UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM

CLAUDIA APARECIDA DIAS

O PROCESSO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E SEU
AGIR PROFISSIONAL

SÃO PAULO
2017

CLAUDIA APARECIDA DIAS

**O PROCESSO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E SEU
AGIR PROFISSIONAL**

Tese corrigida, segundo a Resolução CoPGr nº 6018/2011, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento em Enfermagem – PPGEN, da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Doutor em Ciências, no Programa Gerenciamento em Enfermagem.

Área de concentração: Fundamentos e Práticas de Gerenciamento em Enfermagem e em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Madalena
Januário Leite.

VERSÃO CORRIGIDA

(Original encontra-se disponível na “Biblioteca Wanda Aguiar Horta”, situada na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, que aloja o programa de Pós-graduação em Gerenciamento em Enfermagem e, também, na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) da USP.

**SÃO PAULO
2017**

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

Dias, Claudia Aparecida.

O processo de formação do enfermeiro e seu agir profissional. /
Claudia Aparecida Dias. São Paulo, 2017.

139 p. : il; 30 cm

Tese (Doutorado), apresentada à Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Madalena Januário Leite

Área de concentração: Fundamentos e Práticas de Gerenciamento
em Enfermagem e em Saúde

1. Enfermagem 2. Educação em Enfermagem
3. Prática Profissional 4. Pesquisa Qualitativa

FOLHA DE APROVAÇÃO DE DOUTORADO

Nome: CLAUDIA APARECIDA DIAS

Título: O processo de formação do enfermeiro e seu agir profissional.

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerenciamento de Enfermagem - PPGEN da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

Prof. Dr.: _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr.: _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr.: _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr.: _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr.: _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr.: _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho a minha mãe
Aparecida, exemplo de retidão e
perseverança e a meus irmãos Carla e
Cesar, que foram mais que parceiros
neste meu caminho. Nunca fomos tão
irmãos como agora!*

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a DEUS que me guardou neste caminhar. Agradeço a parceria e dedicação de minha orientadora a Professora Dra. Maria Madalena Januário Leite, que no seu fazer docente vive e faz viver a construção do conhecimento de forma participativa e acolhedora.

A minha querida amiga Dilma e sua filha Laís, parceiras de tempos, tanto nas práticas de enfermagem como no decorrer da vida; que continuemos assim. A meus familiares que sempre me apoiaram de uma forma ou de outra, acreditando em meu potencial. Não poderia deixar de agradecer aos docentes e amigos doutorandos do programa de pós-graduação em gerenciamento em enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, pela oportunidade de compartilhar os momentos de aprendizagem e convivência, ansiedade e risos, sobretudo, risos; e também a todos aqueles a quem conheci neste caminhar.

A todos, meu muito obrigada.

DIAS CA. O processo de formação do enfermeiro e seu agir profissional. 2017. 139f. TESE (Doutorado em Ciências) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O agir profissional do enfermeiro corresponde ao conjunto de saberes adquiridos no período de formação, mas, que só adquire status de ação profissional quando o graduando (aprendiz) o experiencia na realidade prática. Isso, acontece porque o vivido durante o ensino de graduação, em muitos momentos, projeta-se como disposição para a ação prospectiva em enfermagem, no cenário de prática. A conjunção entre o vivido no curso na forma de aulas teórico-práticas e as experiências nos estágios curriculares, materializam-se, então, como um conjunto de práticas. **OBJETIVOS:** O objetivo do estudo foi compreender como a formação acadêmica orienta o processo didático-pedagógico para o desenvolvimento do agir profissional prospectivo do enfermeiro e, ainda, como o processo de formação em enfermagem e a realidade prática participam do desenvolvimento da disposição para a ação prospectiva, no agir profissional do egresso de enfermagem. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, de caráter qualitativo que privilegiou a perspectiva fenomenológica. O cenário do estudo foi o Curso de Bacharelado de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Participaram do estudo 19 egressos de enfermagem que concluíram o curso, com base na última reformulação curricular da instituição (2010/2013) e, já se encontravam inseridos no mundo do trabalho. A coleta de dados aconteceu por meio de entrevistas gravadas. O referencial teórico-metodológico para análise dos resultados utilizado foi a *Teoria da Interpretação* do filósofo Paul Ricoeur. Este método de análise fundamenta-se na compreensão dos resultados pela aplicação de uma matriz interpretativa nas narrativas, obtidas após a transcrição das entrevistas. Esse método contempla três fases interpretativas: a primeira, denominada de *Teoria do Discurso* que, corresponde a uma leitura inicial da narrativa e sua organização, com a síntese do evento e significação relacionadas à vivência, que possibilita a primeira interpretação ou pré-compreensão. A segunda fase, nomeada de *Teoria do Texto*, na qual acontece a análise estrutural do resultado da pré-compreensão, de forma a obter-se ao final desta fase a análise crítica das inferências, na forma de unidades de significado denominadas de Temas/Subtemas. E, por fim, a última fase, a *Teoria da Leitura* que possibilita uma interpretação mais profunda do material em avaliação, de modo que se possa validar a primeira conjectura, obtida no final da segunda fase, por meio de uma compreensão crítica. Todas estas fases apresentam, em sua estrutura, a dialética tricórdiana. **RESULTADOS:** Após a análise dos resultados, emergiram duas categorias temáticas: a primeira foi “*O Mundo do Curso*”, que tratava da expressão do agir do egresso, considerando suas mediações com a vivência acadêmica. Esta categoria suscitou a divisão em três subcategorias: *Proposta Pedagógica*, na qual a expressão mais ativa do agir acadêmico foram a postura humanística, a postura investigativa e a capacidade de desenvolver o pensamento crítico-reflexivo. A segunda subcategoria foi a *Organização Curricular*, que evidenciou a complexa rede de inter-relações presentes nas atividades disciplinares, práticas e relacionais e, por fim, a última subcategoria *Prática Docente* que trouxe à luz questões relativas ao preparo para a ação pedagógica, apresentada pelo docente e,

ainda, o inter-relacionamento docente-discente. A segunda categoria temática foi nomeada de “*O Mundo do Trabalho*”, esta representou a expressão do agir do egresso, considerando-se as influências da realidade prática sobre seu agir profissional, tal categoria também foi dividida em duas subcategorias: *ressignificação do agir profissional*, que teve como resultado expressões e caminhos da ressignificação que sofreu o agir acadêmico e, a segunda subcategoria, *disposição para a ação prospectiva*, desvelou as percepções dos egressos sobre seu agir no contexto da realidade prática. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ao final do estudo, foi possível observar que a formação acadêmica no ensino de enfermagem apresenta-se como estrutura processual que a depender de sua proposta pedagógica, organização curricular e prática docente é capaz de colaborar com o desenvolvimento da disposição para a ação prospectiva no agir profissional do egresso de enfermagem, mas, é preciso dizer que a incorporação dos atos de disposição para a ação prospectiva só aconteceu de fato quando o egresso contrapôs o arcabouço de conhecimentos e vivências formativas com a realidade prática do mundo do trabalho.

DESCRIPTORES: Enfermagem. Educação em Enfermagem. Prática Profissional. Pesquisa Qualitativa.

Dias CA. The process of academic formation nurses and their professional action. 2017. 139p. Thesis (PhD in Sciences) - São Paulo College of Nursing, University of São Paulo, São Paulo, 2017.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The professional action of the nurse corresponds to the set of knowledge acquired during the training period, but, that only acquires professional action status when the graduating (apprentice) experience in practical reality. This is because the experience during undergraduate education, in many moments, is projected as a provision for prospective action in nursing, in the practice scenario. The conjunction between the lived in the course in the form of theoretical-practical classes and the experiences in the curricular stages, materialize then as a set of practices. **OBJECTIVES:** The objective of the study was to understand how the academic formation guides the didactic-pedagogical process for the development of professional career prospective of the nurse and also how the nursing training process and the practical reality participate in the development of the disposition for the prospective action, In the professional act of nursing egress. **METHOD:** It is an exploratory research, of qualitative character that privileged the phenomenological perspective. The study scenario was the Undergraduate Nursing Course of the Nursing School of the University of São Paulo (EEUSP). The study was attended by 19 nursing graduates who completed the course based on the last curricular reformulation of the institution (2010/2013) and were already included in the world of work. Data collection took place through recorded interviews. The theoretical-methodological reference for the analysis of the results used was the Theory of Interpretation of the philosopher Paul Ricoeur. This method of analysis is based on the understanding of the results by the application of an interpretative matrix in the narratives, obtained after the transcription of the interviews. This method contemplates 03 interpretative phases: the first called Discourse Theory, which corresponds to an initial reading of the narrative and its organization, with a synthesis of the event and meaning related to the experience, which makes possible the first interpretation or pre-comprehension. The second phase, named Text Theory, in which the structural analysis of the result of pre-comprehension takes place, so as to obtain at the end of this phase the critical analysis of inferences, in the form of units of meaning called Themes / Subtopics. And finally, the last phase, the Reading Theory, which allows a deeper interpretation of the material under evaluation, so that the first conjecture, obtained at the end of the second phase, can be validated through a critical understanding. All these phases present, in their structure, the Ricorian dialectic. **RESULTS:** After analyzing the results, two thematic categories emerged: the first was "The World of the Course", which dealt with the expression of the action of the egress, considering their intermediation with the academic experience. This category raised the division into 03 subcategories: Pedagogical Proposal, in which the most active expression of academic action was the humanistic posture, the investigative stance and the capacity to develop critical-reflexive thinking. The second subcategory was the Curriculum Organization, which showed the complex network of interrelationships present in the disciplinary, practical and relational activities and, finally, the last subcategory Teaching Practice that brought to light questions related to the preparation for the pedagogical action presented by the teacher and , The teacher-student interrelationship.

The second thematic category was named "The World of Work", this represented the expression of the action of the egress considering the influences of practical reality on his professional action, this category, too, was divided into 02 subcategories: resignification of the act Which resulted in expressions and paths of resignification that underwent academic action, and the second subcategory, a provision for prospective action, revealed the students' perceptions about their action in the context of practical reality. **FINAL THOUGHTS:** At the end of the study, it was possible to observe that the academic formation in nursing teaching is presented as a procedural structure that, depending on its pedagogical proposal, curricular organization and teaching practice, is able to collaborate with the development of the disposition to The prospective action, in the professional act of the nursing egress, but it must be said that the incorporation of the acts of disposition for the prospective action, only happened in fact when the egress contrasted the framework of knowledge and formative experiences with the practical reality of the world Of work.

DESCRIPTORS: Nursing. Nursing Education. Professional Practice. Qualitative Research.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - TEORIA DA INTERPRETAÇÃO DE PAUL RICOEUR	39
QUADRO 2 - AGIR PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO	90
QUADRO 3 - PERCURSO INTERPRETATIVO DAS RAZÕES E POTÊNCIAS DO AGIR PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO, NA CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO"	94

LISTA DE DIAGRAMAS

DIAGRAMA 1 - CATEGORIAS TEMÁTICAS "O MUNDO DO CURSO" E "O MUNDO DO TRABALHO"	44
DIAGRAMA 2 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO"	46
DIAGRAMA 3 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO" - Subcategoria 1 Proposta Pedagógica.....	47
DIAGRAMA 4 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO" - Subcategoria 2 Organização Curricular: experiências disciplinares	61
DIAGRAMA 5 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO" - Subcategoria 2 Organização Curricular: experiências práticas	69
DIAGRAMA 6 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO" - Subcategoria 2 Organização Curricular: experiências relacionais	72
DIAGRAMA 7 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO" – Subcategoria 3 Prática Docente.....	75
DIAGRAMA 8 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO TRABALHO"	83
DIAGRAMA 9 - CATEGORIAS TEMÁTICAS "O MUNDO DO CURSO" E "O MUNDO DO TRABALHO" - razões e potências para agir em enfermagem.....	93

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	O DESPERTAR PARA A TEMÁTICA	13
2	OBJETIVOS.....	17
2.1	OBJETIVO GERAL.....	17
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
3	REFERENCIAL TEÓRICO	18
3.1	O AGIR PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM.....	18
3.2	O AGIR PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NA LITERATURA ESPECIALIZADA	21
3.3	O AGIR PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO E O REFERENCIAL TEÓRICO-FILOSÓFICO.....	26
4	TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	28
4.1	TIPO DE ESTUDO	28
4.2	CENÁRIO DE ESTUDO	28
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	29
4.4	COLETA DE DADOS	32
4.5	REFERENCIAL TEÓRICO DE ANÁLISE DOS RESULTADOS	36
5	PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA	42
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	43
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	100
	REFERÊNCIAS	104
	APÊNDICES	113
	ANEXOS.....	138

1 INTRODUÇÃO

1.1 O DESPERTAR PARA A TEMÁTICA

Ao longo do tempo, o processo do ser enfermeiro foi se incorporando a uma trajetória de 22 anos de atividade profissional, que mescla momentos de atividade assistencial, educacional e gerencial com exclusividade para o exercício da docência em enfermagem nos últimos 12 anos. Este ser tem seus pilares constituídos por minha vivência na prática profissional em enfermagem e também pela incorporação de conhecimentos e valores profissionais específicos da docência. Hoje, esta composição representa minha projeção de mundo e sustenta minha disposição para agir em enfermagem na atividade docente.

No início, minha inserção no universo da docência em enfermagem foi ingênua, como a de tantos outros colegas que também experienciaram inicialmente esse papel. Muitas vezes, iniciamos acreditando que podemos ensinar aquilo que aprendemos em sala de aula, do mesmo modo pelo qual aprendemos com nossos mestres, associando a isso exemplos práticos de nossa vida profissional, ou seja, a princípio não existe o educando, o contexto e a consciência do ser docente. É certo que tais premissas duram pouco, pois, a realidade dinâmica da sala de aula, e as demandas próprias do processo educativo logo nos assombram, trazendo dúvidas em relação à constituição do que é o processo ensino-aprendizagem em enfermagem e de nossa própria capacidade para participar dele; para aqueles mais sensíveis, a primeira questão é sempre por que eles não aprendem?

Para mim, essa indagação logo evoluiu para a descoberta do panorama do ensino superior no Brasil, local onde me encontro inserida na atualidade. Tal questionamento resultou no reconhecimento do caráter massificador do ensino em enfermagem praticado em muitas instituições privadas e também em algumas públicas, nas quais a formação para o trabalho é prescritiva, destinada à reestruturação produtiva de profissionais com perfil técnico para atender às demandas mercadológicas, em detrimento de uma formação sociopolítica voltada ao reconhecimento das necessidades de saúde de forma ampliada. Esse direcionamento teórico-metodológico do ensino em enfermagem pode resultar na formação de profissionais pouco preparados para o desenvolvimento de ações de saúde que atendam à vocação de prática social que o trabalho de enfermagem possui em sua essência.

No cenário do ensino superior em enfermagem, a participação, tanto dentro de sala de aula ministrando conteúdos teóricos como nos campos de prática no acompanhamento de estágios supervisionados possibilitou-me vivenciar as razões e contradições de ser enfermeiro docente no olho do furacão, ou seja, em tempos de incerteza profissional. Já que a sociedade, as instituições e os próprios profissionais de enfermagem questionam-se e angustiam-se a respeito do ser enfermeiro e o fazer enfermagem na atualidade. Tanto a formação como a postura dos profissionais de enfermagem está em xeque-mate no cenário da saúde, muito se especula sobre a atuação de alguns profissionais de enfermagem em relação à sua postura profissional pouco ativa, que se expressa pela omissão, acomodação e, muitas vezes, até por atos de desumanização em circunstâncias cruciais de seu agir profissional; fatos regularmente notificados e comentados pelos meios de comunicação de massa.

Tornou-se comum ouvir de colegas docentes e enfermeiros parceiros de instituições de prática que existem lacunas deixadas pelos cursos de graduação e que tais lacunas colaboram para desenvolver esta postura profissional pouco ativa expressa em dizeres do tipo ‘já não se forma mais enfermeiros como antigamente’!

Minhas percepções e as do grupo trouxeram-me algumas inquietações e, até certo, desconforto como docente, com base nisto tenho me questionado em relação ao tipo de enfermeiro que estamos formando quanto à atitude profissional prospectiva¹ para agir em enfermagem. Estes questionamentos iniciais levaram-me ao reconhecimento de que a questão da formação profissional é um fenômeno complexo, multifacetado que se desvela na forma de um processo, que se faz necessário desmembrar para significar de forma situada aquilo que me incomoda e, ao mesmo tempo, instiga nesse cenário, que se refere à questão, como os sujeitos que vivem o ser enfermeiro e o fazer enfermagem percebem a participação do processo de formação na expressão de seu agir profissional.

Ser educador em enfermagem nos obriga a desenvolver um olhar interno sobre esta prática de forma crítica e reflexiva, na qual nos questionamos a todo o momento se nossa ação educativa é capaz de propiciar que os futuros enfermeiros percebam-se como sujeitos de seus atos, de forma a reconhecê-los de fato como seus e, assim, passem a incorporá-los em seu agir profissional.

¹ O dicionário da língua portuguesa atribui ao vocábulo prospectivo o significado de visão de futuro e postura meticulosa ao agir, no qual o sujeito sempre examina minuciosamente e com método o cenário para agir (HOUAISS, 2012).

O reconhecimento da complexidade do tema impele-me a buscar dentro do universo da formação e prática em enfermagem o corpus que fundamenta o sentido desse agir e, ainda, aquilo que possa vir a permitir que o aluno seja munido de condições para agir em enfermagem, atribuindo ao significado de agir em enfermagem o sentido de atitude profissional em seu caráter ontológico.

Na perspectiva assumida, a compreensão desse significado pode desvelar a expressão da vontade que se encontra imbuída no agir do profissional enfermeiro, que tem suas origens, sobretudo, no aparelho formador. Responder a algumas indagações e circunscrever o contexto em que ele acontece, apresenta-se como fator crucial para permitir a compreensão do fenômeno singular do agir profissional do enfermeiro, assim, surgiram as seguintes indagações: como a formação constitui e configura o agir profissional do enfermeiro? Como se dá a participação do processo de formação na *disposição para a ação prospectiva* dos enfermeiros? Como e quando isso acontece no processo de formação? E, ainda, qual a participação do mundo da prática na configuração desse agir?

A questão de investigação que norteou esta pesquisa pode ser expressa de modo mais completo na seguinte indagação: como a formação pode propiciar que o enfermeiro apresente em seus atos disposição para a ação prospectiva de forma a vir incorporá-la em seu agir profissional em enfermagem?

Para conseguirmos responder a esta questão, foi preciso circunscrever nosso objeto de investigação na intersecção de dois cenários, o ensino superior de enfermagem, representado pelo projeto formador de um curso de graduação em enfermagem e a realidade prática do trabalho do enfermeiro como mundo vivido, considerando que os participantes da pesquisa necessariamente, em algum momento, trafegaram ou trafegam nesses cenários.

Desde o início da pesquisa, já na fase de proposição do projeto, caminhamos em busca das possíveis relações entre as ações/attitudes de enfermagem, nos âmbitos individual e coletivo, que representam o agir profissional e a trajetória acadêmica dos enfermeiros. Intencionados em conhecer os possíveis constructos teórico-filosóficos e as práticas que durante a graduação colaboram para a configuração desse agir, debruçamo-nos, então, sobre a vivência de alguns egressos, inseridos no mercado de trabalho, há, pelo menos, 2 anos. Estes sujeitos, ainda, impregnados pelas vivências formativas, mas, já conhecendo as demandas e as forças sociopolíticas da realidade do trabalho do enfermeiro foram capazes de clarificar

nesses dois cenários nosso entendimento sobre os elementos formativos do agir profissional que costumam refletir nas ações de enfermagem dos enfermeiros egressos. Isso acontece porque a experiência vivida durante o ensino de graduação, em muitos momentos, projeta-se em *disposição para a ação prospectiva* no cenário de prática.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender como a formação acadêmica orienta o processo didático-pedagógico para o desenvolvimento do agir profissional prospectivo do enfermeiro.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Compreender como o processo de formação em enfermagem e a realidade prática participam do desenvolvimento da disposição para a ação prospectiva, no agir profissional do egresso.
- ✓ Conhecer e mapear os constructos teórico-filosóficos e as experiências formativas da proposta pedagógica do curso presentes no agir profissional dos egressos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O AGIR PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

A enfermagem como ciência do cuidado para a prevenção, manutenção e promoção da saúde e bem-estar do ser humano compõe-se de um corpo de conhecimentos profissionais específicos que envolvem dimensões relativas ao gerenciamento, assistência, educação e pesquisa em enfermagem e saúde. Este corpo de conhecimentos e as interações do sujeito enfermeiro com o outro e o mundo materializam-se no agir profissional do enfermeiro, atuação que promove modificações, tanto aos sujeitos envolvidos na ação como no meio onde ela se desdobra (FERNANDES, 2010).

O agir profissional surge da composição entre o conhecimento de enfermagem e as atitudes do sujeito enfermeiro; o primeiro, refere-se ao corpo prático de intervenções sistematizadas transmitidas por meio de ensino formal, que se apresentam como um conjunto de práticas específicas imbuídas de princípios e valores próprios da enfermagem; o segundo, diz respeito às atitudes voluntárias do sujeito enfermeiro no fazer específico de enfermagem, porém, influenciadas por conceitos, princípios e valores extraídos das dimensões ética, legislativa, sociopolítica e científica com origem no mundo vivido (FERNANDES, 2008).

Considerando que o agir profissional expressa-se por atitudes profissionais, parece-nos pertinente discorrer brevemente, a título de clarificação, sobre a definição da ação e atitude na esfera das ciências sociais e da linguística, de modo a permitir a aproximação desses conceitos com o escopo do agir profissional em enfermagem. No dicionário de língua portuguesa, encontramos o vocábulo ação com algumas representações específicas, “modo de proceder, comportamento, atitude, atividade responsável de um sujeito, realização de uma vontade que se presume livre e consciente” (FERREIRA, 2014, p. 234). O termo atitude também aparece descrito de forma genérica em outro dicionário da língua pátria, circunscrito como um comportamento ditado por disposição interior, maneira de conduta, posição assumida, modo ou norma de proceder, orientação, propósito, intenção ou sua manifestação (HOUAIS, 2012).

A sociologia apresenta o termo atitude, como um processo da consciência individual que determina a real ou possível atividade do indivíduo no mundo social, como a tendência de agir de maneira coerente com referência a certo objeto (BOUDAN; BOURRICAUD, 2007).

Já, na perspectiva da psicologia, a descrição do termo atitude apresenta-se como uma disposição, manifestação de um intento ou propósito, reação de comportamento em relação a qualquer estímulo ou situação, modo de proceder (CABRAL; NICK, 2014).

A corrente filosófica define-a como uma ação vinculada à iniciativa, que se expressa como uma vontade associada a um comportamento que se desdobra em um fazer responsável qualificado por condições determinantes (LALANDE, 2010). Nessa perspectiva também aparece como uma “orientação seletiva e ativa do homem em face de uma situação ou de um problema qualquer” (ABBAGNANO, 2015, p.89), podendo ainda ser compreendida em certo aspecto, como disposição para ação (RICOEUR, 2014).

Ao observar os conceitos dispostos anteriormente, é possível identificar aproximações entre ação e atitude quando sua significação ocorre no sentido genérico de *disposição para a ação*.

Para melhor compreensão desta significação, ‘*disposição para a ação*’, na perspectiva do agir profissional em enfermagem, iniciamos o delineamento da proposição deste sentido de ação, reconhecendo que este pode ser interpretado como consciência em ato, conforme apresenta o filósofo Paul Ricoeur (2014), que descreve tal fenômeno como resultado da racionalidade humana expressa na ação e intenção de poder-fazer, denominando-o como ‘*o poder para agir*’. De acordo com este autor, decidir fazer refere-se, então, à capacidade de usar o poder para agir que nada mais é do que decidir e fazer, tanto na esfera da possibilidade da decisão de fazer (ou não fazer), em resultado da vontade livre do autor da ação que em seu conjunto passa a representar e legitimar a ação de ser capaz de fazer (OLIVEIRA, 2012; RICOEUR, 2014).

Em Paul Ricoeur, a decisão tem na origem a capacidade inerente ao ser humano, para ponderar e escolher a sua ação. É a capacidade para tomar decisões que permite a cada pessoa transformar a decisão em ato. Uma capacidade que existe na pessoa livre, que em autonomia toma decisões e pratica ações. A esta capacidade, chama Paul Ricoeur o *poder para agir*. A pessoa *capaz* é aquela que chama a si a autoria das suas ações, detentora de um *poder-fazer* que corresponde à capacidade para agir (FERNANDES, 2010, p. 32).

Quando analisa a capacidade do sujeito de se colocar no mundo por meio da ação, Receou (2014) reconhece a capacidade do homem e, somente dele, de refletir sobre aquilo que se apresenta a seu redor, o agir aparece em sua obra como “um poder, uma capacidade do homem. O fazer é um poder e, assim como as outras modalidades do agir, o eu posso é expressão exponencial da liberdade do sujeito” (CESAR, 2013, p. 96).

Tal construção filosófica será impossível se o autor não reconhecesse na ação a importância e o poder dos sujeitos, a noção de sujeito e a imputação de uma atitude prospectiva que o representa, como aquele que pode e age em sua esfera subjetiva, o que permite que, no exercício da ação, no ato de ser sujeito, este seja também “o sujeito do outro”, portanto, cria-se um processo de ações que se relacionam e impactam no mundo a seu redor (RICOEUR, 2015, p. 23); isso acontece porque aquele que exerce as ações, o sujeito e seu mundo, por meio de seus sonhos e desejos leva à produção de meios e fins que se concretizam em seu eu e impactam em seu mundo.

Resgatando nossa intenção inicial, que é desenvolver a compreensão sobre a composição e ontologia do agir profissional em enfermagem, apropriamo-nos, então, do sentido conexo dos termos ação e atitude, já apresentados em parágrafos anteriores, que expressam aqui, então, a *disposição para a ação* em enfermagem que nada mais é do que o poder para agir em enfermagem, ou seja, o ser capaz de fazer em enfermagem significando o fazer responsável que se expressa em uma atitude profissional prospectiva do ser enfermeiro.

Ao significado do agir profissional em enfermagem do parágrafo anterior, acrescentamos o vocábulo *prospectivo* que, em sua acepção pura, se refere àquele que “é capaz de reconhecer tendências e desafios futuros” (FERREIRA, 2014, p. 1.723), pois acreditamos que a ação/atitude que nos instiga nesta investigação é aquela que traz em si, além da *disposição para ação* ou o poder para agir em enfermagem também a qualidade do agir com capacidade proativa e empreendedora, ou seja, a *disposição para a ação prospectiva* que nada mais é que a disposição para a ação que se expressa no poder para agir consciente que representa determinada forma de agir em enfermagem.

Para Receou (2015, p. 23), “*agir é fazer sempre alguma coisa de modo a que aconteça qualquer outra coisa no mundo*”, portanto, o agir profissional em enfermagem refere-se, nesta perspectiva, ao poder para agir do enfermeiro que se constitui em sua disposição sobre

sua ação em enfermagem que pode vir a modificar o outro e o mundo (OLIVEIRA, 2012; RICOEUR, 2014).

3.2 O AGIR PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO NA LITERATURA ESPECIALIZADA

Para melhor compreensão do agir profissional do enfermeiro e sua interface com o processo de formação, iniciamos um diálogo com autores que vêm tratando desta temática na atualidade, tanto na esfera da educação em enfermagem como no âmbito da prática profissional. Na intenção de circunscrever nosso objeto de investigação, utilizamos como descritores para a pesquisa bibliográfica os termos: “Educação em Enfermagem”, “Ensino Superior”, “Prática Profissional” e “Atitude”.

O primeiro fato a observar é a carência de estudos específicos sobre o agir profissional do enfermeiro, este é encontrado na literatura apresentado em sentido amplo, de forma genérica no corpo da maioria dos estudos, sempre associado a um aspecto ou outro da significação da profissão ou no sentido de representação de características específicas de um ou outro elemento que compõe ou refere-se à prática profissional do enfermeiro.

Em nossa interpretação, isso se deve pelo caráter, ainda, fragmentado dos modelos formativos no ensino de enfermagem; em muitos momentos foi necessário adentrar nos estudos de forma a abstrair deles o significado dado ao agir profissional no contexto, que neste estudo compreende o agir profissional de enfermagem como um corpus específico de conhecimentos profissionais com referenciais teórico-metodológicos adquiridos no contexto da formação e que são necessários à prática profissional.

Na atualidade, as questões emergentes de pesquisa referem-se a como os enfermeiros podem se utilizar desse arcabouço de conhecimentos para subsidiar suas ações profissionais ou seu agir no campo da ciência de enfermagem. No intuito de conhecer melhor o fenômeno do agir profissional do enfermeiro, aqui iniciamos a apresentação de estudos que abordam esta temática, tanto no cenário do ensino de enfermagem como da prática profissional.

Ao estudar, as correlações entre o agir profissional de enfermagem e o ensino prático propiciado no cenário de prática da atenção básica, Sulzbacher *et al.* (2016), significam o agir profissional, como um conjunto de saberes adquiridos no período de formação, mas, que só

adquire *status* de ação profissional quando o graduando (aprendiz) o experiencia na realidade prática, ou seja, esse é significado quando o graduando tem a oportunidade de observar sua configuração no mundo da prática. Nesse momento, ele consegue espelhar seu conjunto e seu direcionamento como ação de enfermagem para o cuidar; a conjugação entre o vivido no curso na forma de aulas teórico-práticas e as experiências nos estágios curriculares, materializam-se então como um conjunto de práticas, daí, o reconhecimento de que existem dois momentos distintos para seu desenvolvimento, a organização de seu corpus de conhecimento e a incorporação e materialização em um agir específico que só se efetiva mediante um ato de vontade, uma disposição do sujeito que detém os saberes que compõem esse corpus profissional, ou seja, o ser enfermeiro que possui condições de agir em enfermagem.

Em outro estudo, sobre a especificidade do conhecimento em hemodiálise, de Barbosa e Valadares (2014), observamos a presença da temática apresentada na perspectiva de um agir proficiente baseado no saber fazer consciente do enfermeiro no qual sua ação caracteriza-se como um agir competente, capaz e hábil; para esses autores, a ação configura-se como o ato de agir com pleno conhecimento técnico-científico e percepção da complexidade do processo de trabalho em enfermagem.

Nesse sentido o conhecimento prático permite ao enfermeiro desenvolver suas ações assistenciais de maneira profícua, aliado às vivências e, a partir delas, às interações que norteiam os significados atribuídos a essa prática, colaboram para o agir seguro do profissional, para o domínio das demandas do cenário e da clientela (BARBOSA; VALADARES, 2014, p. 165).

Ao discutir a educação permanente em saúde como um marco conceitual para a produção de ações em saúde na perspectiva interprofissional, Silva *et al* (2014, p.49;53) apresentam o agir profissional, como uma atitude “permeada por saberes e conexões atualizados” com origem na interseção do “pensar-agir” de cada área profissional, com caráter interdisciplinar, intersetorial e interinstitucional, nomeando-o mais precisamente, como “agir multiprofissional”.

Observamos também que a temática sempre aparece de forma central ou periférica quando se discute a humanização na enfermagem e o agir profissional dos enfermeiros. Alguns autores argumentam que o agir do enfermeiro faz parte da concepção de ser e fazer enfermagem e apresenta-se, ainda, como traço singular que configura o agir profissional como prática profissional qualificada e referenciada. Para esses autores, o agir profissional humanizado nada mais é do que o agir imbuído de conceitos éticos e conhecimentos

profissionais, um agir próprio dos profissionais de enfermagem que, nas diversas situações da prática profissional, se configura como uma práxis qualificada, daí, sua associação ao conceito de agir profissional do enfermeiro. A ação de enfermagem envolve a atitude pessoal do profissional que a pratica e o conhecimento profissional próprio, legitimado pela formação curricular e reconhecido pelas entidades profissionais de classe, compreendendo o agir profissional, como teoria e prática de enfermagem, para o cuidado humano (OLIVEIRA *et al.*, 2013)

Pires (2013) em uma reflexão sobre a temática da prática profissional de enfermagem, avalia o panorama dos avanços e desafios da enfermagem como ciência do cuidar, interpreta o agir profissional do enfermeiro em uma perspectiva multifacetada e interacional, na qual a orientação é para a construção de um agir sociorresponsável, uma prática social que necessita incorporar para si a dinâmica do mundo vida, em toda a sua beleza e contradição, mas também fazer valer toda a série de sua representação, como saber profissional específico, e legitimado pela construção de seus pares, como ciência e ação próprias de um fazer específico que tem espaço e representação no mundo do trabalho.

Dentre os atributos de profissão destaca-se: realizar um trabalho que tenha utilidade social, ou seja, a sociedade reconheça sua necessidade e importância; fundamentar-se em um saber especial a ser produzido pelos exercentes da profissão e transmitido pelos pares na formação de novos profissionais; dispor de autonomia para decidir sobre o seu trabalho; contar com legislação específica que define quem pode exercer a profissão; dispor de um código de ética que estabeleça padrões orientadores para o agir profissional; e contar com entidades que representem a profissão na sociedade e que defendam os parâmetros ético-legais e as condições requeridas para este fazer (PIRES, 2013, p. 40).

Outra concepção interessante sobre o agir profissional foi apreendida em um estudo sobre o agir profissional do enfermeiro na atenção básica e suas correlações práticas profissionais construídas na intersubjetividade das relações interprofissionais e com os usuários. Neste estudo, a ênfase foi para a perspectiva da ação de enfermagem que representa um fazer teórico-prático socializado, na compreensão de que este agir compõe-se de um conjunto de “valores de ordenamento e cuidado” que orientam a profissão para ações de enfermagem que se configuram como prática social para o “bem cuidar”; tal, entendimento alicerça-se na concepção humanista e ética, que direciona ações profissionais para a esfera intersubjetiva, porém, sem anular o papel que o conhecimento técnico-científico representa com valor profissional para a prática de enfermagem (ZOBOLI; SCHVEITZER, 2013, p.8).

Ferreira *et al.* (2013, p. 688), ao pesquisarem as características empreendedoras de estudantes de enfermagem, diferentemente dos dois estudos anteriores, associam a prática profissional do enfermeiro a um “modo de agir” e perceber o mundo, ação que tem como fio condutor a construção do ato de cuidar, conforme o tecer relacional da complexidade em todas as suas vertentes. Neste estudo, os autores não enfatizam, tanto o significado do agir profissional, mas, articulam a ele a ideia de movimento e inter-relacionamento, tanto conceitual como humano; ainda, assim, não deixam de atribuir ao sistema formador papel crucial no desenvolvimento de competências para o agir proativo e propositivo em enfermagem.

Já, o estudo de Guimarães *et al.*, (2013) traz elementos sobre as percepções de enfermeiros em relação aos valores que envolvem a prática docente, volta a enfocar o agir profissional do enfermeiro na esfera de sua significação, porém, de forma parcial reconhecendo apenas a cientificidade como “valor de verdade” em sua constituição e que tal fundamentação sustenta todas as ações de enfermagem em todas as suas dimensões.

O levantamento de estudos sobre a temática do agir profissional no contexto da formação desvelou sua condição coadjuvante no que se refere à ação educativa para a construção e compreensão do sentido de ser e fazer enfermagem como um corpus único, pois educa-se para compreender os sentidos da ética, dos sistemas, da técnica, tudo em caixinhas, compartimentos e, ao final, professa-se que tudo isso é um único agir.

Os estudos compartilham o reconhecimento do potencial do aparelho formador, como um instrumento capaz de promover mudanças significativas na qualificação de seus egressos, mas poucas são as pesquisas que percebem que tais mudanças resultam da intersecção entre conhecimento e ação prospectiva.

Germano (2013, p. 76) refletindo sobre os dilemas éticos em enfermagem, ao se referir ao agir profissional do enfermeiro, reconhece sua singularidade como forma de fazer e ser em enfermagem, presente nas dimensões do ensino, pesquisa e assistência, mas, ao longo de sua argumentação embora o circunscreva como ação própria do ser enfermeiro, não se aprofunda na discussão dos aspectos que envolvem este pensar-agir, refere-se ao agir apenas, como um fazer cotidiano que orienta “o pensar e o cuidar” nos espaços assistenciais e denomina este agir como o “fazer da enfermagem”.

Ao estudar também o processo de formação, mas, na perspectiva de seu potencial como cenário de intervenção sobre o modo de agir dos sujeitos, ou seja, seu poder para gerar

comportamentos proativos, Vieira *et al.* (2011) significam o agir profissional, caracterizando-o como expressão singular do ser enfermeiro. Os pesquisadores supracitados esclarecem que o agir profissional surge com base no desenvolvimento de competências técnicas, instrumentais e afetivas durante o período de formação, embora só se materialize em um corpo específico de conhecimentos quando agrega para si vivências, desejos e múltiplos saberes dos sujeitos envolvidos no processo de aprendizagem, passando a partir desse momento a ser considerado uma expressão profissional autêntica que contém atitudes de caráter objetivo, subjetivo, mas, sobretudo, intersubjetivo (VIEIRA *et al.*, 2011).

O estudo argumenta ainda que a depender da corrente pedagógica assumida, durante o processo educativo, a formação poderá vir a modelar o agir profissional do enfermeiro, tanto para o desenvolvimento de uma prática tecnicista como para o exercício profissional sociotransformador (VIEIRA *et al.*, 2011).

Ao investigarem também as práticas profissionais na Atenção Básica em Saúde, especificamente, no Programa de Atenção à Saúde da Família (PSF), Noronha e Lima Filho (2011) abordam a temática do agir profissional, considerando-o como um saber social, relacional com origem na produção cotidiana dos profissionais, ou seja, uma forma de agir em saúde multiprofissional representada pela dialética entre seus aspectos intelectuais e manuais e, totalmente, imbricado pelos pilares formativos de seus sujeitos

Muito embora os estudos que foquem a temática, ainda a apresentam na modalidade de atribuição de conceito-significação, quando o fazem não deixam de reconhecer elementos que o configuram como fator múltiplo, integrativo, miscelânea de conhecimento objetivo, comportamento subjetivo e intersubjetivo, portanto, ação humana para o homem em seu mundo.

Na descrição do agir profissional do enfermeiro, reconhecemos a expressão da integração de todo o conjunto de saberes desenvolvido e ratificado pela trajetória de construção do conhecimento de enfermagem ao longo dos anos que, na atualidade, se representa formalmente pelo conhecimento proferido nas instituições de ensino, mas, que só se materializa, como atitude profissional quando se conjuga com o mundo da práxis.

3.3 O AGIR PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO E O REFERENCIAL TEÓRICO-FILOSÓFICO

O desenvolvimento do caminho teórico-filosófico do estudo foi se revelando a cada passo de nossa investigação sobre o agir profissional no processo de formação do enfermeiro; nossas inquietações nos direcionaram para o universo das teorias compreensivas de caráter qualitativo, mais precisamente para o referencial teórico-filosófico da fenomenologia.

Isso se deu porque nos interessa a compreensão da ação do ser enfermeiro e seu desenrolar, tanto no contexto profissional como pessoal, porque toda ação é fator potencial para deflagração de outras ações e transformações que impactam em si e em seu mundo; pela sua ação, o ser humano escreve sua história e lhe dá significado e esta passa a ser o testemunho de seu agir que expressa, então, sua identidade narrativa, conforme Receou (2016, p. 32), a narrativa é a constituição de si porque “cada pessoa não só tem a sua história, mas ela é a sua própria história”, e esta expressa sua condição no mundo.

Considerando os conhecimentos trazidos pela leitura dos estudos sobre o agir profissional do enfermeiro à luz do referencial filosófico escolhido, delineamos, então, o pressuposto deste estudo: reconhecendo que o corpo de conhecimentos de enfermagem já se constitui uma realidade e representa-se por um modo de agir profissional imbuído de conhecimento científico, atitude ética, proposição política e inserção social; a ciência de enfermagem deixou para trás o desejo de ser e precisa assumir sua capacidade de existir no mundo (RICOEUR, 2014).

Daí, a compreensão da tese de que a disposição para a ação prospectiva do enfermeiro inicia-se no processo de formação e materializa-se desde aí como atitude profissional, que se fortalece quando se conjuga com o mundo da práxis; visto ser no período acadêmico que se oportunizam as primeiras vivências do cuidado de si e do outro, experiências capazes de desenvolver no ser enfermeiro os pilares da disposição para a ação prospectiva no futuro.

Os postulados teóricos do filósofo francês Paul Receou irão ancorar este estudo, como referencial teórico em sua proposição sobre o agir humano delineado em *O Discurso da Ação*. Por se tratar de um estudioso que desenvolveu vasta obra sobre os grandes temas da filosofia universal na contemporaneidade, no decorrer de sua carreira acadêmica, encontramos diferentes referenciais temáticos em distintos períodos de sua produção literária, relacionados

à sua compreensão do ser, da consciência, da moral e da linguagem; porém, é preciso lembrar que todas as suas obras sempre apresentam a perspectiva fenomenológica, como raiz identitária e, no decorrer de sua carreira, ele construiu sua compreensão de mundo, conforme a integração do método fenomenológico com a prática da interpretação hermenêutica o que levou seus contemporâneos e seguidores a tipificá-lo, como o filósofo da fenomenologia-hermenêutica (RICOEUR, 2016).

A fenomenologia-hermenêutica tem como fim ultrapassar a perspectiva subjetiva desvelada apenas pela consciência da experiência, aprofundando esse conhecimento, agregando a esta outras consciências, como aquela advinda da interpretação da linguagem, dos símbolos e dos significados, de forma a agregar ao sujeito em si uma dimensão histórica e sociocultural (RICOEUR, 2016).

A construção tricordiana permitiu proceder à integração entre a interpretação e a fenomenologia criando, assim, a chamada visão compreensiva histórico-cultural, que leva em consideração, além da consciência do ser e da linguagem, constructos já conhecidos da fenomenologia, também todas as significações intencionais e intersubjetividades que circundam o mundo vida do sujeito (RICOEUR, 2016).

4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo classifica-se como uma pesquisa exploratória, de caráter qualitativo que privilegia a perspectiva fenomenológica. Em relação à abordagem qualitativa, Triviños (2015) define-a como uma busca da compreensão de significado individual ou coletivo para os fenômenos naturais e sociais; nesta abordagem, o interesse do pesquisador volta-se para a busca do significado das coisas (fenômenos, manifestações, ocorrências, fatos, eventos, vivências, ideias e sentimentos), sem separar o percebido e a percepção de quem percebe, mantendo-se uma coexistência real entre os sujeitos e seus atos de consciência.

O olhar circunstanciado da abordagem qualitativa, no qual a intenção é compreender para conhecer, permitirá o movimento de imersão na investigação de “modo atento e rigoroso”, desvelando aquilo que incomoda e desconcerta em relação ao fenômeno do agir profissional em enfermagem no escopo da formação acadêmica que orienta o agir profissional prospectivo do enfermeiro, objeto desta pesquisa; por fazer parte deste mundo, acredito que a perspectiva fenomenológica irá permitir interrogá-lo e significá-lo de forma legítima para que eu possa de fato compreendê-lo melhor e também “o fenômeno e o que mais vier ao encontro do que se interroga” (BICUDO, 2011, p.42).

4.2 CENÁRIO DE ESTUDO

O cenário do estudo foi o Curso de Bacharelado de Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

O curso de Bacharelado é ministrado em período integral e, atualmente, dispõe de 80 vagas disponibilizadas anualmente pelo sistema de ingresso vestibular. Em 2010, foi implantado um novo currículo, que se apresenta ainda em vigência. O novo currículo integrado prioriza práticas pedagógicas contemporâneas, baseadas em metodologias ativas em consonância com as leis que regem o ensino superior de enfermagem no Brasil (BRASIL, 1996).

O eixo filosófico educacional central para o ensino na instituição, desde a implantação dessa proposta curricular, é “o cuidado de enfermagem em seus diferentes sentidos, significados e dimensões” (PÜSCHEL *et al.*, 2011b, p. 7), e a estrutura curricular encontra-se organizada em três diferentes ciclos de formação: ciclo das necessidades, ciclo do cuidado e ciclo da prática profissional. Estes ciclos encontram-se devidamente divididos em eixos integrativos na forma de módulos que valorizam as ações práticas.

Em estudo sobre esse processo de reorientação curricular, Püschel (2011a) chama atenção para seu caráter singular e participativo, pois contou com a colaboração de toda comunidade, argumentando ainda que, na instituição estudada durante todo o tempo, foram mantidos a intencionalidade e o fundamento filosófico de uma mudança construtiva e renovadora, tanto na elaboração do currículo como de seu Projeto Político-Pedagógico (PPP), de forma que estes, ao final, configuram-se como “elemento orientador e condutor da formação” (PÜSCHEL, 2011a, p.43).

O novo projeto político-pedagógico (PPP) do Bacharelado em Enfermagem foi aprovado em julho de 2009, sendo 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 da USP parceiras no ensino de Enfermagem e enfermeiros do Hospital Universitário da USP (PÜSCHEL, 2011a, p.80).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Para o alcance de nosso propósito, consideramos como participantes melhores situados os egressos formados, com base na última reformulação curricular da instituição (2010/2013), egressos que de fato vivenciaram um ciclo completo de formação na nova proposta pedagógica do curso. E com a intenção de obter dados circunscritos que de fato pudessem representar o mundo vida desses participantes em relação ao fenômeno de estudo, foram considerados sujeitos situados apenas os egressos já inseridos no mundo do trabalho ou que vivenciaram de uma forma ou de outra o ser e fazer enfermagem no mundo da prática.

A população do estudo correspondeu a 54 egressos, formandos que concluíram o curso de graduação no segundo semestre de 2013 e colaram grau até o mês de fevereiro de 2014. O conhecimento desta população aconteceu por intermédio da secretaria de graduação da

instituição estudada. Tal, número corresponde ao número de graduandos de enfermagem que apresentaram ao final do segundo semestre de 2013, condições documentais, conforme a avaliação da secretaria de graduação para participar da colação de grau, segundo o regimento em vigor à época.

Essa mesma secretaria, depois da avaliação e parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa e da Diretoria Acadêmica, forneceu a esse pesquisador a lista de formandos e os dados cadastrais (endereço, telefone e e-mail), necessários para proceder-se o primeiro contato com o grupo. De modo que a lista geral de formandos correspondeu a 54 concluintes, mas participaram da pesquisa apenas 19 egressos. É preciso dizer que tais participantes somente foram considerados validados do ponto de vista procedimental para esta investigação, a partir da comprovação de seu vínculo com a instituição no período determinado, tanto em relação à sua situação documental de egresso como de enfermeiro em atividade prática, ou seja, inseridos no mercado de trabalho, discriminação metodológica que será melhor explicitada no próximo tópico.

Esses egressos foram considerados, então, como de fato participantes melhor situados para o estudo, porque se apresentavam como os que potencialmente poderiam expressar a dinâmica e a complexidade do mundo vida que representa o fenômeno em investigação à época, pois, “a experiência vivida é o ponto de partida e o ponto de chegada da pesquisa fenomenológica” (BICUDO, 2011, p. 42).

O discurso dos egressos em pesquisas educacionais vem se apresentando, como um recurso importante para a discussão e avaliação de modelos ensino-aprendizagem, entretanto, na atualidade, poucas pesquisas vêm utilizando tais sujeitos, como interlocutores de sua realidade e suas demandas, pois ninguém melhor que estes para compreender o que representa a formação em seu modo de ser e fazer enfermagem (COLENCI; BERTI, 2012).

O egresso da graduação pode auxiliar no desenvolvimento da compreensão das relações e mediações que se apresentam em seu cotidiano, porque “enfrenta, situações complexas que o levam a confrontar as competências desenvolvidas durante o curso com as requeridas no exercício profissional” (SILVA *et al.*, 2016, p. 1493). No contexto da investigação fenomenológica, acredita-se ser o egresso de enfermagem o ator que poderia representar em seu discurso o objeto de sua ação (RICOEUR, 2014), que, neste estudo, se volta à disposição para a ação, como um processo de transformação intencional capaz de

significar o agir profissional e expressar seu impacto no si e no outro, processo que é resultado de sua trajetória histórica representada por suas vivências nesse cenário.

Para melhor interpretação dos resultados obtidos na pesquisa, em síntese, é apresentado o perfil dos participantes, informações obtidas apenas a título de colaboração para a compreensão das vivências, em relação ao contexto onde estes compartilham a ação social. Os 19 egressos que participaram, espontaneamente, do estudo em relação ao gênero, correspondem a 16 representantes do sexo feminino e três do sexo masculino, com idade entre 23 e 40 anos, mas, com predomínio para intervalo entre 24 e 27 anos.

À época, todos se encontravam inseridos no mercado de trabalho, 12 atuando na área hospitalar (63,15%), quatro na atenção básica (21,05%), dois em serviços ambulatoriais (10,52%) e um no ensino técnico (05,26%). Entre os 19 participantes, apenas, seis cursaram a licenciatura (31,57%), complementação curricular disponível a todos os egressos.

Outra observação interessante relaciona-se à educação continuada, 17 participantes (89,47%) cursaram ou cursam algum tipo de pós-graduação e, três (10,52%) ainda não buscaram esse tipo de qualificação. Em relação ao tipo de pós-graduação escolhida, é possível observar que sete participantes (41,17%) cursaram a residência em enfermagem, nove (52,94%) cursaram especializações do tipo *lato sensu* e apenas um (5,88 %) cursa o *stricto sensu*.

No que refere-se à residência em enfermagem, os sete participantes dividiram-se em três representantes que cursaram a atenção básica, um a obstetrícia, um a psiquiatria e saúde mental, um a residência multiprofissional para álcool e drogas e um em gestão de serviços de saúde. Já, em relação ao *lato sensu* aparece maior diversidade, um participante cursou especialização em urgência e emergência, um em obstetrícia, um em centro cirúrgico, dois em oncologia, um em saúde pública, um em cardiologia, um em unidade de terapia intensiva (UTI) e um em administração hospitalar. Apenas, um participante encontra-se cursando pós-graduação na modalidade *stricto sensu*, mestrado.

Uma consideração interessante a respeito do perfil do egresso refere-se ao fato que, dos 19 participantes, 13 deles permanecem próximos à universidade, ou seja, encontram-se inseridos em instituições que fazem parte do quadrilátero da saúde, como é conhecida a região que compõe as unidades de ensino e atendimento à saúde; estes encontram-se, ainda, de certa forma vinculados à EEUSP. Já, os outros seis participantes, não fazem parte dos cenários que

se encontram vinculados à instituição acadêmica, três trabalham em instituições privadas e três em instituições públicas.

É preciso dizer também que todos os egressos, mesmo aqueles que não participaram do estudo, foram muito receptivos em relação à possibilidade de vir a participar do estudo, fato que não ocorreu, segundo muitos pela impossibilidade de disponibilizar o tempo necessário para tal, mas, acreditando que tudo o que envolve o universo acadêmico vivido desperta sentimento de pertença e disposição para participar em processos que possam melhorar o processo de ensino e aprendizagem na instituição formadora.

4.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi operacionalizada de modo concreto pela execução de entrevistas gravadas com os participantes do estudo, na forma empírica de registro narrativo, pela realização de entrevistas gravadas pelo próprio pesquisador. Os encontros com os enfermeiros ocorreram sempre fora da instituição à qual o participante era vinculado e também fora de seu horário de trabalho, o pesquisador sempre respeitou a vontade do participante em relação a combinar o local e horário da entrevista, de acordo com sua disponibilidade. Para coleta de dados dos participantes, foi solicitada permissão da EEUSP (anexo B, p. 139).

A coleta de dados por entrevista aconteceu mediante dois momentos distintos: o primeiro, iniciado imediatamente após a obtenção dos dados cadastrais junto à secretaria de graduação, onde foi efetuada a devida confirmação do vínculo institucional do participante na categoria de egresso. A segunda etapa, foi aquela que antecedeu à entrevista e correspondeu a uma abordagem direta, na forma de um contato informal individual (telefone, e-mail, redes sociais), no qual este pesquisador apresentou-se e fez uma breve explanação em relação ao estudo e seus objetivos. O objetivo desta fase foi estabelecer vínculo e garantir um possível compromisso de agendamento para a realização de uma entrevista gravada.

Esta aproximação inicial teve a intenção de auxiliar na interação comunicacional, pois é na aproximação prévia antes da coleta de dados que o pesquisador tem a oportunidade de apresentar sua proposta de trabalho de forma mais informal, em um ambiente onde os participantes sintam-se mais confortáveis. Tal ambientalização e aproximação são princípios norteadores da entrevista fenomenológica em profundidade (PAULA *et al.*, 2014).

A opção pela execução da entrevista fenomenológica em profundidade aconteceu, porque esta possibilita captar de forma mais aprofundada a reflexão dos participantes em relação ao fenômeno estudado. Nela, as informações surgem baseadas na interação comunicativa dialógica entre o investigador e o investigado, já que possibilita que o entrevistado conte sua história de modo mais livre e situado. Sua qualidade depende do *rapport*² existente entre pesquisador e entrevistado, daí, a necessidade da construção de vínculo precoce entre entrevistado e entrevistador (PAULA *et al.*, 2014).

Depois de obter-se as informações necessárias para o contato com a população em investigação, procedeu-se a primeira aproximação junto aos 54 egressos listados, por meio de contato telefônico e/ou e-mail. Nesta fase da coleta obteve-se sucesso em todos os contatos, ou seja, foi possível conversar informalmente com todos 54 egressos, onde o pesquisador explicou sobre a proposta do estudo, bem como seus objetivos e a forma pela qual seria realizada a coleta de dados, ou seja, a execução de uma entrevista.

Nessa primeira abordagem foi possível estabelecer vínculo de compromisso para a entrevista futura com 38 egressos; pois, segundo o principal critério de inclusão estabelecido para a participação no estudo, essa população corresponde ao número de egressos inseridos no mercado de trabalho e domiciliados na cidade de São Paulo. Já, nesse primeiro contato foi possível excluir 11 egressos, sete deles porque não se encontravam exercendo a atividade profissional de enfermeiro e quatro porque apresentavam-se à época domiciliados em outro Estado, ou cidade.

O pesquisador colocou-se à disposição dos participantes para realizar a entrevista, no local e hora, que melhor pudesse atender à necessidade dos indivíduos, entretanto, a maioria preferiu marcar o encontro nas dependências da EEUSP. A coleta de dados aconteceu na forma de entrevistas gravadas em áudio, durante os meses de dezembro de 2015 e, ainda, janeiro, fevereiro e março de 2016. Para efetivar o encontro, compareceram apenas 19 egressos. Várias tentativas de proceder-se à coleta com o grupo de 38 egressos, foram, realizadas, porém, a dinâmica do mundo vida dos participantes interviu no processo, visto que muitos dos participantes conciliavam atividades laborais, com atividades de estudo, o que provocou incompatibilidade de agendamento de horário para a entrevista em muitos

² O termo *rapport* tem origem na língua francesa significando relatório, narrativa, testemunha, com derivação de sentido para relacionamento e referência, no entanto, neste estudo apropriamo-nos do sentido genérico atribuído pela psicologia que refere-se a criar sintonia e simpatia com outra pessoa por meio de um diálogo (CABRAL; NICK, 2014).

momentos, a bem dizer, bem mais em relação à impossibilidade de horário dos participantes do que do pesquisador.

No tocante, ao procedimento da coleta de dados, é preciso esclarecer que todas as entrevistas aconteceram de modo a privilegiar a intimidade do diálogo acadêmico, em local reservado, sem a interferência de ruídos e de qualquer outro tipo de interferência que pudesse prejudicar o compartilhamento de vivências entre entrevistador e entrevistado. Ao final, foram 14 h., 58 min. e 45 seg. (14: 58: 45) de gravação em áudio, com média de 47 minutos de gravação, por participante, a entrevista mais célere constituiu-se de 38 minutos e a mais extensa correspondeu a 1h., 21 min. e 45 seg. de gravação.

A priori, não se intencionou enumerar participantes em caráter quantitativo para se proceder à coleta de dados, a intenção foi investigar o número máximo de participantes da população em estudo, se possível o todo. Como, não foi possível realizar a coleta junto aos 38 egressos, conforme explicitado anteriormente, a diretriz que orientou o procedimento de coleta e saturação dos dados, desde o início, foi a busca exaustiva pela validação dos resultados obtidos com os participantes, no momento em que todas as questões que pudessem envolver o desvelar do fenômeno investigado fossem percebidas e compreendidas nas narrativas. Conforme Minayo (2017), a coleta só deve ser finalizada quando for possível a compreensão do fenômeno em sua intensidade, em todas as suas dimensões e, ao mesmo tempo, de forma circunscrita na singularidade que o delimita.

É importante esclarecer que todas as entrevistas foram devidamente gravadas e transcritas pelo próprio pesquisador, a fim de garantir desde o princípio do processo o sigilo e o respeito aos procedimentos éticos necessários à pesquisa. No dia agendado para a entrevista, o participante foi novamente esclarecido sobre o processo de pesquisa (temática, objetivos, finalidade, riscos e outros) e também lhe foi ofertado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE F, p. 137), que versava sobre a proposta do estudo e a solicitação de permissão para a realização da gravação da entrevista em áudio e, ainda, os compromissos assumidos pelo pesquisador sobre o uso das informações coletadas na forma de documentos escritos tão somente para fins de pesquisa científica.

A sistematização dos dados coletados em relação ao material empírico ocorreu em duas etapas: inicialmente, foram organizadas pastas para arquivamento dos áudios das entrevistas realizadas e, na sequência, foram feitas as transcrições das narrativas colhidas em

áudio para a forma de texto, respeitando-se sua estrutura original, como expressão de autoria e também com o intuito de garantir o devido anonimato dos participantes. As transcrições deram origem a um corpus de análise representado por um documento textual de 224 páginas (material disponibilizado em forma de CD-ROM). Tal organização ocorreu para que se pudesse iniciar a interpretação dos resultados. A sistematização do documento transcricional será melhor detalhada a seguir.

A transcrição das entrevistas em áudio para o formato texto seguiu os critérios linguísticos para transcrições de áudio/texto, de Luiz Antônio Marcuschi (MARCUSCHI, 2010), no qual para fins de padronização linguística do discurso falado para o discurso escrito foram estabelecidos critérios linguísticos básicos para organizar o texto escrito, de forma a garantir um padrão linguístico uniforme, de fácil compreensão aos pesquisadores e futuros leitores do texto transcrito, tal padronização encontra-se disposta no Quadro de Padronização de Sinais Linguísticos (APÊNDICE E, p. 136).

Para garantir o direito à privacidade e à manutenção de todos os princípios éticos relativos à pesquisa com seres humanos, os participantes tiveram suas identidades preservadas por codinomes. Assim, os egressos foram identificados por letras e números sequenciais, onde as letras EE significam Egresso de Enfermagem, *EE01*, *EE02*, *EE03* e, assim, sucessivamente, até a última entrevista *EE19*. Para nomear o entrevistador-pesquisador, optou-se pela utilização da letra *P*.

O documento também traz em sua extensão os discursos organizados com numeração de linhas no modelo arábico para cada texto transcrito, de forma sequenciada no sentido crescente. Ao longo do texto, alguns parágrafos e/ou linhas tiveram sua grafia pintada nas cores vermelho, verde, azul e lilás, representando os primeiros agrupamentos realizados com o simples intuito de organizar os resultados a serem transportados às matrizes de análise para posterior interpretação.

A padronização dos sinais linguísticos utilizados nas transcrições (APÊNDICE E, p. 136), faz parte do documento texto elaborado para transcrições de todas as entrevistas em áudio, também compõe esse corpus de análise uma lista de abreviaturas e siglas, utilizadas pelos participantes em seus discursos. Para fim de contextualização, os pesquisadores ofertaram aos avaliadores e à biblioteca, onde será depositado o estudo original, um CD-ROM, contendo os textos relativos às narrativas obtidas nas transcrições das entrevistas e

alguns exemplos de matrizes de análise, com os respectivos resultados obtidos; nesse compilado, faz-se presente todos os documentos comentados neste tópico.

4.5 REFERENCIAL TEÓRICO DE ANÁLISE DOS RESULTADOS

Em relação ao referencial teórico-metodológico para análise dos resultados, também optamos por nos orientar pelo trabalho do filósofo Paul Ricoeur, para tanto nos apropriamos das concepções e inferências presentes em sua obra intitulada a “*Teoria da Interpretação*” (RICOEUR, 2016), referencial teórico-metodológico que tem seu fundamento na interpretação vinculada à compreensão do discurso representado pela linguagem por meio da construção desconstrução de significados do discurso, na forma de um círculo hermenêutico interpretativo, método composto por fases baseadas no trinômio compreensão/explicação/compreensão, com caráter dialético e descritivo-analítico em relação ao discurso escrito (MELO, 2011; RICOEUR, 2016).

A teoria da interpretação tem na “narrativa o seu ponto de partida e, no excesso de sentido seu horizonte de análise” (RICOEUR, 2016, p. 11), tal perspectiva interpretativa vem permitindo a pesquisadores apropriar-se de elementos que auxiliam na compreensão das razões de agir e na identificação constituinte que subsidia a potência de agir dos sujeitos da ação; para Ricoeur essa teoria, nada mais é do que um instrumento que pode dizer o porquê da ação humana por meio de seu fazer.

A Teoria da Interpretação de Paul Ricoeur é também chamada de círculo hermenêutico, sendo composta pela Teoria do Discurso, Teoria do Texto e Teoria da Leitura. Todas apresentam a dialética em sua estrutura representada pelos conceitos de evento/significação (Teoria do Discurso), compreensão/explicação (Teoria do Texto) e sentido/referência (Teoria da Leitura); elas interagem entre si de forma a provocar uma constante tensão entre objetividade e subjetividade o que traz maior rigor metodológico à interpretação (MELO, 2011; RICOEUR, 2016).

A teoria interpretativa, além de proceder a orientação para a interpretação hermenêutica do discurso, pode também ser utilizada como referencial metodológico para a análise de dados em pesquisas qualitativas. No Brasil, esse autor aparece em alguns estudos como referencial filosófico interpretativo, não é comum utilizá-lo, como referencial

metodológico para análise de resultados em pesquisas qualitativas, diferente de outros países que já realizaram e realizam a experiência de utilizar a Teoria da Interpretação, elaborada por esse autor, como caminho metodológico para proceder-se à análise de dados (GEANELLOS, 2000; LINDSETH; NORBERG, 2004; CHARALAMBOUS; PAPADOPOULOS; BEADSMOORE, 2008).

A filosofia hermenêutica de Paul Receou possibilita um caminho metodológico útil para aprofundar-se na experiência vivida dos sujeitos. Em países como Estados Unidos da América, Austrália e França, pesquisadores da área da saúde e da área de enfermagem vêm se utilizando desse referencial teórico-metodológico para melhor interpretar o vivido (o ser no mundo) em pesquisas que se utilizam de narrativas. Como citamos, René Geanellos (2000) que já se utiliza do método da fenomenologia hermenêutica de Paul Receou há, pelo menos, 10 anos e tem influenciado outros pesquisadores de enfermagem a fazê-lo ao redor do mundo. Assim, como esses pesquisadores, aqui, nos inspiramos também a utilizá-lo em nossa pesquisa, após as devidas aproximações e adequações em relação à concepção original de seu criador e também de acordo com o contexto e o fenômeno a investigar.

Para Geanellos (2000), é possível obter-se conhecimento intersubjetivo com o método de análise interpretativo de Receou (2016), porque não se fragmenta o sujeito e o interprete e, sim valoriza-se a interação que existe entre ambos, o que ele chama de significados textuais. Para Geanellos (2000), o método de análise interpretativo ricoriano fundamenta-se em três momentos distintos: primeiro, a fase que denomina como Explicação, na qual são selecionados os principais detalhes do texto para entender o que ele diz. Depois, procede-se a uma segunda fase, que ele nomeia de Interpretação Superficial, que se subdivide em dois momentos distintos: primeiro, desenvolve-se uma interpretação ingênua com base em uma expectativa inicial, para compreender o que o texto fala e, depois, em um segundo momento, procede-se à seleção das partes elementares do texto para que se possa compreender seu significado, que de início trata-se ainda de uma conjectura ou a chamada interpretação ingênua.

Em um último momento, procede-se à Interpretação em Profundidade, fase que contextualiza a fase anterior, a fase da pé-conjectura, de modo a aprofundar seu entendimento, o que possibilita uma compreensão mais crítica.

Além de Geanellos (2000), como já foi dito, outros autores, pesquisadores da área da saúde, também apropriaram-se de forma parcial ou mais completa da proposta interpretativa de Paul Receou (2016), como Wiklund, Lindholm, Lindström (2002), Lindseth e Norberg (2004), Dreyer e Pedersen (2009); consideramos tais autores como referências importantes porque foram um pouco além da simples utilização do método, ou seja, ao aplicarem a Teoria da Interpretação tricordiana em seus estudos, de uma forma ou de outra, agregaram a ela elementos que possibilitaram criar pontes para o processo de análise interpretativo.

De modo geral, tais pesquisadores ao procederem a análise dos dados qualitativos consideraram os três níveis para sua confiabilidade; outra similaridade a respeito da perspectiva hermenêutica refere-se à coleta de dados por meio de entrevista aberta, pois esta permite que se possa investigar de forma mais consistente e flexível as experiências e reflexões dos participantes, em relação ao fenômeno investigado.

No presente estudo, também consideramos os três níveis interpretativos recomendados por Paul Receou (2016), e a coleta de dados ocorreu por meio de entrevista aberta. Na perspectiva fenomenológica, a pergunta que norteou o início do encontro narrativo foi: como foi para você viver o curso de enfermagem na EEUSP? Fale sobre sua trajetória. Conte-me sua história.

Os participantes foram encorajados a discorrer de forma livre sobre sua história, seu cotidiano, de modo a possibilitar que pudessemos capturar a perspectiva e tudo o mais que viesse sobre o objeto de estudo; em alguns momentos, foram feitas intervenções motivacionais ou a título de auxiliar que o participante retornasse ao tema em momentos de dispersão. Os questionamentos mais comuns nesses momentos foram: como você vivenciou a construção do agir profissional durante sua graduação? Ou, ainda, na sua vivência de enfermeiro, como é seu agir profissional?

Em nossa proposta de trabalho, depois da devida imersão no universo interpretativo hermenêutico de Paul Receou e também do conhecimento de como esse autor tem influenciado o trabalho de pesquisadores qualitativos, que se apropriaram de sua proposta e agregaram valores interpretativos importantes, decidimos pela utilização dessa teoria, como recurso metodológico de análise, por entender que ela envolve todas as nuances e circunstâncias sobre nosso objeto de estudo.

A seguir, apresentamos a matriz da análise interpretativa elaborada pelos pesquisadores deste estudo, utilizando os princípios da Teoria da Interpretativa de Paul Receou (2016), em seus três níveis de compreensão, de modo a manter a lógica dialética e a orientação interpretativa, conforme a ordem do círculo hermenêutico. Também colocamos ao final do estudo, nos apêndices A (p. 113) e B (p. 119), dois exemplos de aplicação da matriz de análise de resultados, no corpus de duas entrevistas transcritas, respectivamente, *EE13* e *EE16*. Nos dados do Quadro 1, apresentamos a Teoria de Interpretação de Paul Receou, na forma de uma matriz de análise de resultados.

QUADRO 1 - TEORIA DA INTERPRETAÇÃO DE PAUL RICOEUR

TEORIA DO DISCURSO (1ª FASE)			
LEITURA INICIAL Compreensão ingênua (pré-conjectura) de um texto. FINALIDADE Permite o levantamento da objetividade e subjetividade da enunciação oral (fatos vividos que transmitem significados). PARTICIPANTE EE_____	EVENTO (Vivência - esfera privada) Experiências e reflexões sobre o tema, na perspectiva do informante ou interpretação própria (Intersubjetividade do Diálogo).	SIGNIFICAÇÃO (Sentido - esfera pública) Significantes centrais, relacionados ao sentido aberto do tema (fenômeno público).	PRÉ-COMPREENSÃO Esfera subjetiva e objetiva do indivíduo em sua expressão no mundo.
PRÉ-COMPREENSÃO	COMPREENSÃO INGÊNUA – síntese		
TEORIA DO TEXTO (2ª FASE)			
ANÁLISE ESTRUTURAL DO DISCURSO ESCRITO Busca a compreensão do sentido do texto, desconstruindo e reconstruindo sua arquitetura, fazendo emergir a sua dimensão semântica (o que o texto fala). Pensamento humano trazido pela escrita – intenção identificada no texto como obra (não se refere à intenção, propriamente dita, do autor).			
COMPREENSÃO INGÊNUA - síntese	UNIDADES DE SIGNIFICADOS (US)	SUBTEMAS	
TEORIA DA LEITURA (3ª FASE)			
COMPREENSÃO CRÍTICA Trata-se de uma interpretação aprofundada, que advém de uma reflexão crítica obtida pela contraposição dos temas e subtemas já validados junto à compreensão ingênua do todo do texto. Processo que permite desvelar o significado essencial do ser no mundo ou o projeto de mundo (referências) que se expressa por meio do texto. Finalidade: compreensão do mundo do texto.			
SUBTEMAS/TEMAS	COMPREENSÃO CRÍTICA (significado essencial)		

Os três níveis interpretativos da proposta de análise de Paul Receou estão representados na matriz de análise elaborada. A primeira fase, a Teoria do Discurso, corresponde a uma leitura inicial da narrativa e sua organização, como síntese do evento e significação relacionada à vivência, o que possibilita a primeira interpretação, aqui denominada de pé-compreensão.

Em um segundo momento, na Teoria do Discurso, ainda, na primeira fase interpretativa, os elementos que foram agregados para formar a pé-compreensão são significados e permitem a elaboração de uma interpretação inicial sobre o vivido, aqui denominada de compreensão ingênua. Nesta primeira fase interpretativa, busca-se compreender o significado do texto como um todo, por meio de uma atitude fenomenológica aberta, a fim de identificar o que o texto fala, trata-se de uma primeira conjectura, uma compreensão intuitiva que abre portas às etapas seguintes do processo de análise.

Na sequência, inicia-se a segunda fase interpretativa, representada pela Teoria do Texto, que tem sua fundamentação no binômio compreensão-explicação, onde acontece a análise estrutural do resultado da compreensão ingênua, de forma a obter-se ao final desta uma análise crítica das inferências ali presentes, que surgem na forma de unidades de significado que desconstruídas e reconstruídas resultam em temas e subtemas.

Nesta fase interpretativa, busca-se uma interpretação mais profunda, de modo que se possa validar a primeira conjectura, isso acontece porque as unidades de significado emergem da pé-conjectura ou compreensão ingênua, que então permitem a elaboração de temas e subtemas que determinem elementos para a realização da terceira fase interpretativa, a chamada compreensão crítica. A análise estrutural é a primeira divisão do texto em unidades de significado; nesta fase, acontece uma transição, pois, inicialmente, guiados por uma interpretação intuitiva, agora é possível passar para uma interpretação mais condensada, na qual se identificam unidades de significado que, quando condensadas, vão permitir a extração de seu significado essencial. Tais unidades de significado condensadas recebem a denominação de temas e subtemas.

A terceira fase interpretativa, nomeada de Teoria da Leitura, permite que, por meio dos temas e subtemas identificados, se possa proceder uma interpretação crítica. Esses movimentos ocorrem de forma dialética, inclusive, podendo sobrepor-se em alguns momentos, já que é possível retornar ao início, considerando a compreensão de todo o texto, por meio da compreensão ingênua, a conjectura superficial, que mesmo em seu caráter

provisório é considerada como situada, com capacidade de, posteriormente, vir a progredir para poder explicar as partes do texto até ser possível obter-se sua explicação, ou compreensão crítica, a todo momento é possível retornar ao início para melhor explicar.

Acreditamos que a utilização da Teoria da Interpretação de Paul Receou (2016), como referencial metodológico de análise para narrativas em pesquisa qualitativa e, mais precisamente, em nosso estudo, permitiu que pudéssemos realizar a apropriação dos significados das vivências dos participantes na riqueza de seu mundo-vida, de forma a perceber um novo modo de ser no mundo por meio de uma avaliação mais crítica, porém, aberta a interpretações possíveis, porque o círculo hermenêutico significa e ressignifica o vivido a todo momento.

5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Os pesquisadores deste estudo comprometeram-se a resguardar os aspectos éticos da pesquisa e contribuir para o crescimento científico sobre a formação profissional em enfermagem e saúde, conforme preconiza a Resolução nº 466/12 que dispõe dos princípios éticos para a pesquisa no Brasil (2012). Os seguintes aspectos foram considerados durante a mesma: 1) Todos os envolvidos foram esclarecidos quanto aos objetivos, etapas, metodologia da pesquisa (TCLE – Apêndice F, p. 137); 2) Obteve-se o Consentimento Institucional para o desenvolvimento das atividades programadas (Anexo B, p. 139); 3) Manter o sigilo, a individualidade e o respeito à liberdade de participação ou não da pesquisa; 4) Obteve-se a liberação e o acompanhamento do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), credenciado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) para sua avaliação, ajustes e aprovação e, ainda, é preciso dizer que a pesquisa só começou, após a emissão do Parecer probatório deste, conforme nº 193/2015 (Anexo A, p. 138).

Ressaltamos que a metodologia proposta para este estudo não apresentou riscos ou desconfortos aos participantes. Os pesquisadores comprometeram-se a respeitar os preceitos legais que garantem o sigilo, o anonimato e os devidos cuidados com o armazenamento e descarte de tais informações, após o período legal descrito para destruição e descarte do material relativo às entrevistas sonoras.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Iniciamos esta apresentação trazendo uma citação do poeta português Antonio Machado do poema intitulado ‘Proverbios y Cantares’, que nos inspirou em sua reflexão e nos ajuda a apresentar o sentido que orientou a construção de nosso caminho metodológico neste estudo. Diz ele:

Caminhante, são tuas pegadas, o caminho e nada mais
Caminhante não há caminho, faz caminho ao andar (MACHADO, 2006).

Em relação aos resultados obtidos no presente estudo, observamos que estes advêm da aplicação do referencial teórico filosófico sobre os temas e subtemas que emergiram após a aplicação da Teoria da Interpretação de Paul Receou, no corpus dos discursos obtidos nas entrevistas, caminho metodológico já explicitado no tópico que corresponde à análise dos resultados no método.

Após a análise, foi possível verificar que emergiram duas categorias temáticas considerando-se sua congruência em relação ao objeto de estudo; a primeira categoria, foi denominada de “*O Mundo do Curso*” e a segunda, de “*O Mundo do Trabalho*”. O caminho percorrido para a elaboração das duas categorias temáticas é apresentado, com o devido detalhamento, no Apêndice C (p.124), na parte final deste estudo, correspondente à apresentação sequenciada dos apêndices e anexos, relacionados a ele.

Na sequência, os dados do diagrama 1, apresentam a composição completa de ambas as categorias temáticas desveladas para melhor compreensão dos resultados obtidos.

DIAGRAMA 1 - CATEGORIAS TEMÁTICAS "O MUNDO DO CURSO" E "O MUNDO DO TRABALHO"

Na categoria “*O Mundo do Curso*”, encontram-se representadas as inferências dos participantes na forma de três subcategorias temáticas, que representam a expressão do agir na vivência no mundo acadêmico, tal subdivisão foi necessária em razão do volume e da riqueza de experiências presentes nesta. As três subcategorias foram nomeadas de *Proposta Pedagógica*, *Organização Curricular* e *Prática Docente*, visto que se mostraram convergentes em relação à temática da categoria principal, porém, cada uma com singularidades em relação ao sentido que representam como resultado que necessita ser devidamente avaliado para melhor compreensão do objeto em estudo.

Esclarecidas as nomeações escolhidas e o desenho organizativo da categoria “*O Mundo do Curso*” e suas subcategorias, iniciaremos, então, o tópico relativo à apresentação e discussão de seus resultados. Para melhor compreensão apresentamos a categoria citada de forma completa, por meio de um mapa (diagrama 2) e, depois apresentaremos suas subcategorias, em mapas separados, pois, os resultados desta categoria são expressivos em significado e volume de conteúdo.

DIAGRAMA 2 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO"

Na categoria “*O Mundo do Curso*”, a primeira subcategoria elaborada foi nomeada de *Proposta Pedagógica*, esta compõe-se de dois conjuntos principais de tópicos temáticos: *identidade profissional* e *princípios educativos*.

DIAGRAMA 3 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO" - Subcategoria 1 Proposta Pedagógica

O primeiro tópico temático relativo às expressões do agir que se encontram atreladas à *identidade profissional* do curso, temos, a princípio, a capacidade do egresso de significar o objeto da enfermagem e perceber-se como profissional que tem um fazer singular.

A percepção dos egressos vai em direção ao entendimento de que o curso foi capaz de provocar o amadurecimento pessoal e favoreceu a ampliação dos horizontes em relação ao significado do ser e fazer enfermagem, elementos essenciais para a configuração do agir profissional do enfermeiro.

Então, como a gente começa com estágio desde o primeiro ano, isso é bastante positivo porque a gente vai conhecer a cara do serviço, vai descobrindo uma profissão diferente, pessoas diferentes. Entra em contato com o ser profissional, independente da área, porque até então você é um estudante que veio da escola então não tem muita noção do que é ser um profissional no meio do trabalho. E, aí, tudo isso vai sendo construído (EE01, L: 29-33).

O curso de graduação apresenta-se como um local, marcado pelo amadurecimento pessoal e profissional do indivíduo que, durante sua trajetória, constrói significados, concepções e atitudes; o egresso, ao deixar a academia carrega bem mais do que a bagagem teórico-científica relacionada ao ser e fazer enfermagem, mas, conforme, descrevem Pereira *et al* (2015), em estudo sobre o acompanhamento de egressos, em relação à construção dos significados da profissão relata que o perfil dos egressos tem evoluído no tocante à formação mais humanística e comprometida com os princípios da profissão: “os alunos que representam os egressos do curso possuem uma visão mais ampla da enfermagem, abarcada de valores e atributos científicos, herança do contínuo processo ensino-aprendizagem que contribui para a construção e desconstrução de ideias e conceitos” (PEREIRA *et al.*, 2015, p.17).

Os resultados descritos acima também foram observados nos discursos dos egressos quando se preocupam em mostrar que conhecem o objeto de sua ação e as convicções teórico-filosóficas que os orientam em seu agir profissional e, ainda, durante o curso adquiriram maturidade profissional e pessoal.

Eu acho que entendo o meu papel como enfermeiro, como potencializador de autocuidado, potencializador de melhores conceitos de saúde, potencializador como gestor local de políticas públicas, como, gestor inclusive de profissionais da saúde e identifico que o enfermeiro tem papel fundamental por ter uma característica da formação que é bastante ampliada. Então, não um cunho tão especializado no sentido de que o fisioterapeuta só faz fisioterapia, o nutricionista só relaciona-se com questões alimentares, então, a gente consegue permear esses diversos saberes de maneira, em partes superficiais e em partes de forma mais complexa (EE04, L: 184-192).

Eu consigo entender o porquê faço, eu consigo entender o significado do porquê daquilo e, assim, o porquê eu preciso estar ali e, ainda, o quanto minha presença e minhas atitudes vão influenciar no conjunto. Eu acho que (++) a enfermagem, para mim, é mais que chegar no hospital e ser a burocrata, de chegar na unidade e exigir os exames feitos e conferir, no fim do plantão tudo, se todos os prontuários estão ali (EE13, L: 529-534).

Fazer o curso aqui fez parte (++). Muito, assim, da minha formação enquanto pessoa, o amadurecimento, o crescimento pessoal, profissional. Acho que os anos de faculdade, realmente, foram uma parte que assim (+). Serão muito representativos na minha vida. (EE01, L: 03-06) Entrei aqui como muita gente, acho que sem saber o que era enfermagem ou sem saber o que é, realmente, ser profissional em si. E, aos poucos fui descobrindo, né? (EE01, L: 15-16)

Antes, eu tinha uma visão bem estereotipada da enfermagem, só dentro de um hospital ali na assistência, enfim, foi muito interessante porque eu tive a oportunidade de entrar em contato com a enfermagem nos seus diversos campos de atuação, principalmente, agora que eu tive contato com enfermeiras de outras instituições. (EE03, L: 11-14)

Estes resultados corroboram outros estudos relacionados também à compreensão da identidade profissional do enfermeiro e conhecimento do objeto da profissão, consciência essencial para o desenvolvimento de competências necessárias para que o agir profissional efetive-se como ação de enfermagem, sobretudo, em relação à superação da dimensão técnica, em detrimento do desenvolvimento e valorização da dimensão relacional e ética (BECK *et al.*, 2014).

Em uma pesquisa com egressos formados na década de 1970, sobre sua concepção a respeito do significado de ser e fazer enfermagem e seu agir profissional, os resultados evidenciaram que, na atualidade, estes enfermeiros ainda apresentam “concepções tradicionais sobre o tema, o entendimento do cuidar aparece como sinônimo de fazer-técnico, como também apresentam “imagens distorcidas, estigmas e preconceito social que perseguem historicamente a profissão”, condizentes com o paradigma biologicista, orientação teórico-filosófica preponderante na orientação curricular à época, o que demonstra que as instituições de ensino vêm sendo profícuas no tocante à mudança de paradigma no ensino de enfermagem. (TEODOSIO; PADILHA, 2016, p.433)

Os participantes do estudo na reflexão sobre a trajetória acadêmica e suas relações com sua disposição para agir em enfermagem percebem-se empoderados para o agir profissional autônomo. Acreditam que as razões e a potência de seu agir profissional têm seus alicerces na arquitetura pedagógica do curso, reconhecem as dificuldades do cenário de prática, acreditam que o conhecimento adquirido os preparou para o agir autônomo.

[...] A gente vê muito por aí o enfermeiro sem autonomia, tendo que só cumprir rotinas, às vezes, com coisas que não são da enfermagem. Eu acredito que a gente tem que se colocar ali, como enfermeiro, pôr em prática o que a graduação nos forneceu, valorizar aquilo que a gente sabe e expor aquilo da melhor maneira possível (EE11, L: 79-82).

[...] a gente tinha muita voz durante o curso, então, a gente aprendeu a considerar também no ambiente do trabalho, a voz do outro, a voz do outro para melhorar o trabalho. Então, foi isso, assim, o conhecimento adquirido foi primordial para a atuação profissional. (EE12, L: 20-24) Deu para negociar, para saber como introduzir um assunto, ter base teórico-científica para propor uma mudança (EE12, L: 39-40).

Tá, certo que o dia a dia não é igual ao que a gente pensa, a gente luta, e o dia a dia não é fácil, às vezes a gente não consegue pôr uma coisa em prática e tem a gerência que vem acima de você que, às vezes, a instituição tem uma filosofia que não é aquela que você acredita. (L: 205-208) Então, é o empoderamento de conhecimento, do que você quer como enfermeiro e quer fazer com os outros como enfermeiro. Por que ser enfermeiro não é fácil não (risos), mas é uma coisa (+). Também a gente tem muito poder na mão como enfermeiro, a gente pode fazer muita coisa e mudar muita coisa, mas isso também depende de vários outros fatores, não é? (EE05, L: 209-213).

Então, eu não vou implementar ações que são empíricas, eu vou implementar ações que têm um conteúdo científico que me comprovem que são efetivas [...] (EE04, L: 138-139). A academia me proporcionou esse aspecto de tentar respaldar minhas ações e minhas condutas sempre embasadas cientificamente. Então, eu não sei agora, mas eu vou saber no momento, porque eu vou estudar, eu vou pesquisar, eu vou procurar nas bases de dados, as revisões bibliográficas (EE04, L: 145-148).

Essa compreensão está alinhada, aos resultados de pesquisas que traçam as relações entre a motivação e o empoderamento para a prática profissional e os fundamentos teórico-metodológicos da proposta formativa experienciada (SALVADOR *et al.*, 2013; PEREIRA *et al.*, 2015).

Assim, no tópico temático *identidade profissional*, observamos que esses elementos envolvem sua concepção, além de desenvolverem no egresso a capacidade de significar o ser e fazer enfermagem também devem colaborar para o desenvolvimento do agir autônomo e consciência da identidade e do papel profissional. Estes constructos todos juntos colaboram ativamente para a construção da disposição para a ação no agir profissional do enfermeiro.

O segundo tópico temático *princípios educativos* presente na subcategoria *Proposta Pedagógica*, corresponde à expressão dos elementos que dela emergem, quando observamos a percepção dos participantes sobre o curso e seu agir profissional. A perspectiva humanística é o primeiro deles e aparece, como um traço muito forte nas falas da maior parte dos sujeitos.

Os participantes são capazes de perceber de forma mais precisa, que a visão humanística representa o começo, meio e fim que orienta o agir do enfermeiro no contexto estudado, por meio dela os participantes acreditam ter incorporado a seu agir profissional os elementos do fazer humano, e tudo mais que pertença à condição de tornar-se e manter-se vinculado à humanidade, associando sua expressão profissional a isso.

De todas as coisas, independente da área que você esteja, seja na gestão ou na prestação de serviço direta, o que me bate muito forte é a humanização, foi uma

coisa que a graduação trouxe de uma maneira muito forte. [...] Ela é muito mais que só o paciente, ela é a família, o meio social, coisas que às vezes esquecemos um pouquinho; isso está muito presente em mim e no atendimento sempre tento buscar isso, a graduação me trouxe isso muito forte (EE10, L: 63-69).

Eu acho que hoje o que fica para mim muito da graduação é essa parte da humanização, essa parte de tratar o paciente como um ser integral, biopsicossocial. Então, assim, eu acho que é isso que ajuda muito a gente compreender essa realidade do SUS, participar bem dentro da realidade do SUS, porque ir trabalhar no (*hospital X*) é uma coisa, você vai trabalhar com pacientes que são estudados e que têm conhecimento, não são pessoas com situação social complicada (EE18, L: 269-274).

A humanização é uma orientação adequada à prática cotidiana do enfermeiro, pois, o cuidar humanizado é aquilo que dá sentido ao ser e fazer enfermagem de forma mais completa, possibilitando a significação de seu agir como ato profissional para si e para o outro. Nesta orientação, é comum a maioria das propostas formativas relacionadas à enfermagem, mesmo que seu desenvolvimento aconteça de forma diferente em conteúdo e prática, a sua essência é mantida como valor profissional; daí, ser comum o uso corriqueiro do jargão *cuidado humanizado*, por vários profissionais de enfermagem (ARAÚJO; ARAÚJO, 2015).

Os pesquisadores Duarte e Noro (2010), investigando a percepção de enfermeiros sobre o conceito de humanização e suas relações com prática profissional de enfermagem, apreenderam no contexto de sua pesquisa que o cuidar humanizado é aquilo que dá sentido ao ser e fazer em enfermagem de forma mais completa, como significação profissional. Corroboramos a opinião dos autores em relação à perspectiva interpretativa assumida, pois os resultados demonstram os egressos vivendo o *mundo vida* próprio da enfermagem, significam também a “*humanização na prática de enfermagem*”, como algo próprio de seu agir profissional e percebem que essa compreensão foi adquirida durante a formação.

Em vários momentos, os participantes argumentam que orientam seu agir profissional pela filosofia humanística e também percebem, como foi dito, as relações existentes entre a proposta pedagógica do curso e sua orientação para a prática do cuidado humanizado em enfermagem. Observam que o desenho metodológico do curso é voltado à valorização do ser humano em sua integralidade, fato que também favoreceu a construção da visão holística e a sistemática do cuidado integralizado em suas ações profissionais.

Mas, na minha prática profissional eu ainda prefiro dar 5 minutos a mais para o senhor João e, depois, ficar 5 minutos a mais do meu horário preenchendo papel, do que correr para preencher o papel para poder ir embora às 6 horas da tarde em ponto. Então, assim, eu prefiro porque isso é o que é a gente ser humano e eu decidi ser

enfermeira para isso, para cuidar da pessoa. Cuidar, cuidar mesmo, não é cuidar assim: ah, estou vendo, mas, finjo que não vejo porque tenho horário. (EE18, L: 380-386)

Não é só ver o paciente doente ali, tem que ver ele como um todo. É isso que eu acho que faz uma grande diferença que é o principal da enfermagem. A doença em si (+), o procedimento em si, é uma coisa que a gente faz uma ou duas vezes e a gente aprende. Agora, aprender a lidar com ser humano, aprender a lidar com as pessoas, o nosso agir, aprender a ver a pessoa, o paciente como um todo, aí é que eu acho que está a diferença (EE05, L: 35-40).

[...] A gente consegue enxergar aquela pessoa, aquele paciente de uma forma mais completa; não ele somente como paciente, mas, ele como uma pessoa inserida na comunidade e em uma família, que trabalha, enfim, tudo que envolve a vida dele (EE16, L: 110-112).

Por meio dessas falas, revela-se um olhar que vai além que, de acordo com Berardinelli *et al.* (2012, p. 571), “procuram atender suas necessidades tanto físicas, quanto psicológicas, culturais, sociais e espirituais”.

No ensino de enfermagem, os estudos sobre a humanização demonstram que as instituições formadoras estão em consonância com a orientação da Política de Humanização do Sistema Único de saúde (SUS), inclusive, no que se refere à preocupação de avançar sobre a concepção centrada nos processos biologicistas e individuais, de modo a desenvolver a compreensão do cuidado humanizado e da humanização em saúde, a partir de uma perspectiva mais ampliada, que considera além dos elementos físicos também os determinantes sociopolíticos e suas conexões com o mundo da prática na configuração das necessidades de saúde dos indivíduos (CASATE; CORRÊA, 2012).

As mudanças conceituais na filosofia e a orientação pedagógica para o ensino de enfermagem a partir da promulgação das Diretrizes Curriculares para o ensino em saúde e enfermagem (BRASIL, 2001), além do advento da Política Assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) colaboraram para que o ensino de graduação em enfermagem passasse por mudanças significativas em relação ao eixo filosófico para o cuidado, de modo que, a partir daí, em várias instituições de ensino, buscou-se desenvolver a visão mais integrada sobre as necessidades de saúde dos sujeitos, distanciando-se, assim, o ensino de modelos assistenciais mais reducionistas, passando as práticas de enfermagem a serem implementadas de uma forma mais contextualizada e acolhedora, o eixo de orientação do cuidado foi direcionado para práticas humanísticas, com orientação para o cuidado integralizado (LIMA *et al.*, 2013).

O giro de um conceito biomédico de saúde para um biopsicossocial implica uma série de reconfigurações (ou *ressignificações*) nos sentidos de saúde-doença-cura, do tratar-cuidar, bem como de noções de saúde coletiva, comunidade, controle social, avaliação, corpo, culturas, saberes populares/especializados, participação,

cooperação, etc. Esse é o giro da complexidade, do olhar para nossa ação sobre o mundo, sobre o outro e sobre nós mesmos na tensão das múltiplas histórias, contextos, sentimentos e sentidos que se (*re*)configuram em nós permanentemente (PEREIRA; BARROS; AUGUSTO, 2011, p. 532).

Poderíamos dizer que visões reducionistas, relacionadas ao cuidar, não atendem ao escopo de que trata o cuidado humanizado e holístico, pois, só envolvendo o cuidar em sua completude a enfermagem poderá aproximar-se daquilo que, filosoficamente, responde ao propósito de seu agir profissional, que é cuidar do homem em sua totalidade, para garantir a manutenção do todo complexo e único que representa ser e estar no mundo (BERARDINELLI *et al.*, 2012). Isso acontece porque a enfermagem estabelece interações interpessoais pautadas em intersubjetividade, gerando comunicação terapêutica, cuidando sempre com a preocupação no outro, mantendo assim a essência de seu agir profissional (ARAÚJO; ARAÚJO, 2015).

Em seu agir, o egresso expressa o sentido singular da enfermagem como prática social, que ultrapassa o fazer burocrático no trabalho. A comunicação assertiva e a postura humanizada fazem parte de seu agir, mas, estes percebem que muitos profissionais são despreparados para esse agir. Percebem o agir humanizado, como um diferencial qualitativo de sua formação.

Acho que o que me fez sentir essa diferença, esse sentido, foi realmente a comparação com os outros colegas de profissão, né? (EE01, L: 23-24) [...] Então, por exemplo, eu sei que pessoas que fizeram outras faculdades que não a nossa (+). É, de repente, não tem tanta empatia, não tem tanto o manejo da parte psicossocial, da parte emocional dos indivíduos ou uma comunicação com o paciente ou usuários de saúde que seja efetiva, dando atenção as pessoas (EE01, L: 129-132).

É aquela parte que você diz: *meu o que é isso? O que eles estão falando?* (**risos**) *Eu vim aqui para aprender tipo, torceu o dedo, para melhorar, enrolar, enfaixar e de repente eles estão me falando isso de ser biopsicossocial, o quê que é isso?* (**risos**) Eu acho que é isso, sim! Isso foi em grande parte porque hoje eu falo: *eu sou muito feliz de ter feito EEUSP!* Porque você conversa inclusive com pessoas de outra escola pública da cidade de São Paulo, que é outra grande escola, muito boa também mesmo e você percebe que eles são extremamente clínicos. Aí, você fala com eles assim: *não, mas (+), então, vamos conversar com os pacientes?* Eles respondem: *conversar o quê?* Tipo, assim! (**risos**) (EE18, L: 344-353).

A percepção dos participantes corrobora os estudos sobre o tema, porque nela está presente a compreensão ampliada das inter-relações do processo saúde-doença, como uma configuração complexa que representa o ser e estar entre humanos, considerando-se todas as determinações sociopolíticas que envolvem a perspectiva humanística do cuidar em enfermagem. Os discursos permitem observar que os egressos reconhecem os determinantes que envolvem o cuidar na perspectiva humanística e, ainda, relatam que tal compreensão não

faz parte da orientação formativa da maioria dos cursos de graduação em enfermagem, “a humanização é mais que um conteúdo de ensino, pois também envolve aspectos complexos como as políticas e os referenciais filosóficos da formação, os currículos, a prática docente, as atitudes profissionais no contexto da saúde e da educação. Enfim, focar a humanização como tema a ser ensinado nos cursos de graduação em saúde, no contexto do SUS, é ainda um desafio a ser enfrentado pelas instituições formadoras” (CASATE; CORRÊA, 2012, p. 225)

No cenário do ensino em saúde, com ênfase para enfermeiros, um dos problemas relacionados à formação dos profissionais de enfermagem é o reconhecimento que, apesar dos esforços em relação à uniformização de orientação filosófica para o cuidado humanizado, conforme preconizam as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), representados formalmente na política de humanização para a assistência em saúde. Ainda, há diversidade e diferenças importantes em relação ao ensino do conceito, do constructo da humanização pelas instituições formadoras, o que se torna um obstáculo para implementação de saberes e práticas uniformes relacionados a essa orientação. Ainda, muitas escolas têm em seu projeto formativo a vocação para a perspectiva humanista, mas, na estruturação do currículo e de suas políticas, na verdade, encontram-se afastadas da proposta expressa no documento ministerial que trata da Política Nacional de Humanização (BARBOSA *et al.*, 2013).

[...] A formação de um profissional não resulta apenas de um processo de aquisições cognitivas e comprovação de habilidades de discernimento intelectual. Essa superação leva ao alcance da visão contemporânea que considera a formação profissional como resultante de um processo que envolve as políticas de ensino, políticas do exercício profissional e as do trabalho em saúde/enfermagem e que considera a formação profissional construída em novas bases, com características criativas e inovadoras, sintonizadas com uma nova visão de mundo (FERNANDES; REBOUÇAS, 2013, p. 100).

A proposta pedagógica da EEUSP incorporou essa intenção formativa em seu projeto formativo e expressões dessa orientação já aparecem no agir profissional dos egressos.

Eu acredito que as pessoas quando sabem aquilo que vai acontecer com elas, ou quando elas estão munidas de saber, da informação. Elas se sentem mais seguras frente as coisas que estão acontecendo e, se sentem com um pouco mais de autonomia sobre aquilo, porque realmente elas estão vendo e conhecendo aquilo que está acontecendo. Até, acredito que quando alguém te dá esta informação, te orienta, te explica, esta parte educativa, acaba criando uma empatia entre o profissional e o usuário de saúde (EE01, L: 134-139).

[...] No centro cirúrgico, é certo que as pessoas vão para lá com muito medo porque ficam assustadas com a cirurgia, por não saberem o que vai acontecer, não saberem se vão sair vivos da sala cirúrgica, então, se tiver alguém ali que vai segurar na mão dela e vai falar assim: olha, fica calma porque vai dar tudo certo! /.../ Hoje, eu não

saberia viver sem ter esta experiência, sem viver isso, sem ter oportunidade de ajudar e acolher o outro (EE17, L: 224-232).

Na área de enfermagem e da saúde, estudos sobre a orientação formativa para a valorização da postura humanística e ações profissionais baseadas em princípios éticos, observam que egressos ou aprimorandos que vivenciam um projeto educativo orientado para a visão humanística durante a formação acadêmica, com ênfase nas vivências disciplinares e práticas baseadas em acolhimento e responsabilização, observam com estranheza e fazem críticas contundentes às atitudes desrespeitosas de profissionais que não apresentam a mesma orientação formativa (PERES; BARBOSA; SILVA, 2011).

Além do agir humanizado e suas vertentes, a subcategoria *Proposta Pedagógica*, no tópico *princípios educativos*, também fez emergir, como elemento constitutivo da ação dos participantes a postura investigativa. Ela está diretamente relacionada ao princípio educativo de educar pela pesquisa, orientação didático-pedagógica que representa um dos diferenciais formativos da EEUSP.

Os participantes percebem que o curso colaborou para o desenvolvimento de sua expertise para a prática da pesquisa em enfermagem e a reconhecem, como um elemento essencial e transversal em seu agir profissional, ou seja, essa ação permeia toda e qualquer ação de enfermagem no cotidiano do trabalho, mesmo que a princípio de forma imperceptível.

Hoje, no meu trabalho, eu acho que a visão de pesquisadora é o que mais pesa (EE02, L: 105). /.../ Então, querendo ou não, você sai com a visão de pesquisador, do investigador (EE02, L: 108-109). [...] Eu acho que a minha graduação na USP se distingue de todas as outras que eu tive e que eu estou tendo em relação a isso, ou seja, esse olhar investigador, de pesquisador mesmo, de estar sempre levantando hipóteses. E, para mim, acho que isso foi o diferencial (EE02, L: 111-114).

A gente está constantemente sendo estimulado a pesquisar, inclusive, identificando a pesquisa, como elemento essencial para mudanças e desenvolvimento de tecnologias. Quando eu penso que, por mais que eu não seja um pesquisador nato, isso é uma característica muito particular, mas eu identifico na pesquisa um elemento essencial e talvez indispensável para minha prática profissional (EE04, L: 133-137).

No cenário da educação, a pesquisa é um dos pilares da ação pedagógica, trata-se de um dos princípios educativos que compõem a tríade do ensino superior no Brasil, que tem no ensino, pesquisa e extensão suas principais dimensões formativas. Educar pela metodologia da pesquisa não é uma tarefa fácil, pois, nem todos os profissionais da educação dominam os referenciais metodológicos relativos a ela. Em sua trajetória como educador, Demo (2015) procurou aprofundar a compreensão sobre essa temática, acreditando em sua importância

como referencial metodológico capaz de empoderar o educando para a reflexão crítica a respeito daquilo que o cerca e, sobretudo, para a produção de conhecimento significativo dotado de expressão autoral. No Brasil, a pesquisa no cenário educacional carece de qualidade autoral, assim, a cópia que, no ensino superior recebe a denominação de plágio, é quase um vício fisiológico em todos os níveis escolares (DEMO, 2015).

Outra questão de relevância sobre esse tema é a falta de investimentos em setores de pesquisa científica pelas mantenedoras nas universidades privadas. Já, nas universidades públicas, a pesquisa é mais desenvolvida e representa um dos braços do ensino de graduação, encontra-se diretamente ligada a programas de iniciação científica, mas, sua produção mais significativa está no ensino de pós-graduação. A maioria dos graduandos de universidades privadas reconhecem a importância da pesquisa, mas, não têm consciência ainda do poder transformador da pesquisa, em enfermagem, como prática que qualifica e empodera o agir profissional dos egressos (SANTOS; ANJOS; ALMEIDA, 2013).

Os egressos acreditam que o caráter investigativo de sua identidade profissional está relacionado ao processo de viver a pesquisa de modo mais aprofundado durante a trajetória acadêmica, na maior parte valorizam a utilização do princípio educativo da pesquisa, como aconteceu na formação e significam que a mesma é um diferencial de seu agir profissional.

Se você fez uma iniciação científica ou entrou naquela outra dimensão de pesquisa, você também vai fazer com que a pessoa crie esta sua capacidade crítico-reflexiva, porque dentro da pesquisa você tem que saber que o quê você vai estudar ou quais as perguntas que você fará dentro da pesquisa e isso de certa forma ou de outra é você ser crítico, primeiramente, consigo mesmo, o que eu vou fazer? O que vou perguntar? (EE09, L: 394-398)

A questão acadêmica de pesquisa sempre foi importante para mim, essa vivência do enfermeiro como pesquisador, da enfermagem como ciência, é uma coisa que eu tento me guiar por essa ideia (EE06, L: 48-50).

Os resultados do estudo corroboram outros recentes, sobretudo, no tocante, à percepção dos participantes, em relação aos benefícios da prática da pesquisa para o agir profissional do enfermeiro no mundo do trabalho. Na contemporaneidade do trabalho de enfermagem, a pesquisa tornou-se “atividade acessível e factível à enfermeira assistencial, possibilita-lhe resgatar a autoestima profissional, o desenvolvimento técnico-científico, a produção de saberes e transformações na prática, enfim, construir novas ideias e práticas, transformando sua cultura profissional” (GUARIENTE *et al.*, 2010, p. 546).

No processo de pesquisa, os participantes do estudo reconhecem uma referência para sua prática e fortalecimento de seu agir profissional, acreditam que os conhecimentos

relativos à pesquisa adquiridos durante o curso possibilitam que possam avaliar as ocorrências práticas do cotidiano de forma crítica e com capacidade para implementar as intervenções necessárias, sentem-se mais seguros em relação a seu agir profissional por dominarem as ferramentas da pesquisa, porque podem utilizar tal expertise para subsidiar suas ações de enfermagem, conforme os princípios que orientam a enfermagem como ciência para o cuidar.

A academia me proporcionou esse aspecto de tentar respaldar minhas ações e minhas condutas sempre embasadas cientificamente. Então, eu não sei agora, mas eu vou saber no momento, porque eu vou estudar, eu vou pesquisar, eu vou procurar nas bases de dados, as revisões bibliográficas. Acho que isso em parte, talvez na totalidade, respalda as minhas ações /.../ (EE04, L: 145-149).

Eu me vejo, assim, dizendo: *ah, vamos procurar uma evidência para poder ver se isso aqui está bom*. Essa postura investigativa existe porque isso faz parte da iniciação científica, ela proporciona isso para a gente (EE08: L: 226-229).

Diante destas falas, evidencia-se que os participantes acreditam que a pesquisa inserida no mundo do trabalho possibilita que o enfermeiro diferencie seu agir profissional, em relação a outras categorias profissionais da enfermagem, porque trabalha com o pensamento reflexivo e sistematizado. Vários autores defendem a pesquisa na enfermagem como um divisor de águas para seu reconhecimento, como prática científica, com capacidade de evidenciar os elementos de seu fazer, argumentando em alto e bom som acadêmico que “a inter-relação entre a teoria, a pesquisa e a prática clínica é necessária para a continuidade do desenvolvimento da enfermagem, como profissão e como ciência” (BOUSSO; POLES; CRUZ, 2014, p.148).

Embora, o educar pela pesquisa seja reconhecido pelos participantes, como um diferencial formativo que agrega valor e referência à identidade profissional do egresso da EEUSP; em alguns momentos, esse direcionamento causou certo desconforto, por caracterizar-se, como uma orientação pedagógica preponderante em um curso de perfil generalista.

Eu acho que a pesquisa é um pouco forçada, nós tivemos que vivenciá-la, de qualquer forma, enfim, isso é uma cultura da universidade. É interessante, para mim, que tenho vontade de continuar a carreira acadêmica foi bem interessante vivenciar isso, ter esse primeiro contato com a pesquisa, mas, às vezes, é demais forçado (EE03, L: 147-150).

No entanto, apesar dos benefícios apontados pelos participantes e estudiosos em relação ao desenvolvimento da pesquisa, como princípio educativo para a formação em enfermagem, há algumas opiniões divergentes sobre essa questão, como em relação ao período que ela deva começar a ser ofertada na grade curricular, como disciplina. O egresso

avalia que a disciplina metodologia de pesquisa no início do curso traz pouco aproveitamento por tratar-se de um período, no qual ainda não há qualquer aproximação com experiências relativas à pesquisa em enfermagem.

Eu, na época, que eu fiz metodologia (+) eu acho que não fez sentido algum ter tido aquela disciplina na época que eu tive (EE14, L: 230-231). /.../ Eu acho que não é o momento para (+) o aluno não entende e, isso, eu ouvi também das outras pessoas, não foi só comigo! (EE14, L: 233-234) /.../ Eu sei que a USP é uma universidade para a pesquisa, sabe! Mas, nem todo mundo que está entrando se identifica com a enfermagem e, ainda mais, se identifica com a pesquisa (EE14, L: 235-237).

O terceiro tópico relacionado aos princípios educativos da divisão da subcategoria *Proposta Pedagógica*, que evidencia também um elemento-chave na constituição do agir profissional dos participantes foi o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, que será devidamente apresentado aqui. Para os participantes, o curso desenvolveu conhecimentos e habilidades para o agir profissional crítico-reflexivo.

Ah! Sim, é interessante, porque, quando você entra na USP você tem uma cabeça e depois você é conduzido a ter (+) algumas (+) certas atitudes, quando você sai você tem outras totalmente diferenciadas. Como alguns professores falavam, desconstruíam tudo aquilo que para a gente é tido como verdadeiro. E a gente sempre conseguia colocar um ponto de interrogação diante do nosso fazer, dos nossos julgamentos (EE02, L: 47-51).

Eu acho que essa coisa de você pensar a sua prática, o seu agir, te dá este empoderamento e também a ação de pesquisar. Só fazer por fazer perde o sentido. Para ter sentido, você precisa pensar o porquê que é assim! Pensar nos processos históricos também; é interessante, conhecer a história da enfermagem. Eu acho que esse é o caminho, sempre refletir sobre o seu agir, a sua prática. (EE03, L: 236-240)

[...] a graduação preparou a gente muito bem para discussão. Teve até alguns momentos que eu até brincava: nossa, eu pergunto demais! Faço discussão demais, tudo eu queria discutir, mas, é o pensamento crítico da gente, sempre estamos perguntando: por que eu estou fazendo? Por que vocês fazem assim e não de outro jeito? (EE10, L: 232-235).

O pensamento crítico-reflexivo desencadeia a reflexão-na-ação, isso é perceptível nos discursos, sobretudo, quando os participantes reconhecem os desafios iniciais próprios da construção da consciência reflexiva (FERREIRA *et al.*, 2013). Acreditamos, que a concepção do saber-fazer baseada na reflexão sobre a ação, em um determinado contexto, seja aquilo que oferece aproximação adequada ao sentido de refletir sobre a prática, na prática.

Embora não seja o escopo deste trabalho discutir a reflexão-na-ação, como ela é descrita pelo estudioso Donald Schön, consideramos que os conceitos discutidos por ele, apresentam perspectiva adequada para pensarmos o desenvolvimento do pensamento reflexivo e suas relações com a prática para o contexto do ensino e do trabalho no

desenvolvimento do agir profissional do enfermeiro. Para tanto, quando nos referirmos aqui ao desenvolvimento do pensamento reflexivo no agir profissional do enfermeiro, estaremos, então, pensando na perspectiva da capacidade do egresso de apresentar visão crítica em relação aos elementos e ao contexto em que se dá seu agir profissional, sempre buscando nos aproximar do sentido utilizado por Schön em seus estudos (LOPES; SILVA; NÓBREGA-THERRIEN, 2015).

O pensamento reflexivo, como princípio educativo está diretamente ligado à capacidade autônoma do egresso para desenvolver a aprendizagem, existe a interdependência positiva entre um e outro, o cenário e organização pedagógica do curso direcionaram o acadêmico para o agir autônomo em relação à construção do conhecimento e isso foi determinante para o desenvolvimento da postura reflexiva em seu agir profissional.

Eu sempre tenho o hábito de pensar assim, se eu faço uma prescrição: por que que eu estou fazendo isso? Por que que tem que ser eu? Tenho o hábito de sempre refletir. A pesar de ter só 2 anos de prática (EE03, L: 203-205).

Eu acho que a formação me ensinou isso, pensar, o resto é fácil de ser assimilado conforme você vai estudando, vai discutindo e vai ampliando as formas de ver (L: 51-53). [...] penso que (+) o curso de enfermagem me proporcionou pensar diferente nos processos de vida, de trabalhar, saúde, de uma energia, então, acho que isso que foi diferente (EE04, L: 71-73).

Eu comecei a notar que se eu quisesse saber mais, ou entender de mais coisas, eu teria que ir atrás, não seria uma coisa tão estagnada assim. Se eu ficasse parado, eu ia aprender o necessário para eu me formar, mas, não necessariamente para que eu me formasse um bom profissional. Então, este foi o divisor de águas da graduação em relação ao ensino médio. Na graduação na escola de enfermagem, eu aprendi a me virar, a ir atrás daquilo, então, eu sabia onde eu procurava, onde eu poderia procurar (EE09, L: 151-157).

No mundo do trabalho você precisa ser criativa, por exemplo, se não tem certo material para se trabalhar, o que é que eu tenho que pensar? Eu tenho que saber pensar a respeito dos princípios e aí a partir do material que eu tenho inovar, não ferindo os princípios. Então, acho que foi isso que a universidade trouxe, tanto que as enfermeiras de lá até percebem esse espírito mais reflexivo em mim, porque elas se veem a toda hora sendo questionadas do porquê? (EE19, L: 141-148)

Outra vivência que trata da questão do desenvolvimento da reflexividade e da autonomia, mostra que o participante crítica de forma enfática a questão da existência de uma pseudoautonomia, referindo que a autonomia foi direcionada à produção e aquisição de conhecimento e não ao empoderamento sociopolítico do graduando, para que este pudesse participar de forma mais ativa nos processos político-decisórios que ocorriam no curso.

A gente não tinha voz, isso era estimulado? Não, não era (EE08, L: 544-545). Era estimulado para você estudar, vai lá estudar, você tem que estudar sozinha! Mas, de você ir e ter voz para poder (++) porque isso acontece? (EE08, L: 533-535) /.../ se a faculdade te obriga a ser assim você vai ser, mas, a falta /.../ assim, de falar: *não gente espera aí, vocês querem o quê?* (EE08, L: 537-539). Autonomia para estudar,

aprender a estudar e buscar conhecimento, o que eu estou falando agora é outra coisa, é questionar. Isso, não acontecia. É assim, acontecia para inglês ver, era aquela coisa assim: *olha, vocês estão de acordo mostrei, mas, se vocês quiserem vocês podem mudar*. Mas, você não vai mudar o calendário da disciplina agora, sabe! (L: 577-581).

No ensino de enfermagem, o desenvolvimento do pensamento reflexivo é desejado, assim, como a autonomia, tanto para a aprendizagem como para a participação sociopolítica no mundo vida do curso; a proposta formativa da EEUSP busca “formar profissionais criativos, curiosos epistemologicamente e capazes de transformar a realidade”, de modo que possam agregar a seu agir profissional a competência ético-política (BURGATTI *et al.*, 2013, p. 285). Entretanto, nem sempre a dinâmica do mundo do curso, no que se refere à postura político-pedagógica de seus participantes, sobretudo, docentes permite que essa intenção formativa aconteça de fato.

O desenvolvimento da dimensão ético-política e o empoderamento político do enfermeiro são pouco estimulados e desenvolvidos nos cenários de prática profissional, e costumam cercear sua autonomia política e, conseqüentemente, também a autonomia profissional. De modo geral, o agir profissional da enfermagem é empobrecido no que se refere à articulação política, e suas raízes têm origem no processo de formação (LESSA; ARAÚJO, 2013).

Os enfermeiros e os demais profissionais de Enfermagem estão desarticulados do processo político, tanto para desenvolver quanto para lutar por melhores condições de trabalho. Isso é determinado pela configuração e formação da profissão na história, e que, a partir da ideologia da subordinação, tem dificuldade em afirmar-se como uma profissão que é liberta, que tem conhecimento científico próprio e que tem um objeto de trabalho ainda em processo de definição (LESSA; ARAÚJO, 2013, p. 479).

A segunda subcategoria de “*O Mundo do Curso*” foi intitulada de “*Organização Curricular*”, sucedeu-se tal nomeação pela necessidade de agrupar elementos relativos à composição dos saberes adquiridos durante o curso, entendendo que esses saberes envolvem, tanto saberes disciplinares como saberes experienciais e, ainda, todos os elementos que representam as possíveis interações e contrapontos relacionados às vivências dos participantes na esfera organizacional, hierárquica e cultural do curso. É preciso dizer que aqui ampliamos o entendimento de currículo um pouco além daquilo que se refere apenas à divisão de conteúdos disciplinares, assumindo, então, as mediações presentes no contexto ensino-

aprendizagem durante o curso de enfermagem que, de uma forma ou de outra, foram vivenciadas pelos participantes da pesquisa.

A subcategoria Organização Curricular foi dividida em tópicos: *experiências disciplinares*, *experiências práticas* e *experiências relacionais*; que possibilitaram observar nada mais, nada menos que a projeção do curso na construção do conhecimento e as relações que edificaram o agir profissional dos participantes.

Nesta subcategoria, o primeiro tópico temático *Experiências Disciplinares* desvelou elementos relacionados às questões que envolvem a organização curricular, como conhecimentos e conteúdo para o desenvolvimento da especificidade do agir profissional do enfermeiro, conforme os dados abaixo.

DIAGRAMA 4 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO" - Subcategoria 2 Organização Curricular: experiências disciplinares

A prática profissional dos participantes do estudo expressa conhecimentos e habilidades para o cuidado integral individualizado, conforme as diretrizes curriculares para o ensino de enfermagem (VIEIRA *et al.*, 2016).

Eu acho que começar pela atenção básica foi bom, bom que, hoje, eu estou a ponto de ser especialista em atenção básica (risos) (EE08, L: 45-46) /.../ no primeiro semestre, a gente já foi fazer visita domiciliária em barracos e viu pessoas em situações totalmente vulneráveis, assim, e isso mexeu muito com a gente e, aí foi quando a gente disse: *opa! Isso aqui são os pacientes que a gente vai lidar* (EE08, L: 48-51).

As instituições de ensino superior em enfermagem têm colocado em suas propostas político-pedagógicas os modelos de atenção à saúde, orientados pelas diretrizes curriculares para o ensino de enfermagem, entretanto, mesmo presentes nestas propostas político-pedagógicas nem sempre conseguem fazer com que os graduandos consigam associar sua prática quando egressos em ações de saúde, contextualizadas, sobretudo, em relação ao desenvolvimento da orientação sociopolítica (MARQUES; ZOCCHÉ, 2011).

O desenvolvimento do agir profissional demanda maior investimento em ações educativas e ações pedagógicas, voltadas ao desenvolvimento de experiências curriculares que possam articular a teoria filosófica e as diretrizes para o cuidado integralizado, além, de situações práticas favoráveis para que os aprendizes possam vivenciar práticas integrativas durante a construção de agir profissional, o cenário da atenção básica vem se mostrando um cenário adequado para isto (MARQUES; ZOCCHÉ, 2011).

Em se tratando de discorrer sobre as *Experiências Disciplinares*, os participantes reconhecem com unanimidade que o curso proporcionou os conhecimentos generalistas necessários para o agir profissional do enfermeiro.

Todos os conhecimentos são essenciais para o que eu faço hoje. Assim, sem a minha formação, sem a minha graduação, eu acho que eu não seria a enfermeira administrativa que eu sou hoje! Então, tudo tem um propósito, sim! Tudo que eu aprendi ainda faz sentido e eu acho que sempre vai fazer (EE16, L:301-304).

É engraçado a gente reconhecer que, na época, a gente não entendia o porquê do estudo das necessidades dos grupos sociais: nossa, que disciplina chata! *Geente* como eu achava chata, mas, ver que esta disciplina foi fundamental para mim, hoje de olhar e falar: nossa, hoje, se não fosse essa disciplina, eu, provavelmente, eu não conseguiria lidar no contexto que eu estou. Isso é engraçado, não é! (EE13, L: 553-557).

Os participantes acreditam que os conhecimentos adquiridos garantem legitimidade às suas ações profissionais no fazer cotidiano, valorizam os conhecimentos disciplinares advindos do curso, sentem-se seguros em seu agir considerando a importante bagagem científica adquirida para sua prática profissional. Esse resultado corrobora a compreensão de Domingues e Chaves (2005) que avaliam que os conhecimentos acadêmicos orientam a aquisição de competências do enfermeiro para subsidiar seu agir profissional e também os aproxima do padrão de cientificidade exigido à profissão.

Em relação ainda aos conhecimentos disciplinares, os participantes trazem para a discussão a questão relativa à falta de abordagem no curso sobre a transposição profissional, os egressos expressam sentimentos de angústia e insegurança em relação à falta de orientações e discussões mais contextualizadas sobre o mercado de trabalho e o que esperar nesse período.

Senti muita falta também (+) é (+) dessa preparação, principalmente, no último ano para o mercado de trabalho, assim, como você vai se portar em uma entrevista, como você vai se colocar. Essas coisas simples que, às vezes, você sai meio perdido e não sabe muito bem como fazer, assim, isso fica um pouco solto durante a graduação, a gente sai um pouco perdido em relação a isso (EE16, L: 476-480).

Tem muito essa discussão do que é ser enfermeiro, das dificuldades, mas eu acho que falta falar dessa mudança de realidade, porque é uma mudança de realidade. Você está ali, você tem os professores, você tem as especialistas. Você não responde totalmente, você sempre tem alguém. Então, acontece alguma coisa, chama a enfermeira, só que daqui a pouco você é a enfermeira, e eles vão te chamar, entendeu! (*risos*) (EE05, L: 143-148).

O mundo contemporâneo trouxe várias mudanças para o processo de trabalho do enfermeiro, a inserção profissional hoje, é um fator de preocupação para a maioria das profissões em tempos de globalização e crise econômica, a realidade socioeconômica do país e o processo de mercantilização do ensino superior em enfermagem nas duas últimas décadas, tem afetado o padrão de empregabilidade dos egressos de enfermagem nos grandes centros ou não, mesmo para escolas que antes eram consideradas detentoras de elevado índice de empregabilidade, como é o caso da EEUSP; estudos relacionados ao tema apontam para a necessidade de adequação por parte das instituições de ensino para melhor preparar seus egressos para a inserção profissional (OLIVEIRA et al., 2014; SOUZA e SOUZA et al., 2015)

Os egressos citam que questões relativas à inserção profissional e expectativa dos empregadores em relação ao egresso da EEUSP foram abordadas pelos docentes de forma muito pontual, isso causou certa dificuldade no momento de inserção no mercado de trabalho.

A visão que eu tinha, tá; por ser USP, que logo que eu sáísse da faculdade ia ser uma coisa fácil de conseguir e não foi (EE05, L: 82-83). /.../ Não sei se na faculdade, eles conseguem mostrar isso para a gente ou dar um caminho. Mas, assim, a gente fica sem um caminho, sem saber muito o que fazer quando se forma (EE05, L: 89-91).

Então, é (+). Isso, (+) trabalhar o controle da pessoa na situação em que você vai tentar se inserir no mercado, porque a grande maioria das minhas amigas, da minha graduação, conseguiram, mas têm outras que não, e eu vi uma frustração nelas (EE02, L: 233-235). Elas falavam assim para mim: *olha, eu fiz um ano de intercâmbio, eu tenho espanhol e inglês fluente, fiz a melhor faculdade da América Latina e não arrumo emprego!* Eu falei assim: *você já pensou em fazer pós?* Mas, ela falou: *a pós ia dar um custo maior para os meus pais.* E, não é só o custo, ela está se sentindo incapacitada de entrar no mercado de trabalho para poder pagar a sua pós-graduação. E, nós temos consciência que tivemos a melhor formação, então, o que está errado? (EE02, L: 236-241).

A temática da inserção profissional e os reflexos no agir dos enfermeiros recém-formados têm demandado poucas pesquisas ainda no cenário de enfermagem, mas, já aparece no discurso discente, como uma possível lacuna na organização curricular; pesquisadores do ensino de enfermagem, como Jesus *et al* (2013), têm observado que os egressos relatam perceber dificuldades para implementar ações de liderança e participar de dinâmicas relacionais no momento de inserção profissional, acreditam que o desenvolvimento de tais competências poderia ter colaborado no momento da transposição de graduando para egresso.

Os conhecimentos de enfermagem representam a principal expertise dos enfermeiros e também os habilitam para a prática do cuidado ampliado no contexto interprofissional da saúde, a formação na EEUSP também valoriza a questão ética na construção do agir profissional; no entanto, mesmo todo esse arcabouço teórico-prático e o preparo ético não conseguiram garantir aos egressos, no início de sua carreira profissional, o reconhecimento dos elementos formativos apropriados para o atendimento das demandas de enfermagem relativos à vida prática, os mesmos aperceberam-se do quão distantes encontravam-se da realidade prática, sobretudo, em relação às questões éticas e relacionais, nas quais modelos e protocolos nem sempre podem ser aplicados de forma rígida. Isso, vem sendo observado também por outros pesquisadores da temática, como Trevisan *et al* (2013), que cita que as instituições de ensino de enfermagem necessitam criar estratégias para auxiliar os egressos em relação a esta nova realidade.

O distanciamento entre o que é ensinado em cursos de graduação em enfermagem e aquilo que o profissional vivencia em sua prática, assinala-se que os contextos em que este distanciamento é percebido referem-se, tanto ao planejamento e execução da assistência de enfermagem, como à gerência da equipe de enfermagem, bem como ao trabalho multiprofissional. É imprescindível atentar-se à realidade da educação em enfermagem do país. A formação universitária deve permitir uma visão crítica da profissão, mostrando a importância do papel social e político do enfermeiro na assistência, no gerenciamento, no ensino e na pesquisa, a fim de,

valorizar o profissional e alcançar melhores condições de trabalho e formação (TREVISAN et al., 2013, p. 336).

O universo acadêmico não vem conseguindo contextualizar com precisão situações práticas que envolvam conflitos e outros processos relacionais, isso vem prejudicando a consolidação do agir profissional do egresso no início de carreira.

Existem algumas coisas que, na teoria, são uma coisa e quando você vai aplicar na prática são outras /.../o dimensionamento de pessoal, que são questões gerenciais, é muito difícil aplicar, questões éticas são muito difíceis de serem aplicadas na prática, não são tão simples assim (EE10, L: 148-152). A questão de conflito dentro da equipe, porque para você gerenciar um conflito dentro de sua equipe de enfermagem é muito difícil e não tem receita de bolo para isso, então, eu acho que isso também dificulta um pouco. Na graduação, não é que não se ensinou como gerenciar isso, é que tínhamos algumas aulas sobre o método de gerenciamento de conflito, mas, que na hora da prática, às vezes, não faz sentido nenhum (EE10, L: 153-158).

O que eu também senti é que, às vezes, os professores aqui traziam o modelo americano, mas, às vezes, o modelo americano não se encaixa no modelo daqui, então, tem coisas que têm de ser mais ligadas mesmo à realidade daqui, assim, dos hospitais daqui, porque têm coisas que são muito utópicas, que a gente acaba não vendo na vida real (EE15, L: 109-112).

A orientação teórico-técnica favoreceu a proposta formadora para a prática na atenção básica. Assim, oportunidades de experienciar o agir do enfermeiro em outros contextos foi menor, embora o curso tenha apresentado ao graduando outros cenários para a atuação do enfermeiro. Os egressos percebem-se empoderados para atuar na atenção básica e reconhecem o diferencial da área em relação à autonomia profissional, porém, referem-se aos conhecimentos clínicos e teórico-práticos como suficientes, mas, frágeis para o início da vida profissional, argumentando que isso aconteceu porque a proposta formacional da EEUSP enfatizou os conhecimentos e vivências relacionados à atenção básica e saúde coletiva.

[...] na parte da clínica, o currículo ficou devendo um pouquinho, ficou devendo, sim, nesta parte. Não sei o porquê, na graduação parecia ser muito forte esta questão da clínica, mas, quando saímos para o mercado de trabalho percebemos que algumas coisas passaram batidas, não é que não estudamos, não tivemos aprofundamento naquela informação (EE10, L: 109-113). Tenho a impressão que têm coisas que foram pinceladas, faltou aprofundar às questões de farmacologia, fisiologia; por outro lado, na parte gerencial, acho que somos muito bem preparados, sendo um dos quesitos que as enfermeiras do hospital apontaram em mim, esta parte de gerência, acho que temos um bom conhecimento sobre isso (EE10, L: 114-117).

Então, eu fui para a área hospitalar, e este currículo foi muito voltado para a atenção básica, então, a gente foi bastante para a atenção básica e a área hospitalar deixou bem a desejar, sabe! Eu senti muita dificuldade em relação a isso (EE15, L: 129-131). Depois, eu entrei na residência e eu vi, assim, que faltou muito a parte técnica. Quando a gente vai para o estágio, o professor pega muito na nossa mão, não deixa a gente fazer muita coisa, então, eu senti dificuldade nisso. Aqui, é muito voltado para a atenção básica, e a área hospitalar, eu acho que é meio deixada de lado (EE15, L: 34-37).

Em um estudo sobre a atuação do enfermeiro nos cenários de prática, Grenzel *et al.* (2011), observam que a diversidade de vivências nos vários cenários que comportam a prática profissional do enfermeiro é essencial para o desenvolvimento do agir profissional, tanto em relação ao fortalecimento de sua identidade profissional como também para o desenvolvimento das habilidades teórico-práticas, assim, buscar equilibrar o desenvolvimento dessas atividades na proposta formativa representa um compromisso das instituições de ensino em enfermagem para com a qualificação do agir profissional dos enfermeiros.

Os resultados do estudo corroboram outras pesquisas que avaliam o direcionamento do ensino de enfermagem para o desenvolvimento de competências para atuar na atenção básica e reconhecem nesse cenário perspectivas favoráveis para o desenvolvimento da autonomia profissional do enfermeiro e a qualificação das práticas de saúde na perspectiva interprofissional (REGIS; BATISTA, 2015).

Em relação às experiências disciplinares ofertadas em algumas instituições de ensino superior de enfermagem, estudos observam que nem sempre a extensão de conhecimentos e práticas é orientada para a orientação básica e à diversidade de conteúdos e práticas, sobretudo, em relação ao ensino superior de enfermagem em faculdades privadas, o que tem diferenciado ao desempenho do egresso no momento de representar socialmente o conhecimento adquirido nesta área (KURIMOTO; COSTA, 2016).

Ainda de uma forma geral, observam que os conhecimentos relativos à gestão são atualizados e contextualizados, porém também insuficientes frente à série de conhecimentos e processos administrativos existentes nas instituições de saúde, tanto públicas como privadas, que, na atualidade, passam a ser cobrados no desempenho dos egressos, mesmo em seu primeiro emprego. Referem que o mercado de trabalho reconhece a qualificação diferenciada dos egressos da EEUSP em relação aos conhecimentos de gestão, mas, os recém-formados ainda necessitam adquirir mais conhecimentos e experiências relativos à gestão de enfermagem, para atender às novas demandas do mundo do trabalho.

Hoje, analisando a minha graduação, eu posso dizer que gostei bastante do currículo novo; na minha percepção, ele foi bastante voltado à parte de saúde pública; assim, desta parte mais pública de assistência à saúde. Acho que talvez tenha certo gap na parte da atenção privada (EE16, L: 12-15). Eu também gostei muito da parte de administração que a gente teve durante a graduação, só acho que é pouco; assim, hoje eu vejo que é pouco pelo tanto de coisas que tem nessa área (EE16, L: 27-29).

As competências gerenciais são consideradas pelas instituições de saúde um elemento formativo essencial ao agir profissional do enfermeiro, isso acontece, porque tais instituições consideram as atividades gerenciais para o cuidado e ao processo de trabalho um conhecimento próprio e legítimo do enfermeiro, observam que o cenário da formação acadêmica precisa desenvolver tal expertise. Estudos relacionados ao tema argumentam que esta competência deve ser desenvolvida ao longo do curso e de forma contextualizada, ou seja, com a devida aproximação em relação aos desafios gerenciais da realidade do trabalho, pois, a dinâmica que compõe esse universo exige tal concepção (SADE; PERES; WOLF, 2014).

Ainda, em relação à organização da proposta curricular e pedagógica, os participantes colocam em discussão a questão do volume de conteúdos e atividades propostas ao longo do curso, avaliando sua relação com a aprendizagem e o desenvolvimento de seu agir profissional. Os participantes consideram a carga horária do curso extensa e diversificada, o que permite conhecer todas as possibilidades de atuação do enfermeiro, como já foi dito, porém, a organização curricular é rígida em relação a momentos para desenvolvimento de estudo livre ou dirigido e, ainda, nada favorável para que se possa cursar disciplinas disponibilizadas, em outros centros de estudo da universidade.

Eu participei, fiz liga, fiz iniciação 2 anos com a mesma professora. Só que é assim, na faculdade, você ainda não tem muito ainda esta noção, acho que você está ali e você não tem muita noção do que é ofertado e quanto você pode aproveitar/.../ (L: 158-160). [...] pela nossa carga horária, é complicado porque você estuda (+). Você entra as 8 horas na faculdade e sai às 17 horas. Você fica o dia inteiro na faculdade, então, mas, é ofertada bastante coisa (EE05, L: 166-168).

Eu acho interessante, a grade proporcionar espaços para a gente poder sentar, ler um artigo, livros, fazer um estudo de caso, isso também faz parte do ensino. Eu já tinha esta concepção, acho que dá certo pensando na minha residência hoje, que apesar da carga horária a gente tem espaços reservados para a gente estudar, pesquisar, ler entender, para aquilo fazer sentido (EE03, L: 178-182).

Para os participantes, a organização curricular nem sempre é favorável à aprendizagem:

Deveria ser pensado para que as optativas não fossem tão fechadas, porque eu nunca consigo fazer as optativas em outro lugar, sempre tenho de estar voltado aqui para a enfermagem. Tudo bem, que não faz sentido, por exemplo, eu fazer uma disciplina, por exemplo, na ECA, mas se escolher por fazer sentido na minha prática, por quê não? (EE03, L: 188-191).

Na visão de alguns egressos, essa organização nem sempre favorece o processo de aprendizagem, pois os conteúdos, muitas vezes, são extensos e complexos, sobretudo, no

bloco de saúde do adulto, o que não permite que o aluno tenha tempo hábil para desfrutar de forma salutar de períodos de lazer e atividades acadêmicas diversificadas da proposta do ensino de sala de aula, ou seja, melhor aproveitando as atividades extracurriculares ofertadas, tanto pelo curso como por outros centros de ensino da universidade. Pesquisas relacionadas ao estresse docente e discente vêm mostrando que a organização curricular e pedagógica no ensino superior tem resultado em desequilíbrio na saúde de seus sujeitos, casos de estresse são frequentes, sobretudo, em discentes e, já há alguns relatos de casos de síndrome de Burnout, isto tem preocupado as direções acadêmicas (VILELA; PACHECO; SILVA CARLOS, 2013)

Os participantes também referiram que o nível de cobrança quanto à performance esperada para a aprendizagem é muito elevado no curso, isso costuma causar estresse entre os graduandos, como pode ser observado nos relatos abaixo.

Então, eu acho que aqui na escola, eu tive essa oportunidade que eu acho bem rica de vivenciar diversos espaços para atuação do enfermeiro. Não é uma graduação fácil, é bem difícil, algumas disciplinas são muito pesadas, tem uma cobrança muito intensa por parte dos professores que, às vezes, é até desumano, mas foi uma experiência boa. Mas, eu gostei bastante, principalmente, o lado social da enfermagem, foi o que mais me encantou e que me faz mais sentido (EE03, L: 15-20).

Olha, o que eu te digo em relação ao diferencial com as outras universidades é que aqui a cobrança é muito grande. Não que nas outras não seja, mas, veja aqui é grande, tanto que na época da faculdade a gente falava assim: não é USP é USPÍCIO (*risos*)! Porque você entra bem e sai louco (*risos*), porque é uma cobrança absurda, uma sobrecarga gigante que você tem que dar conta e você está ali, está estudando mesmo e, assim, ainda não está bom. O professor não está satisfeito com seu desempenho, não está satisfeito com sua resposta. Eu acho que isso acaba sendo um ponto positivo e um ponto negativo, porque as pessoas realmente (+) assim (+) eu vejo as pessoas realmente se empenhando para fazer a diferença (EE14, L: 300-308).

A dinâmica da vida acadêmica é *sui generis*, faz necessário realizar adaptações ao ritmo de atividades que lá acontecem, estudos recentes provam que o conceito de ambiência necessita ser melhor desenvolvido nesse cenário, porque o estresse impacta de forma negativa, tanto na configuração biológica como psicológica dos sujeitos, isso pode atrapalhar o desenvolvimento do agir profissional (MATTOSINHO *et al.*, 2010)

Ainda, na subcategoria *Organização Curricular*, outro ponto relevante para a discussão dos resultados foi o levantamento de questões relacionadas às *Experiências Práticas* representadas pela inter-relação ensino prático versus práxis do enfermeiro, que se refere à realidade prática do agir profissional experienciado nos estágios e outras atividades relacionadas ao ensino prático durante o curso. Neste tópico, ater-nos-emos à conformação do ensino prático, como desenho organizacional e pedagógico, presente na proposta de ensino do

curso, entendendo, este saber prático corresponde a tudo aquilo que o graduando aprende por suas próprias vivências durante sua trajetória acadêmica, e que depois é aprimorado na realidade prática e adquire a marca singular da profissão.

DIAGRAMA 5 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO" - Subcategoria 2 Organização Curricular: experiências práticas

Neste tópico, a principal percepção dos participantes foi relativa à aquisição da expertise prática no agir profissional, conforme os mesmos, o ponto frágil de sua formação foi o não desenvolvimento de habilidades práticas durante os estágios curriculares.

O curso (+), assim, ele me deu as ferramentas de consciência, só que assim (+), ah! Só para (+), é (+) Por que eu fui fazer aprimoramento de UTI? E, eu te respondo: *porque eu sentia falta da vivência hospitalar*. Eu não me sentia segura de chegar em um hospital e dar de cara com um paciente na UTI, porque na graduação a gente tem UTI, eu acho que (+), ah, ficamos uns 5 dias na prática (EE11, L: 84-88). Então, eu fiz este aprimoramento e foi mais para complementar minha formação (EE11, L:

89). /.../ eu sentia uma necessidade de ter mais habilidade, de saber como lidar ali com as coisas, atuando na equipe hospitalar mesmo e, aí esse foi o jeito que eu achei para melhorar (EE11, L: 93-95).

Eu penso que falta um pouco de prática mesmo porque pesquisa, principalmente, quem fazia iniciação científica tinha bastante oportunidade de lidar. E, teoria, a nossa teoria eu considero boa, mas eu acho que, às vezes, peca nisso que eu estou falando, das áreas, das especialidades e a prática também da mesma forma. A gente, pelo menos, na minha percepção tem uma formação mais sólida na área de atenção básica e de pesquisa (EE07, 127-131).

[...] A gente tem base teórica para fazer uma prova admissional o que, às vezes, eu acho que é a gente não tem é tanta prática, a gente tem bastante defasagem nisso. Eu entrei em uma UTI, então, foi muito difícil, me esforcei muito para conseguir permanecer na instituição, e eu sentia falta da prática (EE12, L: 109-112). /.../ quando a gente sai (+), ah, é, você é enfermeiro sem ainda ter sido (*risos*)! (EE12, L: 115).

A formação em enfermagem é vinculada à concepção do desenvolvimentos de habilidades práticas, vários estudos discorrem sobre essa temática e avaliam-no como fator elementar para o desenvolvimento do agir profissional do enfermeiro; os cenários de prática são profícuos para que o graduando desenvolva competências essenciais para agir, mas, o que se observa nas instituições de ensino de enfermagem, este sendo colocado em segundo plano ou pelo excesso de conteúdo, ou por problemas relativos à formação docente para essa expertise (FERNANDES; ROLIM; FIGUEIREDO 2011; KURIMOTO, 2016)

Além de não desenvolver habilidades práticas suficientes para a atuação na prática, os participantes observam que há um controle excessivo do supervisor em relação às atividades a serem desenvolvidas pelo estagiário, mesmo em relação àquelas consideradas, como atividades de pouca complexidade, referem que esse tipo de supervisão pode não favorecer o desenvolvimento da autonomia profissional do egresso.

Eu percebo que tanto o professores como os especialistas, digo alguns, eles têm uma certa insegurança em relação aos alunos; com certeza, dá para entender essa insegurança, mas, aí eu te falo: *elas acabam deixando o aluno meio reprimido ou, então, não permitindo* (+) Não deixam o aluno solto para que ele faça a prática, elas ficam de longe sempre olhando. Eu me lembro de uma medicação oral que precisava ser dada para uma paciente, então, a especialista quis ir junto para olhar eu dar esta medicação e, assim, era uma medicação oral para uma paciente que estava consciente e orientada (EE14, L: 280-287).

Os cenários de prática são ambientes propícios ao desenvolvimento da autonomia profissional, a supervisão necessita ser direcionada para isso, de modo que o graduando seja colocado no papel de protagonista, de fato, viver o ser e fazer enfermagem, a supervisão deve reconhecer potenciais e direcionar o sujeito para o exercício da tomada de decisão crítica; em seus estudos sobre o ensino prático, argumenta que os docentes, muitas vezes, por

insegurança técnica cerceiam as atividades práticas dos graduandos em campo (TARDIF, 2000; SULZBACHER *et al.*, 2016)

Durante os estágios curriculares, a compreensão dos egressos em relação à participação dos profissionais de campo no desenvolvimento de seu agir profissional suscita reflexões a respeito do impacto desses sujeitos no processo de construção do agir profissional, pois, são identificadas vivências, tanto de caráter positivo como negativo sobre essa interação. Alguns participantes apontaram que a interação com outros colegas graduandos, no cenário da prática, pode ser considerado um ponto positivo para o desenvolvimento da aprendizagem, já outros, não.

Acho que minha experiência lá no HU, todo mundo que me conhece, sabe que eu sou apaixonada por lá; assim, admiro muito os profissionais que estão lá porque eles me deram muito suporte. Eu vou te falar, se você me perguntar de toda a faculdade quem você mais admira? São eles, foram aqueles profissionais que me fizeram ver que é possível, sim, você ter uma prática decente, mesmo em um hospital que não tem a quantidade de profissionais que é preciso, que não tem tudo que você precisa à disposição, mas, assim, você percebe que eles sempre dão um jeito de fazer uma boa prática, respeitando o paciente, então, assim acho que eles são um exemplo (EE18, L: 130-137).

[...]eu vi muita coisa errada no serviço, onde eu via muita (++) onde não dava para se espelhar nos profissionais/.../ (EE08, L: 92-93). Eu acho que os profissionais de campo impactaram mais dessa forma negativa, não tanto da positiva, às vezes, não muitas vezes, eu acho que a gente era visto de uma forma meio que diferente nos campos de prática, porque eles percebiam esse nosso pensamento (EE08, L: 95-98).

[...]eu acho uma das grandes motivações para eu ter continuado, porque eu não falei anteriormente, mas, nos primeiros 2 anos de graduação eu não queria, pensava em desistir e aí os colegas ajudaram, sempre dizendo, não é bem assim, vamos faz, faz você vai chegar, você vai conseguir, esses na minha escala são os atores principais (EE09, L: 306-310).

Para Tardif (2000), o universo do ensino prático é relacional, você necessita desenvolver vínculos com os profissionais de campo para ampliar as possibilidades de aprendizagem significativa, os parceiros de campo de prática nem sempre são receptivos e colaborativos, mas, podem mesmo assim colaborar com a aprendizagem, pois, representam o agir vivo do profissional enfermeiro, assim, é necessário que as escolas e os docentes desenvolvam cada vez mais vínculos com esses profissionais para que o aprendizado teórico seja melhor desenvolvido.

Agora passaremos a discorrer sobre o tópico *Experiências Relacionais*, que representa as vivências sociointeracionistas que empoderam a si e ao outro. Os resultados obtidos neste tópico podem ser observados nos dados do diagrama 6 a seguir.

DIAGRAMA 6 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO" - Subcategoria 2 Organização Curricular: experiências relacionais

Estas experiências próprias do contexto acadêmico produzem sentidos e significados que impactam no agir profissional do egresso, sobretudo, em relação à sua capacidade de desenvolver a compreensão da interprofissionalidade, como uma característica própria do agir profissional do enfermeiro.

Os relatos permitem observar que as discussões coletivas com os usuários e outros profissionais oportunizadas nesses espaços de prática, de forma crítica e participativa, colaboram no desenvolvimento da comunicação assertiva e no agir comunicativo prospectivo do egresso.

Eu acho que, além do conhecimento, tem a forma de tratar as pessoas também, porque acho que as pessoas têm confiança em você sabendo que você não vai maltratar. Não vai julgar por que todo mundo começou um dia, todo mundo tem dúvida. Sim, eu tenho dúvidas! Então, quando uma pessoa chegar com qualquer dúvida para mim, eu não fico julgando se a dúvida é básica ou não, eu agradeço que ela me perguntou antes de fazer (EE12, L: 152-156)

Eu tenho uma prática onde são poucos os momentos que estou como enfermeiro mesmo, na maioria dos espaços, eu estou com o olhar para a questão da gestão, da epidemiologia, que é um conhecimento compartilhado com os diversos profissionais da saúde. Mas, os momentos específicos da enfermagem /.../, eu sei o que eu estou fazendo, o porquê /.../ (EE03, L: 196-200).

No meio da graduação, eu participei de alguns projetos de cultura e extensão /.../ Hoje, onde eu trabalho a gente tem uma atuação multiprofissional muito grande. A gente se conversa muito (+), com as equipes o tempo todo, desde a equipe médica até a de nutrição, fisioterapia. [...] Então, para mim não foi estranho hoje trabalhar com eles, porque me foi possível isso durante a graduação e isso é bastante legal! (EE01, L: 34-41).

Também, fiz outro curso de extensão que foi a JUS, a Jornada Universitária da Saúde, que me possibilitou um quê a mais de saúde pública, de entrar em contato com pessoas que de repente não têm (+). Não, têm (+). Você sabe a parte social mais prejudicada ou de repente são analfabetos, têm problemas educacionais isso me possibilitou arranjar maneiras de me comunicar melhor. De dar uma orientação melhorada, porque tudo isto foi fazendo parte da minha experiência (EE01, L: 48-53).

O conceito de ambiência vem sendo utilizado no contexto educacional e da saúde sempre relacionado à criação de situações e cenários favoráveis a ocorrência de relações interpessoais e coletivas, embora seja mais, comumente, utilizado pela ciência da arquitetura, em seu sentido léxico, como “espaço arquitetonicamente organizado e animado, que constitui um meio físico e, ao mesmo tempo, meio estético ou psicológico, especialmente preparado para o exercício de atividades humanas”, na educação experiências relacionais costumam favorecer a ambiência e, conseqüentemente, a aprendizagem (FERREIRA, 2014, p. 116).

Para Maciel, Isaia e Bolzan (2012) e Bestetti (2014), na educação e na saúde, a ambiência como a configuração situacional, espacial ou não, permitem a melhora nas relações de convivência, a intersubjetividade qualificada as relações e, os sujeitos costumam associar isso à ideia de bem-estar, tanto na esfera subjetiva como objetiva.

A vivência teórico-prática é vinculada ao saber relacional advindo de situações do cotidiano do enfermeiro, existem resultados de pesquisa que corroboram essa perspectiva, ou seja, conviver para melhor viver; quando se trabalha o ensino em contextos diferentes da sala de aula, de forma mais participativa e socializada isso é por alguns considerada a aplicação de uma metodologia ativa (MACIEL; ISAIA; BOLZAN, 2012)

Os egressos percebem a diversidade de atividades extracurriculares oportunizadas pela faculdade de enfermagem e outros departamentos de ensino; na universidade, essas atividades costumam fortalecer as relações interprofissionais. É preciso salientar que a arquitetura pedagógica do curso, que valoriza as experiências socializantes parece ser a força motriz que desenvolve os elementos essenciais do desenvolvimento da consciência para o trabalho

coletivo e participativo. Isto emergiu com certa frequência nos relatos, seja associado às atividades extracurriculares de caráter técnico ou socializante, ou ainda, articuladas às atividades curriculares vinculadas ao ensino prático ou teórico, mas sempre orientadas à socialização.

Eu acho que a graduação, quando a gente fala graduação não penso somente nas aulas, eu penso no todo, no conjunto. Penso na época em que eu jogava vôlei, que eu ficava na bateria, que eu participava do curso introdutório da liga, dos encontros (+) Eu acho que tudo isso foi a minha graduação, eu não consigo ver a graduação só como a grade curricular que eu tinha para as aulas de todos os dias (EE16, L: 370-374).

Eu acredito que as professoras, na verdade, um grupo de professores que te passam a estrutura: *gente, enfermagem você não faz sozinha! Você não lidera uma equipe sozinha, se você achar que você detém tudo, você não leva a sua equipe*. Eu acho que isso foi essencial (EE13, L: 368-371).

A organização curricular, como espaço para o desenvolvimento da interação profissional, ainda, tem dificuldades de efetivar propostas para o ensino mais integrativo, a fim de que se possa mais do que propor viver a interprofissionalidade, as práticas interprofissionais, já aparecem nas propostas curriculares, porém, como observam Souza e Souza *et al* (2015), os espaços de prática profissional ainda têm dificuldades para implementar o trabalho, colaborativo, dentre os profissionais de saúde, os enfermeiros são os profissionais mais sensibilizados para o agir profissional integralizado e, isso tem raízes em sua formação.

O terceiro e último tópico da categoria “*O Mundo do Curso*” é a subcategoria “*Prática Docente*”, que necessitou ser dividida em dois tópicos temáticos ‘*Preparo-Didático Pedagógico para Ação Pedagógica*’ e ‘*Interações Docente-Discente e a Construção do Agir Profissional*’. Nestes dois tópicos, então, encontram-se as considerações relativas ao saber-fazer do professor em seu cotidiano, expressões que evidenciaram a presença ou não de habilidades para o exercício da docência no cenário investigado; além, das percepções que emergiram relacionadas à interação docente-graduando.

DIAGRAMA 7 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO"

- Subcategoria 3 Prática Docente

Em relação a esta subcategoria, outra consideração a ser feita é o reconhecimento que esta não é imune às influências da dinâmica social, política e cultural própria do mundo da vida, ou seja, a categoria “O Mundo do Curso” tem na subcategoria “Prática Docente” a presença da expressão viva da orientação teórico-filosófica de seus agentes em sua ação pedagógica, fator determinante para obter-se a efetividade ou não do projeto social e educativo almejado pelo curso. Durante o processo de análise, esse elemento foi considerado, mas, tal constatação não resultou em vieses que pudessem alterar a percepção dos

participantes em relação ao agir profissional do docente ou do pesquisador, como observador natural da cena.

Os relatos dos participantes apontam problemas significativos quanto ao preparo docente para a ação pedagógica; que identificam que os docentes desenvolvem o ensino teórico no modelo tradicional e, em relação ao ensino prático, têm sua *performance* prejudicada pelo desconhecimento da realidade dos campos de estágio, porém, o maior problema, na visão desses egressos, é o fato dos docentes envolverem-se pouco com o ensino prático.

Eu percebi que, quando tinha aula, o professor usava muito slide, slide, slide! Isso acabava ficando muito cansativo. Então, eu não sei como está atualmente, mas, eu proporia que trocasse o método de didática, tentasse outras coisas, outras formas, não sei, talvez aulas que propusessem mais discussões sobre o assunto em lugar de ficar passando slide e as perguntas fossem lançadas na forma de roda de conversa. (EE14, L: 224-229)

Eu tive algumas aulas que foram tão pesadas, aulas expositivas tão pesadas, que em determinados momentos eu dormia. E, isso para mim, não tinha sentido nenhum porque depois eu ia ter de estudar novamente aquilo tudo. Eu tive que correr atrás daquilo que eu perdi dormindo, por conta da quantidade de informações que recebi. Eram slides extremamente poluídos ou com muita escrita, ou muitas figuras e, assim, era muita coisa, e a pessoa que estava ministrando a aula falava muito, lia muito, isso para mim foi totalmente desnecessário (EE09, L: 408-414).

Acho que falta talvez este peso prático porque, assim, tinha professor lá que se tivesse um ano de prática tinha muito. Então, assim, eu acho que eles são pessoas inteligentíssimas, são pessoas assim que focaram em estudar, em ir para a parte acadêmica, mas, eu acho que ainda falta esse embasamento, porque tem diferença entre os professores que tinham; sei lá, não sei quantos anos de prática e vinham dar aula e você falava: *Nossa!* (+) Você vê pelo jeito que ele fala e a forma que ele fala. Você vê que ele te conta alguns segredinhos da prática que uma pessoa que só ficou na parte acadêmica não tem. Então, assim, eu acho que, às vezes, falta esse peso da prática na vivência dos professores (EE18, L: 151-158).

Isso é, eu entendo que, enquanto a pesquisa for o foco, o objeto principal da docência nesta universidade, eles jamais vão conseguir ser impactantes com nosso aprendizado. Por exemplo, acho que, às vezes, os especialistas têm papel muito mais fundamental, na verdade, não fundamental, um papel de extrema importância para nossa formação, por estarem cotidianamente com a gente, por identificarem questões que, para a gente, são nevrálgicas no cenário de prática, que os docentes não identificam porque estão muito alienados no mundo da pesquisa (EE04, L: 302-308).

O saber docente pode ser o fiel da balança para o desenvolvimento da aprendizagem significativa em um cenário tão singular, como a graduação em enfermagem. Assim, “espera-se que o docente domine os saberes que deve ensinar, conheça as especificidades do contexto da ação para adequação de proposições metodológicas, que entenda o ensino como atividade complexa, aliada a um compromisso ético e político” (ARAÚJO; GEBRAN; BARROS, 2016, p.70).

Para os participantes, no que diz respeito ao tópico *Interações Docente-Discente e a Construção do Agir Profissional*, as interações entre docentes e discentes, ocorridas durante o processo formativo, despertaram sentimentos ambíguos em relação à sua colaboração para a construção do agir profissional.

[...] Na verdade, eu vou ser bem sincera pra você (*risos*)! A gente levava, eu falo a gente, porque isso era uma coisa que discutíamos em sala, muito da postura que a gente não gostaria de ter como enfermeira, porque o que a gente nota, assim, as professoras, no geral, têm as suas exceções é claro, elas são muito assim, você tem que prover o bem, fazer o bem, olhar o bem do paciente, mas, seu bem mesmo acaba não sendo considerado! (EE14, L: 129-135).

Não vou citar nomes, mas, eu tive uma professora que (+) eu passando por dificuldade (+), dificuldade financeira pela questão de ir e vir de minha cidade e, daí ela me questionou (++), assim, eu estava ficando de favor na casa de uma amiga e, aí, ela me questionou a respeito das condições de chegar ao estágio, assim, horário e de chegar muito eufórica. Isso acontecia, porque eu tinha pegado cinco ou seis conduções para chegar lá, e todo mundo sabia da minha dificuldade. Então, assim, acho que é legal (+) é (+) elas falam o tempo todo de empatia, empatia, empatia, mas, eu não acho que isso seja aplicado muito aos alunos (EE14, L: 135-142).

Os professores eu achava que tinha (+) não sei é (+) era um degrau a cima, sabe! Um degrau acima para eu ter um contato maior com eles, assim, eu achava que ficava muito separada essa coisa de professor-aluno. Eu senti que me aproximei mais dos professores quando começou a fase do TCC e campos de estágios, alguns professores eram mais presentes outros, não. Aí, eu me senti mais acolhida por eles do que em sala de aula. Em sala de aula, eu acho que era bem separado mesmo (EE17, L: 30-35).

O educar em enfermagem necessita estar imbuído de significado para que possa despertar o aluno para si e para o outro, conscientizando-o de seu lugar no mundo; as ações do ser enfermeiro docente colaboram para que o ser enfermeiro em constituição que incorpore em sua essência o sentido daquilo que faz e porque assim o faz (FABRE, 2011).

No contexto da formação, vários atores participam dessa cena interativa, os especialistas são alguns deles, enfermeiros, normalmente, contratados para o acompanhamento de atividades práticas nos estágios curriculares ou em outros cenários de prática, coadjuvantes; pois, conforme as inferências que emergiram do estudo, têm adquirido muito destaque neste cenário. Isso tem acontecido porque “os especialistas”, como são chamados na escola, são os profissionais de enfermagem que mais têm acompanhado o ensino prático. Os resultados indicam que a atuação desses enfermeiros tem impactado de forma positiva no agir profissional dos egressos.

[...] quando a gente vai para estágio, aí que a gente vê (+) porque, assim, a ideia que a gente tem dos professores na faculdade (+). Assim, eles já trabalharam, eles já foram enfermeiros na prática, mas, hoje, eles estão mais no ensino, a maioria, tanto que, para isso, têm as meninas que vão para o estágio com gente, que são as

especialistas, que a gente sente um pouco mais de segurança na hora que a gente está lá fazendo estágio, que a gente não tem ideia nenhuma de como é (EE05, L: 105-110).

Estudos demonstram que a prática docente carece de ressignificação, muitos docentes não conseguem ao longo do tempo manter a identidade profissional, sobretudo, aqueles que, muitas vezes, já se encontram na aproximação de sua aposentadoria, as relações na docência são laços frágeis que precisam de constante vigilância pedagógica para garantir que se possa desenvolver aprendizagem significativa, para todos os sujeitos que ali se relacionam. (OLIVEIRA, 2012; PIRES, 2013).

Os participantes referem que a relação de proximidade desenvolvida durante as atividades práticas entre graduandos e especialistas gera empatia, isso tem resultado em vínculos educativos importantes para a construção de habilidades práticas e para a significação do papel profissional do enfermeiro.

Eu me lembro de ter mais liberdade de conversar com as especialistas de departamento, de perguntar como é que é, pois elas costumavam ser bem abertas, enquanto acompanhavam estágios e tudo mais, iam conversando, os professores nem tanto (EE07, L: 44-47).

As especialistas eram as enfermeiras, que ficavam com a gente, principalmente, nos laboratórios e também acompanhavam a gente em estágios. A gente virava amigos, porque elas davam um apoio muito bom para a gente. Assim, não só apoio, mas, cobrança também, só que era uma coisa assim bem mais a nosso favor, sabe! Então, /.../ eu acho que nessa falta dos professores em campo, elas eram quem supria esta ausência (EE11, L: 163-169).

Em um estudo sobre o potencial para agregar valor à aprendizagem de graduandos na área da saúde, em ambientes de prática, Silva *et al.* (2010) revelam que a dinâmica da aprendizagem está fundamentada na interação docente-discente e, que nos campos de prática essa interação é dinâmica e cria vínculos que podem durar por longos períodos.

O acolhimento é atitude formativa que integra saberes e valores, pesquisas em educação em enfermagem evidenciaram que os graduandos sentem-se mais capazes para agir profissionalmente quando, durante a prática, percebem um ambiente sereno e atitude acolhedora por parte dos docentes.

Como os especialistas vêm sendo os profissionais que têm assumido a ação pedagógica no ensino prático; na atual proposta curricular, é natural que, aos olhos da maioria dos graduandos, agora egressos, esses profissionais sejam considerados mais assertivos e

acolhedores no que se refere à mediação docente. Os egressos veem nos especialistas a representação prática do papel do enfermeiro.

Então, desde os estágios de saúde do adulto, da criança, a gente sempre tinha um enfermeiro especialista de área que acolhia a gente muito bem, de pegar pela mão, de orientar, até mesmo de puxar a orelha quando achava que tinha de puxar. Acredito que elas realmente ajudaram nesta construção, sim! Até mesmo, de contar as experiências delas que, realmente, algumas vezes a gente lembra (EE01, L: 214-218).

A prática docente e suas relações e intermediações vem sendo muito estudada no cenário da pesquisa educacional em enfermagem, os pesquisadores reconhecem a singularidade do ensino em enfermagem e professam que o ser docente necessita trazer para a ação pedagógica os princípios da humanização e da integralidade, pois, a mediação docente pode ser mais efetiva se os egressos perceberem aquilo que, é ensino é de fato vivenciado (LIMA *et al.*, 2013).

Para Silva *et al.* (2014), o distanciamento docente de algumas atividades no ensino de graduação causa ruídos na mediação docente e problemas relativos à dificuldade de criar vínculos profissionais para o reconhecimento da identidade profissional, os egressos vêm apresentando dificuldade de observar o agir profissional na atuação docente, isso vem sendo prejudicial para a construção da identidade profissional e compreensão do papel do enfermeiro no mundo vida.

Mas, não quer dizer que o corpo docente não impacte de forma positiva no agir profissional do egresso, porém, o que se percebe é que vêm perdendo espaço em relação à interação com os graduandos, porque os cenários de prática favorecem a proximidade e, conseqüentemente, os vínculos entre os sujeitos da aprendizagem. Ao afastarem-se dos cenários da prática, em detrimento de atividades administrativas ou relacionadas ao ensino de pós-graduação, como já foi comentado em tópico anterior, esses docentes determinaram o surgimento de vácuo na cena educativa da EEUSP, o que frustrou alguns egressos.

De uma maneira geral, o que eu senti falta foi mais o trabalho em campo e o acompanhamento dos professores nos estágios, porque, assim, a gente tinha bastante teoria em sala de aula, discussões, só que na hora de ir para o campo, às vezes, tinha pouco tempo de estágio ou o professor não ia tantas vezes acompanhar a gente (L: 25-29). Acho que os professores poderiam estar mais presentes no campo de estágio mesmo. Isso foi o que eu senti mais falta (EE11, L: 32-33).

[...] A gente tem muito pouco contato com os docentes, assim, é (+), e por diversas características; uma porque, praticamente, eles são muito ruins, é, é, é (+) tecnicamente /.../ Eles são muito bons naquilo que eles fazem, que é pesquisa, pesquisar um conteúdo específico. Mas, eles são muito ruins tecnicamente em

relação ao mundo da prática. Esta é minha grande frustração no *stricto sensu*, mas eles são muito ruins tecnicamente em termos de prática, porque isso se perdeu em algum momento, porque o mundo acadêmico proporciona outras condições que não aquelas do mundo da prática (EE04, L: 84-92).

Na mediação pedagógica, esse vácuo vem sendo preenchido por outros profissionais de campo nem sempre enfermeiros e também tem oportunizado a criação de novas redes relacionais que favoreçam a aprendizagem, por tratar-se de uma relação interpessoal que auxilia o desenvolvimento da autonomia para a aprendizagem e prepara o graduando para o trabalho, tanto na academia como no mundo da prática, estudos demonstram ser emergente que o docente volte a fazer parte do centro da cena (FERNANDES; ROLIM; FIGUEIREDO, 2011).

Ai, eu acho que dos sujeitos que você nomeou e que tiveram impacto mais significativo na minha formação acadêmica, eu acho que fui eu mesmo (risos). Não foram, necessariamente, os docentes, mesmo porque enquanto eles viverem em seu estrelato e cultivarem essa vaidade que não permite dar conta de resolver questões que talvez sejam indispensáveis, fundamentais, como é o caso da graduação; eu acho que os atores principais aqui vão ser sempre os estudantes (EE04, L: 292-297).

Os atores coadjuvantes são dois, os profissionais do campo, isso sem sombra de dúvida e os funcionários, eles estão naquele meio (+), como posso falar? (EE09, L:320-322)

Conforme a maioria dos participantes, o vácuo ainda não é um fenômeno que tenha atingido de forma significativa a mediação docente no que se refere à interação orientador-graduando. Este tipo de interação tem permanecido frutífera quanto à capacidade de produzir elementos que empoderem o agir profissional do egresso. Neste tipo de relação, as insatisfações e os problemas vêm sendo considerados pelos participantes pontuais, estes reconhecem o impacto dessa interação na configuração de seu agir profissional.

A escola é bastante acolhedora, né? Acho que nunca teve ninguém que a gente tivesse dúvida que não pudesse bater na porta e perguntar ou (++). Não só questões da faculdade, mas, da vida em si; o que aquilo significava, desde até a primeira criança que você viu nascer, até a primeira pessoa que você viu morrer (EE01, L: 221-225).

Com alguns professores, tivemos alguns ensinamentos, acho que aprendemos a amadurecer, ver outros pontos de vista (EE10, L: 125-126). Não sei, tínhamos alguns professores que levavam uma energia, você via que aquela pessoa estava há tantos anos naquela profissão e tinha tanto amor naquilo que estava fazendo e parece que passava aquilo ao aluno, lembro-me de alguns professores que fizeram isso. Acho que eram exceções aqueles que você perguntava, mas, o que esta pessoa está fazendo aqui? Que levava a nos perguntar por que será que esta pessoa em algum momento perdeu o brilho pela profissão? (EE10, L: 129-134).

[...] A minha orientadora, me dava muitos conselhos. Lembro-me que a gente ficava horas conversando, então, ela foi a pessoa que mais impactou em minha formação. Vejo hoje em dia que acontece muito do que ela falava. É claro que na hora que ela

falava, eu não tinha tanta noção do que era, mas, hoje, eu percebo que ela tinha muita razão em tudo que dizia; a forma de como lidar com as situações porque o que ela me orientava na época foi o que foi me guiando no início. Eu consigo agir, hoje, pensando no que ela falava antes (EE12, L: 92-97).

A relação docente-discente, no processo de orientação, sobretudo, na pesquisa apresenta valores e interpelações essenciais para o desenvolvimento do agir profissional, já que, muitas vezes, essa interação influencia de forma direta em decisões do graduando em relação a seu futuro profissional, inclusive, aquelas relacionadas à escolha da área de atuação futura, ou mesmo, a continuidade na vida acadêmica no cenário da pós-graduação (SANTOS; ANJOS; ALMEIDA, 2013; PREIRA-MENDES, 2016).

Apesar do reconhecimento dos ruídos existentes na dimensão relacional entre docentes e discentes, em muitos momentos, os participantes enfatizam a orientação para a prática reflexiva presente na ação pedagógica da maioria dos docentes.

Na verdade, o grande diferencial em minha vida, foram os professores. Porque, às vezes, em cima do que eu achava que conhecia, vinha um questionamento que fazia com que eu buscasse um conhecimento para saber, “*poxa é isso mesmo*” e, até mesmo, ao questionar minha parte, do meu fazer, em enfermagem (EE02, L: 75-79).

E, daí questionar os porquês e os pra quê das coisas, isso não aconteceu só no grupo, acontecia em sala de aula também, nas rodas de conversa, nas tutorias. Isso acontecia nas tutorias, não posso falar que não, as professoras acabavam instigando, não sei como está hoje (EE09, L: 171-174).

Minha característica crítico-reflexiva de hoje, ela não funciona só quando eu estou trabalhando, ou seja, no modo *on*, mas está presente também quando eu modo *off*, quando eu não estou trabalhando. Ela é total, eu acho que foi esta característica, mas, eu acho que está característica só veio em decorrência de algumas atividades que eu tive dentro da graduação que foram as discussões, as rodas de conversa, as vivências, as tutorias, estudos de caso /.../ (EE09, L: 384-389) [...] Eu acho que isso tenha feito com que desenvolvesse mais e cada vez mais esta capacidade crítico-reflexiva daqui (EE09, L: 392-394).

Assim, reconhecem os esforços na intenção de proceder o ensino fundamentado na reflexão-na-ação, ou seja, os esforços da maioria do corpo docente para promover a reflexividade e a postura investigativa durante a ação pedagógica; além, de observarem mesmo que, empiricamente, os docentes buscassem usar estratégias pedagógicas que aproximassem o ensino do uso de metodologias ativas.

O que faz sentido hoje e naquela época também foram às discussões, assim, as rodas de conversa. Os momentos para refletir junto que, para mim, fizeram muito sentido, mas, que para muitos colegas não faziam sentido algum (*risos*). Alguns diziam: *porque é que eu tenho que estar aqui falando o que eu senti, o que eu percebi?* Não fazia muito sentido para eles, mas, para mim, sempre fez (EE19, L: 210-214).

Os docentes de enfermagem vêm buscando aprimorar seus conhecimentos em relação ao uso de metodologias ativas, existe um movimento singular em direção a isso, muitos já percebem a necessidade e a potência que essa expertise didática é capaz de agregar ao fazer docente, Silva *et al.* (2010) argumentam que, em relação ao uso de metodologias ativas, os docentes não as empregam, porque não dominam seu método e sentem-se, então, desconfortáveis para sua utilização, ponderando que nem sempre o não emprego das mesmas está relacionado à resistência.

Antes de iniciarmos a discussão da segunda categoria temática, é preciso citar que as expressões do agir profissional presentes no *mundo vida*, aqui representadas pela categoria, “*O Mundo do Curso*” evidenciam o quanto a vivência formativa relaciona-se com a disposição para a ação prospectiva em enfermagem, isso acontece porque a trajetória acadêmica em sua diversidade constrói o assoalho do agir profissional do enfermeiro. Entretanto, a ação como expressão profissional no mundo vida, é um fenômeno complexo, acreditamos ser necessário ampliarmos esta discussão trazendo agora as inferências dos participantes sobre sua vivência no mundo do trabalho, em uma perspectiva mais ativa, agora não mais como observadores da cena, como à época da graduação, mas, como atores principais, que estão no mundo, construindo e reconstruindo seu agir profissional.

Desta categoria temática, “*O Mundo do Trabalho*”, emergiram as subcategorias: ressignificação do agir profissional e disposição para a ação prospectiva, conforme é apresentada no diagrama 7.

No que diz respeito à subcategoria ressignificação do agir profissional, a trajetória acadêmica edificou os pilares da disposição para agir dos enfermeiros da EEUSP, mas, a realidade prática possui aspectos singulares que afetam a transposição do saber acadêmico em saber prático, processo que repercute diretamente na consolidação do agir profissional desses enfermeiros

Na faculdade, tem a teoria e um pouco da prática nos estágios que a gente tem, mas quando a gente vem para o dia a dia mesmo, aí que, na verdade, você aprende a ser enfermeiro, porque mesmo que você venha com toda essa bagagem, aí você tem exemplos do dia a dia, né? Ali, da sua supervisora (EE05, L: 126-129).

Vejo que tudo isso tomou forma, hoje, eu falo para quem me pergunta: *Eu aprendi a gostar de ser enfermeiro quando eu passei a ser enfermeiro mesmo! Porque, aí eu vi que eu podia usar tudo o que eu aprendi na prática, entendeu?* E, ver também o que eu não aprendi para correr atrás disso todo dia (EE12, L: 166-169).

Eu acho que toda essa experiência na graduação que a gente passou, é (+) Eu acho que se expressa, atualmente, comigo sendo um enfermeiro mais crítico em relação a esses processos que fogem do individual, dos processos que estão acima do nível individual que são coletivos, dos processos de planejamento. E, então, eu tenho um

olhar hoje de que realmente as coisas não são simples, de que a gente pode colaborar para que os processos que a gente vive sejam cada vez mais adequados para atingir o que a gente espera (EE06, L: 204-210). [...] Eu tento ver como eu posso ser parte desse processo de aperfeiçoamento, de melhorias, como eu posso ser um elemento que vai colaborar, que vai trazer coisas positivas, que vai poder trazer sugestões, que pode trazer iniciativas, então, acho que vejo como colaborar nesse sentido, ou seja, de poder agir ativamente nesse processo de mudança (EE06, L: 217-221).

DIAGRAMA 8 - CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO TRABALHO"

O mundo do trabalho possui intermediações teórico-práticas fundamentais para consolidar conhecimentos teóricos e agregar valores práticos correlacionados, o egresso edifica seu agir durante sua formação, mas, testa-o como atitude assertiva e legítima quando o contrapõe à realidade prática; assim, observou Kalinowski *et al.* (2012) quando estudou o desenvolvimento da autonomia profissional no cenário da atenção básica. A autora relata que os profissionais recém-formados a cada dia ressignificam seu agir e conhecem novas práticas que até então desconheciam na academia.

David e Acioli (2010) observam que o mundo da prática é aquilo que constrói e reconstrói o significado do fazer do enfermeiro; no mundo acadêmico, o sujeito cria seus sentidos para a prática e, no trabalho, ele vive além daquilo que foi edificado.

O agir profissional foi construído no decorrer do curso, mas só se configurou quando passou a agregar também as vivências e demandas do mundo do trabalho, pois, não é possível ser prospectivo, distanciado da realidade. A inserção no mundo da prática demandou adaptações à nova realidade, aprender com os colegas mais experientes e repensar alguns conceitos trazidos da academia foram movimentos necessários para consolidação do agir profissional, pois, nem tudo pode ser realizado, como se aprendeu no mundo acadêmico.

Na medida do possível, a gente procura aquela pessoa que tem mais experiência naquilo, porque tem muitas coisas que não têm nem o certo nem o errado. Acho que é procurar ter o bom-senso e tentar não violar nenhuma parte ética, mas, é bem difícil (EE10, L: 160-163).

Então, eu fiquei bastante confortada quando eu vi que a educação continuada, por exemplo, me dá subsídio, que eu posso ligar para uma pessoa de repente para ela me ajudar a fazer determinado procedimento. Eu posso ligar na educação continuada e falar: *“olha, eu não estou entendendo e gostaria de ir um dia aí para ter um treinamento sobre tal coisa”*. [...] Agora, a educação continuada me permite (+), mas não permite, assim, é (+), como é que eu faço para falar com a pessoa (+). Como é que eu faço para me comunicar com o médico. Isso não, isso foram coisas que eu aprendi na faculdade (EE01, L: 199-207).

O mundo do trabalho é dinâmico e impactante para o egresso que ainda é um ser em construção, Mattosinho *et al* (2010), em sua pesquisa sobre as vivências iniciais de enfermeiros no mundo do trabalho, reconhecem o processo da ressignificação no agir profissional do egresso, que deixa de ser um ser tutelado pela academia e passa a buscar no dia a dia inferências e significações possíveis para sua prática, também, observam que, embora essa transição seja, inicialmente, dolorosa, quase um rito de passagem, há beleza nessa construção e os egressos, sobretudo, constroem pontes e redes que passam a subsidiar seu fazer.

Os conhecimentos e vivências do curso alimentam a disposição para a ação do egresso e fundamentam seu agir profissional, mas, diante dos conflitos e demandas do mundo do trabalho, estes desenvolvem adaptações, desde que estas não conflitem com aquilo que consideram a essência de sua prática profissional. A disposição para a ação versus a realidade profissional expõe as relações de poder presentes nos cenários da prática, o que pode limitar a ação do enfermeiro, porém, estes profissionais resistem buscando empoderar-se, cada vez mais, por meio do conhecimento.

Eu me lembro de uma professora que falou que, na faculdade, estamos aprendendo o padrão-ouro. Era um confronto porque os alunos, às vezes, diziam: “mas, isto não existe na prática!” (EE01, L: 300-302). [...] Então, em que momento você vai poder fazer o padrão ouro acontecer; talvez, ele não seja ouro, seja bronze, mas o bronze está perto do ouro. Como que você pode fazer isso acontecer e, no final, das contas é mais ou menos isso que, para mim, hoje é o que justificaria a questão da verticalização da ordem. Então, a diretoria quer o padrão-ouro, mas nem todos os dias dá para fazer o ouro, mas vamos tentar aproximar (EE01, L: 305-309).

[...] Eu acho que a autonomia que deram para a gente dentro dessa formação e, volto a frisar, a autonomia é tudo sim dentro dessa formação, na prática, nossa principal frustração é saber que a gente se formou de uma forma e é difícil conquistar isso fora daqui (EE13, L: 216-219). Eu te digo que são muito poucos os colegas que se formaram e entraram em um lugar e dizem: *ah! Eu estou no lugar certo /.../* A maioria tem essa angústia: *puxa vida! Eu saí acreditando que a enfermagem fazia milhões de coisas, eu aprendi a fazer milhões de coisas e os protocolos me limitam fazer menos milhões de coisas.* E, assim, é engraçado passar por isso de você até falar com a chefe: “mas, o COFEN diz que eu posso!” (EE13, L: 223-229).

O mundo do trabalho empodera o profissional, porque permite a articulação entre o agir acadêmico e o agir construído nas relações do cotidiano; os conflitos e a reflexão sobre a prática da forma com a qual ela se apresenta no contexto é fator de ansiedade, mas, o valor agregado pela vivência que se dá no sim e não, da realidade permite movimentos próprios nos quais os indivíduos constroem razões e significados para seu agir profissional (SALVADOR *et al.*, 2013).

Os egressos percebem a resistência de alguns profissionais e instituições em relação a seu agir profissional, inclusive, relatando que a postura crítica e questionadora, traço característico do agir *uspiano*, vem sendo considerada por alguns supervisores uma característica negativa. A maioria dos egressos da EEUSP frustram-se no início de carreira, pois, não conseguem agir com autonomia, já que as instituições de saúde reconhecem pouco a autonomia do enfermeiro.

Não, eu não estou falando que eles querem pessoas engessadas, mas a gente é muito crítico, a gente não aceita muito “é assim”, tá eu vou aceitando, não “não é assim”. Então, eu senti isso, quando eu passei, eu

senti (EE05, L: 267-270). Percebi, porque teve uma menina que estudou comigo /.../ Ela me falou que trabalhou em um laboratório e foram sinceros com ela, na hora que mandaram ela embora, dizendo que ela era muito crítica em relação a tudo. Eu sei que a gente não (+) é (++). Tem, a instituição que a gente tem que respeitar em algumas coisas, mas, não aceitar tudo, não é? (EE05, L: 278-282).

Eu até costumo falar assim: a gente fica 3 anos muito dentro da faculdade, tem estágios, mas vê poucas coisas da realidade! No quarto ano, é que a gente começa a ver o que está acontecendo e, às vezes, isso gera até uma frustração porque na faculdade é tudo tão bonito! A gente aprende que o enfermeiro faz assim, faz assado e que o enfermeiro pode fazer tal coisa; aí, a gente chega aqui no campo e não é nada disso que a gente encontra e, para a gente mudar isso é muito desgastante (EE11, L: 199-204).

A realidade prática costuma angustiar os profissionais no início da vida profissional, sobretudo, quando as experiências da academia não conseguiram alcançar a fazer prático do dia a dia, estudos sobre o perfil profissional dos egressos de enfermagem vêm evidenciando as dificuldades em relação à contextualização de seu agir acadêmico para o agir profissional no mundo do trabalho, no qual os insumos e o processo, muitas vezes, diferem daqueles observados na faculdade (COLENCI; BERTI, 2012; SOUZA; SOUZA *et al.*, 2015).

Esses egressos frustram-se por não conseguirem aplicar o que aprenderam, pois, nas instituições de saúde faltam equipamentos, material e pessoal. O trabalho coletivo, a gestão compartilhada e a horizontalização orientam seu agir profissional, entretanto, os colegas e a chefia, muitas vezes, são resistentes a esse agir.

Como a gente aprende aqui, então, a gente sai pensando assim: ah, vamos fazer esse procedimento com esse material. Daí, chega ao hospital e não tem esse material, então, você tem que se virar ou, às vezes, você não tem o tempo para fazer daquele jeito, então, às vezes, a gente fica frustrada por causa disso! Mas, eu acho que o mercado de trabalho é mesmo assim, dá para fazer muito pouco do que a gente aprende (EE15, L: 113-117).

[...] Você quer trazer uma coisa nova que você aprendeu na faculdade, mas aí o outro diz: *mas, por quê?* /.../ A gente sente que faz diferença no ambiente, mas, infelizmente, os outros criticam. O paciente não, ele percebe a melhora, e a coordenação não te apoia, sabe! A coordenação não (+) ah (+) você tem que fazer assim quadrado, se você não fizer, você é retaliada (EE15, L: 231-238).

A expressão do agir profissional do egresso no mundo do trabalho, como disposição para a ação, vem sendo representativa porque é imbuída de reflexividade, acolhimento e engajamento profissional, elementos próprios do agir prospectivo do enfermeiro. Agir profissional que impacta, positivamente, na assistência à saúde, mesmo que encontre resistências formais que, na verdade, refletem a discrepância entre aquilo que é proposto pelas diretrizes curriculares para as instituições formadoras, em relação ao perfil desejado para o

egresso de enfermagem e a precarização do processo de trabalho em saúde, realidade imposta pelo mercado de trabalho, tanto aos profissionais de enfermagem como a outros profissionais de saúde.

Eu trabalho em uma instituição um pouco engessada, com profissionais mais velhos; então, a gente chega com pensamento diferente, querendo melhorar a unidade e temos este pensamento mais crítico mesmo. A gente vê o que pode melhorar, o que está errado, tanto no âmbito do comportamento em relação ao profissional como em relação ao cuidado com o paciente. Eu percebo bastante isso e, aí, a gente vai com jeitinho conseguindo mudar algumas coisas (EE12, L: 31-36).

Eu não concordo em ser uma enfermeira assistente de médico, então, eu entro em conflito com a equipe médica se necessário; alguns médicos não gostam outros respeitam, mas, ninguém está acostumado com uma enfermeira que questione, com uma enfermeira que fala: *tudo bem eu vou fazer, mas, não é assim que funciona, isso não vai dar certo dessa forma!* E, ainda, sugere outras maneiras de fazer a coisa (EE13, L: 75-79).

O perfil reflexivo e a postura investigativa dos participantes e sua expressão ativa no mundo do trabalho corroboram com estudos anteriores que já estudaram o perfil dos egressos da EEUSP, o diferencial de nosso resultado em relação a essas pesquisas anteriores é a questão das dificuldades para inserção profissional dos egressos, um resultado presente na atualidade, mas, que não aparece nos estudos anteriores quando houve a avaliação desse universo de formação (FELLI *et al.*, 2011; MEIRA; KURCGANT, 2015).

A escola de enfermagem agrega valor social e cria expectativa elevada em relação ao agir profissional de seus egressos, isto é considerado um diferencial qualitativo da formação, porém, nem sempre os egressos consideram positiva esta expectativa. Outro ponto considerado desconfortável por alguns participantes, é o fato de alguns profissionais inseridos no mundo do trabalho considerarem, tanto os graduandos que tramitam pelos estágios curriculares como os egressos da EEUSP, como sujeitos crítico-reflexivos, porém, pouco declinados à atuação prática.

Os participantes fizeram reflexões sobre as semelhanças e diferenças entre os perfis de outras escolas, conforme as falas a seguir.

Eu vejo que a USP forma a gente para ser um pouco mais gerencial e quando a gente entra na assistência, a gente fica meio que patinando (EE12, L: 199-200).

[...] Nós temos um agir profissional que tem como característica uma coisa bem séria, bem centrada, talvez porque lidamos com pessoas muito diferentes e com necessidades diferentes. Então, por isso, a gente assume uma postura um pouco mais séria, um pouco mais (+) não diria controladora, mas, uma pessoa que organiza a assistência, organiza a situação e fica no centro, onde todo mundo acaba se reportando ao enfermeiro, mesmo que ele seja responsável apenas pela parte administrativa. É engraçado isso! É (+) parece que a gente é um pouco (+) quem gerencia as coisas (risos). (EE16, L: 241-248)

Eu vou te falar que, por muito tempo, eu não falava de onde eu era (*risos*). Eu só falava se alguém perguntasse, porque todo mundo olha para você, todo mundo vira para você e já fala: *nossa, você é inteligente!* (EE18, L: 447-449). Então, assim, a ideia das pessoas é bem alta em cima da gente, bem alta mesmo, tipo assim o cara da USP é aquele ser supremo que é muito inteligente, estudou que nem um louco e passava o dia inteiro estudando e sabe tudo! (*risos*) (EE18, L: 454-456).

Durante a graduação, as vivências empoderaram o egresso para o agir profissional crítico, reflexivo, autônomo e investigativo, porém, mesmo imbuídos de tais qualidades formativas e detentores de uma bagagem técnico-científica considerável, os participantes referem que vem sendo cada vez mais difícil colocar-se no mercado de trabalho.

A gente sai achando que, realmente, vai ser muito fácil conseguir. E o primeiro não é fácil, não mesmo! A nossa inserção no mercado é difícil! Quando a gente sai, não sei se é porque (++) o momento que o país está vivendo não sei te falar, assim, porque é (+) eu acho que tem (++). Por, a gente ser, é (+). O pessoal tem essa visão, principalmente, os supervisores, de que quem estuda na USP é meio crítico (*risos*), eles têm preconceito na hora de contratar (EE05, L: 260-265).

Finalizada a apresentação e discussão das categorias temáticas “O Mundo do Curso” e “O Mundo do Trabalho”, adentramos na reflexão sobre as possíveis razões e potências para agir em enfermagem, que existem e coexistem, dentro das mesmas.

Desde os primeiros passos da organização e interpretação dos resultados deste estudo, à luz da Teoria da Interpretação, como método de análise de resultados e o referencial filosófico do Discurso da Ação, como orientação expressiva do mundo vida da fenomenologia hermenêutica, percebemos o imbricamento e o caráter dialético presente nas duas categorias. Tais imbricamentos e movimentos dialéticos mostraram-se no ir e vir dos elementos da ação presentes nas vivências dos participantes, ora na forma de distanciamento, ora na forma de aproximação; daí, o fato de ambas as categorias terem sido essenciais para a compreensão do agir profissional dos egressos, como fenômeno situado, desde sua edificação no processo de formação, até sua consolidação como agir prospectivo de enfermagem, configurado a partir do contato da bagagem acadêmica com a realidade prática do processo de trabalho do enfermeiro.

Assim, explica-se a necessidade de, em um segundo momento, no processo de análise dos resultados debruçar-se, novamente, sobre as categorias desveladas, com o fim específico de apreendermos as possíveis razões e potências que, na trajetória dos participantes até aqui,

podem apresentar-se como elementos constitutivos da disposição prospectiva de seu agir profissional que representam nada mais, nada menos, que sua expressão no mundo-vida.

A complexidade e a diversidade de fenômenos que envolvem a compreensão dos atos de disposição para a ação prospectiva do enfermeiro em seu agir profissional, suscitaram que, nesse momento do estudo, se concentrasse o olhar na especificidade do agir humano como ‘*intenção de*’ e ‘*intervenção para*’, ou seja, buscando-se os movimentos que remetem à compreensão dos constructos da disposição para a ação prospectiva do enfermeiro, visto que tanto “*O Mundo do Curso*” como “*O Mundo do Trabalho*” apresentam-se, como verdadeiros celeiros de vivências que podem permitir a compreensão dos porquês de um determinado agir naquele contexto.

A perspectiva tricordiana argumenta que a compreensão de fato de um fenômeno implica interpretá-lo e reinterpretá-lo, conforme sua intenção, ou seja, explicar sua intenção é uma forma de conhecê-lo de forma mais crítica e aprofundada, inclusive, estabelecendo o vínculo existente entre a ação e seu agente (RICOEUR, 2014).

Isso se faz possível porque em uma relação, originalmente, fenomenológica os sujeitos compartilham circunstâncias, intenções, motivos, deliberações, desejos e necessidades e, a partir destas interações, passam a expressar um agir específico. As redes que se formam por meio destas interações criam relações que possibilitam que os pesquisadores, ao debruçarem-se sobre elas, possam reconhecer os elementos que as compõem e, assim, qual seria seu possível impacto no mundo vida dos participantes (RICOEUR, 2014).

É preciso reconhecer que, além dos sujeitos, os acontecimentos do mundo (contexto) também participam dos porquês desta ou daquela ação, mas, a ênfase está no caráter singular do agir humano, como expressão precursora de um acontecimento, em suas razões e suas potências. Daí, o fato da ação aqui ser compreendida com o sentido de acontecimento, caracterizado em duas perspectivas: a primeira, como intenção de fazer algo e, a segunda, como iniciativa que pode representar uma proposição do sujeito que age em seu mundo-vida, ambas, intenção e iniciativa servindo como referência para a compreensão da ação, em seu caráter ontológico (RICOEUR, 2014).

Embora seja importante reconhecer a complementaridade existente na constituição da ação, em si mesma, é fato que, quando nos referirmos ao aprofundamento do entendimento relacionado à “*Razão de Agir*” e à “*Potência para Agir*”, é preciso apresentar suas

características definidoras, como conceitos distintos, conforme a distinção expressa no Quadro 2, logo abaixo, oportunamente, estes conceitos serão apresentados com detalhes.

QUADRO 2 - AGIR PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO

FONTE: O pesquisador.

Este novo debruçar sobre as categorias temáticas, levou ao desnudamento das razões de ser e estar dos sujeitos em suas ações que, neste estudo, representam as possíveis inferências sobre as suas “*Razões de Agir*” e “*Potência para Agir*”, na disposição para a ação prospectiva do agir profissional dos participantes. Isso, foi necessário porque, como Receou, assumimos a premissa que só o homem pode dizer em ato sobre sua intenção. O autor argumenta que a significação de uma ação está sempre na intenção pela qual agimos; de fato, como Receou, a concepção que nos orienta é a que admite que existem razões para a ação ou elementos que permitam reconhecer o direcionamento intencional que configura o agir dos sujeitos (RICOEUR, 2014).

No estudo, a convicção sobre as razões para agir em enfermagem corrobora a seguinte indagação de Ricouer: “*como saber o que você faz o que faz*”? E, ainda, com sua argumentação para ela, “*você o sabe, fazendo-o*”! Assim, desde o início, neste estudo, buscamos compreender o porquê da ação do ser enfermeiro por meio da expressão de seu ser e fazer enfermagem, ou seja, porque ele age desta ou daquela maneira em seu mundo-vida, considerando-se as experiências formativas presentes no processo de construção de seu agir profissional e as vivências que passaram a impactar nesse agir a partir da vivência no mundo do trabalho.

O caminho desta interpretação mostrou que, tanto as categorias “*O Mundo do Curso*” como “*O Mundo do Trabalho*” foram profícuas no sentido de desvelar a intenção presente na ação dos participantes, de modo que ali foi possível perceber as “*Razões de Agir*” do sujeito da ação e também ao mesmo tempo a proposição desse sujeito que, além de intencionar, passa em determinação a iniciativa, ou seja, intervém em seu mundo vida, configurando aquilo que Receou (2014) nomeia de “*Potência para Agir*”.

A “*Potência para Agir*” é um conceito ricoriano também importante para a compreensão do fenômeno em investigação, porque permite a seguinte reflexão: é possível identificar na vivência elementos constitutivos do poder para o agir dos enfermeiros? Se considerarmos, como orientação o pensamento ricoriano, a resposta à questão será afirmativa, porque para Receou a “*Potência para Agir*” difere das “*Razões de Agir*”, porque, conforme este autor, o poder para agir somente pode expressar-se por meio da subjetividade do agente, ou seja, a ação como acontecimento na intenção de fazer algo, transpõe-se em iniciativa para que algo de fato aconteça. Trata-se, então, de um movimento interno que se expressa sempre na forma de uma iniciativa externa, ou seja, uma intervenção subjetiva que causa efetivamente mudança em si, no outro e no mundo (RICOEUR, 2014).

Neste estudo, a orientação filosófica assumida foi determinante para que se pudesse inferir sobre a ação dos participantes, na perspectiva de sua existência e de sua participação em um mundo-vida, característico, no qual pertencer à categoria profissional enfermeiro e estar inserido em um contexto peculiar para profissionais de enfermagem, permite identificar nuances relativas ao agir profissional desses sujeitos, que remetem às relações estabelecidas entre seu processo de formação e sua experiência na realidade prática que compõem sua disposição para agir em enfermagem, ato único que identifica, na perspectiva profissional, o ser no mundo.

Assim, agora, serão apresentados os constructos envolvidos na configuração das “*Razões de Agir*” e da “*Potência para Agir*” em enfermagem, apreendidos nas categorias temáticas “*O Mundo do Curso*” e o “*O Mundo do trabalho*”. Para melhor compreensão, colocamos esses elementos no diagrama 9, que se refere à reapresentação do universo das categorias temáticas, já apresentado, anteriormente, no início deste tópico, porém, agora com a identificação específica em cores para os elementos constitutivos das “*Razões de Agir*” e da “*Potência para Agir*”. A intenção desse resgate é propiciar que possamos perceber, de forma mais expressiva, a origem do agir prospectivo do enfermeiro em sua forma elementar, no imbricamento entre a vivência formativa e sua práxis.

DIAGRAMA 9 - CATEGORIAS TEMÁTICAS "O MUNDO DO CURSO" E "O MUNDO DO TRABALHO" - razões e potências para agir em enfermagem

A apropriação dos conceitos ricorianos de “*Razão de Agir*” e “*Potência para Agir*”, tornou possível perceber, nas categorias temáticas já desveladas, os elementos que sustentam o agir profissional dos participantes, como ação na forma de acontecimento, que se apresentam, ao mesmo tempo como iniciativa e proposição de ser e fazer enfermagem.

Os dados do quadro 3 esboçam a orientação interpretativa que conduziu a compreensão acima, ou seja, o desvelar da vivência dos participantes como ação imbuída de razões e potências próprias do mundo-vida do enfermeiro.

QUADRO 3 - PERCURSO INTERPRETATIVO DAS RAZÕES E POTÊNCIAS DO AGIR PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO, NA CATEGORIA TEMÁTICA "O MUNDO DO CURSO"

RAZÕES E POTÊNCIA DO AGIR PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO			
TEMAS/SUBTEMAS	RAZÕES DE AGIR (Intenção)	POTÊNCIA PARA AGIR (Iniciativa)	CONSTRUCTO ELEMENTAR
A proposta pedagógica desenvolve a aprendizagem de forma reflexiva e favorece o amadurecimento pessoal. (EE13)	“[...] Eu consigo entender o porquê faço, eu consigo entender o significado, assim, porque eu preciso estar ali, como tenho que estar ali e quanto à minha presença e minhas atitudes vão influenciar no conjunto. Eu acho que (+) a enfermagem é mais que chegar ao hospital e ser a burocrata, de chegar à unidade e exigir os exames feitos e conferir no fim do plantão tudo, se todos os prontuários estão ali.” (EE13, L: 529-534).	“A gente tinha uma boliviana, então, diziam que a boliviana não sabe amamentar. Porque ela não coloca o bebê no peito, ela dá o peito para o bebê, é diferente. Então, ela coloca o bebê na cama e se debruça. Por que que ela faz isso? Alguém perguntou? Veja, com o quê que ela trabalha? Olha, gente, eles estão em regime semiescravo, ela não tem licença-maternidade, ela vai ter de continuar costurando com esse bebê no colo, então, elas apoiam em um cesto e deixam o bebê e quando o bebê acorda e quer mamar ela só se debruça e continua costurando.” (EE13, L: 661-667) “Olha gente que simples, parem de falar que ela amamenta errado, porque ela não vai poder parar e é esse tipo de conflito que a gente vê no meio da prática.” (EE13, L: 668-669).	<u>PENSAMENTO CRÍTICO-REFLEXIVO</u>

FONTE: O pesquisador.

Só, após a aplicação dos fundamentos da ação em Receou (2014), nos temas/subtemas de cada categoria temática, conforme demonstram os dados do quadro 3, foi possível aprender os constructos elementares do agir profissional do enfermeiro. É preciso dizer, ainda, que nesse novo momento interpretativo, desejávamos compreender as intenções e proposições dos participantes e também identificar os possíveis vínculos entre a ação e o agente; desse modo, consideramos, então, apenas relatos que pudessem representar as vivências, nas quais os participantes evidenciassem seu agir na intenção de, para que algo aconteça e também situações, nas quais estão intervindo para que algo aconteça.

Os constructos da ação identificados na categoria temática “O Mundo do Curso”, representando as “*Razões de Agir*” foram: *Agir Profissional Autônomo*, *Visão Humanística e Holística*, *Postura Investigativa*, *Pensamento Crítico-Reflexivo* e *Agir Comunicativo*. Nesta mesma categoria, como constructos da “*Potência Para Agir*” emergiram: *Identidade Profissional*, *Ensino Reflexivo*, *Agir Profissional Autônomo*, *Pensamento Crítico-Reflexivo*, *Visão Humanística e Holística* e o *Agir Comunicativo*. Ao final da apreciação dos temas/subtemas desta categoria, foi possível evidenciar que, as razões e as potência para agir se fazem presentes e imbricam-se com frequência, isso acontece, em pelo menos, quatro constitutivos elementares: o *Agir Profissional Autônomo*, a *Visão Humanística e Holística*, o *Pensamento Crítico-Reflexivo* e o *Agir Comunicativo*.

Percebemos que todos os constructos que emergiram a partir desse mergulho analítico, na categoria “O Mundo do Curso”, seja na forma de vivências teóricas ou práticas, são responsáveis pelo assoalho que sustenta e impulsiona o agir profissional prospectivo do enfermeiro; entretanto, foi possível evidenciar que a consistência maior encontra-se nos constructos que se imbricam ora em razão, ora em potência. Assim, foi possível perceber esses constructos elementares em sua forma de imbricamento, configurando-se em razões e potência que se constituem em determinado momento, na disposição para ação prospectiva do enfermeiro.

O *Agir Profissional Autônomo* é um dos constructos que se apresenta imbricado nessa categoria, emerge como uma das referências principais presentes na subcategoria 1 - Proposta Pedagógica. Sustenta-se como agir prospectivo, porque se retroalimenta na circularidade das inferências que compõem a identidade profissional e também na ação que se fundamenta na capacidade de significar o objeto da enfermagem e o desenvolvimento da consciência do papel profissional, todos elementos sustentados pela valorização da autonomia profissional, presente na arquitetura pedagógica do curso.

O agir profissional prospectivo está diretamente relacionado à orientação educativa para valorização da autonomia profissional no processo de formação, em vários momentos, o estudo já evidenciou que o processo de formação apresentou em sua proposta elementos formativos que propiciaram o desenvolvimento do empoderamento estrutural do egresso, conferindo-lhe poder, tanto formal como informal para agir em enfermagem. Essa composição de poder exterioriza-se em empoderamento no agir profissional dos egressos, o que corrobora a compreensão de Nunes (2016), que, em Portugal, desenvolveu estudos sobre a autonomia profissional e a tomada de decisão no agir profissional de enfermeiros; para este autor, a autonomia profissional reflete-se em autoconsciência profissional, que nada mais é do que a consciência de si, como enfermeiro, que capacita o sujeito para agir na perspectiva da profissionalidade, tal estado de ação advém do processo de formação, associado à autonomia percebida e vivida no mundo da prática.

O agir profissional prospectivo permite ao egresso, em sua prática, advogar pelos interesses do paciente, praticando em alguns momentos a parrésia³, tal constatação pode ser observada em vários relatos dos participantes, atitude que se encontra associada diretamente, ao desenvolvimento do *agir profissional autônomo*. Estudos sobre as relações de poder institucionalizadas nas instituições de saúde e a autonomia na prática profissional do enfermeiro também correlacionam a postura ativa do enfermeiro em relação à guarda da integridade física e moral do paciente, como um agir ético que tem origem no *agir profissional autônomo* (TOMASCHEWSKI-BARLEM *et al.*, 2016).

Ainda, dentro da subcategoria 1 – proposta pedagógica, percebemos outro constructo importante para a configuração do agir prospectivo do enfermeiro, trata-se da *visão humanística e holística*, elemento que também faz parte da tríade princípios educativos e, no cenário das vivências acadêmicas experienciadas, é substrato essencial o desenvolvimento da disposição para a ação prospectiva.

No ensino de enfermagem, a dimensão humana é um constructo comum no que se refere à proposta filosófica para o cuidar, entretanto, nem sempre as instituições formadoras conseguem desenvolvê-la de forma plena em sua proposta curricular (RIBEIRO *et al.*, 2017). No presente estudo, há correlação entre a orientação pedagógica e curricular para a prática humanizada e cuidado integralizado e o agir profissional prospectivo humanístico dos

³ O dicionário da língua portuguesa atribui ao vocábulo *parrésia*, o significado de franqueza, liberdade de expressão, atrevimento oratório (FERREIRA, 2014, p. 1.497). Já, no vocábulo relacionado área da saúde, trata-se de uma metáfora conceitual de advocacia em prol do paciente na prática de enfermagem (MARASCHIN; DAMETTO, 2016).

egressos; tal achado corrobora outros estudos que apresentam a humanização na assistência de enfermagem, como um princípio educativo voltado a garantir acolhimento e corresponsabilização ao agir profissional do enfermeiro, na literatura especializada, evidenciam-se ainda altos e baixos em relação à implementação do ensino na perspectiva humanística, porém, o agir profissional prospectivo humanístico já é realidade evidenciada na prática profissional de muitos egressos, representando uma quebra de paradigma (FERLA, 2013; DIAS *et al.*, 2015).

O pensamento crítico-reflexivo também é um constructo que tem sua origem na subcategoria 1 - proposta pedagógica, que no estudo emerge como disposição para ação prospectiva, por ser um dos princípios educativos, que instrumentalizou os participantes para racionalizar sua realidade prática, caracterizando-os como profissionais com perfil reflexivo e investigativo.

O pensamento crítico-reflexivo é um marco conceitual para o agir profissional prospectivo do enfermeiro, por meio dele a enfermagem consegue imbuir cientificidade à sua prática e fornecer elementos para auxiliar na configuração de sua autonomia profissional; sua origem está presente na proposta formativa, mas, a transposição para agir o prospectivo, na forma de expertise profissional, só acontece quando o egresso começa a aplicá-lo no cotidiano do trabalho (DIAS; DAVID; VARGENS, 2016).

A construção dos pilares para a formação reflexiva está atrelada à implementação de mudanças estruturais no modelo curricular para o ensino superior em enfermagem, movimento educacional que vem acontecendo no Brasil nas últimas duas décadas, mas, que ainda não conseguiu sobrepor-se totalmente à proposta formativa tradicional (DUARTE; VASCONCELOS; SILVA, 2016; SANTOS, 2017). Para seu desenvolvimento pleno, o agir profissional prospectivo necessita que, desde a formação, os educandos possam experimentar situações problematizadoras, de modo que estas possam prepará-los para a complexidade do mundo-vida do enfermeiro (SANTOS, 2016). Este salto, em relação à proposta formativa tradicional, aconteceu no modelo educativo no local do estudo e, isso, foi determinante para o desenvolvimento do constructo *pensamento crítico-reflexivo*, que colaborou para a configuração do agir prospectivo no agir profissional dos participantes, de tal modo que a lógica de sua prática profissional siga o princípio da reflexividade.

Além, da cientificidade e organização sistemática do pensar, outro elemento constitutivo do agir profissional prospectivo do egresso, no local do estudo, é o *agir comunicativo*. Este constructo apresenta caráter essencialmente relacional e pode ser

associado à própria natureza do objeto de enfermagem, que trata do cuidado do outro, em sua singularidade, ou na perspectiva coletiva, dinâmica, interativa que resulta em socialização e responsabilização para com seu objeto. Na proposta formativa em estudo, o assinalho para o desenvolvimento do constructo *agir comunicativo* é evidenciado, como um resultado que se explica pelo montante de vivências relacionais oportunizadas pela graduação experienciada.

Conforme o constructo imbricado, presente na categoria temática “O Mundo do Curso”, por meio da subcategoria 2 – Organização Curricular, nesse agrupamento temático é possível perceber temas/subtemas representando a força das experiências relacionais, com caráter socializante, acontecendo durante todo o curso de enfermagem, a vivência pedagógica que faz desabrochar o *agir comunicativo*. Isso aconteceu, sobretudo, porque se oportunizou aos participantes vivências sociointerativas de cuidado em espaços diversificados, ou seja, diferentes daqueles ofertados no circuito formal dos estágios curriculares para o ensino de enfermagem.

O constructo do *agir comunicativo* do enfermeiro, conforme Silva, Medeiros e Quental (2016) adquire *status* de agir profissional prospectivo, quando nas ações de enfermagem apresenta interface com expressões próprias da autonomia profissional e produção de conhecimento subjetivo em enfermagem. Os participantes do estudo em seus relatos apresentam essa característica formativa, incorporada em seu agir profissional, o que repercute, favoravelmente, no relacionamento interpessoal em seu ambiente de trabalho, o que corrobora aos apontamentos dos autores acima referenciados.

Na categoria temática, “O Mundo do Trabalho” também foi possível perceber a presença de constructos elementares da disposição para ação no agir profissional do enfermeiro. Em relação as *Razões de Agir* apenas emergiu o constructo *ressignificando o agir profissional*, o que é compreensível, pois, diferente dos temas/subtemas presentes na categoria “O Mundo do Curso”, nesta categoria, os elementos referem-se à ação propriamente dita, acontecendo em tempo e espaço específico, na dinâmica do cenário de prática, local no qual é possível observar mais ações em curso do que proposições propriamente ditas, do que intenções. Diferente do que é percebido em relação à *Potência Para Agir* que evidenciou os seguintes constructos: *ressignificando o agir profissional*, *incorporação de conhecimentos e vivências práticas*, *disposição para a ação* e *agir profissional sócio-humanístico*.

Assim, foi possível apreender que o universo da categoria temática “O Mundo do Trabalho” foi profícuo em relação as vivências que representam a intersecção de experiências formativas e experiências pós-formativas, que, à luz da teoria da ação de Ricouer (2014), tem

maior expressão em “Potência para Agir”, que culmina em atos de disposição para ação prospectiva. Embora, todos os elementos evidenciados sejam essenciais para a configuração do agir prospectivo do enfermeiro, apresentaremos a seguir apenas a reflexão sobre o constructo *ressignificando o agir profissional*, pela sua condição de imbricamento, opção argumentativa já explicitada na apresentação dos constructos da categoria anterior.

Estudos sobre a percepção de egressos em relação à inserção profissional e ao desempenho de competências para a prática demonstram que os conhecimentos adquiridos durante a formação são importantes para o exercício profissional, mas, a realidade do trabalho é essencial para consolidar tais conhecimentos e habilidades. Assim, as instituições de ensino vêm procurando associar-se a programas governamentais que oportunizem conciliar ensino e trabalho, de modo a oportunizar vivências mais contextualizadas à realidade do trabalho (CORRÊA *et al.*, 2017). Na atualidade, a maioria dos cursos de graduação em enfermagem não vêm conseguindo propiciar aos graduandos vivências formativas, sobretudo, na dimensão prática e do conhecimento, que os prepare completamente para o enfrentamento profissional exigido no início de carreira; daí, o aumento pela procura de residências e especializações *lato sensu* para minimizar essa lacuna e auxiliar no processo de transposição do agir acadêmico para o agir profissional (ZANONI *et al.*, 2015; MAGNABOSCO *et al.*, 2015).

Adentrando, no significado maior do constructo imbricado *ressignificando o agir profissional*, evidenciado no estudo, encontramos eco na investigação de Flores; Oliveira e Zocche (2016), que, estudando a ressignificação da prática hospitalar pela educação permanente, discorrem sobre a potência do ambiente de prática profissional para a construção de novos significados para o agir profissional do enfermeiro; visto que, nesse cenário, o egresso constrói e reconstrói, de forma individual e coletiva, novas modelagens para seu agir profissional.

Muitas vezes, o agir prospectivo representa-se no mundo do trabalho pela atitude de procurar entender o caminho de sua ação naquele contexto, ver a diante e se ver no processo. A disposição para a ação prospectiva está em buscar a conexão entre o ser enfermeiro e o contexto em que se dá o agir em enfermagem, ou seja, onde a ação está acontecendo; o agir profissional só existe e legitima-se quando o ser enfermeiro atinge a consciência do porquê as coisas configuram-se desta forma e não de outra, em relação à sua expertise profissional e à necessidade do outro (RICOEUR, 2014).

Ao final desta segunda imersão, a percepção possibilitou o aprofundamento no conhecimento dos elementos constitutivos da disposição para a ação prospectiva no agir

profissional do enfermeiro e , ainda, a compreensão de que em muitos momentos esses constructos elementares aparecem juntos ou separados, o que permite acreditar que o que irá determinar sua conformação em razão ou potência, ou seja, em intenção ou proposição, é o contexto no qual a ação acontece, devidamente, associado aos determinantes pessoais de cada profissional.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do estudo, por meio desta pesquisa, foi possível observar que a formação acadêmica no ensino superior, em tratando-se de um curso de bacharelado em enfermagem, apresenta-se como estrutura processual de ensino que, a depender de sua proposta pedagógica, organização curricular e prática docente é capaz de colaborar com o desenvolvimento da disposição para a ação prospectiva nas ações de enfermagem de seus egressos, configurando, assim, seu agir profissional.

O mundo acadêmico, como projeto educativo experienciado pelos participantes do estudo foi determinante para o desenvolvimento da disposição para agir em enfermagem dos participantes, mas, é preciso dizer que a incorporação dos atos de disposição para a ação prospectiva, só aconteceu de fato quando o egresso contrapôs o arcabouço de conhecimentos e vivências formativas com a realidade prática do mundo do trabalho.

A realidade prática foi determinante para a configuração desse agir profissional, entretanto, percebeu-se que o agir profissional tem na trajetória acadêmica seus pilares constituintes, como evidenciou a categoria temática “*O Mundo do Curso*”, mas, em contrapartida, só se efetiva como expressão singular de um fazer quando é ressignificado nos cenários de prática, conforme, foi destacado na categoria “*O Mundo do Trabalho*”. Experienciar a realidade profissional no trabalho de enfermagem é o ponto de transição e transformação de uma intenção formativa ontológica para agir em si mesmo e no outro, em expressão profissional que define o ser enfermeiro como sujeito de si e do outro, como argumenta Receou (2014), modifica-se, modifica o outro e modifica o mundo.

O estudo fez emergir a compreensão que a formação, quando orientada para uma arquitetura pedagógica que busca a significação e contextualização dos objetos e objetivos da profissão, como expressão do sujeito enfermeiro no mundo, pautada no desenvolvimento de princípios educativos voltados à postura humanística, investigativa e capacidade crítico-reflexiva, fornece campo favorável para a edificação da disposição para a ação prospectiva, nas ações de enfermagem.

Os participantes aperceberam-se do quão importante foi a arquitetura do curso para a construção de agir profissional, mas, reconheceram também as lacunas existentes no

alinhamento didático-pedagógico entre a proposta formativa experienciada e a realidade profissional. Reconhecem, assim, que a organização-didático pedagógica e curricular privilegiou o desenvolvimento de práticas voltadas à valorização da socialização nas relações com os usuários e também com outros profissionais; o que qualificou seu agir profissional.

Os movimentos da pesquisa e seus resultados nos levam a crer que o fator determinante para a construção do agir prospectivo do enfermeiro, em uma organização curricular, é a manutenção do equilíbrio entre experiências disciplinares, experiências práticas e experiências relacionais.

Pela percepção dos egressos, foi possível compreender como a prática docente pode ser reveladora em potências e razões na constituição da disposição para a ação prospectiva dos egressos; hoje, enfermeiros que participam ativamente do mundo-vida, que nele produzem e reproduzem elementos de um agir profissional, que, desde a formação, se edificou em exemplos técnicos e éticos, que nem sempre puderam ser considerados positivos para seu agir.

Por meio de seus resultados, a pesquisa demonstrou que a orientação da proposta pedagógica e a organização curricular no cenário estudado apresentam alguns constructos elementares, que imbricados ou não, configuram-se em razões e potências na constituição da disposição para a ação prospectiva, no agir profissional do enfermeiro. Elementos que emergiram associados ao conjunto de conhecimentos próprios da enfermagem e da conformação do contexto, sobretudo, o cenário de prática profissional. Dentre eles, podemos relacionar, para a categoria temática “*O Mundo do Curso*”, o agir profissional autônomo, a visão humanística e holística, a postura investigativa, o pensamento crítico-reflexivo, o agir comunicativo e o ensino reflexivo. Já, para a categoria temática, “*O Mundo do Trabalho*” foi possível perceber os constructos elementares, ressignificando o agir profissional, a incorporação de conhecimentos e vivências práticas, disposição para a ação e agir profissional sócio-humanístico.

Diante da identificação desses elementos que considerados, ora razões, ora potência na configuração do agir prospectivo do enfermeiro, observamos o valor da configuração do projeto institucional no ensino superior de enfermagem, a presente pesquisa pretende, então, contribuir com a sistematização de conhecimentos sobre os processos que já estão em curso no campo do ensino acadêmico da enfermagem, de modo que tenhamos mais subsídios para avaliar e qualificar a formação da enfermagem nos níveis de ensino de graduação e pós-

graduação, sobretudo, no tocante à compreensão do processo de desenvolvimento de constructos que envolvam o desenvolvimento do agir profissional do enfermeiro, na perspectiva da atitude profissional prospectiva em relação ao sentir, ser e fazer enfermagem.

Desde o início, pretendeu-se com este estudo adentrar na esfera da intersecção do processo educacional com a prática profissional, para avaliar de fato o impacto do corpo dos conhecimentos formativos no desenvolvimento do agir profissional do enfermeiro, tanto de forma circunscrita em relação à constituição da disposição para a ação prospectiva do ser enfermeiro como também de forma abrangente em relação às intermediações deste no mundo vivido em que se dá tal ação.

Acreditamos que os resultados e a construção de conhecimentos alcançados neste estudo, direcionem para a necessidade de desenvolvermos, oportunamente, a investigação de nosso objeto na perspectiva do docente, buscando compreender como os docentes de enfermagem percebem a participação do processo de formação na constituição da disposição para a ação prospectiva do egresso de enfermagem; questionamento, que não foi possível elucidar neste momento, mas, necessário para poder de fato desvelarmos todas as nuances que envolvem nosso objeto de estudo.

As tomadas de decisão sobre os projetos pedagógicos e mudanças necessárias na formação precisam de orientações baseadas em pesquisas contextualizadas e com aproximação da realidade profissional, conforme ocorreu neste estudo.

Esperamos que seus resultados possam colaborar para o desenvolvimento do processo de qualificação da prática pedagógica pelos possíveis direcionamentos curriculares voltados à reflexão do processo educativo no cenário do ensino de enfermagem, reflexões que possam vir a impactar na formação dos enfermeiros e, sobretudo, oferecer caminhos para orientar a gestão acadêmica das instituições de ensino superior de enfermagem no Brasil.

O próprio método apresenta-se como limitação do estudo, já que trata de uma realidade circunscrita, porém, a realização do estudo em outras realidades poderá trazer novas perspectivas de interpretação para a experiência de profissionais egressos formados em outras instituições. Contudo, o estudo permitiu desvelar aspectos importantíssimos que poderão subsidiar a melhoria das práticas profissionais no incremento do ensino no que concerne à educação em enfermagem.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, Nicola. Dicionário de filosofia Nicola Abbagnano. São Paulo: SP-Martins Fontes, 2015. 1.210 p.

ARAÚJO, Alyne Máгда de Lima; MORAIS, Huana Carolina Cândido; VASCONCELOS, Hérica Cristina Alves de; RABELO, Juliana Castro; SANTOS, Renara Xavier Lima dos; HOLANDA, Rose-Eloíse. A pesquisa científica na graduação em enfermagem e sua importância na formação profissional. *Rev Enferm UFPE online.*, Recife, 9(9): 9180-7, set., 2015.

ARAÚJO, Loraine Machado; ARAÚJO, Lorena Machado de Araújo. Compreensão fenomenológica de enfermeiros intensivistas à luz do pensamento humanístico de Paterson e Zderad. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2015. Mai/jun; 23(3):395-400.

ARAÚJO, Vanessa Aparecida Ballista Tavares de; GEBRAN, Raimunda Abou; BARROS, Helena Faria de. Formação e práticas de docentes de um curso de graduação em enfermagem. *Acta Scientiarum. Education*, 2016, n. 38, jan/mar. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=303343564008>

BARBOSA, Genesis de Souza, VALADARES, Gláucia Valente. Tornando-se proeficiente: o saber/fazer do enfermeiro de hemodiálise. *Revista de Enfermagem Esc Anna Nery*. 2014; 18(1) jan-mar, 163-166.

BARBOSA, Guilherme Correa *et al.* Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Rev. bras .enferm.*, Brasília, v. 66, n. 1, p. 123-127, Fev. 2013.

BECK, C., PRESTES, F., SILVA, R., TAVARES, J., PROCHNOW, A. Identidade profissional percebida por acadêmicos de enfermagem: da atuação ao reconhecimento e valorização. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, mar/abr; 22(2): 200-5. 2014.

BERARDINELLI, L., MARTINS, A., CLOS, A., SANTOS, I., SANTOS, M., CORREIA, L. Concepções de cuidado na perspectiva de residentes de enfermagem: os nexos entre prática e teoria. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2012 dez; 20(esp.1):567-72.

BESTETTI, Maria Luisa Trindade. Ambiência: espaço físico e comportamento. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 601-610, Set. 2014.

BICUDO, Maria Aparecida Viggiani. (Org.). Pesquisa Qualitativa segundo a visão fenomenológica. São Paulo: Cortez, 2011. 150p.

BOUDAN, Raymond; BOURRICAUD, François. Dicionário de Sociologia Crítica. São Paulo: Ática, 2007. 653 p.

BOUSSO, Regina Szyllit; POLES, Kátia; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da. Conceitos e Teorias na Enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v.48, n. 1, p. 141-145, Fev. 2014.

BRASIL, Ministério da Educação. Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394/96 de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (BRASIL). Resolução CNE/CES nº. 3, de 7/11/2001. Institui Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da união 09 nov. 2001; Seção 1.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em:

http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html

BURGATTI, Juliane Cristina *et al.* Estratégias pedagógicas para o desenvolvimento da competência ético-política na formação inicial em Enfermagem. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 66, n. 2, p. 282-286, Apr. 2013.

CABRAL, Álvaro; NICK, Eva. Dicionário Técnico de Psicologia. 14ª Edição, 3ª Reimpressão. São Paulo: Cultrix, 2014. 352 p.

CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Katia. A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 219-226, Fev. 2012 .

CESAR, Constança Marcondes. Ação, sabedoria prática e liberdade em Paul Receou. **Prometeus em Revista**. Ano 6, n.11; jan-jun, 2013.

CHARALAMBOUS, Andreas; PAPADOPOULOS, Rena; BEADSMOORE, Alan. Ricoeur's hermeneutic phenomenology: an implication for nursing research. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, v. 22, n.4. Dec, p. 637-642. 2008.

COLENCI, Raquel; BERTI, Heloísa Wey. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, fev. 2012.

CORRÊA, Aline Bússolo *et al.* Contribuições do programa pró-saúde: uma visão dos egressos de enfermagem. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, 11(2):567-75, fev., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11975/14524>

DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; ACIOLI, Sonia. Mudanças na formação e no trabalho de enfermagem: uma perspectiva da educação popular e de saúde. *Rev. bras. enferm.*, Brasília , v.63, n.1, p.127-131, fev. 2010 .

DEMO, Pedro. Educar pela pesquisa. 15ª ed. São Paulo - Campinas: Autores Associados, 2015.

DIAS, Joana Angélica Andrade; DAVID, Helena Maria Scherlowski Leal; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. Ciência, enfermagem e pensamento crítico – reflexões epistemológicas. *Rev enferm UFPE online.*, Recife, 10(Supl. 4):3669-75, set., 2016. Disponível em:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9911/pdf_11158

DIAS, Kalina Coeli Costa de Oliveira *et al.* Strategies to humanize the care of hospitalized elderly: study with assistant nurses. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 1832-1846, jan. 2015. ISSN 2175-5361. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3470>.

DOMINGUES, Tânia Arena Moreira; CHAVES, Eliane Corrêa. O conhecimento científico como valor no agir do enfermeiro. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 39, p. 580-588, dez. 2005.

DREYER, Pia Sander; PEDERSEN, Birthe D. Distanciation in Ricoeur's theory of interpretation: narrations in a study of life experiences of living with chronic illness and home mechanical ventilation. *JOUR Nursing Inquiry*, v. 16, n. 1. Mar.; p. 64-73.2009.

DUARTE, Ana Paula Ramos Silva; VASCONCELOS, Maria Viviane Lisboa; SILVA, Sóstenes Ericson Vicente. A trajetória curricular da graduação em enfermagem no Brasil. **Revista REID**, vol.1, n. 1, 2016. Disponível em: <http://reid.ucm.ac.mz/index.php/reid/article/view/120>

DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; NORO, Adelita. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.* (Online), Porto Alegre, v.31, n.4, p.685-692, dez.2010.

FABRE, Michel. Fazer de sua vida uma obra. **Educ. Rev., Belo Horizonte**, v.27, n.1, p. 347-368, abr. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982011000100016&lng=en&nrm=iso

FELLI, Vanda Elisa Andres *et al.* Perfil de egressos da Pós-Graduação stricto sensu na área de Gerenciamento em Enfermagem da EEUSP. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v.45, n. spe, p. 1.566-1.573, dec. 2011.

FERLA, Josiane Bernart da Silva. Ênfase nas relações interpessoais na formação do enfermeiro sob o paradigma ético-humanista. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.11, n.3, p. 633-657, Dec. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000300010&lng=en&nrm=iso

FERNANDES, Henriqueta Ilda Verganista Martins; ROLIM, Karla Maria Carneiro; FIGUEIREDO, Maria Céu Barbieri. O significado do cuidar humanizado: vivências ensino-aprendizagem dos alunos do curso de licenciatura. *Enfermagem em Foco*. 2011; 2(4):239-244.

FERNANDES, Josicelia Dumê; REBOUCAS, Lyra Calhau. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 66, n. spe, p. 95-101, Set, 2013.

FERNANDES, Sergio Joaquim Deodato. **Decisão Ética em Enfermagem: do problema aos fundamentos para o agir**. 2010. 260f. Tese (Doutorado) Instituto de Ciências de Saúde – Universidade Católica Portuguesa. Lisboa, Portugal. 2010.

FERNANDES, Sergio Joaquim Deodato. Critérios do agir profissional. Responsabilidade Profissional-VIII Seminário de Ética, **Revista da Ordem dos Enfermeiros**. V. 29, maio, p. 45-50. 2008.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. 5ª. ed. totalmente rev. e ampl. Curitiba: Positivo, 2014.

FERREIRA, Emanuela Batista; PRADO, Cláudia; HEIMANN, Candice; OLIVEIRA, Gésica Kelly da Silva. Pensamento, reflexão e ação na construção do conhecimento do profissional de enfermagem. *Rev enferm UFPE online.*, Recife, 7(12): 6895-900, dez., 2013.

FERREIRA, Gímerson Erick et al . Características empreendedoras do futuro enfermeiro. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 18, n. 4, dez. 2013.

FLORES, Giovana Ely; OLIVEIRA, Dora Lúcia Leidens de; ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja. Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v.14, n. 2, p. 487-504, Agos. 2016. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462016000200487&lng=en&nrm=iso

GEANELLOS, Rene. Exploring Ricoeur's hermeneutic theory of interpretation as a method of analysing research texts. *Jorn. Nursing Inquiry*; v.7, n. 2. Jun-jul; p. 112-119, 2000.

GERMANO, Raimunda Medeiros. A pesquisa e os dilemas éticos do trabalho de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. V. 66 (Esp.): 76-9, 2013.

GRENZEL, Joice Caroline Miron; CAVALHEIRO, Diênifer Jaqueline; LAZZARI, Bruna; AMBRÓSIO, Suellen; MERSSERCHMIDT, Eronilda; BRITO, Larissa. O enfermeiro em suas diversas áreas de atuação. XVI Seminário Interinstitucional de Ensino e Pesquisa, Universidade do desenvolvimento regional, 2011.

GUARIENTE, Maria Helena Menezes *et al.* Sentidos da pesquisa na prática profissional de enfermeiras assistenciais. *Rev.bras. enferm.*, Brasília, v.63, n. 4, p.541-547, Agos. 2010.

GUIMARÃES GL, VIANA LO, MATOS SS, CARVALHO DV, BARONI FCAL. O valor verdade no ensino da enfermagem: um estudo fenomenológico. *Rev Gaúcha Enferm*. V. 34(1):133-139, 2013.

HOUAISS, Antônio; VILAR, Mauro de Salles. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.

JESUS, Bruna Helena et al. Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 336-345, Jun., 2013.

JOHNSON, Allan G. Dicionário de Sociologia: guia prático da linguagem sociológica. Editora Zahar, 1997. 314 p.

KALINOWSKI, Carmen Elizabeth *et al.* Autonomia profissional durante o trabalho na atenção primária à saúde: uma análise da percepção dos enfermeiros. *SANARE*, Sobral, v.11.

n.1.,p. 06-12, jan./jun. 2012. Disponível em:

<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/260/233>

KURIMOTO, Teresa Cristina da Silva; COSTA Annette Souza Silva Martins da. A FORMAÇÃO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: o currículo e seus discursos. Revista Professare, Caçador, v. 5, no 1, p. 79-100, 2016.

LALANDE, André. Vocabulário Técnico e Crítico da Filosofia. 3ª ed. – São Paulo: Martins Fontes, 2010.

LARANJEIRAS, Íris Caldas; ALBUQUERQUE, Kátia Silene Lopes de Souza; FONTES, Maria das Graças Moreno Soledade. Metodologia da Pesquisa Científica para Além da Vida Acadêmica: Apreciação de Estudantes e Profissionais Formados sobre sua Aplicabilidade na Vida Profissional. ReAC – Revista de Administração e Contabilidade. Faculdade Anísio Teixeira (FAT), Feira de Santana-Ba, v. 3, n. 1, p. 19-31, janeiro/junho, 2011.

LESSA, Andréa Broch Siqueira Lusquinhos; ARAÚJO, Cristina Nunes Vitor de Araújo. A enfermagem brasileira: reflexão sobre sua atuação política. Rev. Min Enferm., br/jun; 17(2): 474-480, 2013.

LIMA, Josefa Renagila Nunes De *et al.* Percepção do acadêmico de enfermagem sobre o seu processo de saúde/doença durante a graduação. Saúde Transform. Soc., Florianópolis, v. 4, n. 4, p. 54-62, out.2013.

LIMA, Margarete Maria de et al. INTEGRALIDADE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: possibilidades de aproximação com os pensamentos de Freire. Saúde Transform. Soc., Florianópolis, v.4, n., p.3-8, out. 2013.

LINDSETH, A; NORERG, A. A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience. *Scandinavian Journal of Caring Science*, v. 18, p. 145-153. 2004.

LOPES, Roberlandia Evangelista; SILVA, Andréa da Costa; Nóbrega-Therrien, Silvia Maria. FORMAÇÃO REFLEXIVA NO ENSINO DA ENFERMAGEM: discussão à luz de Schön. Cad. Pes., São Luís, v. 22, n. 1, jan./abr. 2015.

MACHADO, A. Proverbios Y Cantares. In: Machado, A. Poesias completas. Madrid (Espanha): Editora Espasa Calpe, 2006. 519 p.

MACIEL, Adriana Moreira da Rocha; ISAIA, Silvia Maria de Aguiar; BOLZAN, Doris Pires Vargas. Repercussões da ambiência no desenvolvimento profissional de professores universitários. Educação, Porto Alegre, v. 35, n. 2, p. 181-190, maio/ago. 2012.

MAGNABOSCO, Gisele *et al.* Opinião de egressos sobre o curso de residência em gerência dos serviços de enfermagem. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 73-80, ago. 2015. Disponível em:

<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/19019/16991>

MARASCHIN, Renata; DAMETTO, Jarbas. A parrésia como experiência formativa voltada aos profissionais da saúde. Interface (Botucatu), Botucatu, v.20, n. 59, p. 993- 1.003, Dez. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000400993&lng=en&nrm=iso

MARCUSCHI, Luiz Antônio. Produção textual, análise de gêneros e compreensão. São Paulo, SP: Parábola Editorial, 2010. 295 p.

MARQUES, Alexandra Angélica; ZOCHE, Denise Antunes de Azambuja. A universidade e a sua responsabilidade social: formação do enfermeiro para a integralidade da atenção à saúde. *Rev Tempus Actas Saúde Col.*, Brasília, v. 5, n. 1, 2011, p. 221-234.

MATTOSINHO, Mariza Maria Serafim et al. Mundo do trabalho: alguns aspectos vivenciados pelos profissionais recém- formados em enfermagem. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 23, n.4, p.466-471, 2010.

MEIRA, Maria Dyrce Dias; KURCGANT Paulina. Competências de Egressos Graduados em Enfermagem: Avaliação de Gestores Empregadores. *Rev. Cienc. Gerenc.*, v.19, n.30, p. 60-64, 2015.

MELO, Maria Lúcia de Almeida. Teoria da Interpretação de Paul Receou: ressonâncias metodológicas. In: Educação em Saúde: cenários de pesquisa e intervenção. Organizadores: Gilberto Tadeu Reis da Silva e Vitória Helena Cunha Espósito. São Paulo: Martinari, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo (SP), v. 5, n. 7, p. 1-12, abril. 2017. Disponível em: <http://rpq.revista.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59>

NORONHA, Maria Glícia Rocha da Costa e Silva; LIMA FILHO, Domingos Leite. O agir em Saúde da Família: as condições existentes e necessárias para a interação e a troca de conhecimentos na prática profissional. *Ciênc. Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, mar. 2011.

NUNES, Lucília. Desafios da tomada de decisão autónoma em enfermagem. Trabalho apresentado no Workshop Urgência Geral & Cuidados Intensivos do Centro Hospitalar de Lisboa Central, 17-18 fevereiro de 2016, Lisboa, Portugal. **IPS - ESS - DENT** - Comunicações em congressos. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.26/18072>

OLIVEIRA, Francisca Michele de Moraes et al. Inserção de egressos do curso de graduação em enfermagem no mercado de trabalho. *Rev. SANARE*, Sobral. V.13, n.1, p.92-98, jan./jun. 2014.

OLIVEIRA, Josiana Hadlich de. O ser-no-mundo e seu agir: corporeidade e personalidade em Merleau Ponty e Paul Receou. *Princípios Revista de Filosofia*. v.19, n.31, jan./jun. 2012, p. 99-118.

OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos *et al.* Desafios da formação em enfermagem no Brasil: proposta curricular da EEUSP para o bacharelado em enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 41, n. spe, p. 820-825, dez. 2007.

OLIVEIRA, Nara Elizia Souza; OLIVEIRA, Lizete Malagoni Almeida Cavalcante; LUCHESE, Roselma; ALVARENGA, Giane Cristina; BRASIL, Virgínia Visconde. Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de enfermeiros. *Rev. Eletr. Enf. Abr/jun;15(2):334-43*. 2013.

PARO, César Augusto; BITTENCOURT, Zélia Zilda Lourenço de Camargo. Qualidade de vida de graduandos da área da saúde. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 365-375, sept., 2013.

PAULA, Cristiane Cardoso de et al. Modos de condução da entrevista em pesquisa fenomenológica: relato de experiência. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 67, n. 3, jun. 2014.

PEREIRA, Thaís Thomé Seni Oliveira; BARROS, Monalisa Nascimento dos Santos; AUGUSTO, Maria Cecília Nobrega de Almeida. O cuidado em saúde: o paradigma biopsicossocial e a subjetividade em foco. Mental, Barbacena, v.9, n.17, p. 523-536, dez. 2011.

PEREIRA, Ana Cláudia Souza *et al.* “O QUE É A ENFERMAGEM?”: concepções de acadêmicos de enfermagem sobre o que significa ser enfermeiro. **Itinerarius Reflectionis**, [S.l.], v. 11, n. 1, fev. 2015. ISSN 1807-9342. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/rir/article/view/3403>.

PEREIRA-MENDES, Anabela, O exercício reflexivo na aprendizagem clínica: Subsídio para a construção do pensamento em enfermagem. Revista Electrónica Educare. V. 20(1), 2016.

PERES, Emília Cristina; BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Júlia Paes da. Cuidado humanizado: o agir com respeito na concepção de aprimorandos de enfermagem. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 24, n.3, p. 334-340, 2011.

PIRES, Denise Elvira Pires de. Transformações necessárias para o avanço da Enfermagem como ciência do cuidar. Rev.bras. enferm., Brasília, v.66, n.spe, p.39- 44, Set.2013.

PÜSCHEL, Vilanice Alves de Araújo. A mudança curricular do Bacharelado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da USP: análise documental e vivência dos participantes. Tese (Livre-docência) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2011a. 269 p.

PÜSCHEL, V.A.A; SIGAUD, C.H.S; OLIVEIRA, M.A.C; VERÍSSIMO, M.D.L.O; RIESCO, M.L.G. Projeto Político Pedagógico – Bacharelado em Enfermagem. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2011b.

RIBEIRO, Sandra Fogaça Rosa *et al.* Considerações sobre a dimensão humana no curso de graduação em enfermagem. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.22, n.1, p.15-25, jan./mar. 2017. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/31963/pdf>

REGIS, Cristiano Gil; BATISTA, Nildo Alves. O enfermeiro na área da saúde coletiva: concepções e competências. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 68, n. 5, p. 830-836, out. 2015.

RICOEUR, Paul. O discurso da ação. Reimp. - Lisboa, Portugal: Edições 70, 2014.

RICOEUR, Paul. O si-mesmo como outro. São Paulo: Martins Fontes. 2015. 496 p.

RICOEUR, Paul. Teoria da interpretação: o discurso e o excesso de significação. Trad.de Artur Morão. Reimp. Lisboa (Portugal): Ed.70, 2016.

SADE, Priscila Meyenberg Cunha; PERES, Aida Maris; WOLF, Lillian Daisy Gonçalves. A formação das competências gerenciais do enfermeiro: revisão integrativa. *Rev enferm, UFPE, online.*, Recife, 8(6):1739-45, jun., 2014.

SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira; ALVES, Kisna Yasmin Andrade; MARTINS, Cláudia Cristiane Filgueira; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira; TOURINHO, Francis Solange Vieira. Motivos para o empoderamento da enfermagem: reflexões à luz de Alfred Schutz. *Rev Min Enferm. Belo Horizonte*, v. 17(4): 1014-1019, out/dez; 2013.

SANTOS, Rosa Gomes Ferreira dos. A educação em enfermagem no brasil: concepções pedagógicas e bases legais no processo de ensino-aprendizagem. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v.11, n. 6, jan-mar. 2017. Disponível em: <http://www.uninter.com/web/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/584/367>

SANTOS, Sérgio Valverde Marques dos. Construção do saber em enfermagem: uma abordagem reflexiva teórica e metodológica para a formação do enfermeiro. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, 10(1):172-8, jan., 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8446>

SANTOS, Vanessa Cruz; ANJOS, Karla Ferraz dos; ALMEIDA, Obertal da Silva. A percepção de formandos sobre a pesquisa em enfermagem no curso de graduação. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 3, n. 1, p. 144 - 154, jul. 2013.

SILVA, Mary Gomes et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. *Texto Contexto - Enferm.*, Florianópolis, v. 19, n. 1, mar. 2010 .

SILVA, Cristiane Trivisiol da *et al.* Permanent health education based on research with professionals of a multidisciplinary residency program: case study. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 35, n. 3, sept. 2014.

SILVA, M., MEDEIROS, S., QUENTAL, L. Relacionamento interpessoal da equipe de enfermagem: fragilidades e fortalezas. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2016; 24(5):7657. Disponível em: <http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerrj/article/view/7657>

SILVA, et al. Perfil do egresso do curso de graduação em enfermagem: revisão integrativa. *Rev enferm UFPE online.*, Recife, 10(Supl. 3):1483-97, abr., 2016. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8582/pdf_10084

SOUZA E SOUZA, Luís Paulo et al. Os desafios do recém-graduado em Enfermagem no mundo do trabalho. *Revista Cubana de Enfermería*, v. 30, n. 1, mar. 2015.

SULZBACHER, Maicon Machado; SANTOS, Fabiano Pereira dos; GOI, Cintia Beatriz; MATTER, Priscila da Silva; HERR, Gerli Elenise Gehrke; KOLANKIEWICZ, Adriane Cristina Bernat. Contributos para o agir da enfermagem: descrição de uma prática na formação acadêmica. *Revista Baiana de Enfermagem*. Salvador, v. 30, n. 3, p. 1-7, jul./set. 2016.

TARDIF, Maurice. Saberes profissionais dos professores e conhecimentos universitários: elementos para uma epistemologia da prática profissional dos professores e suas consequências em relação à formação para o magistério. *Revista Brasileira de Educação*. Jan/Fev/Mar/Abr. n.13, 2000.

TEODOSIO, Sheila Saint-Clair; PADILHA, Maria Itayra. "Ser enfermeiro": escolha profissional e a construção dos processos identitários (anos 1970). *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 69, n. 3, p. 428-434, jun. 2016.

TOMASCHEWSKI-BARLEM, Jamila Geri *et al.* Como enfermeiros vêm exercendo a advocacia do paciente no contexto hospitalar? Uma perspectiva Foucaultiana. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 25, n. 1, e 2560014, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100308&lng=en&nrm=iso

TREVISAN, Danilo Donizetti; MINZON, Débora Tresoldi; TESTI, Carolina Valeriano; RAMOS, Natalia Amorim; CARMONA, Elenice Valentim; SILVA, Eliete Maria. Formação de enfermeiros: distanciamento entre a graduação e a prática profissional. *Cienc Cuid Saude*, Abr/Jun; 12(2):331-337. 2013.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. Introdução à pesquisa em ciências sociais, a pesquisa qualitativa em educação: o positivismo, a fenomenologia, o marxismo. São Paulo: Atlas, 2015. 175 p.

VIEIRA, Alcivan Nunes *et al.* A formação em enfermagem enquanto dispositivo indutor de mudanças na produção do cuidado em saúde. **Rev. Eletr. Enf.**, Goiânia, v. 13, n. 4, dez. 2011.

VIEIRA, *et al.* Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. *Revista Norte Mineira de Enfermagem*. 2016;5(1): 105-121. Disponível em: <http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/102/148>

VILELA, Sueli de Carvalho; PACHECO, Aline Esteves; SILVA CARLOS, André Luiz. Síndrome de burnout e estresse em graduandos de enfermagem. *R.Enferm.Cent. O.Min.* Set/dez; 3(3):780-787, 2013.

WIKLUND, Lena; LINDHOLM, Lisbet; LINDSTRÖM, Unni Å. Hermeneutics and narration: a way to deal with qualitative data. *Journal Nursing Inquiry*, v. 9, n. 2. June, 2002.

ZANONI, Camila Severi *et al.* Contribuições da residência em enfermagem na atuação profissional de egressos. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, supl, p. 215-224, ago. 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/19283/16927>

ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; SCHVEITZER, Mariana Cabral. Valores da enfermagem como prática social: uma metassíntese qualitativa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 21, n.3, p. 695-703. Jun., 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A – MATRIZ DE ANÁLISE - EE13

TEORIA DO DISCURSO (1ª FASE)			
LEITURA INICIAL - compreensão ingênua (pé-conjectura) de um texto. FINALIDADE: permite o levantamento da objetividade e subjetividade da enunciação oral (fatos vividos que transmitem significados). PARTICIPANTE – EE13	EVENTO (Vivência - esfera privada)	SIGNIFICAÇÃO (Sentido - esfera pública)	PRÉ-COMPREENSÃO
<p>“Eu entrei muito nova, muito imatura, eu entrei assim que eu fiz 18 anos, não sei.” (L: 04-05) “Foi um impacto muito difícil porque começaram os desafios, assim, não você tem que ler, você tem que ler e pensar, você tem que refletir.” (L: 14-15)</p> <p>“[...] Você acaba mudando de postura, também, a gente entra pensando que enfermagem é o hospital e aí eles te jogam no meio da saúde coletiva e aí você olha e fala: <i>gente! Olha o que tem aqui!</i>” (L: 26-28)</p> <p>“[...] Acho que meu salto, assim, dentro da faculdade foi perceptível inclusive na minha postura para sentar, é verdade, a minha forma de sentar mudou, minha vida mudou dentro dessas paredes.” (L: 33-35)</p>	<p>Sentia-se imatura quando iniciou a faculdade e, logo, percebeu que a proposta de ensino era totalmente diferente do ensino médio tradicional.</p> <p>Percebeu que a enfermagem ia além do modelo hospitalar e foi apresentada ao contexto da saúde pública.</p> <p>Reflete que a faculdade modificou seu modo de ser e ver a vida, e sente que isso foi positivo.</p>	<p>Iniciou o curso muito jovem e apresentou dificuldades para adaptar-se à proposta de ensino mais reflexivo e autônomo da universidade.</p> <p>O curso já de início apresentou a perspectiva do agir profissional no cenário da saúde coletiva.</p> <p>Houve evolução significativa no desenvolvimento do comportamento profissional durante o curso.</p>	<p>Além da imaturidade, no início teve dificuldades para adaptar-se ao ensino reflexivo do curso.</p> <p>Por meio dela conheceu o agir do enfermeiro na perspectiva da saúde coletiva.</p> <p>Durante o curso evoluiu em relação ao comportamento pessoal e profissional.</p>
<p>“[...] Eu tenho uma formação que eu posso passar em qualquer concurso. Tanto é que alguns colegas da pós me perguntavam: <i>nossa! Mas, que livro você estudou para fazer a parte da legislação do SUS?</i> Eu não sei precisar que livro eu usei. Eu não lembro que livro eu usei, eu lembro que eu passei 02 anos da minha graduação imersa no SUS.” (L: 127-131)</p> <p>“[...] Quem não conhece nada da enfermagem que não seja hospital, entra com uma expectativa hospitalar e o que acontece que a forma que o curso te dá é para autonomia dentro da saúde coletiva.” (L: 151-154)</p> <p>“Eu acredito que as professoras, na verdade, um grupo de professores que te passam a estrutura: <i>gente, enfermagem você não faz sozinha! Você não lidera uma equipe sozinha, se você achar que você detém tudo, você não leva a sua equipe.</i> Eu acho que isso foi essencial.” (L: 375-378)</p> <p>“Eu acho que algumas oportunidades que a gente tem aqui dentro te levam para um relacional muito grande, diferente do que se a gente tivesse apenas aquelas aulas aonde o professor fala e você escuta. Vai para casa estuda, depois faz a prova e vai embora, é muito diferente.” (L: 454-</p>	<p>Sente-se muito bem preparada para responder sobre o SUS e percebeu que no cenário da saúde coletiva, conseguiu atuar com mais autonomia.</p> <p>Acredita que o curso a influenciou para agir de forma colaborativa e mais tolerante no ambiente de trabalho.</p> <p>Percebe-se preparada para agir de forma reflexiva e crítica e acredita que esta postura adquiriu durante o curso.</p> <p>Relata que a falta de habilidades práticas no início de sua carreira criou dificuldades e insegurança no seu agir, e percebe que outras escolas desenvolvem melhor esta habilidade em seus egressos.</p>	<p>O curso prepara o egresso de forma diferenciada para agir na proposta de trabalho do SUS, na qual o enfermeiro atua de forma mais autônoma.</p> <p>O corpo docente, de forma geral, e as experiências de trabalho coletivo valorizaram as relações interpessoais e o trabalho participativo na formação.</p> <p>A prática docente direcionava o graduando para agir de forma reflexiva, interativa, sempre considerando os diferentes contextos.</p> <p>As habilidades práticas desenvolvidas foram insuficientes para suprir as necessidades iniciais do agir profissional do</p>	<p>O egresso é preparado para agir com autonomia, sobretudo, no cenário do SUS.</p> <p>As vivências na EEUSP sempre enfatizaram as relações interpessoais e grupais, o que auxilia o desenvolvimento da postura mais participativa do egresso.</p> <p>A prática docente orienta o graduando para o agir reflexivo e contextualizado.</p> <p>Não desenvolveu habilidades práticas suficientes para a atuação de um recém-formado; observa que outras faculdades preparam melhor o egresso nessa</p>

<p>457)</p> <p>“[...] No mercado de trabalho a gente não escolhe alguns colegas /.../ E, felizmente, aqui eu aprendi isso. Eu tive que aprender a lidar, assim, com colegas ou por sorte do destino na hora dos sorteios de grupo que nem tudo é do jeito que a gente escolhe /.../” (L: 465-470)</p> <p>“E eu brinco com a minha irmã dizendo que algumas disciplinas aqui na escola é quase PBL, os professores te dão um norte (+) a maioria das disciplinas aqui foram quase PBL, te dá um norte e é difícil você ver até onde é o seu limite /.../ É você conseguir entender a dimensão de ter um grupo para trabalhar e não fazer sozinho.” (L: 612-617)</p> <p>“[...] Eu acho que toda base desse curso faz isto, o objetivo é o agir, mas, não é o agir por agir, é o agir sabendo por que sabendo como, sabendo qual o efeito disso, é você pensar na ação e na reação e não só na sua reação mas, como um todo. (L: 558-561)</p> <p>“[...] É engraçado a gente reconhecer que na época a gente não entendia o porquê do estudo das necessidades dos grupos sociais: <i>nossa, que disciplina chata! Geeente</i> como eu achava chata, mas, ver que esta disciplina foi fundamental para mim, hoje de olhar e falar: <i>nossa, hoje, se não fosse essa disciplina, eu provavelmente, eu não conseguiria lidar no contexto que eu estou</i>. Isso é engraçado, não é.” (L: 563-567)</p> <p>“Todo estágio os professores eles (+) o fato de nunca ter sido um projeto pronto e a palavra executem e sim sempre foi montem, pensem, são esses elementos que a gente tem /.../ quando você assumia o paciente o professor chegava lá e falava: <i>ah, porque que você fez isso? Qual é a função disso?</i> Eu te digo, isso te dá a sua base para agir! (L: 568-573)</p> <p>“A gente sai acreditando que eu fiz USP então eu sou muito boa. Eu passei na USP, mas a gente é bom mesmo? Eu te respondo assim: a gente é muito bom sim! A gente é capaz de passar em muitos concursos, todos que eu prestei eu passei /.../ mas, quando você se depara com a realidade de que você não tem habilidade manual porque você não teve tanta prática, isso te choca, não era tudo isso então?” (L: 36-42)</p> <p>“Assim, que eu me formei foi difícil galgar um lugar no mercado. Eu fui para o <i>Home Care</i> foi uma experiência interessante e intensa; mas foi complicado no sentido de que eu vim de um lugar que eu tinha suporte para tudo e de repente me colocam dentro de uma casa que eu não conhecia, com um paciente intubado que eu precisava aspirar quatro vezes, pelo menos, em um plantão de 12 horas e eu só tinha aspirado três vezes na minha vida de estudante. Eu não tinha opção, eu tinha que fazer porque eu era a única enfermeira lá/.../” (L: 109-115)</p> <p>“Conversando com um pessoal de uma escola pública, a gente não tem tanto procedimento em estágio quanto tem lá/.../ Tudo bem, a gente tem uma formação muito emparelhada. Temos sim, mas, em questão de procedimentos, eu sinto que minhas amigas que se formaram lá, nessa outra escola pública, elas conseguiram um grande passo em relação a isso.” (L: 327-333)</p>	<p>Sente-se empoderada para agir de forma autônoma e acredita que a faculdade a preparou para isso, mas frustra-se ao saber que isso é podado na maioria das instituições de saúde.</p>	<p>egresso.</p> <p>Algumas escolas públicas preparam melhor o egresso em relação à expertise prática.</p> <p>A formação contribuiu com elementos essenciais para o desenvolvimento da autonomia profissional, entretanto, a cultura no ambiente de trabalho é desfavorável à autonomia do enfermeiro.</p>	<p>expertise.</p> <p>A maioria dos egressos da EEUSP frustra-se no início de carreira, pois não conseguem agir com autonomia, já que as instituições de saúde reconhecem pouco a autonomia do enfermeiro.</p>
--	---	---	---

<p>“A formação que a gente tem é aquela formação que te dizem que se a sua chefe manda você pergunta por quê? Você não fala tá bom e foi assim em todo lugar que eu passei; no aprimoramento, eu achei desestruturado eu entrei em conflito com a minha preceptora; no <i>home care</i>, eu entrei em conflito com a minha chefia. Hoje, eu ainda discuto com a minha chefia só que já é uma discussão diferente /.../ eu entendo que a prática, muitas vezes, é diferente sim do que a gente vê na literatura.” (L: 63-69)</p> <p>“Eu acho que esse é o maior impacto quando a gente vai para prática, a gente se forma tendo autonomia, tendo subsídio para assumir uma posição que você consegue tomar decisões, que você consegue questionar e, infelizmente, culturalmente, a formação é que o enfermeiro ainda é subordinado ao médico. Então, te jogam, te inserem na grade, você sai e você é inserido no mercado que ainda é assim onde a autonomia do enfermeiro ainda é muito pouca.” (L: 209-214)</p> <p>“[...] Eu acho que a autonomia que deram para a gente dentro dessa formação e, volto a frisar, a autonomia é tudo sim dentro dessa formação, na prática nossa principal frustração é saber que a gente se formou de uma forma e é difícil conquistar isso fora daqui.” (L: 220-223)</p> <p>“Eu te digo que são muito poucos os colegas que se formaram e entraram em um lugar e dizem: ah! Eu estou no lugar certo /.../ A maioria tem essa angústia: puxa vida! Eu saí acreditando que a enfermagem fazia milhões de coisas, eu aprendi a fazer milhões de coisas e os protocolos me limitam fazer menos milhões de coisas. E, assim, é engraçado passar por isso de você até falar com a chefe: <i>mas, o COFEN diz que eu posso!</i>” (L: 227-233)</p> <p>“[...]Eu defendo esse currículo com unhas e dentes, porque eu acho que a base que ele te dá para você entender, não a prática pela prática, mas, entender o contexto como um todo, não é todo lugar que te dá. E, a autonomia que a gente aprende aqui (+) engraçado que a gente sai daqui com a postura de “nossa eu posso fazer a diferença” e eu acho que esse é o principal conflito que a gente tem, assim, é: <i>mas, como fazer a diferença? Onde fazer a diferença?</i> (L: 707-713)</p>			
<p>“Eu não concordo em ser uma enfermeira assistente de médico, então, eu entro em conflito com a equipe médica se necessário; alguns médicos não gostam outros respeitam, mas, ninguém está acostumado com uma enfermeira que questione, com uma enfermeira que fala: <i>tudo bem eu vou fazer, mas, não é assim que funciona, isso não vai dar certo dessa forma!</i> E, ainda, sugere outras maneiras de fazer a coisa.” (L: 75-79)</p> <p>“Eu não consigo seguir um protocolo sem ter um por que. Eu não consigo, por exemplo, alguns falam assim: <i>olha, mas aqui a gente corta o micropore na diagonal!</i> Mesmo que eu faça porque estão mandando que eu faça, eu preciso abrir um livro, eu preciso procurar um artigo, preciso procurar alguma coisa que justifique a diagonal porque se isso for desnecessário eu vou perder tempo.” (L: 267-271)</p>	<p>Percebe-se um profissional reflexivo, crítico e questionador, que busca sempre demonstrar a consistência do agir profissional do enfermeiro.</p> <p>No seu trabalho, aplica o diálogo e a comunicação assertiva junto à equipe.</p> <p>Sente que o agir profissional do enfermeiro necessita ir além de atividades burocráticas e, assim, busca significar cada ação no seu dia a dia, de forma a compreender o outro e a sua circunstância.</p>	<p>O seu agir profissional é fundamentado na reflexão-na-ação e orienta-se pelos princípios do pensamento crítico e da autonomia.</p> <p>Orienta o trabalho e as relações da equipe, utilizando os princípios da comunicação grupal do trabalho colaborativo.</p> <p>Na sua visão, o agir profissional do enfermeiro necessita ir além de atividades burocráticas, buscando de fato o significado de</p>	<p>O agir crítico, reflexivo e autônomo do egresso é consistente porque fundamenta-se no conhecimento profissional.</p> <p>Os princípios do agir comunicativo e da gestão participativa orientam as relações do egresso com sua equipe.</p> <p>O egresso expressa no seu agir o sentido singular da enfermagem como prática social, que ultrapassa o fazer burocrático no</p>

<p>“[...] Uma das minhas primeiras coisas foi sentar e conversar com a minha equipe: <i>gente, eu nunca trabalhei com recém-nascido. Eu não consigo punccionar, eu tenho dó de manipular. Eu preciso da ajuda de vocês!</i> Elas me deram confiança, me ajudaram, eu consegui e, daí em diante, elas começaram a me reconhecer como enfermeira também.” (384-387)</p> <p>“Já aconteceu que estava todo mundo estressado e estava em um momento que você também tem pouco funcionário e tem setores sendo desativados, que sobrecarregam outros setores e, daí você fala: <i>gente, está todo mundo estressado, ok! Mas, como a gente vai fazer? Porque se for cada um por si, o plantão vai ser daquele jeito e no fim das contas vai ter erro de todo mundo, ou a gente vai trabalhar como uma equipe?</i> Eu já fiz isso e, já fiz isso na frente da minha chefia porque o que se diz é que isso não era muito comum no começo e, aí diziam que eu não tinha postura de enfermeira, não é que eu não tinha postura de enfermeira, é que eu não acredito em autoritarismo.” (L: 498-506)</p> <p>“[...] Eu tenho a pessoa mais nova que trabalha na equipe vai fazer três anos, a outra tem quinze anos de casa e já falaram para mim: <i>você é muito nova para ser minha chefe. Eu escutei isso, mas, eu consegui o respeito da equipe que me falou isso. Eu consegui provar que eu posso (+)</i> Infelizmente, a gente tem que provar as coisas, eu consegui conquistar meu espaço lá dentro e eu acho que se não fosse o que eu aprendi aqui, as estratégias que eu aprendi aqui, de como me inserir, de como fazer esta gestão compartilhada com todos os membros, eu não teria conseguido, então, esse currículo foi fundamental.” (L: 780-787)</p> <p>“[...] Eu consigo entender o porquê faço, eu consigo entender o significado, assim, porque eu preciso estar ali, como tenho que estar ali e quanto a minha presença e minhas atitudes vão influenciar no conjunto. Eu acho que (+) a enfermagem para mim é mais que chegar no hospital e ser a burocrata, de chegar na unidade e exigir os exames feitos e conferir no fim do plantão tudo, se todos os prontuários estão ali.” (L: 538-543)</p> <p>“Foi um dos casos mais interessantes que eu já vi, a gente tinha uma boliviana, então, a boliviana não sabe amamentar. Porque ela não coloca o bebê no peito, ela dá o peito para o bebê, é diferente. Então, ela coloca o bebê na cama e se debruça. Por que que ela faz isso? Alguém perguntou? Veja, com o quê que ela trabalha? Olha, gente, eles estão em regime semiescravo, ela não tem licença maternidade, ela vai ter que continuar costurando com esse bebê no colo, então, elas apoiam em um cesto e deixam o bebê e quando o bebê acorda e quer mamar ela só se debruça e continua costurando.” (L: 672-678) “Olha gente que simples, parem de falar que ela amamenta errado, porque ela não vai poder parar e é esse tipo de conflito que a gente vê no meio da prática, pois não é todo enfermeiro que para e pensa nisso, não é. Não é toda formação que te dá base para pensar nesta perspectiva.” (L: 679-682)</p>		ser e fazer enfermagem.	trabalho.
PRÉ-COMPREENSÃO	COMPREENSÃO INGÊNUA – síntese		

<p>Além da imaturidade, no início teve dificuldades para adaptar-se ao ensino reflexivo do curso.</p> <p>Através do curso conheceu o agir do enfermeiro na perspectiva da saúde coletiva.</p> <p>Durante o curso evoluiu em relação ao comportamento pessoal e profissional.</p> <p>O egresso é preparado para agir com autonomia, principalmente, no cenário do SUS.</p> <p>As vivências na EEUSP sempre enfatizaram as relações interpessoais e grupais, o que auxilia o desenvolvimento da postura mais participativa do egresso.</p> <p>A prática docente orienta o graduando para o agir reflexivo e contextualizado.</p> <p>Não desenvolveu habilidades práticas suficientes para a atuação de um recém-formado, observa que outras faculdades preparam melhor o egresso nessa expertise.</p> <p>A maioria dos egressos da EEUSP frustra-se no início de carreira, pois não conseguem agir com autonomia, já que as instituições de saúde reconhecem pouco a autonomia do enfermeiro.</p> <p>O agir crítico, reflexivo e autônomo do egresso é consistente porque fundamenta-se no conhecimento profissional.</p> <p>Os princípios do agir comunicativo e da gestão participativa orientam as relações do egresso com sua equipe.</p> <p>O egresso expressa no seu agir o sentido singular da enfermagem enquanto prática social, que ultrapassa o fazer burocrático no trabalho.</p>	<p>Além da imaturidade, no início do curso, houve dificuldades para transpor a aprendizagem tradicional do ensino médio para o ensino mais reflexivo, mas a evolução em relação ao comportamento pessoal e profissional foi expressiva. No curso, conheceu o universo do agir profissional na perspectiva da saúde coletiva, além de ser preparado para agir com autonomia e de forma qualificada, sobretudo, no cenário do SUS de forma geral. Outra característica importante da formação é a capacidade para interagir de forma colaborativa e participativa, isso acontece porque as vivências na EEUSP valorizam as relações interpessoais e grupais, daí o fato das ações do egresso pautarem-se pelo agir comunicativo e gestão participativa no trabalho. O egresso além de adquirir conhecimentos gerais e de enfermagem, também vivencia a prática docente orientada para a problematização e a contextualização sócio-histórica, o que também colabora para com o desenvolvimento do agir crítico-reflexivo e autônomo. Apesar do contexto favorável, a aprendizagem, de forma geral, relata que não desenvolveu adequadamente as habilidades práticas esperadas, observa que outras faculdades parecem preparar melhor o recém-formado para essa expertise. A formação permitiu que o egresso pudesse valorizar o ser social no seu agir, de forma a ultrapassar o fazer burocrático da organização do trabalho em saúde, aspecto tão comum na profissão. Apesar de adquirir essa consciência em relação ao significado de seu agir, o egresso relata que a maioria dos egressos da EEUSP frustram-se no início de carreira, já que não conseguem atuar de forma autônoma tal qual aprenderam na faculdade, isso acontece porque o modelo de trabalho dominante na área da saúde reconhece pouco a autonomia do enfermeiro.</p>	
TEORIA DO TEXTO (2ª FASE)		
ANÁLISE ESTRUTURAL DO DISCURSO ESCRITO - busca a compreensão do sentido do texto, desconstruindo e reconstruindo sua arquitetura, fazendo emergir sua dimensão semântica (o que o texto fala). Pensamento humano trazido pela escrita – intenção identificada no texto como obra (não se refere à intenção, propriamente dita, do autor).		
COMPREENSÃO INGÊNUA - síntese	UNIDADES DE SIGNIFICADOS (US)	SUBTEMAS
<p>Além da imaturidade, no início do curso, houve dificuldades para transpor a aprendizagem tradicional do ensino médio para o ensino mais reflexivo, mas a evolução em relação ao comportamento pessoal e profissional foi expressiva. No curso, conheceu o universo do agir profissional na perspectiva da saúde coletiva, além de ser preparado para agir com autonomia e de forma qualificada, sobretudo, no cenário do SUS de forma geral. Outra característica importante da formação é a capacidade para interagir de forma colaborativa e participativa, isso acontece porque as vivências na EEUSP valorizam as relações interpessoais e grupais, daí o fato das ações do egresso pautarem-se pelo agir comunicativo e gestão participativa no trabalho. O egresso além de adquirir conhecimentos gerais e de enfermagem, também vivencia a prática docente orientada para a problematização e a contextualização sócio-histórica, o que também colabora para com o desenvolvimento do agir crítico-reflexivo e autônomo. Apesar do contexto favorável, a aprendizagem, de forma geral, relata</p>	<p>No início, foi difícil adaptar-se à proposta de ensino reflexivo do curso, mas superou esse obstáculo e amadureceu emocional e profissionalmente no transcorrer do processo.</p> <p>O curso aprofunda-se no agir profissional no cenário da saúde coletiva e qualifica o egresso para a proposta assistencial do SUS.</p> <p>O agir profissional do egresso caracteriza-se por ser reflexivo, crítico e autônomo, isso se dá pela orientação didático-pedagógica do curso que valoriza vivências relacionais, o trabalho colaborativo e os processos de comunicação.</p> <p>A prática docente de caráter problematizador e dialógico é um dos elementos constitutivos desse agir profissional crítico-reflexivo e autônomo.</p> <p>O desenvolvimento de habilidades práticas foi uma lacuna na formação, expertise que é</p>	<p>A proposta pedagógica desenvolve a aprendizagem de forma reflexiva e favorece o amadurecimento pessoal e profissional.</p> <p>A competência para atuar no SUS é um diferencial no agir profissional do egresso da EEUSP.</p> <p>O uso de ferramentas didático-pedagógicas participativas e socializantes colabora no desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e na postura autônoma.</p> <p>Os egressos de outras escolas públicas desenvolvem mais as habilidades práticas do agir profissional.</p> <p>O egresso significa e valoriza seu agir profissional nas práticas de saúde e sente-se empoderado para</p>

que não desenvolveu adequadamente as habilidades práticas esperadas, observa que outras faculdades parecem preparar melhor o recém-formado para essa expertise. A formação permitiu que o egresso pudesse valorizar o ser social no seu agir, de forma a ultrapassar o fazer burocrático da organização do trabalho em saúde, aspecto tão comum na profissão. Apesar de adquirir essa consciência em relação ao significado de seu agir, o egresso relata que a maioria dos egressos da EEUSP frustram-se no início de carreira, já que não conseguem atuar de forma autônoma tal qual aprenderam na faculdade, isso acontece porque o modelo de trabalho dominante na área da saúde reconhece pouco a autonomia do enfermeiro.	<p>melhor observada na atuação de egressos de outras faculdades públicas.</p> <p>O egresso é capaz de compreender-se como agente promotor das necessidades de saúde e de enfermagem, porém, nem sempre é capaz de romper com a ditadura burocrática do processo de trabalho do enfermeiro.</p> <p>Os egressos da EEUSP são formados para agir de forma autônoma, mas têm se frustrado por não conseguirem assim o fazer, atribuem isso à excessiva burocracia, hierarquização e desvalorização do trabalho do enfermeiro nas instituições de saúde.</p>	<p>agir de forma autônoma.</p> <p>A dicotomia entre a formação para o agir profissional autônomo e a realidade do modelo de trabalho burocratizado e hierarquizado do enfermeiro tem frustrado muito os egressos da EEUSP.</p>
---	---	--

TEORIA DA LEITURA (3ª FASE)

COMPREENSÃO CRÍTICA - trata-se de uma interpretação aprofundada, que advém de uma reflexão crítica obtida por meio da contraposição dos temas e subtemas já validados junto à compreensão ingênua do todo do texto. Processo que permite desvelar o significado essencial do ser no mundo ou o projeto de mundo (referências) que se expressa por meio do texto.

Finalidade: compreensão do mundo do texto.

SUBTEMAS/TEMAS	COMPREENSÃO CRÍTICA (significado essencial)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ A proposta pedagógica desenvolve a aprendizagem de forma reflexiva e favorece o amadurecimento pessoal e profissional. ✓ A competência para atuar no SUS é um diferencial no agir profissional do egresso da EEUSP. ✓ O uso de ferramentas didático pedagógicas participativas e socializantes colabora no desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e na postura autônoma. ✓ Os egressos de outras escolas públicas desenvolvem mais as habilidades práticas do agir profissional. ✓ O egresso significa e valoriza seu agir profissional nas práticas de saúde e sente-se empoderado para agir de forma autônoma. ✓ A dicotomia entre a formação para o agir profissional autônomo e a realidade do modelo de trabalho burocratizado e hierarquizado do enfermeiro tem frustrado muito os egressos da EEUSP. 	<p>A proposta pedagógica colaborou para com o desenvolvimento da reflexividade na aprendizagem e no amadurecimento pessoal e profissional do egresso. O agir qualificado na esfera da saúde pública, com ênfase para a proposta assistencial do SUS, é outro diferencial do curso. A utilização de ferramentas didáticas que valorizam o trabalho participativo, as vivências socializantes e a comunicação assertiva, formou um caldeirão de cultura e aprendizagem que resultou em um agir personificado pela autônoma e o pensar crítico-reflexivo. Como lacuna, o egresso aponta que não desenvolveu adequadamente habilidades práticas, fator que considera desfavorável quando comparado à expertise de outros colegas formados em outras escolas. O egresso demonstra compreender o significado e a importância do seu agir no desenvolvimento das práticas de saúde e vem se rebelado contra a ditadura burocrática imposta aos enfermeiros. Observa que os egressos da EEUSP são formados para agir de forma autônoma, mas têm se frustrado por não conseguirem assim fazê-lo, atribuem isso à excessiva burocracia, a hierarquização do trabalho e às relações de poder nas instituições de saúde.</p>

APÊNDICE B – MATRIZ DE ANÁLISE: EE16

TEORIA DO DISCURSO (1ª FASE)			
<p>LEITURA INICIAL - compreensão ingênua (pé-conjectura) de um texto.</p> <p>FINALIDADE: permite o levantamento da objetividade e subjetividade da enunciação oral (fatos vividos que transmitem significados).</p> <p>PARTICIPANTE – EE16</p>	<p>EVENTO</p> <p>(Vivência - esfera privada)</p> <p>Experiências e reflexões sobre o tema na perspectiva do informante ou interpretação própria (Intersubjetividade do Diálogo).</p>	<p>SIGNIFICAÇÃO</p> <p>(Sentido - esfera pública)</p> <p>Significantes centrais, relacionados ao sentido aberto do tema (fenômeno público).</p>	<p>PRÉ-COMPREENSÃO</p> <p>Esfera subjetiva e objetiva do indivíduo em sua expressão no mundo.</p>
<p>“Acabei escolhendo a enfermagem durante meu ano de cursinho, foi uma escolha assim, não sabia o que eu ia fazer da vida, comecei a pesquisar, descobri a enfermagem e acabei gostando, assim, me identificando/...” (L: 04-06)</p> <p>“Assim, acho que eu consigo ter uma postura diferente da que eu tinha antes, acho que na graduação isso foi acontecendo. Posso te dizer que eu consegui, por conta de vivências que eu tive assumir uma postura assim (+) ser um pouco mais firme, profissional, pois eu entrei na graduação muito jovem, muito menininha, então, assim, era muito frágil nas respostas, nas minhas colocações.” (L: 117-121)</p> <p>“Hoje eu já acho que eu consigo me portar de uma maneira mais séria, mais profissional, acho que isso também foi um ganho da graduação, mas, principalmente, o principal para mim é essa questão da humanização e, principalmente, a postura mais crítica, questionadora que agrega valor as coisas.” (L: 121-124)</p>	<p>Durante o cursinho, ainda tinha dúvidas sobre a escolha profissional, depois de algumas pesquisas escolheu enfermagem e acabou gostando.</p> <p>Sente que as vivências durante o curso levaram ao amadurecimento pessoal e profissional.</p>	<p>Até o cursinho, não tinha escolhido ainda a carreira profissional, depois de algumas pesquisas acabou optando pela enfermagem.</p> <p>Durante o curso madureceu tanto na esfera pessoal como profissional.</p>	<p>Conheceu a enfermagem durante o cursinho, identificou-se com a profissão e no decorrer do curso amadureceu pessoal e profissionalmente.</p>
<p>“Hoje analisando a minha graduação, eu posso dizer que gostei bastante do currículo novo, na minha percepção ele foi bastante voltado para a parte de saúde pública; assim, desta parte mais pública de assistência à saúde. Acho que talvez tenha certo gap na parte da atenção privada.” (L: 12-15)</p> <p>“Eu também gostei muito da parte de administração que a gente teve durante a graduação, só acho que é pouco; assim, hoje eu vejo que é pouco pelo tanto de coisas que tem nessa área.” (L: 25-29)</p> <p>“[...] A gente tem uma visão crítica das coisas, sobre as coisas, sabe! A gente tenta entender os porquês das coisas, os motivos das coisas serem feitas daquela forma, não é aquele crítico chato que tudo critica, mas, aquele crítico que quer entender porque as coisas funcionam daquela maneira para poder ou agregar.” (L: 94-90)</p> <p>“Não somos: está tudo bem assim, porque faz sentido ser assim; mas, eu acho que esta visão crítica foi uma das coisas que eu mais sinto que eu tive porque eu me sinto uma pessoa muito diferente do que eu era no início da graduação. /...” (L: 95-97)</p> <p>“Acho que tem muito a questão da humanização, de você ser humana e eu tenho muito contato,</p>	<p>Gostou do curso porque ele foi mais voltado à saúde pública, mas reconhece certa defasagem na área da atenção hospitalar.</p> <p>Percebe que os conteúdos de administração foram bons, mas insuficientes para suprir as demandas do trabalho.</p> <p>Reflete que a postura reflexiva, questionadora e investigativa, são características que trouxe da formação.</p> <p>Acredita que a sua visão humanística e holística são elementos que diferenciam seu agir profissional de colegas que tiveram outra formação.</p> <p>Percebeu que o curso incentivou o trabalho coletivo e oportunizou vivências que construíram relacionamentos intergrupais.</p>	<p>A orientação do curso foi para atenção básica e houve certa defasagem em relação à atenção hospitalar.</p> <p>Os conhecimentos de gerenciamento foram bons, porém, insuficientes para um enfermeiro iniciante.</p> <p>O egresso da EEUSP diferencia-se no seu agir profissional pela postura reflexiva e investigativa.</p> <p>A postura humanística e a visão holística diferenciam os egressos da EEUSP dos demais formados em outras instituições.</p> <p>O curso organiza-se pedagogicamente para oportunizar vivências socializantes que fortalecem as relações interprofissionais.</p>	<p>Gostou da orientação do curso para a atenção básica, mas reconhece que houve defasagem na atenção hospitalar.</p> <p>A parte gerencial foi muito boa, porém, insuficiente para as demandas exigidas de um recém formado.</p> <p>O egresso da EEUSP tem na formação elementos que qualificam seu agir profissional em relação à capacidade crítico-reflexiva, postura investigativa, visão holística e humanística.</p> <p>A arquitetura pedagógica e as experiências socializantes favorecem a consciência do trabalho coletivo e</p>

<p>hoje no meu aprimoramento, eu tenho colegas residentes e muitos são médicos formados aqui na USP e é engraçado ver como a gente é!” (L: 100-103)</p> <p>“Engraçado ver como a gente é formada em uma perspectiva diferente, olhares diferentes para formações na mesma universidade. Então, eu acho assim que a gente é formado numa coisa muito mais humana, muito mais para o paciente, de você enxergar ele como um todo; considerando a família e a sociedade.” (L: 104-107)</p> <p>“[...] A gente consegue enxergar aquela pessoa, aquele paciente de uma forma mais completa; não ele somente como paciente, mas, ele como uma pessoa inserida na comunidade e em uma família, que trabalha, enfim, tudo que envolve e vida dele.” (L: 108-112)</p> <p>“Acho que isso foram coisas que o currículo novo fez, assim que a gente pensasse muito, se articulasse mais até entre nós mesmos, principalmente nessa questão de trabalho em equipe. Tenho vínculos da faculdade até hoje, amigos que vejo até hoje, então, acho que isso também acabou sendo fortalecedor. /.../acho que isso a graduação proporcionou bastante.” (L: 125-132)</p> <p>“Houve muitos professores aqui, na minha época, que foram de fato norteadores, assim, seguraram as pontas nos momentos em que a gente parecia mais perdido, que ouviram a gente quando estávamos naquela coisa (+) revoltados, super bravos, mesmo. /.../ Acho que eles tinham /.../não só aquela coisa de passar conteúdo e tudo mais, mas, de auxiliar a gente em uma experiência que era nova tanto para nós quanto para eles. (L: 146-158)</p> <p>“Eu acho que meus colegas me impactaram muito na questão de equipe, de você aprender lidar com pessoas diferentes porque nós somos diferentes temos percepções diferentes, apesar de uma mesma base de formação, cada um reage de uma forma.” (L: 162-167)</p> <p>“Eu acho que essas atividades elas fazem parte da graduação e elas agregam tanto para a parte profissional quanto para a parte pessoal para o amadurecimento, ou seja, fazem parte do crescimento; acho que são muito importantes. Acho que essas atividades extraclasse proporcionam isso porque a gente até tem uma disciplina de pesquisa, mas, só quando você faz e põe a mão na massa é que você tem a dimensão da coisa.” (L: 360-362)</p> <p>“Eu acho que a graduação, quando a gente fala graduação não penso somente nas aulas eu penso no todo, no conjunto. Penso na época em que eu jogava vôlei, que eu ficava na bateria, que eu participava do curso introdutório da liga, dos encontros (+) Eu acho que tudo isso foi a minha graduação, eu não consigo ver a graduação só como a grade curricular que eu tinha para as aulas de todos os dias.” (L: 370-374)</p> <p>“Eu acho que essa parte de conteúdo mesmo, de embasamento, de conteúdo teórico e prático que é fornecido durante a graduação é muito importante, assim é (+) fundamental, se você não tem conhecimento, não faz sentido, não é! Assim,</p>	<p>Sente que a maioria dos professores impactam de forma positiva no seu agir profissional pelo acolhimento e forma de agir e também os colegas foram importantes na compreensão da diversidade e tolerância.</p> <p>Acredita que a graduação representa-se por um conjunto de atividades e experiências que acontecem ao longo de todo o curso, tanto em sala de aula como fora dela.</p> <p>Acredita que os conteúdos teórico-práticos adquiridos no curso é aquilo que fundamenta seu agir profissional.</p> <p>Sente que as relações interpessoais interferem na qualidade e no resultado das ações de enfermagem no dia a dia e isso deveria ser melhor desenvolvido no curso.</p> <p>Sentiu falta também de orientações mais pontuais para auxiliar na inserção profissional, sobretudo, como colocar-se para conseguir o primeiro emprego.</p>	<p>O corpo docente, na maior parte, norteia de forma positiva a construção do agir profissional, mas os colegas foram participes essenciais no desenvolvimento da identidade pessoal e profissional.</p> <p>A graduação vai além do que é ensinado em sala de aula, ela representa-se pelo conjunto de tudo que foi vivido ao longo do curso.</p> <p>O conhecimento aquilo que subsidia e legitima o agir profissional do enfermeiro.</p> <p>O curso poderia ter desenvolvido mais a parte comportamental e relacional no trabalho de enfermagem, pela importância disso para o agir profissional do enfermeiro.</p> <p>O curso não abordou questões relativas à transição entre o ser graduando e o ser profissional, de forma a contextualizar o graduando para sua inserção no mercado de trabalho.</p>	<p>participativo, o que fortalece as relações interprofissionais.</p> <p>O corpo docente, na maior parte, acolhe e orienta o agir profissional do egresso, mas os colegas são aqueles que mais impactam, pois permitem o exercício da diversidade e tolerância no dia a dia.</p> <p>A graduação é nada mais, nada menos do que tudo o que foi vivido, e esse conjunto representa-se na disposição para ação no agir profissional do enfermeiro.</p> <p>O curso poderia ter desenvolvido melhor a questão das relações interprofissionais no trabalho, pois estas são essenciais para o desenvolvimento do agir profissional.</p> <p>No final do curso, o graduando não recebeu orientações básicas sobre como preparar-se para a inserção no mercado de trabalho, isso causou certa dificuldade nesse processo.</p>
---	---	--	---

<p>é credibilidade zero, é isso que eu sinto.” (L:453-456)</p> <p>“Ah, acho que essa parte de relação interpessoal, eu acabo batendo muito nessa tecla, (L:456-457) /.../ Assim, elas vão definir o seu dia a dia, a sua forma de trabalhar e impactam na qualidade do seu serviço. (L: 460-461) /.../ Então, eu acho que é muito importante essa parte comportamental, a parte teórica é essencial também, mas acho que ela é complementar a essa parte comportamental e é uma coisa que talvez a gente pudesse desenvolver mais durante a graduação.” (L: 464-467)</p> <p>“Senti muita falta também (+) é (+) dessa preparação, principalmente, no último ano para o mercado de trabalho, assim, como você vai se portar em uma entrevista, como você vai se colocar. Essas coisas simples que às vezes você sai meio perdido e não sabe muito bem como fazer, assim, isso fica um pouco solto durante a graduação, a gente sai um pouco perdido em relação a isso.” (L: 476-480)</p>			
<p>“[...]Eu acho que o meu agir profissional hoje, ele está embasado em tudo aquilo que eu aprendi aqui, só que com foco diferente, mais ampliado. Eu tive que transformar minha visão do que eu vi e vivi aqui para o que eu faço hoje.” (L: 189-196)</p> <p>“Todos os conhecimentos são essenciais para o que eu faço hoje. Assim, sem a minha formação, sem a minha graduação, eu acho que eu não seria a enfermeira administrativa que eu sou hoje, então, tudo tem um propósito, sim! Tudo que eu aprendi ainda faz sentido e eu acho que sempre vai fazer” (L:301-304)</p> <p>“Eu acho que o agir profissional, tanto como enfermeiro assistencial quanto nesta parte administrativa envolve, assim, muito a questão de postura, de ética, percepção do paciente, enfim, acho que isso não mudou em mim. Eu continuo pensando eticamente da mesma forma/.../” (L: 207-210) “Esta questão de valor, o que foi construído aqui durante a graduação, o que eu construí como enfermeira durante a graduação; não, isso não mudou.” (L: 219-220)</p> <p>“Hoje, eu percebo que o trabalho é muito pautado na relação interpessoal. A essência do trabalho de qualquer um, qualquer profissão e, principalmente, a nossa profissão são as relações, /.../neste cenário multiprofissional, eu percebo o quanto o enfermeiro tem um papel central no planejamento e na implementação da assistência do paciente, tanto no ambiente hospitalar quanto na atenção básica.” (L: 226-234)</p>	<p>Sente que o curso a empoderou para agir em enfermagem, só que necessitou desenvolver visão ampliada para o contexto no qual atua.</p> <p>Reconhece que os conhecimentos e vivências adquiridos no curso foram e são essenciais para seu agir profissional.</p> <p>Reflete que sua postura ética e seu fazer foram construídos durante o curso e ainda age assim em seu dia a dia.</p> <p>Percebe a natureza relacional de seu agir e sua importância na mediação da equipe de saúde, para que o cuidado ao paciente aconteça.</p>	<p>O curso construiu seu agir profissional e, depois, no cenário de prática necessitou direcionar e ampliar esse agir para o contexto.</p> <p>É capaz de significar seu agir e fazer conexão direta entre sua disposição para ação e a orientação formacional.</p> <p>As bases éticas adquiridas durante a graduação permanecem, sendo os alicerces do seu agir profissional.</p> <p>A vivência prática só consolidou o entendimento sobre o caráter relacional do agir do enfermeiro e a importância do papel de mediador do cuidado que exerce na equipe multiprofissional.</p>	<p>O curso a empoderou para agir em enfermagem, mas, no contexto da prática, necessitou adaptar esse agir.</p> <p>Os conhecimentos e vivências do curso alimentam a disposição para ação do egresso e fundamentam seu agir profissional.</p> <p>A postura ética desenvolvida durante a graduação permanece, orientando e subsidiando seu agir profissional.</p> <p>O cenário de prática consolidou sua compreensão sobre o caráter relacional da enfermagem e a importância do enfermeiro na equipe multiprofissional.</p>
<p>PRÉ-COMPREENSÃO</p>	<p>COMPREENSÃO INGÊNUA - síntese</p>		
<p>Conheceu a enfermagem durante o cursinho, identificou-se com a profissão e no decorrer do curso amadureceu pessoal e profissionalmente.</p> <p>Gostou da orientação do curso para a atenção básica, mas reconhece que houve defasagem na atenção hospitalar.</p> <p>A parte gerencial foi muito boa, porém, insuficiente para as demandas exigidas de um</p>	<p>O egresso como outros conhecia pouco a enfermagem antes do curso, identificou-se profissionalmente e amadureceu no decorrer do mesmo. Reconhece a orientação curricular para à atenção básica, mas percebe a importância de corrigir-se a defasagem de conteúdos e práticas relacionados à atenção hospitalar. Aponta como ponto favorável a qualidade dos conteúdos e práticas relacionados à administração, mas acredita que tudo ainda é pouco frente às demandas gerenciais exigidas de um recém-formado nesta área. Acredita que a graduação na EEUSP forneceu os elementos essenciais para o desenvolvimento da capacidade crítico-reflexiva, postura investigativa, visão holística e humanística. Isso demonstra que os conhecimentos e vivências oportunizadas durante o curso foram capazes de</p>		

<p>recém formado.</p> <p>O egresso da EEUSP tem na formação elementos que qualificam o seu agir profissional em relação a capacidade crítico-reflexiva, postura investigativa, visão holística e humanística.</p> <p>A arquitetura pedagógica e as experiências socializantes favorecem a consciência do trabalho coletivo e participativo, o que fortalece as relações interprofissionais.</p> <p>O corpo docente, na maior parte, acolhe e orienta o agir profissional do egresso, mas os colegas são aqueles que mais impactam, pois permitem o exercício da diversidade e tolerância no dia a dia.</p> <p>A graduação é nada mais, nada menos do que tudo o que foi vivido, e esse conjunto representa-se na disposição para ação no agir profissional do enfermeiro.</p> <p>O curso poderia ter desenvolvido melhor a questão das relações interprofissionais no trabalho, pois essas são essenciais para o desenvolvimento do agir profissional.</p> <p>No final do curso o graduando não recebeu orientações básicas sobre como preparar-se para a inserção no mercado de trabalho e, isso causou certa dificuldade nesse processo.</p> <p>O curso a empoderou para agir em enfermagem, mas no contexto da prática necessitou adaptar esse agir.</p> <p>Os conhecimentos e vivencias do curso alimentam a disposição para ação do egresso e fundamentam o seu agir profissional.</p> <p>A postura ética desenvolvida durante a graduação permanece orientando e subsidiando o seu agir profissional.</p> <p>O cenário de prática consolidou a sua compreensão sobre o caráter relacional da enfermagem e a importância da enfermeiro na equipe multiprofissional.</p>	<p>fomentar a disposição para ação de forma a qualificar seu agir profissional, quando comparado a profissionais formados em outras escolas. Na visão do egresso, a graduação é nada mais, nada menos do que tudo o que foi vivido, e esse conjunto representa-se, sim, no seu agir profissional. Outro ponto favorável apontado é a arquitetura pedagógica voltada para atividades de ensino coletivas e socializantes, fator que favorece o desenvolvimento da consciência para o trabalho participativo, fator que tem impacto favorável nas relações interprofissionais, embora, o curso pudesse ter explorado bem mais este quesito em razão de sua essência relacional da enfermagem. Durante o curso, percebeu que os docentes, na maior parte, acolheram e orientaram os graduandos e, assim, colaboraram na construção de seu agir profissional, mas, que foram os colegas aqueles que mais impactam nesse agir porque com eles foi possível viver a diversidade e tolerância no dia a dia. Lembra-se que no final do curso, não recebeu orientações básicas sobre como preparar-se para participar de processos de inserção profissional e, isso causou-lhe certa dificuldade para inserir-se no mercado de trabalho. Percebe que o cenário de prática, só consolidou sua compreensão sobre ser e fazer enfermagem trazidos do curso, apenas precisou contextualizar sua visão profissional. Sente que o curso o empoderou para o agir em enfermagem, sobretudo, como mediador da assistência junto à equipe multiprofissional e, sempre, fundamentado na ética e no conhecimento.</p>	
TEORIA DO TEXTO (2ª FASE)		
ANÁLISE ESTRUTURAL DO DISCURSO ESCRITO - busca a compreensão do sentido do texto, desconstruindo e reconstruindo sua arquitetura, fazendo emergir sua dimensão semântica (o que o texto fala). Pensamento humano trazido pela escrita – intenção identificada no texto como obra (não se refere à intenção, propriamente dita, do autor).		
COMPREENSÃO INGÊNUA – síntese	UNIDADES DE SIGNIFICADOS (US)	SUBTEMAS
<p>O egresso como outros conhecia pouco a enfermagem antes do curso, identificou-se profissionalmente e amadureceu no decorrer do mesmo. Reconhece a orientação curricular para à atenção básica, mas percebe a importância de corrigir-se a defasagem de conteúdos e práticas relacionados à atenção hospitalar. Aponta como ponto favorável a qualidade dos conteúdos e práticas relacionados à administração, mas acredita que tudo ainda é pouco frente às demandas gerenciais exigidas de um recém-formado nesta área. Acredita que a graduação na EEUSP forneceu os elementos essenciais para o desenvolvimento da capacidade crítico-reflexiva, postura investigativa, visão holística e humanística. Isso demonstra que os conhecimentos e vivências</p>	<p>O curso permitiu ao egresso amadurecer e significar a enfermagem.</p> <p>A orientação do curso foi voltada à atenção básica, houve pouca ênfase na atenção hospitalar.</p> <p>Considerou os conhecimentos e práticas do gerenciamento em enfermagem qualificados, porém, insuficientes em relação às exigências administrativas de um enfermeiro.</p> <p>A EEUSP busca desenvolver o agir profissional orientado ao pensamento reflexivo, visão holística, com atenção voltada à manutenção dos princípios da</p>	<p>O egresso é capaz de significar a profissão de enfermagem.</p> <p>Os conteúdos e práticas foram mais voltados à atenção básica, quando comparados a atenção hospitalar.</p> <p>Os conhecimentos de gestão são diferenciados, mas, insuficientes em relação às exigências do enfermeiro para esta área.</p> <p>O curso desenvolve o pensamento crítico-reflexivo, visão holística e orientação para assistência humanizada.</p> <p>As práticas pedagógicas valorizam</p>

<p>oportunizadas durante o curso foram capazes de fomentar a disposição para ação de forma a qualificar seu agir profissional, quando comparado a profissionais formados em outras escolas. Na visão do egresso, a graduação é nada mais, nada menos do que tudo o que foi vivido, e esse conjunto representa-se, sim, no seu agir profissional. Outro ponto favorável apontado é a arquitetura pedagógica voltada para atividades de ensino coletivas e socializantes, fator que favorece o desenvolvimento da consciência para o trabalho participativo, fator que tem impacto favorável nas relações interprofissionais, embora, o curso pudesse ter explorado bem mais este quesito em razão de sua essência relacional da enfermagem. Durante o curso, percebeu que os docentes, na maior parte, acolheram e orientaram os graduandos e, assim, colaboraram na construção de seu agir profissional, mas, que foram os colegas aqueles que mais impactam nesse agir porque com eles foi possível viver a diversidade e tolerância no dia a dia. Lembra-se que no final do curso, não recebeu orientações básicas sobre como preparar-se para participar de processos de inserção profissional e, isso causou-lhe certa dificuldade para inserir-se no mercado de trabalho. Percebe que o cenário de prática, só consolidou sua compreensão sobre ser e fazer enfermagem trazidos do curso, apenas precisou contextualizar sua visão profissional. Sente que o curso o empoderou para o agir em enfermagem, sobretudo, como mediador da assistência junto à equipe multiprofissional e, sempre, fundamentado na ética e no conhecimento.</p>	<p>humanização na assistência.</p> <p>A disposição para a ação do egresso é resultado do conjunto de vivências e conhecimentos oportunizados durante o curso, na forma de práticas pedagógicas que valorizem o trabalho coletivo e a socialização.</p> <p>Os docentes, na sua maioria, por atitudes de acolhimento e mediação pedagógica inclusive conseguem impactar de forma positiva no agir profissional do egresso.</p> <p>Os graduandos foram sujeitos essenciais no desenvolvimento de agir, porque a interação permitiu perceber a diversidade e exercer a tolerância nas relações humanas.</p> <p>Acredita que o curso deveria contemplar discussões e abordagens sobre a inserção profissional do egresso no mercado profissional.</p> <p>O curso empoderou o egresso para agir em enfermagem, mas o mundo do trabalho consolidou seu agir profissional como práxis, onde foi possível a ampliação de sua visão profissional em relação às necessidades do contexto.</p>	<p>trabalho coletivo e a socialização e os docentes, na sua maioria, impactam de forma positiva no agir profissional do egresso.</p> <p>Os colegas graduandos são sujeitos essenciais no desenvolvimento do agir comunicativo e participativo do egresso.</p> <p>Não foram desenvolvidas vivências e estratégias de auxílio para a inserção no mercado de trabalho.</p> <p>O contexto do trabalho solidificou e contextualizou o agir profissional do egresso.</p>
---	--	--

TEORIA DA LEITURA (3ª FASE)

COMPREENSÃO CRÍTICA - trata-se de uma interpretação aprofundada, que advém de uma reflexão crítica obtida por meio da contraposição dos temas e subtemas já validados junto à compreensão ingênua do todo do texto. Processo que permite desvelar o significado essencial do ser no mundo ou o projeto de mundo (referências) que se expressa por meio do texto.

Finalidade: compreensão do mundo do texto.

SUBTEMAS/TEMAS	COMPREENSÃO CRÍTICA (significado essencial)
<ul style="list-style-type: none"> ✓ O egresso é capaz de significar a profissão de enfermagem. ✓ Os conteúdos e práticas foram mais voltados à atenção básica, quando comparados à atenção hospitalar. ✓ Os conhecimentos de gestão são diferenciados, mas, insuficientes em relação às exigências do enfermeiro para esta área. ✓ O curso desenvolve o pensamento crítico-reflexivo, visão holística e orientação para assistência humanizada. ✓ As práticas pedagógicas valorizam o trabalho coletivo e a socialização e os docentes, na sua maioria, impactam de forma positiva no agir profissional do egresso. ✓ Os colegas graduandos são sujeitos essenciais no desenvolvimento do agir comunicativo e participativo do egresso. ✓ Não foram desenvolvidas vivências e estratégias de auxílio para a inserção no mercado de trabalho. ✓ O contexto do trabalho solidificou e contextualizou o agir profissional do egresso. 	<p>O egresso é capaz de significar a enfermagem e o ser enfermeiro. Como características do currículo observa que predominam conteúdos e práticas voltados à atenção básica, que os conhecimentos de gestão são qualificados e não há conteúdo ou estratégias, com o fim auxiliar o egresso no momento da inserção profissional. Em relação ao corpo docente, reconhece que o acolhimento e a mediação participativa são praticados pela maioria, mas o que mais impactou em seu agir profissional foi a convivência com os colegas, que propiciou o desenvolvimento do agir comunicativo e sua consciência coletiva. Na visão do egresso, a arquitetura pedagógica e a prática docente compõem-se de conhecimentos e vivências que priorizam e valorizam a participação coletiva e a socialização e, isso em contrapartida favorece o desenvolvimento da visão holística, do pensamento crítico-reflexivo e da postura humanizada no cuidar. Considera que a formação ao fomentar esses elementos qualificou seu agir profissional em relação aos enfermeiros formados em outras escolas, entretanto, reconhece que sua disposição de fato para ação só se consolidou no momento que iniciou a vida prática, pois esta permitiu ampliar e contextualizar seu agir profissional.</p>

APÊNDICE C – DESENVOLVIMENTO DAS CATEGORIAS TEMÁTICAS

CATEGORIZAÇÃO DOS TEMAS/SUBTEMAS	
TEMAS/SUBTEMAS	CATEGORIZAÇÃO – TEMAS/SUBTEMAS
EE01	1) O MUNDO DO CURSO
<p>Enfermeiro capacitado para o agir profissional crítico-reflexivo.</p> <p>Identidade profissional humanística edificada na diversidade de vivências e experiências teórico-práticas e comunitárias.</p> <p>As habilidades práticas não desenvolvidas, por falhas na mediação docente, tem sido corrigidas pelas interações presentes no mundo da prática.</p>	<p>1.1 Subcategoria - Proposta Pedagógica</p> <p>1.1.1 Identidade Profissional e Princípios Educativos</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identidade profissional humanística edificada na diversidade de vivências e experiências teórico-práticas e comunitárias. (EE01) ✓ O perfil humanístico e a qualificação para a utilização da pesquisa na vida prática são diferenciais do curso. (EE02) ✓ O agir profissional é orientado para a assistência integralizada. (EE05) ✓ A filosofia da humanização e visão holística diferenciam o agir profissional do egresso. (EE11) ✓ A visão holística e o cuidar integralizado são diferenciais do agir profissional do egresso. (EE17) ✓ O egresso desenvolve a visão holística e a competência para agir em enfermagem de forma integralizada. (EE18) ✓ O curso valoriza a orientação para prática social no agir profissional do enfermeiro. (EE18) ✓ Enfermeiro capacitado para o agir profissional crítico-reflexivo. (EE01) ✓ Desenvolvimento do pensamento crítico reflexivo. (EE02) ✓ Organização didático-pedagógica orientada para à construção do pensamento crítico-reflexivo, devidamente alinhado com as diretrizes assistenciais do SUS. (EE03) ✓ O agir profissional é associado à prática da pesquisa. (EE04) ✓ O egresso da EEUSP é crítico, questionador e qualificado para atuar na atenção básica. (EE05) ✓ Desenvolveu o agir profissional ético e fundamentado na prática da pesquisa. (EE06) ✓ O desenvolvimento da autonomia para a aprendizagem é um dos princípios educativos do curso. (EE08) ✓ A pesquisa em enfermagem é um princípio educativo na EEUSP e torna-se uma ação transversal no agir profissional do egresso. (EE09) ✓ A proposta pedagógica desenvolve a aprendizagem de forma reflexiva e favorece o amadurecimento pessoal e profissional. (EE13) ✓ O egresso significa e valoriza seu agir profissional nas práticas de saúde e sente-se empoderado para agir de forma autônoma. (EE13) ✓ O curso desenvolve o pensamento crítico-reflexivo, visão holística e a orientação para assistência humanizada. (EE16) ✓ A proposta pedagógica é voltada para o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. (EE19)
EE02	
<p>Desenvolvimento do pensamento crítico reflexivo.</p> <p>Prática docente fundamentada na reflexão-nação.</p> <p>Poucas oportunidades de contextualização do papel do enfermeiro, vinculado a vivências de profissionais inseridos no mercado de trabalho.</p> <p>A experiência pregressa na enfermagem e a qualidade formal da EEUSP elevaram a expectativa em relação a sua performance na mudança de categoria profissional.</p> <p>O perfil humanístico e a qualificação para a utilização da pesquisa na vida prática são diferenciais do curso.</p>	
EE03	
<p>Arquitetura pedagógica é favorável ao desenvolvimento do agir profissional, porque articula conhecimentos específicos de enfermagem e práticas sociais, mas o diferencial está em oportunizar de forma diversificada vivências extracurriculares.</p> <p>Organização didático-pedagógica orientada é para à construção do pensamento crítico-reflexivo, devidamente alinhado com as diretrizes assistências do SUS.</p> <p>A prática pedagógica da maioria dos docentes é voltada para a pesquisa de enfermagem e o ensino prático na graduação é delegado aos especialistas.</p> <p>A estrutura curricular é rígida, no sentido de não permitir janelas para cursar disciplinas em outros centros e desfrutar de momentos de estudo livre.</p>	
EE04	
<p>O agir profissional é associado a prática da pesquisa.</p> <p>O desenvolvimento da consciência do papel profissional e da identidade profissional foi mediado principalmente pelas vivências</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ O agir profissional é complexo e não foi totalmente desvelado durante o curso. (EE06) ✓ Desenvolvimento da compreensão do significado do agir profissional do enfermeiro. (EE07) ✓ Agir profissional fundamentado em conhecimentos técnico-científicos. (EE07) ✓ O curso possibilita conhecer o objeto, papel e os contextos de atuação do

<p>extracurriculares.</p> <p>Deficiências didático-pedagógicas por parte dos docentes impactaram na efetividade da implantação do ensino no modelo integrado.</p> <p>A prática pedagógica orientada para a pesquisa diminuiu a expertise dos docentes para o ensino prático.</p>	<p>enfermeiro. (EE09)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Atividades curriculares e extracurriculares ampliam a visão e desenvolvem a consciência do agir profissional. (EE10) ✓ As vivências práticas e os estágios desenvolveram a identidade profissional do egresso. (EE12) ✓ O egresso é capaz de significar a profissão de enfermagem. (EE16)
<p>EE05</p>	
<p>O agir profissional é orientado para a assistência integralizada.</p> <p>O egresso da EEUSP é crítico, questionador e qualificado para atuar na atenção básica.</p> <p>O curso apresentou todos os cenários onde se dá o cuidado.</p> <p>As vivências relacionais foram insuficientes para empoderar o egresso para a mediação de conflitos.</p> <p>A grade curricular extensa dificulta o aproveitamento das atividades extracurriculares.</p> <p>Os especialistas no ensino prático tem impactado positivamente na formação.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Compreende o agir de enfermagem, como expressão dos conteúdos teórico-práticos adquiridos durante o curso. (EE17) ✓ O curso permitiu conhecer o objeto da enfermagem e o papel do enfermeiro. (EE17) ✓ O egresso é capaz de significar o cuidar como atividade profissional. (EE18) ✓ O curso possibilitou ao egresso compreender o significado do objeto da enfermagem e conhecer o papel do enfermeiro. (EE19) ✓ O curso permitiu ao egresso reconhecer o significado multifacetado do agir profissional do enfermeiro. (EE19) ✓ Participar do processo de mudança curricular fomentou a disposição para a ação prospectiva. (EE06) ✓ O agir profissional do egresso expressa-se por uma postura flexível, prospectiva e assertiva. (EE09) ✓ A disposição para a ação no agir profissional do egresso é construída no tripé pensamento crítico, reflexão sistemática e visão holística. (EE10)
<p>EE06</p>	
<p>O agir profissional é complexo e não foi totalmente desvelado durante o curso.</p> <p>Desenvolveu o agir profissional ético e fundamentado na prática da pesquisa.</p> <p>O eixo norteador do curso foi a atenção primária, mas foram desenvolvidas ações de enfermagem nos diversos cenários de prática.</p> <p>A inserção profissional foi pouco discutida no curso.</p> <p>Participar do processo de mudança curricular fomentou a disposição para ação prospectiva.</p> <p>As experiências iniciais no mundo do trabalho consolidam o agir profissional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A formação desenvolve o agir comunicativo. (EE11) ✓ A postura crítico reflexiva, as atitudes de acolhimento e o engajamento socioprofissional evidenciam a disposição para ação prospectiva do egresso. (EE12)
<p>EE07</p>	<p><u>1.2 Subcategoria - Organização Curricular</u></p> <p><u>1.2.1 Experiências Disciplinares: conhecimento e organização disciplinar</u></p>
<p>Desenvolvimento da compreensão do significado do agir profissional do enfermeiro.</p> <p>Agir profissional fundamentado em conhecimentos técnico-científicos.</p> <p>O conhecimento direcionado ao contexto da atenção básica.</p> <p>Poucas oportunidades de experimentar a prática.</p> <p>A inserção no mundo da prática colabora para a transformação da disposição para ação, em agir profissional em enfermagem.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ O egresso reflete em seu agir profissional basicamente os conhecimentos gerais e de pesquisa adquiridos durante o curso. (EE15) ✓ O curso apresenta orientação generalista. (EE12) ✓ Os conhecimentos e vivências relativos a área clínica foram insuficientes no início da vida prática (EE10) ✓ O eixo norteador do curso foi a atenção primária, mas foram desenvolvidas ações de enfermagem nos diversos cenários de prática. (EE06) ✓ O conhecimento direcionado ao contexto da atenção básica. (EE07) ✓ Currículo orientado para a atenção básica. (EE08) ✓ O currículo valorizou e fortaleceu conhecimentos relativos ao agir profissional do enfermeiro na saúde coletiva. (EE18) ✓ Orientação curricular é voltada para a atenção básica, com qualificação para algumas áreas específicas, como a gerencial. (EE10) ✓ A competência para atuar no SUS é um diferencial no agir profissional do egresso da EEUSP. (EE13)
<p>EE08</p>	
<p>Currículo orientado para a atenção básica.</p> <p>Prática docente distanciada do ensino prático.</p> <p>Os docentes não espelham mais o agir prático do</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A metodologia da pesquisa poderia ser melhor assimilada no final do curso, quando o egresso pode de fato vivenciar a pesquisa. (EE14) ✓ O bloco da saúde do adulto é o mais complexo e conteudista. (EE15)

<p>enfermeiro, isso cabe ao enfermeiro especialista.</p> <p>O pensamento crítico-reflexivo é resultado da conjunção das vivências curriculares, extracurriculares e pessoais oportunizadas durante o curso.</p> <p>O desenvolvimento da autonomia para a aprendizagem é um dos princípios educativos do curso.</p> <p>As aulas teóricas utilizam pouco as metodologias ativas.</p> <p>O processo avaliativo, nem sempre representa de fato a aprendizagem do aluno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Os conteúdos relativos à saúde do adulto e idoso se sobrepõem em volume e profundidade, em detrimento aos conteúdos relativos à saúde de criança. (EE18) ✓ Os conhecimentos de gestão são diferenciados, mas, insuficientes em relação as exigências do enfermeiro para esta área. (EE16) ✓ O agir do enfermeiro na saúde mental deve ser inclusivo, participativo e contextualizado, com pouca ênfase para procedimentos como nas demais áreas, essa compreensão do egresso foi construída durante o curso, mas, expressa muito a singularidade do mesmo. (EE14) ✓ O pensamento crítico-reflexivo é resultado da conjunção das vivências curriculares, extracurriculares e pessoais oportunizadas durante o curso. (EE08) ✓ Arquitetura pedagógica é favorável ao desenvolvimento do agir profissional, porque articula conhecimentos específicos de enfermagem e práticas sociais, mas o diferencial está em oportunizar de forma diversificada vivências extracurriculares. (EE03)
EE09	
<p>O curso possibilita conhecer o objeto, papel e os contextos de atuação do enfermeiro.</p> <p>A pesquisa em enfermagem é um princípio educativo na EEUSP e torna-se uma ação transversal no agir profissional do egresso.</p> <p>Os graduandos desenvolvem estratégias colaborativas de aprendizagem e expressam o seu protagonismo na relação de ensino.</p> <p>Os docentes são acolhedores, mas sua prática de ensino é tradicional, com pouca utilização de metodologias ativas.</p> <p>A prática docente direcionada para as atividades de pós-graduação.</p> <p>O mercado de trabalho reconhece o diferencial qualitativo no agir profissional dos egressos.</p> <p>O agir profissional do egresso expressa-se por uma postura flexível, prospectiva e assertiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A estrutura curricular é rígida, no sentido de não permitir janelas para cursar disciplinas em outros centros e desfrutar de momentos de estudo livre. (EE03) ✓ A grade curricular extensa dificulta o aproveitamento das atividades extracurriculares. (EE05) ✓ Na visão do egresso, o curso sobrecarrega os graduandos de conteúdos e atividades, e exige alta performance na aprendizagem. (EE14) ✓ A organização disciplinar e o volume de conteúdos interferem diretamente na participação ou não em atividades extracurriculares. (EE17) ✓ A dinâmica do curso nem sempre permitiu conciliar o ensino e as vivências extracurriculares. (EE18) ✓ Vivenciar as atividades extracurriculares nem sempre é possível devido pelas restrições da vida particular. (EE14) ✓ O processo avaliativo, nem sempre representa de fato a aprendizagem do aluno. (EE08) ✓ Não são discutidas questões relativas ao perfil do mercado de trabalho e à inserção no mundo do trabalho. (EE18)
EE10	
<p>Orientação curricular é voltada para a atenção básica, com qualificação para algumas áreas específicas, como a gerencial.</p> <p>Atividades curriculares e extracurriculares ampliam a visão e desenvolvem a consciência do agir profissional.</p> <p>A disposição para a ação no agir profissional do egresso é construída no tripé pensamento crítico, reflexão sistemática e visão holística.</p> <p>Os conhecimentos e vivências relativos a área clínica foram insuficientes no início da vida prática e os da área relacional não conseguiram aproximar-se da realidade do trabalho.</p> <p>Enfermeiros dos cenários de prática e docentes, através de seu agir profissional, prospectivo ou não, impactaram na construção do agir profissional do egresso.</p> <p>A superação das lacunas da formação se deu pela busca de conhecimentos mais aprofundados e a observação do agir profissional de pessoas mais experientes.</p>	<p><u>1.2.2 Experiências Práticas: desenvolvimento de habilidades e sujeitos que participam do ensino prático</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Poucas oportunidades de experienciar a prática. (EE07) ✓ Na visão do egresso, o ensino prático é pouco acompanhado pelos docentes e apresenta carga horária insuficiente. (EE11) ✓ O curso apresentou todos os cenários onde se dá o cuidado. (EE05) ✓ O curso apresenta o cuidar em enfermagem, nos vários cenários de prática. (EE14) ✓ A orientação do curso é mais voltada à atenção básica, com pouco ênfase à prática hospitalar. (EE15) ✓ Os conteúdos e práticas foram mais voltados à atenção básica, quando comparados à atenção hospitalar. (EE16) ✓ O curso apresentou certo distanciamento entre teoria e prática. (EE17) ✓ O curso apresenta momentos de dissociação entre a teoria e a prática e isso desfavorece o desenvolvimento do ensino prático nos estágios. (EE19) ✓ Os enfermeiros dos campos de prática impactaram de forma positiva no agir profissional do egresso. (EE18)
EE11	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Poucas oportunidades de contextualização do papel do enfermeiro, vinculado

<p>A filosofia da humanização e visão holística diferenciam o agir profissional do egresso.</p> <p>A formação desenvolve o agir comunicativo.</p> <p>Na visão do egresso o ensino prático é pouco acompanhado pelos docentes e apresenta carga horária insuficiente.</p> <p>Os enfermeiros especialistas são referência para a práxis.</p> <p>O distanciamento entre o ensino e a realidade prática, em relação às dificuldades que cercam o agir profissional do enfermeiro frustraram o egresso.</p>	<p>a vivências de profissionais inseridos no mercado de trabalho. (EE02)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Não foram desenvolvidas vivências e estratégias de auxílio para a inserção no mercado de trabalho. (EE16) ✓ O curso tem dificuldades de desenvolver situações práticas que possam aproximar o agir profissional à realidade do mercado de trabalho. (EE18) ✓ Os estágios não conseguem contextualizar a realidade desafiadora do agir profissional do enfermeiro, mas o egresso conseguiu perceber neles o ensino de forma mais integrada. (EE14) ✓ O distanciamento entre o ensino e a realidade prática, em relação às dificuldades que cercam o agir profissional do enfermeiro, frustraram o egresso. (EE11) ✓ O agir profissional do egresso é prejudicado em relação à tomada de decisão pelo desconhecimento das dificuldades presentes na realidade do trabalho dos enfermeiros. (EE12)
<p>EE12</p>	
<p>O curso apresenta orientação generalista.</p> <p>Experiências de participação coletiva, negociação e discussão sobre os processos de mudança são desenvolvidas junto aos graduandos.</p> <p>As vivências práticas e os estágios desenvolveram a identidade profissional do egresso.</p> <p>Os estágios não garantiram o desenvolvimento de habilidades práticas, isso só aconteceu quando o egresso assumiu atividades assistenciais no seu primeiro emprego.</p> <p>O agir profissional do egresso é prejudicado em relação a tomada de decisão pelo desconhecimento das dificuldades presentes na realidade do trabalho dos enfermeiros.</p> <p>O professor orientador foi referência positiva para o agir profissional do egresso.</p> <p>A postura crítico reflexiva, as atitudes de acolhimento e o engajamento sócio-profissional evidenciam a disposição para ação prospectiva do egresso.</p>	<p><u>1.2.3 Experiências Relacionais: experiências extra-curriculares, experiências socializantes e agir comunicativo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ As vivências relacionais foram insuficientes para empoderar o egresso para a mediação de conflitos. (EE05) ✓ As vivências relativas à área relacional não conseguiram aproximar-se da realidade do trabalho. (EE10) ✓ O uso de ferramentas didático pedagógicas participativas e socializantes colaboram no desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e na postura autônoma. (EE13) ✓ As práticas pedagógicas socializantes e participativas colaboram para o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. (EE19) ✓ As atividades extracurriculares quando diversificadas desenvolvem e empoderam o agir profissional do egresso. (EE19) ✓ Na visão do egresso, a dimensão afetiva no ensino na EEUSP, ainda, é um ponto de fragilidade na proposta pedagógica do curso. (EE19) ✓ As práticas pedagógicas valorizam o trabalho coletivo e a socialização. (EE16) ✓ Os colegas graduandos são sujeitos essenciais no desenvolvimento do agir comunicativo e participativo do egresso. (EE16)
<p>EE13</p>	
<p>A proposta pedagógica desenvolve a aprendizagem de forma reflexiva e favorece o amadurecimento pessoal e profissional.</p> <p>A competência para atuar no SUS é um diferencial no agir profissional do egresso da EEUSP.</p> <p>O uso de ferramentas didático pedagógicas participativas e socializantes colaboram no desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e na postura autônoma.</p> <p>Os egressos de outras escolas públicas desenvolvem mais as habilidades práticas do agir profissional.</p> <p>O egresso significa e valoriza o seu agir profissional nas práticas de saúde e sente-se empoderado para agir de forma autônoma.</p> <p>A dicotomia entre a formação para o agir profissional autônomo e a realidade do modelo de trabalho burocratizado e hierarquizado do enfermeiro tem frustrado muito os egressos da EEUSP.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Os graduandos desenvolvem estratégias colaborativas de aprendizagem e expressam seu protagonismo na relação de ensino. (EE09) ✓ Experiências de participação coletiva, negociação e discussão sobre os processos de mudança são desenvolvidas junto com os graduandos. (EE12) ✓ O desenvolvimento da consciência do papel profissional e da identidade profissional foram mediados, sobretudo pelas vivência extracurriculares. (EE04) ✓ As oportunidades relacionadas às propostas de atividades extracurriculares, não eram bem divulgadas. (EE18) <p><u>1.3 Subcategoria - Prática Docente</u></p> <p><u>1.3.1 Preparo didático-pedagógico para ação pedagógica e Interações docente-discente</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Deficiências didático-pedagógicas por parte dos docentes impactaram na efetividade da implantação do ensino no modelo integrado. (EE04) ✓ Os docentes são acolhedores, mas sua prática de ensino é tradicional, com pouca utilização de metodologias ativas. (EE09) ✓ As aulas teóricas utilizam pouco as metodologias ativas. (EE08)

<p>EE14</p> <p>O curso apresenta o cuidar em enfermagem, nos vários cenários de prática.</p> <p>Vivenciar as atividades extracurriculares, nem sempre é possível devido as restrições da vida particular.</p> <p>Na visão do egresso, o curso, sobrecarrega os graduandos de conteúdos e atividades, e exige alta performance na aprendizagem.</p> <p>A metodologia da pesquisa poderia ser melhor assimilada no final do curso, quando o egresso pode de fato vivenciar a pesquisa.</p> <p>A pratica docente destoa da orientação humanística utilizada para com o paciente, pois há pouca empatia e muita intransigência, por parte dos docentes nas relações com os graduandos.</p> <p>Os estágios não conseguem contextualizar a realidade desafiadora do agir profissional do enfermeiro, mas o egresso conseguiu perceber neles o ensino de forma mais integrada.</p> <p>Nos cenários de prática os graduandos e egressos da EEUSP são rotulados como sujeitos críticos, que praticam pouco a assistência direta.</p> <p>O agir do enfermeiro na saúde mental deve ser inclusivo, participativo e contextualizado, com pouca ênfase para procedimentos como nas demais áreas, essa compreensão do egresso foi construída durante o curso, mas expressa muito a singularidade do mesmo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A prática docente ainda é tradicional e valoriza modelos estrangeiros que pouco podem ser aplicados nos campos de prática. (EE15) ✓ Prática docente é distanciada do ensino prático. (EE08) ✓ A prática docente no ensino teórico utiliza pouco metodologias ativas. (EE17) ✓ A prática docente nem sempre conseguiu contextualizar adequadamente o ensino teórico, em relação ao agir profissional do enfermeiro. (EE18) ✓ Os docentes têm amplo conhecimento teórico, mas pouco conhecimento e domínio do ensino prático. (EE18) ✓ Os especialistas no ensino prático têm impactado positivamente na formação. (EE05) ✓ Enfermeiros dos cenários de prática e docentes, por meio de seu agir profissional, prospectivo ou não, impactaram na construção do agir profissional do egresso. (EE10) ✓ Os enfermeiros especialistas são referência para a práxis. (EE11) ✓ Os docentes não espelham mais o agir prático do enfermeiro, isso cabe ao enfermeiro especialista. (EE08) ✓ Os docentes participam pouco das atividades relacionadas ao ensino prático. (EE17) ✓ O professor orientador foi referência positiva para o agir profissional do egresso. (EE12) ✓ O professor-orientador impacta no agir profissional do egresso, direcionando ou não as atividades a serem desenvolvidas durante o curso. (EE19) ✓ Os docentes, na sua maioria, impactam de forma positiva no agir profissional do egresso. (EE16) ✓ A prática docente destoa da orientação humanística utilizada para com o paciente, pois há pouca empatia e muita intransigência, por parte dos docentes nas relações com os graduandos. (EE14)
<p>EE15</p> <p>A orientação do curso é mais voltada para atenção básica, com pouco ênfase para a pratica hospitalar.</p> <p>O bloco da saúde do adulto é o mais complexo e conteudista.</p> <p>O egresso reflete em seu agir profissional basicamente os conhecimentos gerais e de pesquisa adquiridos durante o curso.</p> <p>A pratica docente ainda é tradicional e valoriza modelos estrangeiros que pouco podem ser aplicados nos campos de pratica.</p> <p>A formação tecnicista da maioria das escolas gera resistências ao agir profissional critico-reflexivo e mais humanista do egresso da EEUSP.</p> <p>O egresso da EEUSP costuma frustra-se no mercado de trabalho, pois, não consegue colocar em prática o modelo assistencial vivenciado no curso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A postura intolerante de alguns docentes em relação ao mundo vida do graduando pode prejudicar o processo de aprendizagem. (EE19) ✓ Prática docente fundamentada na reflexão-na-ação. (EE02) ✓ A prática docente é direcionada às atividades de pós-graduação. (EE09) ✓ A prática pedagógica da maioria dos docentes é voltada à pesquisa de enfermagem, e o ensino prático na graduação é delegado aos especialistas. (EE03) ✓ A prática pedagógica orientada para a pesquisa diminuiu a expertise dos docentes para o ensino prático. (EE04) ✓ A dialogicidade na relação professor aluno é a base para a construção do agir profissional reflexivo do egresso. (EE19)
<p>EE16</p> <p>O egresso é capaz de significar a profissão de enfermagem.</p> <p>Os conteúdos e práticas foram mais voltados para a atenção básica, quando comparados a atenção hospitalar.</p> <p>Os conhecimentos de gestão são diferenciados,</p>	<p>2) O MUNDO DO TRABALHO</p> <p><u>2.1 Subcategoria - Ressignificando o agir profissional</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ As habilidades práticas não desenvolvidas, por falhas na mediação docente, têm sido corrigidas pelas interações presentes no mundo da prática. (EE01) ✓ As experiências iniciais no mundo do trabalho consolidam o agir profissional. (EE06) ✓ A inserção no mundo da prática colabora para a transformação da disposição para ação, em agir profissional em enfermagem. (EE07) ✓ Os estágios não garantiram o desenvolvimento de habilidades práticas, isso só aconteceu quando o egresso assumiu atividades assistenciais em seu primeiro emprego. (EE12)

<p>mas, insuficientes em relação as exigências do enfermeiro para esta área.</p> <p>O curso desenvolve o pensamento crítico-reflexivo, visão holística e orientação para assistência humanizada.</p> <p>As práticas pedagógicas valorizam o trabalho coletivo e a socialização.</p> <p>Os docentes, na sua maioria, impactam de forma positiva no agir profissional do egresso.</p> <p>Os colegas graduandos são sujeitos essenciais no desenvolvimento do agir comunicativo e participativo do egresso.</p> <p>Não foram desenvolvidas vivências e estratégias de auxílio para a inserção no mercado de trabalho.</p> <p>A realidade do cenário de trabalho solidificou e contextualizou o agir profissional do egresso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A realidade do cenário de trabalho solidificou e contextualizou o agir profissional do egresso. (EE16) ✓ A superação das lacunas da formação deu-se pela busca de conhecimentos mais aprofundados e a observação do agir profissional de pessoas mais experientes. (EE10) ✓ Desenvolveu sua expertise prática quando se inseriu no mundo do trabalho. (EE17) <p><u>2.2. Subcategoria - Disposição para ação prospectiva</u></p>
<p>EE17</p> <p>O curso permitiu conhecer o objeto da enfermagem e o papel do enfermeiro.</p> <p>A organização disciplinar e o volume de conteúdos interfere diretamente na participação ou não de e atividades extracurriculares.</p> <p>Compreende o agir de enfermagem como expressão dos conteúdos teórico-práticos adquiridos durante o curso.</p> <p>Desenvolveu sua expertise prática quando inseriu-se no mundo do trabalho.</p> <p>O curso apresentou certo distanciamento entre teoria e prática.</p> <p>A visão holística e o cuidar integralizado são diferenciais do agir profissional do egresso.</p> <p>A prática docente no ensino teórico utiliza pouco metodologias ativas.</p> <p>Os docentes participam pouco das atividades relacionadas ao ensino prático.</p> <p>A formação não atende as exigências do mercado de trabalho em relação a experiência prática básica exigida de um egresso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ A dicotomia entre a formação para o agir profissional autônomo e a realidade do modelo de trabalho burocratizado e hierarquizado do enfermeiro tem frustrado muito os egressos da EEUSP. (EE13) ✓ O egresso da EEUSP costuma frustrar-se no mercado de trabalho, pois, não consegue colocar em prática o modelo assistencial vivenciado no curso. (EE15) ✓ A formação não atende às exigências do mercado de trabalho em relação à experiência prática básica exigida de um egresso. (EE17) ✓ A formação tecnicista da maioria das escolas gera resistências ao agir profissional crítico-reflexivo e mais humanista do egresso da EEUSP. (EE15) ✓ A experiência pregressa na enfermagem e a qualidade formal da EEUSP elevaram a expectativa em relação a sua performance na mudança de categoria profissional. (EE02) ✓ O mercado de trabalho reconhece o diferencial qualitativo no agir profissional dos egressos. (EE09) ✓ Nos cenários de prática os graduandos e egressos da EEUSP são rotulados como sujeitos críticos, que praticam pouco a assistência direta. (EE14) ✓ Os egressos de outras escolas públicas desenvolvem mais as habilidades práticas do agir profissional. (EE13)
<p>EE18</p> <p>O egresso é capaz de significar o cuidar como atividade profissional.</p> <p>O currículo valorizou e fortaleceu conhecimentos relativos ao agir profissional do enfermeiro na saúde coletiva.</p> <p>A prática docente nem sempre conseguiu contextualizar adequadamente o ensino teórico, em relação ao agir profissional do enfermeiro.</p> <p>A dinâmica do curso, nem sempre permitiu conciliar o ensino a vivências extracurriculares.</p> <p>As oportunidades relacionadas as propostas de atividades extracurriculares, não eram bem divulgadas.</p> <p>Os enfermeiros dos campos de prática impactaram de forma positiva no agir profissional do egresso.</p>	

<p>Os docentes tem amplo conhecimento teórico, mas pouco conhecimento e domínio do ensino prático.</p> <p>Não são discutidas questões relativas ao perfil do mercado de trabalho e a inserção no mundo do trabalho.</p> <p>O egresso desenvolve a visão holística e a competência para agir em enfermagem de forma integralizada.</p> <p>O curso valoriza a orientação para prática social no agir profissional do enfermeiro.</p> <p>O curso tem dificuldades de desenvolver situações práticas que possam aproximar o agir profissional a realidade do mercado de trabalho.</p> <p>Os conteúdos relativos a saúde do adulto e idoso se sobrepõem em volume e profundidade, em detrimento aos conteúdos relativos a saúde de criança.</p>	
EE19	
<p>O curso possibilitou ao egresso compreender o significado do objeto da enfermagem e conhecer o papel do enfermeiro.</p> <p>As atividades extracurriculares quando diversificadas desenvolve e empodera o agir profissional do egresso.</p> <p>O professor-orientador impacta no agir profissional do egresso, direcionando ou não as atividades a serem desenvolvidas durante o curso.</p> <p>O curso apresenta momentos de dissociação entre a teoria e a prática e isso desfavorece o desenvolvimento do ensino prático nos estágios.</p> <p>A proposta pedagógica é voltada para o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo.</p> <p>O curso permitiu ao egresso reconhecer o significado multifacetado do agir profissional do enfermeiro.</p> <p>As práticas pedagógicas socializantes e participativas colaboram para o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo.</p> <p>A postura intolerante de alguns docentes em relação ao mundo vida do graduando pode prejudicar o processo de aprendizagem.</p> <p>A dialogicidade na relação professor aluno é a base para a construção do agir profissional reflexivo do egresso.</p> <p>Na visão do egresso, a dimensão afetiva no ensino na EEUSP, ainda, é um ponto de fragilidade na proposta pedagógica do curso.</p>	

APÊNDICE D – Razões e Potências do Agir Profissional

RAZÕES E POTÊNCIAS DO AGIR PROFISSIONAL	
CATEGORIAS TEMÁTICAS	RAZÕES E POTÊNCIAS PARA O AGIR PROFISSIONAL NAS CATEGORIAS TEMÁTICAS
<p>1) O MUNDO DO CURSO</p> <p><u>1.1 Proposta Pedagógica</u> <u>1.1.1 Filosofias para o cuidar que subsidiam o agir profissional do enfermeiro: cuidado integralizado, orientação para a prática social, visão humanística e holística</u></p> <p>Identidade profissional humanística edificada na diversidade de vivências e experiências teórico-práticas e comunitárias. (EE01) O perfil humanístico e a qualificação para a utilização da pesquisa na vida prática são diferenciais do curso. (EE02) <u>O agir profissional é orientado para a assistência integralizada. (EE05)</u> A filosofia da humanização e visão holística diferenciam o agir profissional do egresso. (EE11) A visão holística e o cuidar integralizado são diferenciais do agir profissional do egresso. (EE17) <u>O egresso desenvolve a visão holística e a competência para agir em enfermagem de forma integralizada. (EE18)</u> <u>O curso valoriza a orientação para a prática social no agir profissional do enfermeiro. (EE18)</u></p> <p><u>1.1.2 Princípios educativos do agir profissional: educar pela pesquisa, desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, desenvolvimento da autonomia para a aprendizagem</u></p> <p><u>Enfermeiro capacitado para o agir profissional crítico-reflexivo. (EE01)</u> <u>Desenvolvimento do pensamento crítico reflexivo. (EE02)</u> <u>Organização didático-pedagógica orientada para à construção do pensamento crítico-reflexivo, devidamente alinhado com as diretrizes assistenciais do SUS. (EE03)</u> <u>O agir profissional é associado a prática da pesquisa. (EE04)</u> <u>O egresso da EEUSP é crítico, questionador e qualificado para atuar na atenção básica. (EE05)</u> <u>Desenvolveu o agir profissional ético e fundamentado na prática da pesquisa. (EE06)</u> <u>O desenvolvimento da autonomia para a aprendizagem é um dos princípios educativos do curso. (EE08)</u> <u>A pesquisa em enfermagem é um princípio educativo na EEUSP e torna-se uma ação transversal no agir profissional do egresso. (EE09)</u> <u>A proposta pedagógica desenvolve a aprendizagem de forma reflexiva e favorece o amadurecimento pessoal e profissional. (EE13)</u> <u>O egresso significa e valoriza o seu agir profissional nas práticas de saúde e sente-se empoderado para agir de forma autônoma. (EE13)</u> <u>O curso desenvolve o pensamento crítico-reflexivo, visão holística e orientação para assistência humanizada. (EE16)</u> <u>A proposta pedagógica é voltada ao desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. (EE19)</u></p> <p><u>1.1.3 Compreensão do ser e agir em enfermagem</u></p> <p>O agir profissional é complexo e não foi totalmente desvelado durante o curso. (EE06) Desenvolvimento da compreensão do significado do agir profissional do enfermeiro. (EE07) Agir profissional fundamentado em conhecimentos técnico-científicos. (EE07) O curso possibilita conhecer o objeto, papel e os contextos de atuação do enfermeiro. (EE09) <u>Atividades curriculares e extracurriculares ampliam a visão e</u></p>	<p><u>“RAZÕES DE AGIR” EM ENFERMAGEM</u></p> <p>1) “O MUNDO DO CURSO”</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ O agir profissional é orientado para a assistência integralizada. (EE05) ✓ O egresso desenvolve a visão holística e a competência para agir em enfermagem de forma integralizada. (EE18) ✓ O curso valoriza a orientação para prática social no agir profissional do enfermeiro. (EE18) ✓ Organização didático-pedagógica orientada para à construção do pensamento crítico-reflexivo, devidamente alinhado com as diretrizes assistências do SUS. (EE03) ✓ O desenvolvimento da autonomia para a aprendizagem é um dos princípios educativos do curso. (EE08) ✓ A proposta pedagógica desenvolve a aprendizagem de forma reflexiva e favorece o amadurecimento pessoal e profissional. (EE13) ✓ A proposta pedagógica é voltada para o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. (EE19) ✓ Atividades curriculares e extracurriculares ampliam a visão e desenvolvem a consciência do agir profissional. (EE10) ✓ As vivências práticas e os estágios desenvolveram a identidade profissional do egresso. (EE12) ✓ O egresso é capaz de significar o cuidar como atividade profissional. (EE18) ✓ O curso possibilitou ao egresso compreender o significado do objeto da enfermagem e conhecer o papel do enfermeiro. (EE19) ✓ O curso permitiu ao egresso reconhecer o significado multifacetado do agir profissional do enfermeiro. (EE19) ✓ O pensamento crítico-reflexivo é resultado da conjunção das vivências curriculares, extracurriculares e pessoais oportunizadas durante o curso. (EE08) ✓ Arquitetura pedagógica é favorável ao desenvolvimento do agir profissional, porque articula conhecimentos específicos de enfermagem é práticas sociais, mas o diferencial está em oportunizar de forma diversificada vivências extracurriculares. (EE03) ✓ O curso apresenta o cuidar em enfermagem, nos vários cenários de prática. (EE14) ✓ O uso de ferramentas didático pedagógicas participativas e socializantes colaboram no desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e na postura autônoma. (EE13) ✓ As práticas pedagógicas socializantes e participativas colaboram para o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. (EE19) ✓ As práticas pedagógicas valorizam o trabalho coletivo e a socialização. (EE16) ✓ Experiências de participação coletiva, negociação e discussão sobre os processos de mudança são desenvolvidas junto aos graduandos. (EE12) ✓ O desenvolvimento da consciência do papel profissional e da identidade profissional foi mediado principalmente pelas vivência

<p><u>desenvolvem a consciência do agir profissional. (EE10)</u> <u>As vivências práticas e os estágios desenvolveram a identidade profissional do egresso. (EE12)</u> O egresso é capaz de significar a profissão de enfermagem. (EE16) Compreende o agir de enfermagem como expressão dos conteúdos teórico-práticos adquiridos durante o curso. (EE17) O curso permitiu conhecer o objeto da enfermagem e o papel do enfermeiro. (EE17) <u>O egresso é capaz de significar o cuidar como atividade profissional. (EE18)</u> <u>O curso possibilitou ao egresso compreender o significado do objeto da enfermagem e conhecer o papel do enfermeiro. (EE19)</u> <u>O curso permitiu ao egresso reconhecer o significado multifacetado do agir profissional do enfermeiro. (EE19)</u></p> <p>1.1.4 Reflexos da formação no desenvolvimento da disposição para a ação do enfermeiro</p> <p><u>Participar do processo de mudança curricular fomentou a disposição para ação prospectiva. (EE06)</u> <u>O agir profissional do egresso expressa-se por uma postura flexível, prospectiva e assertiva. (EE09)</u> <u>A disposição para a ação no agir profissional do egresso é construída no tripé pensamento crítico, reflexão sistemática e visão holística. (EE10)</u> <u>A formação desenvolve o agir comunicativo. (EE11)</u> <u>A postura crítica reflexiva, as atitudes de acolhimento e o engajamento sócioprofissional evidenciam a disposição para ação prospectiva do egresso. (EE12)</u></p> <p>1.2 Currículo 1.2.1 Experiências Disciplinares: conhecimentos, organização curricular, avaliação</p> <p><u>O egresso reflete em seu agir profissional basicamente os conhecimentos gerais e de pesquisa adquiridos durante o curso. (EE15)</u> O curso apresenta orientação generalista. (EE12) Os conhecimentos e vivências relativos a área clínica foram insuficientes no início da vida prática (EE10) O eixo norteador do curso foi a atenção primária, mas foram desenvolvidas ações de enfermagem nos diversos cenários de prática. (EE06) O conhecimento direcionado ao contexto da atenção básica. (EE07) Currículo orientado para a atenção básica. (EE08) O currículo valorizou e fortaleceu conhecimentos relativos ao agir profissional do enfermeiro na saúde coletiva. (EE18) Orientação curricular é voltada para a atenção básica, com qualificação para algumas áreas específicas, como a gerencial. (EE10) A competência para atuar no SUS é um diferencial no agir profissional do egresso da EEUSP. (EE13) A metodologia da pesquisa poderia ser melhor assimilada no final do curso, quando o egresso pode de fato vivenciar a pesquisa. (EE14) O bloco da saúde do adulto é o mais complexo e conteudista. (EE15) Os conteúdos relativos a saúde do adulto e idoso se sobrepõem em volume e profundidade, em detrimento aos conteúdos relativos a saúde de criança. (EE18) Os conhecimentos de gestão são diferenciados, mas, insuficientes em relação às exigências do enfermeiro para esta área. (EE16) <u>O agir do enfermeiro na saúde mental deve ser inclusivo, participativo e contextualizado, com pouca ênfase para procedimentos como nas demais áreas, essa compreensão do egresso foi construída durante o curso, mas expressa muito a singularidade do mesmo. (EE14)</u> <u>O pensamento crítico-reflexivo é resultado da conjunção das</u></p>	<p>extracurriculares. (EE04)</p> <p>✓ O professor-orientador impacta no agir profissional do egresso, direcionando ou não as atividades a serem desenvolvidas durante o curso. (EE19) ✓ Prática docente fundamentada na reflexão-na-ação. (EE02)</p> <p>2) “O MUNDO DO TRABALHO”</p> <p>✓ As habilidades práticas não desenvolvidas, por falhas na mediação docente, tem sido corrigidas pelas interações presentes no mundo da prática. (EE01) ✓ A realidade do cenário de trabalho solidificou e contextualizou o agir profissional do egresso. (EE16) ✓ Desenvolveu sua expertise prática quando inseriu-se no mundo do trabalho. (EE17)</p> <p>POTÊNCIA PARA AGIR EM ENFERMAGEM</p> <p>1) “O MUNDO DO CURSO”</p> <p>✓ Enfermeiro capacitado para o agir profissional crítico-reflexivo. (EE01) ✓ Desenvolvimento do pensamento crítico reflexivo. (EE02) ✓ O agir profissional é associado a prática da pesquisa. (EE04) ✓ O egresso da EEUSP é crítico, questionador e qualificado para atuar na atenção básica. (EE05) ✓ Desenvolveu o agir profissional ético e fundamentado na prática da pesquisa. (EE06) ✓ A pesquisa em enfermagem é um princípio educativo na EEUSP e torna-se uma ação transversal no agir profissional do egresso. (EE09) ✓ O egresso significa e valoriza o seu agir profissional nas práticas de saúde e sente-se empoderado para agir de forma autônoma. (EE13) ✓ O curso desenvolve o pensamento crítico-reflexivo, visão holística e orientação para assistência humanizada. (EE16) ✓ Participar do processo de mudança curricular fomentou a disposição para ação prospectiva. (EE06) ✓ O agir profissional do egresso expressa-se por uma postura flexível, prospectiva e assertiva. (EE09) ✓ A disposição para a ação no agir profissional do egresso é construída no tripé pensamento crítico, reflexão sistemática e visão holística. (EE10) ✓ A formação desenvolve o agir comunicativo. (EE11) ✓ A postura crítica reflexiva, as atitudes de acolhimento e o engajamento sócioprofissional evidenciam a disposição para ação prospectiva do egresso. (EE12) ✓ O egresso reflete em seu agir profissional basicamente os conhecimentos gerais e de pesquisa adquiridos durante o curso. (EE15) ✓ O agir do enfermeiro na saúde mental deve ser inclusivo, participativo e contextualizado, com pouca ênfase para procedimentos como nas demais áreas, essa compreensão do egresso foi construída durante o curso, mas expressa muito a singularidade do mesmo. (EE14) ✓ As atividades extracurriculares quando diversificadas desenvolvem e empoderam o agir profissional do egresso. (EE19) ✓ Os graduandos desenvolvem estratégias colaborativas de aprendizagem e expressam o seu protagonismo na relação de ensino. (EE09) ✓ O professor orientador foi referência positiva para o agir profissional do egresso. (EE12) ✓ Os docentes, na sua maioria, impactam de forma positiva no agir profissional do egresso. (EE16) ✓ A dialogicidade na relação professor aluno é a base para a construção do agir profissional reflexivo do egresso. (EE19)</p> <p>2) “O MUNDO DO TRABALHO”</p> <p>✓ As experiências iniciais no mundo do trabalho consolidam o</p>
---	--

<p><u>vivências curriculares, extracurriculares e pessoais oportunizadas durante o curso. (EE08)</u></p> <p><u>Arquitetura pedagógica é favorável ao desenvolvimento do agir profissional, porque articula conhecimentos específicos de enfermagem e práticas sociais, mas o diferencial está em oportunizar de forma diversificada vivências extracurriculares. (EE03)</u></p> <p>A estrutura curricular é rígida, no sentido de não permitir janelas para cursar disciplinas em outros centros e desfrutar de momentos de estudo livre. (EE03)</p> <p>A grade curricular extensa dificulta o aproveitamento das atividades extracurriculares. (EE05)</p> <p>Na visão do egresso, o curso, sobrecarrega os graduandos de conteúdos e atividades, e exige alta performance na aprendizagem. (EE14)</p> <p>A organização disciplinar e o volume de conteúdos interfere diretamente na participação ou não de atividades extracurriculares. (EE17)</p> <p>A dinâmica do curso, nem sempre permitiu conciliar o ensino as vivências extracurriculares. (EE18)</p> <p>Vivenciar as atividades extracurriculares, nem sempre é possível devido as restrições da vida particular. (EE14)</p> <p>O processo avaliativo, nem sempre representa de fato a aprendizagem do aluno. (EE08)</p> <p>Não são discutidas questões relativas ao perfil do mercado de trabalho e a inserção no mundo do trabalho. (EE18)</p> <p>A inserção profissional foi pouco discutida no curso. (EE06)</p> <p>1.2.2 Experiências Práticas: ensino prático e práxis do enfermeiro</p> <p>Poucas oportunidades de experienciar a prática. (EE07)</p> <p>Na visão do egresso o ensino prático é pouco acompanhado pelos docentes e apresenta carga horária insuficiente. (EE11)</p> <p>O curso apresenta todos os cenários onde se dá o cuidado. (EE05)</p> <p><u>O curso apresenta o cuidar em enfermagem, nos vários cenários de prática. (EE14)</u></p> <p>A orientação do curso é mais voltada à atenção básica, com pouco ênfase para a prática hospitalar. (EE15)</p> <p>Os conteúdos e práticas foram mais voltados à atenção básica, quando comparados à atenção hospitalar. (EE16)</p> <p>O curso apresentou certo distanciamento entre teoria e prática. (EE17)</p> <p>O curso apresenta momentos de dissociação entre a teoria e a prática e isso desfavorece o desenvolvimento do ensino prático nos estágios. (EE19)</p> <p>Os enfermeiros dos campos da prática impactaram de forma positiva no agir profissional do egresso. (EE18)</p> <p>Poucas oportunidades de contextualização do papel do enfermeiro, vinculado as vivências de profissionais inseridos no mercado de trabalho. (EE02)</p> <p>Não foram desenvolvidas vivências e estratégias de auxílio para a inserção no mercado de trabalho. (EE16)</p> <p>O curso tem dificuldades de desenvolver situações práticas que possam aproximar o agir profissional à realidade do mercado de trabalho. (EE18)</p> <p>Os estágios não conseguem contextualizar a realidade desafiadora do agir profissional do enfermeiro, mas o egresso conseguiu perceber neles o ensino de forma mais integrada. (EE14)</p> <p>O distanciamento entre o ensino e a realidade prática, em relação às dificuldades que cercam o agir profissional do enfermeiro frustraram o egresso. (EE11)</p> <p>O agir profissional do egresso é prejudicado em relação à tomada de decisão pelo desconhecimento das dificuldades presentes na realidade do trabalho dos enfermeiros. (EE12)</p> <p>1.2.3 Experiências Relacionais: empoderamento profissional e ambiência sócio relacional</p>	<p>agir profissional. (EE06)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ A inserção no mundo da prática colabora para a transformação da disposição para ação, em agir profissional em enfermagem. (EE07) ✓ A formação tecnicista da maioria das escolas gera resistências ao agir profissional crítico-reflexivo e mais humanista do egresso da EEUSP. (EE15) ✓ O mercado de trabalho reconhece o diferencial qualitativo no agir profissional dos egressos. (EE09) ✓ Nos cenários de prática os graduandos e egressos da EEUSP são rotulados como sujeitos críticos, que praticam pouco a assistência direta. (EE14) ✓ A superação das lacunas da formação se deu pela busca de conhecimentos mais aprofundados e a observação do agir profissional de pessoas mais experientes. (EE10)
---	---

<p>As vivências relacionais foram insuficientes para empoderar o egresso para a mediação de conflitos. (EE05)</p> <p>As vivências relativas à área relacional não conseguiram aproximar-se da realidade do trabalho. (EE10)</p> <p><u>O uso de ferramentas didático pedagógicas participativas e socializantes colaboram no desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e na postura autônoma. (EE13)</u></p> <p><u>As práticas pedagógicas socializantes e participativas colaboram para o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo. (EE19)</u></p> <p><u>As atividades extracurriculares quando diversificadas desenvolvem e empoderam o agir profissional do egresso. (EE19)</u></p> <p>Na visão do egresso, a dimensão afetiva no ensino na EEUSP, ainda, é um ponto de fragilidade na proposta pedagógica do curso. (EE19)</p> <p><u>As práticas pedagógicas valorizam o trabalho coletivo e a socialização. (EE16)</u></p> <p>Os colegas graduandos são sujeitos essenciais no desenvolvimento do agir comunicativo e participativo do egresso. (EE16)</p> <p><u>Os graduandos desenvolvem estratégias colaborativas de aprendizagem e expressam o seu protagonismo na relação de ensino. (EE09)</u></p> <p><u>Experiências de participação coletiva, negociação e discussão sobre os processos de mudança são desenvolvidas junto aos graduandos. (EE12)</u></p> <p><u>O desenvolvimento da consciência do papel profissional e da identidade profissional foi mediado sobretudo pelas vivências extracurriculares. (EE04)</u></p> <p>As oportunidades relacionadas às propostas de atividades extracurriculares não eram bem divulgadas. (EE18)</p> <p>1.3 Prática Docente</p> <p>1.3.1 Preparo didático pedagógico para ação pedagógica</p> <p>Deficiências didático-pedagógicas por parte dos docentes impactaram na efetividade da implantação do ensino no modelo integrado. (EE04)</p> <p>Os docentes são acolhedores, mas sua prática de ensino é tradicional, com pouca utilização de metodologias ativas. (EE09)</p> <p>As aulas teóricas utilizam pouco as metodologias ativas. (EE08)</p> <p>A prática docente ainda é tradicional e valoriza modelos estrangeiros que pouco podem ser aplicados nos campos de prática. (EE15)</p> <p>Prática docente é distanciada do ensino prático. (EE08)</p> <p>A prática docente no ensino teórico utiliza poucas metodologias ativas. (EE17)</p> <p>A prática docente nem sempre conseguiu contextualizar adequadamente o ensino teórico, em relação ao agir profissional do enfermeiro. (EE18)</p> <p>Os docentes têm amplo conhecimento teórico, mas pouco conhecimento e domínio do ensino prático. (EE18)</p> <p>1.3.2 Interações docente-discente e a construção do agir profissional</p> <p>Os especialistas no ensino prático têm impactado positivamente na formação. (EE05)</p> <p>Enfermeiros dos cenários de prática e docentes, pelo seu agir profissional, prospectivo ou não, impactaram na construção do agir profissional do egresso. (EE10)</p> <p>Os enfermeiros especialistas são referência para a práxis. (EE11)</p> <p>Os docentes não espelham mais o agir prático do enfermeiro, isso cabe ao enfermeiro especialista. (EE08)</p> <p>Os docentes participam pouco das atividades relacionadas ao ensino prático. (EE17)</p> <p>O professor orientador foi referência positiva para o agir profissional do egresso. (EE12)</p> <p><u>O professor-orientador impacta no agir profissional do egresso, direcionando ou não as atividades a serem desenvolvidas durante o curso. (EE19)</u></p> <p><u>Os docentes, na sua maioria, impactam de forma positiva no agir</u></p>	
--	--

profissional do egresso. (EE16)

A prática docente destoa da orientação humanística utilizada para com o paciente, pois há pouca empatia e muita intransigência, por parte dos docentes nas relações com os graduandos. (EE14)

A postura intolerante de alguns docentes em relação ao mundo vida do graduando pode prejudicar o processo de aprendizagem. (EE19)

1.3.3 Prática reflexiva na ação pedagógicaPrática docente fundamentada na reflexão-na-ação. (EE02)

A prática docente é direcionada às atividades de pós-graduação. (EE09)

A prática pedagógica da maioria dos docentes é voltada à pesquisa de enfermagem e o ensino prático na graduação é delegado aos especialistas. (EE03)

A prática pedagógica orientada para a pesquisa diminuiu a expertise dos docentes para o ensino prático. (EE04)

A dialogicidade na relação professor aluno é a base para a construção do agir profissional reflexivo do egresso. (EE19)

2) O MUNDO DO TRABALHO**2.1 Ressignificando o agir profissional**

As habilidades práticas não desenvolvidas, por falhas na mediação docente, têm sido corrigidas pelas interações presentes no mundo da prática. (EE01)

As experiências iniciais no mundo do trabalho consolidam o agir profissional. (EE06)

A inserção no mundo da prática colabora para a transformação da disposição para ação, em agir profissional em enfermagem. (EE07)

Os estágios não garantiram o desenvolvimento de habilidades práticas, isso só aconteceu quando o egresso assumiu atividades assistenciais no seu primeiro emprego. (EE12)

A realidade do cenário de trabalho solidificou e contextualizou o agir profissional do egresso. (EE16)

A superação das lacunas da formação deu-se pela busca de conhecimentos mais aprofundados e a observação do agir profissional de pessoas mais experientes. (EE10)

Desenvolveu sua expertise prática quando se inseriu no mundo do trabalho. (EE17)

2.2. A disposição para ação

A dicotomia entre a formação para o agir profissional autônomo e a realidade do modelo de trabalho burocratizado e hierarquizado do enfermeiro tem frustrado muito os egressos da EEUSP. (EE13)

O egresso da EEUSP costuma frustrar-se no mercado de trabalho, pois, não consegue colocar em prática o modelo assistencial vivenciado no curso. (EE15)

A formação não atende às exigências do mercado de trabalho em relação a experiência prática básica exigida de um egresso. (EE17)

A formação tecnicista da maioria das escolas gera resistências ao agir profissional crítico-reflexivo e mais humanista do egresso da EEUSP. (EE15)

A experiência pregressa na enfermagem e a qualidade formal da EEUSP elevaram a expectativa em relação a sua performance na mudança de categoria profissional. (EE02)

O mercado de trabalho reconhece o diferencial qualitativo no agir profissional dos egressos. (EE09)

Nos cenários de prática os graduandos e egressos da EEUSP são rotulados como sujeitos críticos, que praticam pouco a assistência direta. (EE14)

Os egressos de outras escolas públicas desenvolvem mais as habilidades práticas do agir profissional. (EE13)

APÊNDICE E – PADRONIZAÇÃO LINGUÍSTICA

OCORRÊNCIAS VERBAIS	SINAIS	CODIFICAÇÃO	EXEMPLOS
1. Falas colocadas pelo participante durante seu próprio discurso.	“ ”	O início e final da fala usa-se aspas e a frase é apresentada em itálico.	E: [...] É assim, acontecia para inglês ver, era aquela coisa assim: <i>“olha, vocês estão de acordo? Eu mostrei, mas, se vocês quiserem vocês podem mudar”</i> .
2. Sobreposição de vozes	[	Usa-se um colchete para indicar dois falantes que iniciam ao mesmo tempo uma frase, porém a voz de um se sobrepõe à do outro.	E: o desequilíbrio ecológico pode a qualquer momento: acabar com a civilização natural J: mas não pode ser/ o mundo tá se preocupando com isso E./(+) o mundo tá evitando/.../
3. Pausas e silêncios	(+)	Para pequenas pausas, utilizou-se o sinal de + entre os parênteses (+). Para pausas longas, duplicou-se o sinal de + (++).	A: [...] por exemplo (+) a gente tava falando em desajuste, (+) Eu particularmente acho tudo na vida relativo, (1.8) TUDO TUDOTUDO (++) tem um que são (+) / tem pessoas problemáticas porque tiveram muito amor (é o caso) (incompreensível) (+) outro porquê/.../
4. Comentários do analista	()	Usa-se essa marcação no local da ocorrência ou imediatamente antes do segmento a que se refere, com a respectiva escrita do fato ocorrido em itálico.	(ri), (baixa o tom de voz), (tossindo), (fala) (nervosamente), (apresenta-se para falar), (gesticula pedindo a palavra)
5. Alongamento de vogal	ee	As vogais são repetidas várias vezes em itálico, dependendo da entonação.	Muiiiito Não crediiiiito
6. Indicação de transição parcial ou de eliminação	[...] ou /.../	O uso de reticências dentro de colchetes, no início ou no final de uma transcrição indica que se está transcrevendo apenas um trecho do texto transcrito. Reticências entre duas barras indicam um corte na produção de alguém.	A: [...] por exemplo (+) a gente tava falando em desajuste, (+) EU particularmente acho tudo na vida relativo, (1.8) TUDO TUDOTUDO (++) tem um que são (+) / tem pessoas problemáticas porque tiveram muito amor (é o caso) (incompreensível) (+) outro porquê/.../

APÊNDICE F - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Estamos desenvolvendo uma pesquisa científica intitulada: ‘O processo de formação do enfermeiro e o seu agir profissional’, sob a responsabilidade das enfermeiras pesquisadoras Claudia Aparecida Dias e Maria Madalena Januário Leite. Assim, queremos convidá-lo a participar da mesma. O estudo tem como objetivo compreender como a formação acadêmica orienta o processo didático-pedagógico para o desenvolvimento do agir profissional prospectivo do enfermeiro. A finalidade é buscar conhecimentos que possam qualificar o ensino de graduação em enfermagem e, ainda, contribuir para gerar conhecimentos no âmbito da gestão do ensino de enfermagem. Como participante, você terá plena liberdade para aceitar ou não o convite. Sua participação dar-se-á por meio de uma entrevista gravada e a qualquer momento você poderá se, assim, o desejar, interromper sua participação no estudo. Informamos que sua participação envolverá o desconforto de dispor de, pelo menos, de 1 hora para a entrevista, e esta será realizada em lugar privativo a ser escolhido, e os pesquisadores comprometem-se a zelar pela não ocorrência de qualquer risco de divulgação inapropriada das informações fornecidas. Garantimos sigilo sobre sua identidade, e todas as informações prestadas serão exclusivamente utilizadas para fins acadêmicos, como a preparação de trabalhos para apresentação em eventos científicos da área e elaboração de artigos científicos. Posteriormente, os resultados da pesquisa serão enviados à instituição de ensino em que ocorreu o estudo. Este termo será preenchido em 2 (duas) vias, uma para o participante (entrevistado) e outra para as pesquisadoras. Para esclarecer quaisquer dúvidas ou questionamentos sobre esta pesquisa, favor comunicar-se com a enfermeira doutoranda Claudia Aparecida Dias pelo telefone: (11) 3061-7551/7552 (EEUSP) ou endereço eletrônico claudiadias@usp.br ou, ainda, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo pelo telefone 3061-7548 e-mail: edipesq@usp.br.

Atenciosamente,

Claudia Aparecida Dias

Doutoranda

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Eu, _____, declaro que depois de ser esclarecido pela pesquisadora e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar da pesquisa.

São Paulo, _____ de _____ de _____

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Participante

ANEXOS

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA

27/01/2017 Plataforma Brasil

saúde

Claudia Aparecida Dias - Pesquisador

CONHECER

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O PROCESSO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E O SEU AGIR PROFISSIONAL
 Pesquisador Responsável: Claudia Aparecida Dias
 Área Temática:
 Versão: 1
 CAAE: 44740615.0.0000.5392
 Submetido em: 05/05/2015
 Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP
 Situação da Versão do Projeto: Aprovado
 Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável
 Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Comprovante de Recepção: PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_509870

DOCUMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA

Versão Atual Aprovada (PO) - Versão 1
 Projeto Original (PO) - Versão 1
 Documentos do Projeto
 Folha de Rosto - Submissão 1
 Informações Básicas do Projeto - Subm
 Projeto Detalhado / Brochura Investigad
 TCLE / Termos de Assentimento / Justif
 Apreciação 1 - USP - Escola de Enfermagem
 Projeto Completo

Tipo de Documento	Situação	Arquivo	Postagem	Ações
-------------------	----------	---------	----------	-------

LISTA DE APECIAÇÕES DO PROJETO

Apreciação *	Pesquisador Responsável *	Versão *	Submissão *	Modificação *	Situação *	Exclusiva do Centro Coord. *	Ações
PO	Claudia Aparecida Dias	1	05/05/2015	23/05/2015	Aprovado	Não	

HISTÓRICO DE TRÂMITES

Apreciação	Data/Hora	Tipo Trâmite	Versão	Perfil	Origem	Destino	Informações
PO	22/05/2015 21:29:38	Parecer liberado			Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP		
PO	20/05/2015 17:05:10	Parecer do colegiado emitido			Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	
PO	18/05/2015 09:18:47	Parecer do relator emitido			Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	
PO	18/05/2015 03:55:01	Aceitação de Elaboração de Relatoria			Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	
PO	08/05/2015 12:19:56	Confirmação de Indicação de Relatoria			Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	
PO	07/05/2015 12:48:51	Indicação de Relatoria			Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	
PO	07/05/2015 12:48:17	Aceitação do PP			Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	
PO	05/05/2015 13:59:01	Submetido para avaliação do CEP		Pesquisador Principal	PESQUISADOR RESPONSÁVEL	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EEUSP	

cacao.saude.gov.br/plataformabrasil/v/sac/administrador/4x4Novo/detalharProjetoR1CentroPartCop.jsf

ANEXO B – APROVAÇÃO INSTITUCIONAL PARA PESQUISA NA EEUSP

**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, 31 de julho de 2015.

Ilma. Sra.
Claudia Aparecida Dias

Prezada Senhora,

Nos termos da documentação contida no processo nº 193/2015/CPq/EEUSP, informamos que V.S.^a foi autorizada a realizar, nesta Unidade, a coleta de dados relativa ao projeto *“O processo de formação do enfermeiro e o seu agir profissional”*.

Atenciosamente,

Assinatura manuscrita de Maria Amélia de Campos Oliveira.

Prof.^a Dr.^a Maria Amélia de Campos Oliveira
Diretora