

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
MESTRADO EM ENFERMAGEM  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: EDUCAÇÃO E TRABALHO EM  
SAÚDE E ENFERMAGEM**

**JOANARA ROZANE DA FONTOURA WINTERS**

**FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM PARA O SISTEMA ÚNICO  
DE SAÚDE NUMA PERSPECTIVA CRÍTICO E CRIATIVA:  
VISÃO DOS FORMANDOS**

**FLORIANÓPOLIS  
2012**



**JOANARA ROZANE DA FONTOURA WINTERS**

**FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM PARA O SUS NUMA  
PERSPECTIVA CRÍTICO E CRIATIVA: VISÃO DOS  
FORMANDOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de Concentração: Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Dra. Marta Lenise do Prado  
Linha de Pesquisa: Educação, Saúde e Enfermagem

**FLORIANÓPOLIS  
2012**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Winters, Joanara Rozane da Fontoura

Formação em enfermagem para o Sistema Único de Saúde numa perspectiva crítico e criativa: [dissertação] : visão dos formandos / Joanara Rozane da Fontoura Winters ; orientadora, Marta Lenise do Prado - Florianópolis, SC, 2012.

201 p. ; 21cm

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Inclui referências

1. Enfermagem. 2. Educação em Enfermagem. 3. Criatividade. 4. Estudantes de Enfermagem. 5. Aprendizagem. I. , Marta Lenise do Prado. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

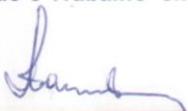
**JOANARA ROZANE DA FONTOURA WINTERS**

**FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM PARA O SISTEMA ÚNICO DE  
SAÚDE NUMA PERSPECTIVA CRÍTICO CRIATIVA: VISÃO DOS  
FORMANDOS**

Esta DISSERTAÇÃO foi submetida ao processo de avaliação pela  
Banca Examinadora para obtenção do título de:

**MESTRE EM ENFERMAGEM**

e aprovada em 11 de dezembro de 2012, atendendo as normas da  
legislação vigente da Universidade Federal de Santa Catarina,  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Área de  
Concentração: **Educação e Trabalho em Saúde e Enfermagem.**



---

Dra. Flávia Regina Souza Ramos  
Coordenadora do Programa

**Banca Examinadora:**



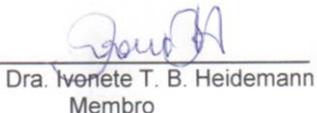
---

Dra. Marta Lenise do Prado  
Presidente



---

Dra. Fabiane Ferraz  
Membro



---

Dra. Iverete T. B. Heidemann  
Membro



---

Dra. Vania Marli Schubert Backes  
Membro



Há escolas que são gaiolas e há escolas que são asas. Escolas que são gaiolas existem para que os pássaros desaprendam a arte do voo. Pássaros engaiolados são pássaros sob controle. Engaiolados, o seu dono pode levá-los para onde quiser. Pássaros engaiolados sempre têm um dono. Deixaram de ser pássaros. Porque a essência dos pássaros é o voo. Escolas que são asas não amam pássaros engaiolados. O que elas amam são pássaros em voo. Existem para dar aos pássaros coragem para voar. Ensinar o voo, isso elas não podem fazer, porque o voo já nasce dentro dos pássaros. O voo não pode ser ensinado. Só pode ser encorajado.

Rubem Alves



*Dedico esta dissertação ao meu amado esposo Paulo e aos meus filhos, Eduarda, Gustavo e Leonardo, razões de meu viver, que durante a minha caminhada compreenderam a minha ausência, a minha angústia, estiveram ao meu lado sempre, e, mesmo sem perceber, estavam ajudando, apoiando-me a conquistar mais essa etapa da minha vida. AMO VOCÊS.*



## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado forças para trilhar este caminho, pois sem ele eu não teria conseguido chegar até o final desta etapa, com todos os obstáculos e desafios que atravessaram meu caminho; ao meu marido Paulo e meus filhos Eduarda, Gustavo e Leonardo, por proporcionarem-me felicidade, alegria, amor, amizade. Amo muito a nossa Família Feliz; A minha Família, minha mãe D. Rute, ao meu pai Acari (In Memoriam), e aos meus irmãos Ubiratan, Rui, Mara e João Fábio, por estarem sempre presentes em minha vida. Cada um, de um jeito especial, participou dessa minha caminhada e me ensinaram valores, como respeito, amor e sinceridade.

Aos meus tios Reinoldo e Gladis, Rosita e Danton, Rosane, que me acolheram em suas casas com muito carinho nos momentos em que tive que permanecer em Florianópolis.

As minhas amigas e irmãs de coração Josiane Steil e Vanessa Jardim, pelos momentos que passamos juntas, pelas viagens, pela superação e pelos desafios na nossa caminhada.; ao meu amigo Alexandre Pareto, que me incentivou e me apoiou nesta jornada; à minha amiga Debora Rinaldi, que me apoiou neste momento da minha vida.; vocês moram no meu coração.

A minha amiga e professora Dra. Telma Elisa Carraro, que me incentivou e me apoiou durante a minha trajetória.

À minha orientadora Marta Lenise do Prado, que durante minha trajetória teve paciência, por partilhar comigo seus conhecimentos e experiências, me inspirou muita confiança e sempre me incentivou e, principalmente, por acreditar em mim e compartilhar comigo a sua sabedoria, obrigada.

Aos Membros da Banca - Dra. Ivonete Terezinha Buss Heidmann, Dra. Vania Marli Schubert Backes, Dra. Fabiane Ferraz, Doutoranda Bruna Canever, pelas contribuições que enriqueceram este trabalho. À Roberta Waterkemper, pela sua contribuição na banca de qualificação.

Aos colegas e membros do grupo de Pesquisas em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN), pela contribuição

na construção coletiva desta pesquisa.

Aos Professores e funcionários do Programa de Pós-graduação, pela disponibilidade e prontidão; aos acadêmicos de Enfermagem, participantes desta pesquisa, pela credibilidade, disponibilidade e agregação de informações, fatores que permitiram a realização deste estudo.

“Ninguém é suficientemente perfeito, que  
não possa aprender com o outro e,  
ninguém é totalmente destituído de  
valores que não possa ensinar algo ao  
seu irmão.”

*São Francisco de Assis*

WINTERS, Joanara Rozane da Fontoura. **Formação em enfermagem para o Sistema Único de Saúde numa perspectiva crítico e criativa: visão dos formandos.** 2012. 201p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

Orientador: Dra. Marta Lenise do Prado.

Linha de Pesquisa: Educação, Saúde e Enfermagem.

## **RESUMO**

Este estudo trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, descritivo exploratório, ancorado pelo referencial de Paulo Freire, cujo objetivo foi compreender como os formandos de um curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública da Região Sul do Brasil percebem o seu processo de formação para a construção do profissional crítico e criativo a fim de atender aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Participaram deste estudo 11 estudantes de Enfermagem, do sexo feminino, com idade entre 21 e 30 anos, regularmente matriculadas no último ano do curso. O período de coleta de dados foi de abril e maio de 2012, por meio de entrevistas individuais com roteiro semiestruturado. O tempo médio das entrevistas foi de 30 minutos e foram analisadas de acordo com análise de conteúdo segundo Bardin (2011). O estudo atendeu aos preceitos da Resolução CEP 196/96, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina. Após o processo de análise dos dados, emergiram três categorias a partir do Processo de Formação na Percepção dos Alunos, a saber: 1ª categoria: A formação do profissional crítico criativo e as subcategorias: Construindo um agente transformador e Buscando conhecimento. 2ª categoria: O Processo formativo é Dialógico e Participativo e as subcategorias: O professor preocupa-se com a reflexão e facilita o aprendizado e As metodologias problematizadoras são formas diferentes de aprender. 3ª categoria A formação está dirigida à realidade, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS). A partir dos

resultados, foram elaborados três manuscritos. O primeiro manuscrito – Processo de Formação crítico-criativo: Percepção dos formandos de Enfermagem –aponta para uma formação crítica, para a busca do conhecimento e para a transformação da realidade, o que leva à autonomia e faz com que os educandos sejam sujeitos do seu processo ensino- aprendizagem. Aponta também a importância da pesquisa durante a formação. O segundo manuscrito – diálogo e participação na formação de enfermeiras: Participação dos Formandos – mostra a importância do professor e a utilização de metodologias inovadoras e problematizadoras como auxiliares na construção do conhecimento. Ainda evidencia que a relação professor-educando é fundamental para que haja o processo de ensino-aprendizagem. Destaca-se também a importância do bom professor na formação como facilitador do conhecimento. O terceiro manuscrito – A Formação em Enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde.(SUS): Percepção dos Formandos – aponta que a formação do enfermeiro está de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais/Enfermagem e os princípios do SUS; os educandos sentem-se preparados para trabalhar na atenção básica, sendo que sua formação é generalista, humanista, crítica e reflexiva. Durante este estudo, ficou evidenciado que as acadêmicas de Enfermagem percebem que seu processo de formação envolve a construção de atitude crítica, que seu processo ensino-aprendizagem é baseado nas metodologias problematizadoras e que sua formação é voltada para o Sistema Único de Saúde. Considera-se ainda que muitos desafios precisam ser ultrapassados como a formação do docente, a institucionalização dos Programas de Reorientação da Formação definidos pelo Governo Federal, a necessidade de superar a formação ainda centrada na disciplina, implementando experiências interdisciplinares, fundamentais para uma prática profissional assim orientada.

**Palavras-Chave:** Educação em Enfermagem, Criatividade, Estudantes de Enfermagem, Aprendizagem, Sistema Único de Saúde.

WINTERS, Joanara Rozane da Fontoura. **Nursing education for Unified Health System in a critical and creative perspective: vision of the students.** 2012. 201p. Dissertation (Masters in Nursing) – Programme of Post-Graduation in Nursing, Federal University of Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

## **ABSTRACT**

This is a qualitative descriptive and exploratory study, based on Paulo Freire, whose goal was to understand how undergraduate nursing students from a Public University of Southern Brazil are perceiving their learning process to build the critic and creative professional in order to meet the principles of the Unified Health System (SUS). Participated in this study 11 nursing students, all female, aged between 21 and 30 years, regularly enrolled in the final year. The data collection period was April and May of 2012 through individual semi-structured interviews. The mean duration of the interviews was 30 minutes and were analyzed according to Bardin (2011). The study followed the precepts of CEP Resolution 196/96, and was approved by the Ethics Committee of the Universidade Federal de Santa Catarina. After the process of data analysis, three categories emerged from the Training Process in Student Perception, namely: 1st category: Training of professional creative and critical, and subcategories: Building a transforming agent and Seeking knowledge. 2nd category: The training process is dialogical and participatory. Subcategories: The teacher is concerned with the reflection and facilitates learning and Problem-Solving Methodologies are a different form of learning. 3rd category Training is directed to reality, with emphasis on the Unified Health System (SUS). From the results, were developed three manuscripts. The first manuscript - Formation Process critical-creative: Perception of Nursing graduates - points to a critical training for the pursuit of knowledge and the transformation of reality, which leads to autonomy and makes the students undergo their teaching-learning process. It also points to the importance of research during training. The second manuscript - dialogue and participation in training of nurses: Participation of Trainees - shows the importance of the teacher and the use of innovative

and problem-solving methodologies as an aid in the construction of knowledge. Further evidence that the student-teacher relationship is essential for there to be the teaching-learning process. We also focus on the importance of good teacher training as a facilitator of knowledge. The third manuscript - Training in Nursing oriented to the principles of the Unified Health System (SUS): Perception of Trainees - shows that nursing education is in line with the National Curriculum / Nursing and principles of the NHS, the students feel prepared to work in primary care, and their training is general, humanist, critical and reflective. During this study, it was evident that the students realize that their nursing training process involves building critical attitude that their learning process is based on problem-solving methodologies and that their training is focused on the Unified Health System. It is further considered that many challenges must be overcome as the training of teachers, the institutionalization of Reorientation Training Programs defined by the Federal Government, the need to overcome the training still focuses on discipline, implementing interdisciplinary experiences are fundamental to professional practice as well oriented.

**Keywords:** Nursing Education, Creativity, Students Nursing Learning, Unified Health System

WINTERS, Joanara Rozane da Fontoura. **La educación de enfermería para Sistema Único de Salud perspectiva crítica y creativa: la visión de los alumnos.** 2012. 201 p. Disertación (Maestría en Enfermería) - Post-Grado en Enfermería de la Universidad de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

## RESUMEN

Este estudio se trata de una investigación de carácter cualitativo, exploratorio descriptivo, anclado por el punto de referencia de Paulo Freire, cuyo objetivo fue comprender cómo los egresados del título de grado en enfermería de una universidad pública en el sur de Brasil perciben su proceso de formación para la construcción del profesional crítico y creativo con el fin de cumplir con los principios del Sistema Único de Salud (SUS). En el estudio participaron 11 estudiantes de enfermería, hembras, con edades comprendidas entre los 21 y 30 años regularmente matriculados en el último año del curso. El período de recolección de datos fue en abril y mayo de 2012 a través de entrevistas individuales con un guía semi-estructurado. El tiempo medio de las entrevistas fue de 30 minutos y el procedimiento analítico fue el análisis de contenido según Bardin (2011). El estudio cumple con los preceptos de la Resolución CEP 196/96 y fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Federal de Santa Catarina. Después del proceso de análisis de datos, surgieron tres categorías del Proceso de Formación en la Percepción de los alumnos a saber: 1ª categoría: La formación del profesional crítico creativo y sus subcategorías: Construyendo un agente transformador y su búsqueda por el conocimiento. 2ª categoría: El proceso formativo es Diálogo y Participativo y las subcategorías: El profesor preocupase con la reflexión y facilita el aprendizaje y Las metodologías de resolución de problemas son diferentes maneras de aprender. 3ª categoría: La formación se dirige a la realidad, con énfasis en el Sistema Único de Salud (SUS). A partir de los resultados fueron obtenidos tres manuscritos. El primer Manuscrito Proceso de formación crítico-creativa: Percepción de los graduados de enfermería apuntan para una formación crítica, para la

búsqueda del conocimiento y para la transformación de la realidad el que conduce a la autonomía y esto hace que los estudiantes sean sujetos de su proceso de aprendizaje, apuntan también la importancia de la investigación durante el entrenamiento. El segundo Manuscrito Diálogo y participación en la formación de las enfermeras: Participación de los egresados demuestra la importancia del profesor y el uso de metodologías innovadoras y de resolución de problemas ayudan a construcción de conocimiento y que la relación profesor alumno es esencial para que exista el proceso de enseñanza y aprendizaje. También nos centramos en la importancia del buen profesor en la formación como facilitador del conocimiento. El tercero Manuscrito la formación en Enfermería orientada en los principios del Sistema Único de Salud (SUS): Percepción de los Graduados apuntan que la formación de enfermeros está en consonancia con las Directrices Curriculares Nacionales / Enfermería y los principios del SUS; Los estudiantes se sienten preparados para trabajar en la atención básica, siendo que su formación es generalista, humanista, crítica y reflexiva. Durante este estudio se evidenció que los estudiantes de enfermería se dan cuenta de que su proceso de formación consiste en la construcción de la actitud crítica, que su proceso de enseñanza y aprendizaje se basa en metodologías de resolución de problemas y que su formación se orienta para el Sistema Único de Salud. Se considera que muchos desafíos aún tienen que ser ultrapasados como la formación del docentes, la institucionalización de los Programas de Reorientación de la Formación definido por el Gobierno Federal, la necesidad de superar la formación todavía centrada en la disciplina, implementando experiencias interdisciplinarias, fundamental para una práctica profesional así orientada.

**Palabras clave:** Educación en Enfermería, Creatividad, Estudiantes de Enfermería, Aprendizaje, Sistema Único de Salud.

## LISTA DE ABREVIATURAS

ABEN	Associação Brasileira de Enfermagem
ABRASCO	Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
AIS	Ações Integradas de Saúde
CEBES	Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
CEME	Centro Municipal de Educação Profissional
CES	Câmara de Educação Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conferência Nacional de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN-ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais Enfermagem
EDEN Saúde	Grupo de Pesquisa Educação em Enfermagem e Saúde
DEGES	Departamento de Gestão da Educação na Saúde
IES	Instituição de Ensino Superior
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
LDB	Lei das Diretrizes e Bases da Educação
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MA	Metodologia Ativa
MAEA	Metodologias Ativas Ensino- Aprendizagem
MEC	Ministério da Educação e da Cultura
MS	Ministério da Saúde
NOB	Normas Operacionais Básicas

PBL	Aprendizagem Baseada em Problemas
PPP	Projeto Político Pedagógico
PROFAE	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
SAS	Secretaria de Atenção à Saúde
SEGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SENADEN	Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SESU	Secretaria da Educação Superior
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UESPI	Universidade Estadual do Piauí
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação, a Ciência e a Cultura.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Marcos Legais da Formação de Enfermagem no Brasil.....	42
---	----



## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1:** Exemplo da pré-análise recortes das entrevistas..... 95

**Quadro 2:** Exemplo de Codificação e exploração do material .. 95



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Formação do enfermeiro voltada para o SUS.....	97
<b>Figura 2:</b> Processo de formação gradual voltado para o SUS desde a primeira fase.....	97
<b>Figura 3:</b> Importância dos conteúdos voltados para o SUS durante a formação .....	98
<b>Figura 4:</b> Equilíbrio entre teoria e prática .....	98
<b>Figura 5:</b> Processo de construção do conhecimento e formação profissional gradativa ao longo do curso .....	99
<b>Figura 6:</b> Formação voltada para a pesquisa e a importância da participação nos grupos de pesquisa .....	99
<b>Figura 7:</b> Processo de formação do enfermeiro crítico criativo	100
<b>Figura 8:</b> : A importância do bom professor na formação .....	100
<b>Figura 9:</b> A importância da metodologia ativa na formação ...	101
<b>Figura 10:</b> Processo ensino-aprendizagem na formação.....	101
<b>Figura 11:</b> Categorização dos dados .....	102



## SUMÁRIO

<b>LISTA DE ABREVIATURAS .....</b>	<b>19</b>
<b>LISTA DE TABELAS .....</b>	<b>21</b>
<b>LISTA DE QUADROS.....</b>	<b>23</b>
<b>LISTA DE FIGURAS .....</b>	<b>25</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>29</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>41</b>
2.1 PROCESSO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: UMA CONSTRUÇÃO HISTÓRICA .....	41
2.2 FORMAÇÃO CRÍTICO- CRIATIVA EM ENFERMAGEM E NOVOS MODOS DE ENSINAR-APRENDER: DESAFIOS A PARTIR DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS.....	53
2.3 PROCESSO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA O SUS.....	61
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>71</b>
3.1 PAULO FREIRE ,UMA VIDA DE DEDICAÇÃO E AMOR À EDUCAÇÃO. ....	72
3.2 PROCESSO DE ENSINAR-APRENDER .....	73
3.3 SUJEITOS DO PROCESSO DE ENSINAR-APRENDER: PROFESSOR E EDUCANDO.....	78
3.4 FORMAÇÃO CRÍTICA E CRIATIVA.....	82
<b>4 PERCURSO METODOLÓGICO.....</b>	<b>89</b>
4.1 PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA .....	89
4.2 LOCAL DA PESQUISA .....	90
4.3 SUJEITOS DA PESQUISA. ....	92
4.4 COLETA DE DADOS .....	93
4.5 ANÁLISES DE DADOS.....	94
4.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	103
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>105</b>
5.1 MANUSCRITO 1: PROCESSO DE FORMAÇÃO CRÍTICO- CRIATIVO: PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS DE ENFERMAGEM.....	105

5.2 MANUSCRITO 2: DIÁLOGO E PARTICIPAÇÃO NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIRAS: PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS .....	126
5.3 MANUSCRITO 3: A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM ORIENTADA AOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS.....	149
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>171</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>175</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>193</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>199</b>

## INTRODUÇÃO

*“Se a educação sozinha não pode transformar a sociedade, tampouco sem ela a sociedade muda”.*

*Paulo Freire*

A formação do enfermeiro, na perspectiva crítica-criativa, é um desafio constante para os enfermeiros docentes. Enfrentar o processo de formação do profissional enfermeiro significa investir e comprometer-se com as mudanças no processo ensino-aprendizagem.

A minha trajetória como enfermeira, iniciou no final do ano de 1991, quando terminei meus estudos em Enfermagem na cidade de Curitiba. Iniciei atividades enquanto educadora em cursos de formação de auxiliares e técnicos de Enfermagem no ano de 2001, na Prefeitura Municipal de Maringá, no Centro Municipal de Educação Profissional (CEMEP)<sup>1</sup>. Enquanto educadora do Centro Municipal de Educação, participei do Projeto de Qualificação dos Trabalhadores de Enfermagem PROFAE<sup>2</sup>. Esse projeto do Governo foi uma solução criada pelo Ministério da Saúde para trazer novos conceitos de qualidade aos serviços prestados pela rede de atendimento médico-hospitalar, instalada em todo o País.

Diante dessa proposta do governo e como docente da instituição, percebi a necessidade de uma formação pedagógica, face às mudanças trazidas pela lei que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB- Lei nº9.394, de 20 de

---

<sup>1</sup> O Centro Municipal de Educação Profissional era uma escola de Enfermagem de nível técnico que funcionava dentro da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de Maringá e formava profissionais para o mercado de trabalho da região. Encerrou suas atividades em 2003.

<sup>2</sup> Projeto criado em 1998, com iniciativa do Ministério da Saúde, sob comando do Ministro José Serra, implementado a partir de setembro de 2000, para qualificar os trabalhadores de Enfermagem de nível médio, com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção ambulatorial e hospitalar, além de oferecer aos usuários do SUS (Sistema Único de Saúde) uma assistência humanizada e de melhor qualidade. Oferecia também, o curso de Especialização Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Enfermagem, para os enfermeiros docentes dos cursos (BRASIL, 1999)

dezembro de 1996), a qual apontava para inúmeras transformações, buscando ampliar o conceito de Educação. Tais mudanças trouxeram um enorme avanço em termos educacionais, com elementos inovadores da educação brasileira,. Dentre elas, destacamos, que a Educação Superior tem por finalidade: o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; portanto, para que possam estar em consonância com as novas tendências, os profissionais envolvidos na formação superior ou profissional devem superar o desafio e quebrar os paradigmas a fim de alcançar uma educação libertadora e crítica.

Diante disso, realizei um curso de Especialização sobre a Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem, oferecido na modalidade de Ensino a Distância, numa parceria entre o Ministério da Saúde, a Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Osvaldo Cruz e Universidades Públicas.

Mediante leituras e reflexões a respeito da formação do profissional, comecei a perceber a necessidade de mudança na minha prática pedagógica. Toda a minha formação fora voltada para o modelo biomédico-tecnista, disciplinar, conteudista, caracterizado pela técnica de transmissão verticalizada, valorizando mais o fazer do que o saber. Percebi que esse modelo não era o suficiente, pois ensinar os saberes do cuidado em Enfermagem supera as técnicas executadas.

O saber é um dos elementos que utilizamos no exercício da profissão de Enfermagem, e esse saber possibilita o fazer na perspectiva da ação por meio da competência, habilidade, persistência, paciência e disponibilidade para agir consciente e intuitivamente (VALE; PAGLIUCA; QUIRINO, 2009). Nesse contexto, a formação profissional transcende, vai além dos limites do conhecimento, ultrapassa o ato de ensinar; ou seja, ela transforma, cria espaços de participação, para ajudar o educando a refletir sobre sua prática profissional. Iniciou-se, portanto, o questionamento a respeito das seguintes questões: Qual profissional se estava formando? Como esse profissional estava indo para o mercado de trabalho? Quais saberes deveriam ser discutidos e dialogados durante a formação para que o educando pudesse construir o seu conhecimento?

Com essas indagações, comecei a refletir sobre a formação nesta perspectiva de construção de conhecimento e voltada para a transformação da realidade. A educação crítica na

Enfermagem é uma maneira de construir esse profissional criativo, crítico, o qual saiba relacionar o saber com o fazer, com base no rigor científico, que consiga intervir de modo inovador e ético em diferentes condições da prática cotidiana, que seja um agente transformador da realidade.

Há concordância com Reibnitz e Prado (2006) quando apontam para uma postura inovadora, com um profissional crítico e criativo, consciente de sua responsabilidade ética, política. O enfermeiro não precisa, apenas, saber fazer, mas saber por que faz.

Para isso, precisamos de práticas pedagógicas inovadoras que possibilitem a aprendizagem dos educandos, ou seja, uma prática pedagógica que privilegie uma sintonia maior entre o pensar e o sentir, entre o desenvolvimento da capacidade de abstração de diversos aspectos da personalidade. E, para desenvolver neste profissional a capacidade crítico-criativa, precisamos estimular o educando para o exercício da curiosidade, que impulsiona para a descoberta, para a inventividade, pois a formação crítica requer o despertar da curiosidade, como uma preposição para existir.(REIBNITZ; PRADO, 2006).

Diante disso, a prática pedagógica exerce papel fundamental, no desenvolvimento desse profissional crítico-criativo, portanto temos que repensar nosso modelo de educação, que ainda está baseado, na maioria das nossas escolas, em uma educação tradicional, bancária, em que o professor apenas transmite o conteúdo de forma vertical. Na concepção bancária (burguesa), o educador é o que sabe e os educandos, os que não sabem; o educador é o que pensa e os educandos, os pensados; o educador é o que diz a palavra e os educandos, os que escutam docilmente; o educador é o que opta e prescreve sua opção e os educandos, os que seguem a prescrição; o educador escolhe o conteúdo programático e os educandos jamais são ouvidos nessa escolha e se acomodam a ela; o educador identifica a autoridade funcional, que lhe compete, com a autoridade do saber, que se antagoniza com a liberdade dos educandos, pois os educandos devem se adaptar às determinações do educador; e, finalmente, o educador é o sujeito do processo, enquanto os educandos são meros objetos" (FREIRE, 2005, p. 68). "O docente ainda é um ser que ensina a

ignorantes. O educando recebe, passivamente, os conhecimentos, visto como um depósito do educador” (FREIRE, 2010a, p. 38). Na concepção libertadora problematizadora,

[...] o educador já não é mais aquele que apenas educa, mas o que, enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando que, ao ser educado, também educa. Ambos, assim, se tornam sujeitos do processo em que crescem juntos. (FREIRE, 2005, p. 79).

Por isso, o desafio que se coloca é o de criar e implementar práticas pedagógicas, que permitam ao educando a ação transformadora, ou seja, práticas pedagógicas centradas no diálogo, uma educação problematizadora onde não existe uma separação entre o educador e o educando. Nesse modelo de educação, o educador progressista, comprometido com a mudança, não pode apenas falar aos educandos e educandas sobre sua visão do mundo, ou tentar impô-la. O papel do educador progressista é desafiar a curiosidade para superar a visão ingênua do educando (FERREIRA; PINA; CARMO, 2005).

As mudanças no processo de formação do enfermeiro vêm exigindo uma educação mais crítica, criativa com reflexões que busquem respostas aos desafios da formação. A Reforma Educacional, na década de 90 do séc.XX, regida pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação, LDB Lei n 9.394/96 e o Parecer CNE/CES 1.133, de 7 de agosto de 2001, que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais, vêm direcionando essas mudanças e constituem orientações para a elaboração dos currículos<sup>3</sup>, que devem assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional.

Essas premissas apontam novas configurações para os

---

<sup>3</sup> [...] que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior. Dentro da perspectiva de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes, as diretrizes devem estimular o abandono das concepções antigas e herméticas das grades (prisões) curriculares, de atuarem, muitas vezes, como meros instrumentos de transmissão de conhecimento e informações, e garantir uma sólida formação básica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional (BRASIL, 2001a, p. 2).

padrões curriculares, até então vigentes, que eram concentrados nas disciplinas da assistência curativa, exclusão da Enfermagem em saúde pública, com um modelo predominantemente biológico, indicando a necessidade de uma reestruturação dos cursos de graduação. As Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001) foram construídas através de discussões realizadas com a ABEN (Associação Brasileira de Enfermagem), entidades educacionais e de setores da sociedade civil, a partir da Reforma Educacional de 1990 e da Reforma Sanitária ao longo da década de 80, no século XX.

A Reforma Sanitária foi pautada em uma mobilização reivindicatória alicerçada na necessidade popular de reconstruir uma estrutura normativa que atendesse às reais necessidades da população nas questões de saúde enquanto direito de cidadania. Neste cenário, nasce uma concepção integradora, alvo de grandes revoluções no prisma da compreensão holística do processo saúde-doença (MACHADO et al., 2007).

No início dos anos 1980, desenvolveram-se as chamadas Ações Integradas de Saúde – (AIS), o primeiro desenho estratégico de cogestão, de desconcentração e de universalização da atenção à saúde. Em meados dessa mesma década, realizou-se a VIII Conferência Nacional de Saúde. A 8ª CNS foi o grande marco nas histórias das conferências de saúde no Brasil. Foi a primeira vez que a população participou das discussões da conferência. Suas propostas foram contempladas tanto no texto da Constituição Federal/1988 como nas Leis Orgânicas da Saúde, nº. 8.080/90 e nº. 8.142/90. Participaram dessa conferência mais de 4.000 delegados, impulsionados pelo movimento da Reforma Sanitária, e propuseram a criação de uma ação institucional correspondente ao conceito ampliado de saúde, que envolve promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 2006).

O Sistema Único de Saúde, criado no Brasil em 1988, com a promulgação da nova Constituição Federal<sup>4</sup>, tornou o acesso à saúde direito de todo cidadão. Até então, o modelo de

---

<sup>4</sup> Constituição Federal de 1988 Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988a)

atendimento dividia os brasileiros em três categorias: os que podiam pagar por serviços de saúde privados, os que tinham direito à saúde pública por serem segurados pela previdência social (trabalhadores com carteira assinada) e os que não possuíam direito algum (BRASIL, 1988).

Do Sistema Único de Saúde emergem os princípios básicos<sup>5</sup>, cujas ações de saúde devem ser desenvolvidas de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, como universalidade de acesso; integralidade de assistência; preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; igualdade da assistência à saúde; direito à informação divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades; participação da comunidade; descentralização político-administrativa; integração das ações da saúde, meio ambiente e saneamento básico; conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população; capacidade de resolução dos serviços de assistência; e organização para evitar duplicidade de meios para fins idênticos (BRASIL, 1990a, p. 4).

Dentre as mudanças ocorridas no setor de saúde está a responsabilidade do SUS no ordenamento da formação de recursos humanos da área. A formação dos profissionais de saúde deve, portanto, estar orientada para atender a estas mudanças paradigmáticas, tendo como foco o cuidado centrado no sujeito enquanto ser histórico e social, percebido em sua integralidade e ativo no processo de saúde-doença. (LIMA et al., 2012).

Dessa forma, as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação da área da saúde, as quais se constituem nas orientações para construção dos currículos a serem obrigatoriamente adotadas pelas instituições de ensino superior, foram formuladas no ano de 2001 e seguem os seguintes princípios: as instituições de ensino superior têm ampla liberdade na composição de carga horária, devem evitar o prolongamento desnecessário da duração dos cursos de

---

<sup>5</sup> Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Capítulo II art. 7 que dispõe sobre as diretrizes e princípios do Sistema único de Saúde. (BRASIL, 1990a)

graduação, incentivar a sólida formação geral, estimular práticas de estudo independente e fortalecer a articulação entre teoria e prática.

Além destes pontos, a Comissão reforçou, nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde, a formação geral com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde com perfil de formação contemporânea, dentro de referenciais nacionais e internacionais de qualidade.

Como vemos,, o conceito de saúde<sup>6</sup> adotado como “saúde é direito de todos e dever do Estado”, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, e os princípios do SUS<sup>7</sup> são elementos fundamentais a serem enfatizados nessa articulação e estão inseridos nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Graduação da saúde (BRASIL, 2001a, p. 3).

Com base no exposto, definiu-se o objeto e o objetivo das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação da Saúde. Tais diretrizes têm como objeto construir um perfil acadêmico e profissional com competências e habilidades, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade no Sistema Único de Saúde.

O objetivo das Diretrizes Curriculares é o de levar os educandos dos cursos de graduação em saúde a **aprender a aprender**, que engloba **aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer**, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades. (BRASIL, 2001, p. 4).

O grande desafio, portanto, na educação do enfermeiro, é formar profissionais competentes críticos, criativos, que possam atuar não apenas em sua área de formação. Profissionais que superem o domínio teórico-prático, exigido pelo mercado de trabalho, e sejam agentes inovadores, transformadores e inseridos na realidade (SOUZA et al., 2011).

---

<sup>6</sup> Artigo 196 da Constituição Federal de 1988.

<sup>7</sup> Artigo 7º da Lei 8.080/90.

Desta forma, a Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001, institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, apontando para o novo perfil do egresso profissional.<sup>8</sup> Enfermeiro com formação generalista, crítica e reflexiva, pautado em princípios éticos ,capaz de atuar com senso de responsabilidade e compromisso com a cidadania.

As DCN<sup>9</sup> reafirmam a necessidade e o dever das Instituições de Ensino Superior (IES) em formar profissionais de saúde voltados para o SUS, com a finalidade de adequar a formação às necessidades de saúde da população brasileira, com ênfase no Sistema Único de Saúde, assegurando a qualidade e a humanização do atendimento.

Desta forma, para que a formação atenda às necessidades sociais, é necessária a inserção precoce do aluno no mundo do trabalho e a sua atuação crítica e reflexiva para o desenvolvimento de uma visão global, integrada e crítica da saúde, tendo como eixo central a promoção da saúde. Currículos orientados para o desenvolvimento das competências requeridas para o trabalho em saúde no SUS devem prever oportunidades pedagógicas que assegurem aos estudantes aplicar os conhecimentos teóricos e desenvolver habilidades não apenas técnicas, mas também políticas e relacionais (CHIESA et al., 2007).

Na Enfermagem, as transformações vêm se operando no âmbito do ensino e das práticas, provocando mudanças mais incisivas nos Projetos Político-Pedagógicos (PPP) dos cursos de graduação, sobre os currículos e cenários de aprendizagem (COSTA; MIRANDA, 2010).

Em 2002, ao voltar para Curitiba, iniciei as atividades de

---

<sup>8</sup> Art.3 Inciso 1 das Diretrizes Nacionais da Educação em Enfermagem. Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde- doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio- psicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. (BRASIL, 2001b, p.1).

<sup>9</sup> Resolução CNE/CES 3/2001. Parágrafo único. A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento (BRASIL, 2001b, p. 3).

docência na Graduação em Enfermagem em duas escolas distintas, uma pública e uma particular. Nesse momento profissional, e na busca de melhorar o processo ensino-aprendizagem, percebi, também que tanto o educando como o docente não estão preparados para essas práticas pedagógicas transformadoras, onde o educando busca o conhecimento e participa do seu processo de ensino aprendizagem, pois as mudanças envolvem pessoas, valores, culturas, e isso significa romper com “antigos paradigmas”.

O educando precisa romper ,quebrar a barreira da alienação, da domesticação e passar a ser um sujeito consciente, que resulte no pensar crítico para que ele consiga transformar a realidade em que está inserido, e para isso é preciso mudar a formação.

Para que o campo de formação em saúde se transforme, é necessário criar uma nova experiência de educação formal, é preciso construir propostas educativas que permitam ao educando experienciar-se no mundo, assumindo o protagonismo de seu processo de construção como homem, ser consciente. Compreender a consciência de si e de mundo que o educando apresenta é uma maneira de favorecer as mudanças requeridas no processo de formação (WATERKEMPER, 2012).

Percebemos, portanto, nesse momento, uma transformação da trajetória profissional e de mudanças na formação em que há um redimensionamento dos papéis de educando e professor, ambos sujeitos do seu processo ensino-aprendizagem. O educando passa a ser protagonista do seu aprendizado e corresponsável para alcançar seu objetivo educacional, e ao professor cabe facilitar esse processo e criar oportunidades para situações de ensino (REIBNITZ; PRADO, 2006).

O desafio, portanto, é a transformação do ambiente de ensino-aprendizagem em um espaço criativo e de criatividade, de modo que o professor e o educando desconstruam percepções de ensinar e aprender para construir novas possibilidades, e, desta forma, assumam novas atitudes.(WATERKEMPER, 2012).

Mais uma vez, a minha trajetória profissional tomou outro rumo e passei no concurso do Instituto Federal de Santa

Catarina<sup>10</sup>, no qual atuo desde de 2008, na docência do curso Técnico de Enfermagem, na cidade de Joinville. Nesse período, senti a necessidade de realizar uma especialização, voltada a jovens e adultos e realizei o curso de Educação Profissional Integrada à Educação Básica na Modalidade Jovens e Adultos. O desafio possibilitou-me refletir acerca das práticas pedagógicas e construir um saber voltado ao compromisso de formar o profissional na perspectiva crítica-criativa.

Em 2010, percebi que a minha formação ainda estava incompleta e que precisava qualificar-me e progredir com os meus estudos. Então, decidi realizar o processo seletivo para entrar no mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

As aulas do mestrado e a participação no Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde – (EDEN) oportunizaram-me aprofundar e construir conhecimentos sobre a formação do profissional em Enfermagem e também o desafio de participar e estar inserida dentro do macroprojeto a “Prática Crítico-Reflexiva e Criativa na Formação em Enfermagem”, cujo objetivo é compreender a contribuição de um Curso de Graduação em Enfermagem no desenvolvimento de um aluno com atitude crítica-reflexiva e criativa, e tem originado vários estudos e propiciado várias discussões e questionamentos a respeito da formação do profissional em Enfermagem.

Portanto fiz algumas reflexões sobre a formação para o SUS nesta perspectiva crítico-criativa, surgindo a necessidade de aprofundamento sobre o tema. Um estudo bibliométrico realizado por Lima et al (2012) relacionado à formação do enfermeiro verificou, que poucos estudos enfocam especificamente a formação para o SUS e também que uma pequena parcela (7%) aborda o perfil dos egressos, necessitando-se de estudos que avaliem a formação de acordo com o perfil do enfermeiro pautado nas Diretrizes Curriculares

---

<sup>10</sup> Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia (BRASIL, 2008a).

Art. 2º Os Institutos Federais são instituições de educação superior, básica e profissional, pluricurriculares e multicampi, especializados na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino, com base na conjugação de conhecimentos técnicos e tecnológicos com as suas práticas pedagógicas, nos termos desta Lei (BRASIL, 2008a).

Nacionais.

Desta forma, esta pesquisa vem contribuir com a construção do conhecimento para a formação do enfermeiro crítico e criativo e para o Sistema Único de Saúde. Neste sentido, o acadêmico deve vivenciar a formação voltada para o SUS e para construção do profissional crítico e criativo.

Refletindo sobre a formação do profissional e o interesse em estudar a formação para o SUS nesta perspectiva crítico e criativo, tenho como questão norteadora da pesquisa: **Como os formandos de um curso de graduação em Enfermagem percebem, no seu processo de formação, a construção de um profissional crítico - criativo para atendimento aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)?**

Para orientar esta pesquisa, foi traçado como **objetivo geral** compreender como os formandos de um curso de graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública da Região Sul do Brasil percebem o seu processo de formação para a construção do profissional crítico e criativo a fim de atender aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Foram traçados os seguintes **objetivos específicos**:

-- Compreender como os formandos de graduação de Enfermagem percebem o seu processo de formação para a construção do profissional crítico e criativo.

- Identificar como os formandos de graduação de Enfermagem percebem as metodologias utilizadas em sala de aula que vislumbrem o pensamento crítico.

- Identificar como os formandos de graduação de Enfermagem percebem a formação para os princípios do SUS.



## 2 REVISÃO DE LITERATURA

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre.”*

Paulo Freire

Nesta revisão de literatura, serão focados, inicialmente, antecedentes históricos relativos ao processo de formação do enfermeiro, e, na sequência, apresentar-se-á uma discussão sobre a formação profissional, as diretrizes curriculares nacionais e a formação voltada aos princípios do SUS.

### 2.1 PROCESSO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: UMA CONSTRUÇÃO HISTÓRICA

Historicamente, a enfermagem vem se colocando como uma profissão importante dentro do cenário social e político do país, com repercussão educativa e social de mudança e transformação.

Desde os ensinamentos de Florence Nightingale até a Enfermagem contemporânea, busca-se uma forma para que o ensino de Enfermagem seja baseado em conhecimentos, habilidades e competências para atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

O desenvolvimento de competências é a capacidade do educando de agir eficazmente em determinada situação, apoiando-se em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles, é a resolução de problemas, o enfrentamento de situações de imprevisibilidade, a mobilização da inteligência para fazer face aos desafios do trabalho.(FERNANDES, 2012).

O ensino de Enfermagem, no Brasil, passou por várias fases de desenvolvimento; tendo como fator determinante o

contexto histórico da Enfermagem e da sociedade brasileira. Conseqüentemente, o perfil de enfermeiros apresentou significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo (ITO et al., 2006).

Essas mudanças na formação apontam para um profissional, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, em substituição ao modelo biomédico, especializado, fragmentado e hierarquizado. Essa ruptura com a concepção biologicista, curativista, especializada e hospitalocêntrica deve ser orientada pelo modelo epidemiológico, comprometida com a oferta de ações de saúde com terminalidade e resolutividade.(FERNANDES, 2012).

Diante disso, o profissional que se forma precisa ter conhecimento do seu passado para que possa enfrentar o futuro e, conseqüentemente, refletir sobre sua ação e transformar sua realidade. A reconstrução histórica da Enfermagem no Brasil, pode ser vista na tabela a seguir:

**Tabela 1:** Marcos Legais da Formação de Enfermagem no Brasil

<b>HISTORIA DA ENFERMAGEM</b>	
<b>Marcos Legais</b>	<b>Marcos Teóricos</b>
A Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras foi criada no Rio de Janeiro pelo decreto nº 791 de 27/09/1890.	Finalidade de preparar profissionais que atuassem nos hospícios e hospitais civis e militares, funcionando nas dependências do Hospício Nacional dos Alienados.
Em 1892, foi instalado, em São Paulo, o "Hospital Evangélico" para estrangeiros, hoje Hospital Samaritano, com um corpo de enfermeiras inglesas oriundas de escolas orientadas por Florence Nightingale.	O curso de Enfermagem iniciado neste Hospital por volta de 1901-02 trazia todas as características do sistema inglês sendo, inclusive, ministrado nesse idioma, para estudantes recrutadas nas famílias estrangeiras do Sul do país, tendo como objetivo precípua preparar pessoal para a Instituição. Essa Escola nunca chegou a ser reconhecida por tratar-se de iniciativa privada que visava unicamente preparar pessoal para o próprio hospital.

<p>Em 1916, como repercussão do movimento mundial de melhoria nas condições de assistência aos feridos da Primeira Grande Guerra, a Cruz Vermelha Brasileira criou uma Escola no Rio de Janeiro.</p>	<p>Subordinada ao Ministério da Guerra, preparava enfermeiras socorristas. O curso era de dois anos de duração. Posteriormente, o programa foi ampliado para três anos e a escola foi subordinada ao Ministério da Educação e Cultura, com as demais.</p>
<p>Em 2 de janeiro de 1920, pelo Decreto 3.987, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública.</p>	<p>No setor de Profilaxia da Tuberculose, iniciou-se o serviço de visitantes.</p>
<p>Em de 10 de novembro de 1922, foi criada a Escola de Enfermeiras, pelo Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), por meio do Decreto n.º 15.799/22.</p>	<p>O curso visava fornecer instrução teórica e prática, simultaneamente, com duração de dois anos e quatro meses. Essa capacitação estava a cargo de enfermeiras da Fundação Rockefeller. O ensino sistematizado tinha como propósito formar profissionais que garantissem o saneamento urbano</p>
<p>Em 31 de dezembro de 1923 foi criado o Decreto Lei nº 16.300/23 que estabelecia o currículo para a escola de saúde pública.</p>	<p>Currículo mínimo e obrigatório que surge para atender as questões sociais e políticas do Brasil. Com objetivo de formar enfermeiras para a melhoria das condições sanitárias da população, assegurando condições à continuidade do comércio internacional, que se encontrava ameaçado pelas epidemias.</p>
<p>Em 1926, passou a ser designada Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) e, em 1931, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro.</p>	<p>Em 1926 foi fundada a Associação Nacional das Enfermeiras diplomadas hoje Associação Brasileira de Enfermagem</p>
<p>Em 31 de março de 1926. foi criado o Decreto nº 17.268 que estabelecia a carreira de Enfermagem</p>	<p>A carreira de Enfermagem – modelo “Nightingale” – em nível nacional.</p>
<p>Decreto nº 20109/31 ,Posteriormente, o programa foi ampliado para três anos e a escola foi subordinada ao Ministério da Educação e Cultura. Conforme Dec. 20209/31, pelo Dec. 24768/48</p>	<p>Regulamentou a prática da enfermagem no Brasil e fixou condições para a equiparação das escolas de enfermagem à Escola Anna Nery.</p>
<p>Decreto nº 21.141, de 10 de Março de 1932</p>	<p>Aprova o regulamento para organização do quadro de</p>

	enfermeiros do Exército
Em 1945, foi criada a Divisão de Ensino de Enfermagem, posteriormente designada Divisão de Educação.	Objetivo de organizar o ensino quanto ao currículo teórico mínimo e a duração dos estágios para a formação da enfermeira e estabelecer normas para a formação de auxiliares de Enfermagem.
Em 5 de agosto de 1949, foi criada a lei nº 775/49 que uniformizou o ensino de Enfermagem no Brasil.	O curso de Enfermagem, com 36 meses, e o curso de Auxiliar em Enfermagem, com 18 meses.
Em 14 de novembro de 1949, foi criado o Decreto n.º 27.426/49, que direcionou o currículo para a formação do enfermeiro.	O currículo foi direcionado em 3 anos onde foram distribuídas as matérias ou disciplinas.
Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955	Regula o exercício da Enfermagem profissional
As escolas puderam continuar recebendo candidatos apenas com o curso ginasial completo, prazo prorrogado por mais cinco anos pela Lei n.2995/56. Em 1954, foi realizado VII Congresso Nacional de Enfermagem.	O baixo nível de conhecimento das candidatas, entretanto, provocava elevado índice de reprovação devido à dificuldade de acompanhar os estudos. Que recomendou a seleção através do vestibular e o uso de testes psicotécnicos para avaliar as condições das ingressantes.
Em 19 de outubro de 1962, foi criado o Decreto nº 271/62 que estabeleceu mudanças no currículo de Enfermagem e fixou o primeiro currículo mínimo para os cursos de Enfermagem.	Estabeleceu um curso geral e duas alternativas para especialização. O curso geral era de três anos e a especialização mais um ano e o aluno poderia optar pela formação em saúde pública ou a formação em obstetrícia. Este currículo manteve as disciplinas relacionadas às clínicas especializadas, de caráter curativo. Nele, a disciplina Saúde Pública já não aparecia como obrigatória.
Portaria 13/69 estabeleceu a licenciatura em Enfermagem.	A licenciatura dá direito ao profissional a exercer a função pedagógica nos cursos de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, como também em cursos de saúde.
Em 27 de janeiro de 1972, foi criado o Parecer 163/72 e a Resolução nº 4 de 25 de fevereiro de 1972 e confirmam a Reforma Universitária na Enfermagem,	O currículo passa a compreender três partes, o pré-profissional, o profissional comum e as três habilitações enfermagem médico-cirúrgica; enfermagem obstétrica; ou

estabelecida pelo MEC.	enfermagem de saúde pública. Neste currículo o enfermeiro deveria dominar cada vez mais as técnicas avançadas em saúde, em razão da evolução científica, uma vez que a profissão médica passara a necessitar de uma enfermagem especializada para juntas atuarem na assistência curativa.
Em 15 de dezembro de 1994, foi criada a Portaria nº 1.721/94 que institui o currículo de graduação de Enfermagem em seis áreas.	As seis áreas distribuem-se, em fundamentação básica de Enfermagem, métodos e técnicas na Enfermagem; Enfermagem na assistência à formação e nascimento do ser humano; Enfermagem na assistência à saúde da criança e do adolescente; Enfermagem na assistência ao adulto e ao idoso.
Parecer n.314/94 .	Institui a carga horária mínima que passou a ser de 3.500 horas/aula, incluindo as 500 horas destinadas ao estágio curricular, com duração não inferior a dois semestres letivos e desenvolvido sob supervisão docente.
Em 1996, a regulamentação da LDB, nº 9.394/96, em seu artigo 53, atribui fixar os currículos dos seus cursos e programas, observadas as diretrizes gerais e pertinentes.	Formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua
Em 03 de outubro de 2001 o Parecer Nº:1.133/2001 CNE/CES institui Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da área de Saúde que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior.	Orientam as novas diretrizes curriculares recomenda que devem ser contemplados elementos de fundamentação essencial em cada área do conhecimento, campo do saber ou profissão, visando promover no estudante a competência do desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente. Esta competência permite a continuidade do processo de formação acadêmica e/ou profissional, que não termina com a concessão do diploma de graduação.

<p>Em 7 de novembro de 2001, a Resolução CNE/CES nº 3, que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem – DCN.</p>	<p>Apontam para uma preocupação mais integrada da formação do enfermeiro, com perfil generalista, humano, crítico e reflexivo, tendo como base o rigor científico. A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.</p>
<p>Em 7 de maio de 2003, o Parecer CES/CNE nº 108/2003, que trata da carga horária dos cursos de graduação de Enfermagem.</p>	<p>Este Parecer definiu a duração mínima dos cursos de graduação em três anos com integralização mínima de 2.400 horas, exceto para os cursos de Medicina, Direito e Engenharia.</p>
<p>Em 2003, houve a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), pelo Decreto nº 4.726, de 09 de junho de 2003, revogado pelo Decreto nº 5.841, de 13 de julho de 2006, revogado pelo Decreto nº 5.974, de 29 de novembro de 2006, revogado pelo Decreto nº 6860, de 27 de maio de 2009, revogado pelo Decreto Nº 7.797 de 30 de agosto de 2012.</p>	<p>Essa secretaria assumiu a responsabilidade de formular políticas orientadoras da gestão, formação, qualificação e regulação dos trabalhadores da saúde no Brasil. E através dessa secretaria criou o Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES) é responsável pela definição e desenvolvimento de políticas relacionadas à formação de pessoal da saúde, tanto no nível superior como no nível técnico-profissional.</p>
<p>Em 3 de novembro de 2005, a Portaria Interministerial MS/MEC nº 2101 institui a criação do Pró-saúde.</p>	<p>O Pró-saúde para os cursos de graduação de Enfermagem, Medicina e Odontologia O objetivo do programa é a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na Atenção Básica, promovendo transformações na prestação de serviços à população.</p>
<p>A Portaria Conjunta MEC/MS nº 45, de 12 de janeiro de 2007 Institui o Programa Nacional de Bolsas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde.</p>	<p>Objetivo é o financiamento de bolsas destinadas a profissionais de saúde interessados em se especializar na modalidade residência multiprofissional e em área</p>

	profissional da saúde, em campos de atuação estratégicos para o Sistema Único de Saúde (SUS) e em regiões prioritárias do País, definidos em comum acordo com os gestores de saúde
Em 11 de março de 2009, o Parecer CNE/CES nº 213/2008 trata da carga horária dos cursos de graduação de enfermagem	Este parecer estipulou as 4.000h consideradas como adequadas para a formação do <i>habitus</i> profissional do enfermeiro.
Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010 Institui o Pet –Saúde	São ações intersetoriais direcionadas para o fortalecimento de áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde - SUS, de acordo com seus princípios e necessidades, o Programa tem como pressuposto a educação pelo trabalho e disponibiliza bolsas para tutores, preceptores (profissionais dos serviços) e estudantes de graduação da área da saúde, sendo uma das estratégias do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, o PRÓ-SAÚDE, em implementação no país desde 2005.
Decreto Presidencial nº 7.385, de 08 de dezembro de 2010 Institui o Sistema Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde – UNA-SUS	Oferecer cursos e ações educacionais para atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio do desenvolvimento da modalidade de educação a distância na área da saúde.
Decreto Nº 7.508/2011	VER-SUS Brasil (Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde do Brasil). é um projeto desenvolvido pelo Ministério da Saúde em conjunto com as entidades estudantis dos cursos da área da saúde e as secretarias municipais de saúde, com o objetivo de oferecer a estudantes universitários vivências e estágios no Sistema Único de Saúde com

---

duração de 15 a 20 dias.
--------------------------

---

Fonte: Decreto nº791 de 27/09/1890; Decreto 3987 de 02/01/1920; Decreto 15.799/22 de 10/11/1922; Decreto 16.300/23 de 31/12/1923; Decreto 17.268 de 31/03/1926; Decreto 21141/32; Decreto 20109/31; Decreto 20209/31; Decreto 24768/48; Lei 775/49 de 5/08/1949; Decreto 27426/49 de 14/11/1949; Lei 2995/56; Decreto 271/62 de 19/10/1962; Portaria 13/1969; Parecer 163/72 de 27/01/1972; Resolução 4 de 25/02/1972; Portaria 1721/94 de 15/12/1994; Parecer 314/94; LDB 9394/96 art.53; Parecer nº 1.133 de 10/2001; Resolução CNE/CES n 3 de 7/11/2001, Parecer CES/CNE nº 108/2003 de 7/5/2003; Portaria MS/MEC nº 2101 de 3/11/2005; Parecer CNE/CES nº 213/2008 de 11/03/2009; Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010.

A reconstrução histórica, delineada pelos marcos legais e teóricos, mostra que o processo de formação do enfermeiro vem sofrendo transformações ao longo dos anos. Desde 1890, quando a formação era voltada para que os profissionais atuassem nos hospícios, passou pela criação da Escola das Enfermeiras em 1922; pela criação da Escola Ana Nery, em 1926, e pelo decreto que regulamentava a carreira de Enfermagem, em 1949, quando foi criado o decreto que direcionou o currículo para a formação do enfermeiro, passando ainda pela criação do decreto que estabeleceu mudanças no currículo de Enfermagem e fixou o primeiro currículo mínimo para os cursos de Enfermagem; em 1969, quando estabeleceu a licenciatura em Enfermagem; em 1972, com a Reforma Universitária na Enfermagem; passou pela Reforma Sanitária no final da década de 80 do século XX; pela implantação do SUS a partir da Constituição de 1988. Passou ainda, em 1994, pela instituição do currículo de graduação em Enfermagem em seis áreas e a carga horária mínima de 3500 horas, e ainda pela Reforma da Educação em 1996 e, finalmente, sofreu modificações com a implantação das Diretrizes Curriculares de Enfermagem no ano de 2001. Desta forma, a trajetória da formação e o perfil dos egressos sempre estiveram atrelados ao modelo político-econômico-social vigente no país. Essa trajetória, contudo, não ocorreu de forma linear, ela encontrou desafios que foram superados nos limites conjunturais de cada momento histórico da sociedade (SILVA et al., 2010).

Para enfrentar os desafios da contemporaneidade, a formação do enfermeiro precisa estar fundamentada nos quatro pilares da educação contemporânea, propostos pela UNESCO

(Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver com os outros, aprender a ser (DELORS,1998).

A educação deve transmitir, de fato, de forma maciça e eficaz, cada vez mais saberes e saber-fazer evolutivos, adaptados à civilização cognitiva, pois são a bases das competências do futuro. À educação cabe fornecer, de algum modo, os mapas de um mundo complexo e constantemente agitado e, ao mesmo tempo, a bússola que permita navegar através dele (DELORS,1998).

A educação deve organizar-se em torno de quatro aprendizagens fundamentais que, ao longo de toda a vida, serão de algum modo, para cada indivíduo, os pilares do conhecimento . Aprender a aprender envolve adquirir cultura geral ampla, evidenciando a necessidade da formação por competências à prática docente reflexiva; aprender a fazer desenvolver competências amplas para o mundo do trabalho; aprender a viver juntos envolve cooperar com os outros em todas as atividades humanas, e aprender a ser integra todos os aprenderes. É claro que estas quatro vias do saber constituem apenas uma, dado que existem entre elas múltiplos pontos de contato, de relacionamento e de permuta (DELORS,1998).

Refletindo sobre essa nova perspectiva da formação, penso que o enfermeiro docente deve se propor a repensar sobre sua prática pedagógica, principalmente por não ter sido formado para ser formador, embora muitos já tenham mestrado ou doutorado. O professor de Enfermagem é formado para ser enfermeiro; e, na sua formação, ele não se apropriou das concepções do ensino. Por isso, o desenvolvimento de habilidades para a prática educativa é, em geral, instintiva; repedindo o que aprendeu na graduação, reproduzindo as mesmas verdades e as mesmas situações.

Ser professor requer mais do que ser bom profissional; para ser professor, são necessárias competências específicas que vão além das competências requeridas para um bom enfermeiro (REIBNITZ; PRADO, 2006).

Rodrigues e Sobrinho (2008), ao realizar uma pesquisa com enfermeiros docentes efetivos do Curso de Graduação em Enfermagem da UESPI, em Teresina (PI), a respeito do ingresso na docência, observou que, para alguns enfermeiros, a docência

ocorreu como decorrência natural de suas atividades profissionais e, ainda, por motivos diversos (forma de complementar salário, novas oportunidades de trabalho, continuar estudando etc.). Outros enfermeiros professores tiveram contato com a profissão docente através de cursos na área da Educação.

Com relação à prática pedagógica, esses mesmos autores constataram que, tradicionalmente, o saber pedagógico não é pré-requisito para o ingresso na docência superior. Em consequência disso, os professores bacharéis, na grande maioria, exercem as atividades próprias da docência, mesmo sem ter nenhuma preparação para essa nova função. Assim, a ideia de que "quem sabe fazer sabe ensinar" predomina na contratação dos professores de nível superior.(RODRIGUES; SOBRINHO, 2008).

O enfermeiro docente precisa apropriar-se dos saberes da pedagogia para desenvolver práticas educativas voltadas à formação de sujeitos questionadores, implementando ações que contemham elementos motivadores ou estimuladores do pensamento crítico e criativo (REIBNITZ e PRADO, 2006). Desta forma, a formação do profissional deve estar numa perspectiva crítica-criativa, baseada nos quatro pilares da educação e em consonância com a LDB, e a inclusão de estes aprenderes na formação de Enfermagem irá favorecer o indivíduo a adquirir autonomia e discernimento. Para atender a essas exigências, um dos principais desafios, a fim de desencadear as transformações necessárias na formação dos enfermeiros, diz respeito aos docentes.

Precisamos reconhecer a necessidade na formação de educadores em Enfermagem e superar os desafios implicados na capacitação do professor em Enfermagem capaz de contribuir à formação de profissionais preparados. Para fazer frente aos requerimentos para a construção de uma sociedade educativa, é preciso a exploração das sinergias possíveis entre o saber e o saber fazer, ou entre o saber viver e o saber viver juntos ( REIBNITZ; PRADO, 2006).

As resistências às mudanças, a pouca reflexão sobre a docência, o distanciamento dos serviços de saúde com o reforço à clássica dicotomia entre o pensar e o fazer, além do autoritarismo, da fragmentação e do tecnicismo, presentes em boa parte da prática dos docentes, constituem algumas das

contradições que necessitam de enfrentamento e superação (ITO et al., 2006).

Um estudo realizado por Backes et al (2010) com discentes e docentes de um curso superior de Enfermagem evidenciou as seguintes hipóteses em relação aos docentes: atitudes defensivas face às críticas dos alunos, posturas tradicionais (aulas centradas no professor), dificuldades em promover aulas mais atrativas, dinâmicas e construtivas (capacidade didática do professor); dificuldades para lidar com as singularidades/individualidades dos estudantes.

A docência requer o envolvimento efetivo e afetivo do estudante, como autor e protagonista de sua própria história. Para tanto, uma metodologia participativa estimula a criatividade e a iniciativa e torna-se ferramenta indispensável para a atuação do docente, em relação à aprendizagem e à formação profissional do estudante (BACKES et al., 2010).

Superar as práticas pedagógicas tradicionais, hierárquicas e diretivas é um desafio para os docentes. A reorientação da formação parte da convicção de que os educandos devem ter maior participação no processo ensino - aprendizagem, de modo que o desafio passa a ser a criação de práticas educativas que favoreçam uma participação mais significativa do educando no seu aprendizado, ou seja, na sua própria formação profissional. Desta forma, desenvolver a capacidade crítica criativa torna-se mais importante que a simples transmissão de conhecimento.(WATERKEMPER, 2012).

Um estudo de revisão proposto por Almeida e Soares (2010) mostra que conhecimentos do campo do ensino e da pesquisa acadêmica explicitam não só a preocupação com a formação do educando para o adequado desempenho das práticas educativas mas também ressaltam a formação do docente para assegurar a ambos a função educadora comprometida com o desenvolvimento social - a '*práxis crítico-criativa*'.

Outro estudo feito por Rodrigues, Sobrinho e Carvalho (2007), o qual objetivou refletir sobre a formação pedagógica do enfermeiro-docente, evidencia que, em virtude de adequar essa formação para atender às novas demandas educacionais da sociedade, que estão contempladas nas Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem, a formação

pedagógica e a prática reflexiva é profícua na formação do enfermeiro-docente. Destaca que a formação do docente-enfermeiro precisa ser redirecionada de forma que esteja baseada na reflexão sobre a prática cotidiana, considerando o professor como um pesquisador da própria prática.

Os autores, ainda, concordam como de fundamental importância o estabelecimento de programas de formação contínua voltados para a docência, que considerem a reflexão sobre a prática, a universidade como o lócus de formação, o coletivo e o saber experiencial (RODRIGUES; SOBRINHO e CARVALHO, 2007).

Nesse contexto, a formação do enfermeiro docente e sua prática pedagógica devem ser repensadas em virtude da necessidade de mudança na formação do profissional de Enfermagem, conforme estabelecido pelas Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Enfermagem. Essas transformações, nas estratégias pedagógicas, vêm sendo respaldadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, que no seu art.14, institui:

a implementação de metodologia no processo ensinar-aprender que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender (BRASIL, 2001b , p. 5).

Essas diretrizes sugerem investimentos em estratégias didáticas que incentivem o aluno a refletir sobre a sociedade, transformando seu contexto. Para isso, é importante a problematização de situações cotidianas. Portanto, como estratégia de ensino, as práticas pedagógicas inovadoras ,também chamadas de metodologias ativas (MA), são uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, nos quais o educando participa e se compromete com seu aprendizado.(SOBRAL; CAMPOS, 2012).

## 2.2 FORMAÇÃO CRÍTICO- CRIATIVA EM ENFERMAGEM E NOVOS MODOS DE ENSINAR-APRENDER: DESAFIOS A PARTIR DAS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS

Em 15 de dezembro de 1994, foi criada a Portaria nº 1.721/94, que instituiu o currículo de graduação de Enfermagem. Essa portaria estava em desacordo com os movimentos docentes e com o documento da ABEn (Associação Brasileira de Enfermagem). A indignação motivou e impulsionou a articulação e estruturação de Fóruns Estaduais de Escolas de Enfermagem vinculados às ABEn regionais, assim como a criação de um espaço exclusivo para as discussões das questões educacionais com as escolas de Enfermagem. Assim, foram criados os Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil (SENADEn).

Os seminários foram criados a partir de 1994. O primeiro deles aconteceu na cidade do Rio de Janeiro, em 1994, e tinha como objetivo elaborar diretrizes e estratégias delineadoras da política de educação em Enfermagem no Brasil. Outros se sucederam, e o último ocorreu em 2012, em Belém/PA, e teve como tema central “Uma Década de Diretrizes Curriculares Nacionais: conquistas e desafios” (ABEN, 1994, 1997, 1998, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2008, 2010, 2012).

Os documentos expressam a preocupação dos participantes com as mudanças que estavam ocorrendo no campo da Educação Superior de Enfermagem, advindas dos desdobramentos da LDB/96 (XAVIER; BAPTISTA, 2010), e objetivam analisar, criticamente, temáticas referentes à formação do enfermeiro, buscando elaborar diretrizes e estratégias delineadoras da política de educação em Enfermagem no país.

A nova proposta direcionou-se à Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001, e instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Enfermagem, as quais direcionam a reflexão sobre a necessidade de reestruturação curricular. A partir daí, os cursos de Enfermagem do país iniciam reflexões sobre os seus Projetos Pedagógicos, tornando-se necessário conhecer e compreender o documento sobre as DCN como prévia para a reestruturação (SANTOS, 2006).

Desta forma, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem – DCN apontam para uma preocupação mais integrada da formação do enfermeiro, e, em seu Art. 3º, propõem um perfil generalista, humano, crítico e reflexivo, tendo como base o rigor científico.

Enfermeiro com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001b, p. 20).

As diretrizes vêm, ao longo dos anos, norteando a construção de uma educação mais flexível, crítica, reflexiva, versátil, constante, que busque respostas a estes desafios de cuidado em saúde da população e da formação profissional. Uma educação emancipadora e libertadora abre espaço para que o aluno participe do seu educar e seja corresponsável por ele, sendo o professor um facilitador desse processo. Mas, para que isso se efetive, as instituições de ensino, sejam elas públicas ou privadas, precisam repensar seus Projetos Político-Pedagógicos e adequá-los a esse novo paradigma. Entretanto, a mudança só acontece quando colocamos as ideias em prática e isso significa planejar, executar, avaliar, reformular e compartilhar o conhecimento desenvolvido (WATERKEMPER; PRADO, 2011).

É importante conhecer a importância da construção coletiva de um Projeto Político-Pedagógico, capaz de atender às funções articuladoras, identificadora, viabilizadora da filosofia e do projeto institucionais, de retroalimentação, ética, política e impulsionadora das transformações sociais. A construção do currículo por competências requer um processo participativo que parte de uma leitura do nosso mundo, a qual significa não

apenas contribuir com uma proposta preparada por algumas pessoas, mas representa uma construção conjunta (REIBNITZ; PRADO, 2006, p. 218 ).

Kaiser, Serbim (2009), ao realizarem uma pesquisa sobre as percepções de acadêmicos de Enfermagem acerca de sua formação, considerando as DCN's, evidenciaram que, mesmo reconhecendo as diretrizes curriculares como norteadoras da boa formação, parte dos acadêmicos revelou pouco saber sobre elas. Os acadêmicos dizem, ainda, que se sentem meros expectadores na discussão sobre a formação em Enfermagem; pois não são chamados a participar da elaboração dos Projetos Político- Pedagógicos dos cursos.

Ainda no mesmo estudo, quando se questiona a preparação para o exercício profissional e para o mundo do trabalho, ensejado nas Diretrizes Curriculares Nacionais, os alunos destacam a formação generalista, técnica, científica e humanista, com capacidade crítica e reflexiva, preparando o profissional para atuar pautado por princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção. Ficou evidenciada, no estudo, a necessidade de uma trajetória acadêmica de formação sólida e que isso depende da organização curricular e dos papéis do aluno, do professor e do enfermeiro do campo no contexto formativo, tidos como atores facilitadores ou limitadores desse processo (KAISER; SERBIM, 2009).

Desta forma, a enfermagem tem se apropriado de referenciais inovadores para utilização de práticas educativas que visem a um processo ensino-aprendizagem participativo, dialógico ,onde o aluno é o protagonista do seu processo de ensino e vislumbra o pensamento crítico e criativo.

O pensar crítico é uma expressão que apresenta diferentes perspectivas e definições. Significa a capacidade de o aluno e de o professor refletirem acerca da realidade na qual estão inseridos, possibilitando a constatação, o conhecimento e a intervenção para transformá-la, fundamentado em uma pedagogia crítica libertadora e problematizadora das condições dos homens. Cabe ao professor criar condições para a construção do conhecimento pelos alunos a partir de uma escolha coletiva dos temas a serem desenvolvidos o qual acontece por meio do diálogo crítico-problematizador

(WATERKEMPER; PRADO, 2011).

Um estudo realizado por Corbellini et al (2010) mostra que, nos discursos de alguns diplomados, aparecem certas contradições entre a formação teórico-prática e a práxis profissional, o que representa um desafio no cotidiano acadêmico da Enfermagem. Nesse sentido, entendemos que estratégias pedagógicas, a exemplo de metodologias ativas, precisam ser mais bem exploradas pelo corpo docente dos cursos, para promover essa aproximação.

Para alcançar este desafio, uma das formas de facilitar esta atuação é a inovação das estratégias de ensino-aprendizagem. O conceito atual mais referido neste contexto são as Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (MAEA). Essas metodologias são compreendidas como estratégias de ensino em que os alunos são os protagonistas do seu processo de aprendizagem, e os professores assumem o papel de mediadores/facilitadores, apoiando, ajudando, desafiando, provocando e incentivando a construção do conhecimento. Trata-se de uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, em que o educando participa e se compromete com seu aprendizado (WATERKEMPER, PRADO, 2011; SOBRAL, CAMPOS, 2012).

Porém, ressaltamos que, nesse processo ativo, a atuação do educador não é o único determinante para o sucesso de tais metodologias: os estudantes também devem se tornar autônomos e responsáveis pela aprendizagem (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

Portanto, a responsabilidade ético-social dos sujeitos, envolvidos no processo de formação passa por uma nova proposta de trabalho acadêmico, um novo modelo de pensamento, uma ressignificação do trabalho docente, um novo modo de aprender a aprender. Passa, também, pela explicitação dos saberes, das capacidades, dos esquemas de pensamento, das orientações éticas necessárias e, ainda, pelo desafio de formar um profissional crítico e reflexivo capaz de se inserir na produção dos serviços de saúde na perspectiva da consolidação do Sistema Único de Saúde, de acordo com os princípios da Reforma Sanitária brasileira.(FERNANDES et al., 2008).

Esses mesmos autores, em 2005, fizeram um estudo a respeito da mudança no processo de formação em que os docentes, ao adotarem um referencial de formação por

competências, devem pensar que não se trata de um conjunto de ações ou procedimentos técnicos que precisam ser alcançados pelos alunos; mas, sim, da articulação dos vários saberes para a resolução de problemas e enfrentamento a situações de imprevisibilidade, bem como da mobilização da inteligência para fazer face aos desafios do trabalho.(FERNANDES et al., 2005).

Essa nova perspectiva da educação provoca inquietações nas diversas áreas de formação, principalmente nas que ainda compreendem que o professor deve ser o centro do processo de ensino e que o espaço da sala de aula é o único local em que ele ocorre.(WATERKEMPER; PRADO, 2011).

Sendo assim, as metodologias ativas são possíveis estratégias de ensino em que o aluno é o protagonista central, ou seja, corresponsável pela sua trajetória educacional e o professor apresenta-se como coadjuvante, um facilitador das experiências relacionadas ao processo de aprendizagem. Sua utilização implica não somente conhecer os modos de operacionalização, mas fundamentalmente os princípios pedagógicos que a sustentam, ou seja, os princípios da pedagogia crítica (PRADO et al., 2012).

A Pedagogia Crítica tem como um dos seus mais fortes representantes o educador Paulo Freire. Para Freire, o educando precisa ser o protagonista de seu processo de aprendizagem, e ao professor cabe a tarefa de despertar a curiosidade epistemológica (PRADO et al., 2012).

É preciso manter no educando a vontade de arriscar-se, aventurar-se e de ser curioso. Essa atitude é uma forma de mantê-lo imune à passividade e aos efeitos negativos de um falso ensinar, e essa é uma importante tarefa do professor. Ser curioso não é uma atitude fixa, pré-determinada. É algo que passa por amadurecimento contínuo e pode evoluir ou não. A verdadeira curiosidade é aquela que mobiliza o ser humano e o coloca de maneira pacientemente impaciente frente ao mundo, o qual não o fez e permite acrescentar algo feito. É uma inquietude indagante, histórica e, por isso, socialmente construída e também reconstruída, por isso evolutiva (FREIRE, 2011, WATERKEMPER, 2012 ).

Para a Pedagogia Crítica, é preciso desenvolver a habilidade dos estudantes em pensar criticamente sobre sua situação educacional; esta forma de pensar os permite

reconhecer conexões entre seus problemas individuais, experiências e o contexto social em que eles estão imersos. Dentro da Pedagogia Crítica estão ensino problematizador, crítico, investigativo, que tem por objetivo desvelar a realidade para que o professor e o aluno possam se situar de maneira mais crítica e consciente no mundo (FREIRE, 2011; WATERKEMPER, 2012).

Essa tendência pedagógica é um desafio para o educador. Ao se pensar nas estratégias de ensino-aprendizagem e associá-las aos conceitos de Freire sobre o que é ser crítico, é possível compreender que as metodologias ativas podem ser um caminho possível para a operacionalização de novo modo de ensinar (WATERKEMPER; PRADO, 2011).

Segundo Berbel (1998), existe uma variedade de termos com os quais são designadas as metodologias ativas:

[...] técnica de ensino, método de ensino, metodologia, pedagogia, proposta pedagógica, proposta curricular, estratégia de ensino, currículo PBL, procedimento metodológico etc. Dentre as possibilidades encontramos duas propostas: a Metodologia da Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL). (BERBEL, 1998, p. 141).

A primeira referência para a Metodologia da Problematização é o Método do Arco, de Charles Maguerez, do qual conhecemos o esquema apresentado por Bordenave e Pereira (1982):

[...] Nesse esquema constam cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade ou um recorte da realidade: Observação da Realidade; Pontos-Chave; Teorização; Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade (prática). Completa-se assim o Arco de Maguerez, com o sentido especial de levar os alunos a exercitarem a cadeia dialética de ação - reflexão - ação, ou dito de outra maneira, a relação prática - teoria - prática, tendo como ponto de partida e de chegada do processo de ensino e aprendizagem, a realidade social.

(BERBEL,1998, p.144).

Em síntese, a Metodologia da Problematização tem uma orientação geral como todo método, caminhando por etapas distintas e encadeadas a partir de um problema detectado na realidade. Volta-se para a realização do propósito maior que é preparar o estudante/ser humano para tomar consciência de seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo, sempre para melhor, para um mundo e uma sociedade que permitam uma vida mais digna para o próprio homem.(BERBEL,1998).

A Aprendizagem Baseada em Problemas apresenta algumas características próprias, conforme Sakai e Lima (1996):

[...] O PBL é o eixo principal do aprendizado teórico do currículo de algumas escolas de Medicina, cuja filosofia pedagógica é o aprendizado centrado no aluno. É baseado no estudo de problemas propostos com a finalidade de fazer com que o aluno estude determinados conteúdos. Embora não constitua a única prática pedagógica, predomina para o aprendizado de conteúdos cognitivos e integração de disciplinas. Esta metodologia é formativa à medida que estimula uma atitude ativa do aluno em busca do conhecimento e não meramente informativa como é o caso da prática pedagógica tradicional. (SAKAI; LIMA,1996).

É uma metodologia que passa a direcionar toda uma organização curricular, definem-se porções de conteúdos, que serão tratados agora de modo integrado, definem-se modos de agir para ensinar, para aprender, para administrar, para apoiar, para organizar materiais Todas essas características são bastante distintas dos moldes tradicionais de ensinar e aprender e da organização curricular a que a maioria quase absoluta das escolas estão acostumadas (BERBEL, 1998).

Estudo realizado por Resck e Gomes (2008) corrobora quando enfatiza a importância das estratégias educativas para estimular o aluno a desenvolver o pensamento crítico. Tanto os

docentes como os enfermeiros revelam a necessidade de implementarem estratégias que estimulem o pensamento crítico e reflexivo do aluno na problematização da prática. O estudo mostra que é imprescindível o papel do docente como facilitador do processo ensino-aprendizagem, articulador no *link* da teoria com a prática, em que o enfermeiro compartilha com ambos suas necessidades e desafios.

Desta forma, a Metodologia da Problematização, com todo o seu processo, desde o observar atento da realidade e a discussão coletiva sobre os dados registrados, mas principalmente com a reflexão sobre as possíveis causas e determinantes do problema e depois com a elaboração de hipóteses de solução e a intervenção direta na realidade social, é capaz de promover a mobilização do potencial social, político e ético dos alunos, que estudam cientificamente para agir politicamente, como cidadãos e profissionais em formação, como agentes sociais que participam da construção da história de seu tempo, mesmo que em pequena dimensão. Está presente, nesse processo, o exercício da praxis e a possibilidade de formação da consciência da práxis. (BERBEL, 1998).

Esta prática inovadora no processo ensino-aprendizagem apresenta-se em construção e contribui para a formação de um profissional crítico-reflexivo que poderá transformar o mundo (PRADO et al., 2012).

Corroborando com esse estudo, Reibnitz e Prado (2006, p. 41) enfatizam que:

[...] a prática pedagógica exerce um papel fundamental no processo de produção da existência humana e contribui decisivamente para o desenvolvimento (ou não) da capacidade crítico-criativa do indivíduo. A prática pedagógica está, portanto, intimamente relacionada com os distintos modos de ver o mundo e as distintas formas de relações que o homem busca estabelecer com os outros homens e a natureza.

Portanto, as práticas pedagógicas devem servir de alicerce para a Educação Superior, para que tenham base e sustentabilidade nas estratégias de ensino e aprendizagem e para que a formação do enfermeiro seja voltada ao profissional

mais crítico e criativo , que o espaço da sala de aula e nas aulas práticas e estágios, desenvolva um maior envolvimento do professor e dos alunos nas questões contextuais, na própria relação professor/ aluno.

Assim sendo, a prática pedagógica precisa levar em conta a potencialidades dos alunos, contribuindo para a formação de profissionais qualificados e humanizados; oportunizando o resgate de suas necessidades e valorizando seu contexto e individualidade, minimizando as falhas e desigualdades das políticas de saúde e educação de nosso país (PRADO et al., 2012).

Um estudo realizado por Fontes, Leadebal e Ferreira (2010), com discentes em Instituições de Ensino Superior, revelou que há uma necessidade de empreendimentos na Educação Superior em Enfermagem para além de reformismos, que perpassem pela experimentação e busca frequente de estratégias de aprendizagem ativa cujos objetivos incluam a integração entre a teoria e a prática, necessária à formação de excelência.

A criação de estratégias de ensino-aprendizagem denominadas de inovadoras, bem como a sua aplicação, requerem muito mais do que a simples utilização. Isso significa que a implantação dessas tecnologias de ensino, não necessariamente, transforme o aluno no protagonista de seu aprendizado e faça do professor um facilitador desse processo, nem mesmo o torna mais crítico e reflexivo, pois o pensar crítico requer reflexão sobre aquilo que se faz e não somente enfoca o fazer com habilidade e com conhecimento (WATERKEMPER; PRADO, 2011).

## 2.3 PROCESSO DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA O SUS

A constante dinâmica da mudança de saberes e práticas arcaicas para inovadores, requerida para a construção e a consolidação do SUS, passa a ser exercida através de discussões coletivas, programas e políticas ministeriais. Tais medidas não se destinam apenas ao campo assistencial, mas,

igualmente, ao campo da formação em saúde. Assim, esse processo de mudança na saúde pública brasileira se projeta para os cursos de graduação em saúde, sendo responsabilidade das Instituições de Ensino Superior (IES) desenvolverem currículos e projetos político/pedagógicos em consonância com o ideário do SUS.(VALENÇA, 2011) .

Articular saberes, dentro dos diversos cenários de aprendizagem, conforme proposto pelo SUS, é contemplar o engendramento do ensino-serviço, teoria-prática e ação-reflexão-ação, na educação e orientação da formação do enfermeiro para atuar na integralidade da atenção à saúde, na construção de vínculos nas relações entre profissionais e usuários na superação do modelo centralizador persistente (existente) até os dias atuais (SILVA e SENA, 2008).

O modelo de atenção à saúde no Brasil tem sido historicamente marcado pela predominância da assistência médica-curativa e individual e pelo entendimento de saúde como ausência de doença, princípio que define o modelo flexneriano. Esse modelo, baseado num paradigma fundamentalmente biológico e quase mecanicista para a interpretação dos fenômenos vitais, gerou, entre outras coisas, o culto à doença e não à saúde, e a devoção à tecnologia, sob a presunção ilusória de que seria o centro da atividade científica e da assistência à saúde (SCHERER; MARINO; RAMOS, 2005).

Em setembro de 1978, aconteceu, em Alma-Ata<sup>11</sup>, a Conferência sobre Cuidados Primários de Saúde com a proposta de atenção primária em saúde como estratégia para ampliar o acesso de forma a atender, com igualdade de condições, todos os membros ou segmentos da sociedade até o ano 2000. O enfoque foi a promoção e a prevenção da saúde com profissionais cuja formação e desempenho fossem, não somente clínicos, mas com percepção epidemiológica e social para se relacionar com o indivíduo, família e sociedade (BRASIL,1978).

Já no Brasil, o movimento da Reforma Sanitária Brasileira surgiu na segunda metade dos anos 1970, no âmago do movimento maior que se ampliava em todos os segmentos da

---

<sup>11</sup> A Declaração de Alma-Ata é a carta de intenções resultante da 1ª Conferência Internacional sobre os Cuidados de Saúde Primários. Enquadrou-se no movimento mundial, sob a responsabilidade e empenho da OMS, de combater as desigualdades entre os povos e a alcançar a audaciosa meta de “Saúde Para Todos no Ano 2000”.(BRASIL,1978)

sociedade, ou seja, o das lutas pelas liberdades democráticas contra a ditadura. As entidades emblemáticas eram o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) criados, respectivamente, em 1976 e 1979 (SANTOS, 2009)

A posição do movimento sanitário no sentido de se promover a unificação do sistema de saúde, coincidiu com o aprofundamento dos movimentos sociais e o Legislativo. Surgiram, então, a maior parte dos marcos históricos da Reforma Sanitária e do SUS, e sobre o conjunto dessa história recente destaca-se:

- 1979 – Sétima Conferência Nacional de Saúde que se baseia na Conferência Internacional de Alma-Ata e preconiza a Atenção Primária de Saúde como base e estruturação de um novo sistema;
- 1979 – Primeiro Simpósio Nacional sobre Política de Saúde na Câmara dos Deputados;
- 1982 – Segundo Simpósio Nacional sobre Política de Saúde na Câmara dos Deputados;
- 1983 – Convênios das Ações Integradas de Saúde (Inamps/SMS/SES);
- 1986 – Oitava Conferência Nacional de Saúde e os Convênios dos Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde (Inamps-SES);
- 1987/1988 – Comissão Nacional da Reforma Sanitária;
- 1988 – Constituição Federal (Criação da Seguridade Social e do SUS). (SANTOS, 2009).

A Reforma Sanitária brasileira teve seu marco histórico em 1986, com a VIII Conferência Nacional de Saúde, que propôs a Reforma Administrativa e a unificação das instituições e serviço de cuidados médicos em um único Ministério, o da Saúde, exigindo uma reformulação mais profunda, ampliando o próprio conceito de saúde e sua correspondente ação institucional. Nesse contexto, foi necessária também a revisão da legislação no que diz respeito à promoção, proteção e recuperação da saúde, constituindo-se no que está convencionando chamar de Reforma Sanitária. (BRASIL, 1986).

A saúde passou a ser concebida, então, como resultado da articulação entre as condições de trabalho, habitação, educação,

renda, meio ambiente, transporte, lazer e acesso a serviços de saúde – ou seja, “ter saúde” representa a articulação bem-sucedida de todos estes aspectos na vida de um cidadão (BRASIL, 1986).

Em 1988, a promulgação da nova Constituição Brasileira determinou que "Saúde é direito de todos e dever do Estado", ou seja, todo brasileiro tem garantido por lei o acesso às ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde. Nesse processo, foi instituído o Sistema Único de Saúde (SUS), que tem por base os princípios doutrinários da universalidade, equidade e integralidade (ROSA; LABATE, 2005)

A partir desse período, várias iniciativas institucionais legais e comunitárias foram criando condições de viabilização do direito à saúde de acordo com a Lei 8.080/90 - "Lei Orgânica da Saúde", de 19 de setembro de 1990, promulgada pelo Ministério da Saúde, que regulamenta o SUS. Segundo essa Lei, a saúde não é só a ausência de doenças e é determinada por uma série de fatores presentes no dia a dia, tais como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, educação, lazer etc. Outra Lei, a 8.142/90 de 28 de dezembro de 1990, regulamenta a participação da comunidade na gerência do SUS através das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Foram criadas, também, as Normas Operacionais Básicas (NOB), um instrumento jurídico-institucional editado periodicamente pelo Ministério da Saúde para aprofundar e reorientar a implementação do SUS; definir novos objetivos estratégicos, prioridades, diretrizes e movimento tático-operacional; regular as relações entre os seus gestores e normatizar o SUS e toda a política de saúde.(ROSA; LABATE, 2005).

Desta forma, a Reforma Sanitária no Brasil é conhecida como o projeto e a trajetória de constituição e reformulação de um campo de saber, uma estratégia política e um processo de transformação institucional. Emergindo como parte da luta pela democracia, a Reforma Sanitária já ultrapassa três décadas, tendo alcançado a garantia constitucional do direito universal à saúde e a construção institucional do Sistema Único de Saúde (SUS) (FLEURY, 2009).

A Reforma Sanitária e a implementação do SUS apontaram para necessárias transformações para a formação dos profissionais de saúde/enfermagem, requerendo um novo

perfil profissional. Consequentemente, a prática profissional teria que se adequar ao ensino e à assistência para atender às inovações e implicações político-sociais (SILVA; RODRIGUES, 2010).

Frente a isso, as diretrizes básicas que orientam o SUS precisam também orientar a formação, em coerência com as diretrizes constitucionais da saúde. A própria legislação infra-constitucional, a Lei Orgânica da Saúde (LOS)<sup>12</sup>, determina o cumprimento do objetivo de contribuir para a organização de um sistema de formação em todos os níveis de ensino e, ainda, a constituição dos serviços públicos que integram o SUS como campos de prática para o ensino e a pesquisa, mediante normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional (BRASIL,1990a).

Nessa perspectiva, é possível refletir que a formação em saúde/enfermagem precisa ser capaz de formar um profissional ético/político, crítico/reflexivo, envolvido com a conjuntura social, que problematize o cotidiano, como ousado participante da construção social, que aponte falhas e indique possíveis soluções. Esse perfil profissional deve compor projetos pedagógicos para formar enfermeiros pensantes (SILVA; RODRIGUES, 2010).

Os cursos da área da saúde desenvolvidos nas IES não possuíam métodos pedagógicos e estruturas curriculares, em defesa dos princípios de universalização, integralidade e humanização preconizados pela reforma sanitária, pela VIII Conferência de Saúde e defendidos pela Carta Magna de 1988. Ao contrário, reproduziam, através do ensino, um perfil orientado pelo modelo flexneriano, distanciando teoria/ prática e mantendo métodos passivos de ensino-aprendizagem (COSTA; MIRANDA, 2010).

O modelo biológico, mecanicista foi influenciado por um célebre relatório conhecido como Relatório Flexner, publicado em 1910, que preconizava e orientava a prática médica, através de elementos estruturados, coexistentes e potencializadores: o mecanismo (corpo visto como uma máquina), o biológico (reconhecimento da história natural da doença), o individualismo, a especialização, a técnica e a cura (WERNECK, 2009).

---

<sup>12</sup> Lei Orgânica da Saúde, artigos 13, 15 e 27.(BRASIL,1990a)

Durante muito tempo, o cuidado curativo, centrado no hospital, foi foco importante na formação e prática de Enfermagem. Atualmente, as IES procuram formar um profissional para quem o cuidado é voltado ao ser humano em seu conceito mais amplo, inserido em diferentes contextos. No cuidado de pessoas, grupos e coletividade, o usuário é um sujeito histórico, social e político, articulado ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e à sociedade na qual se insere. Há um novo paradigma na formação, o qual prepara o futuro profissional para ouvir; entender e, a partir daí, atender às demandas e às necessidades das pessoas, grupos e coletividades (MACHADO et al., 2007).

Assim sendo, é necessário repensar a formação em saúde/enfermagem, tendo em vista seu potencial transformador das concepções dos futuros profissionais de saúde para um compromisso com a construção e o fortalecimento do SUS. O cotidiano de um novo fazer em saúde se desdobra numa perspectiva integral e humana e a cidadania dos sujeitos para a consolidação do SUS, considerando a voz e a ação desses sujeitos na transformação de suas práticas sociais e de saúde. Por conseguinte, todo o contexto de vida e de saúde da população é transformado na busca por políticas públicas que atendam às necessidades da realidade brasileira.(VALENÇA, 2011).

Portanto, o desafio para a formação está expresso, também, nas DCNs, que, no seu Parágrafo único, diz:

A formação do Enfermeiro deve atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento (BRASIL, 2001b, p. 3)

Durante a formação acadêmica de Enfermagem, o processo de ensino-aprendizagem deve estimular uma construção coletiva da integralidade em saúde, envolvendo docentes, acadêmicos, profissionais dos serviços e comunidade.

Essa reorientação, no processo formativo dos profissionais de saúde, gerou uma nova demanda para o setor educativo e um desafio aos docentes, tanto de nível médio quanto superior: a

superação de suas práticas pedagógicas tradicionais, hierárquicas e diretivas.

Deste modo, desejamos uma formação que desenvolva a capacidade de análise crítica de contextos, que problematize os saberes e as práticas vigentes e que ative os processos de educação permanente no desenvolvimento das competências específicas de cada trabalho. (VALENÇA, 2011).

Um dos elementos críticos da formação dos profissionais de saúde no Brasil é o seu distanciamento dos reais problemas e necessidades da população, da saúde coletiva e da realidade do SUS. Mesmo nos currículos em processo de mudança, a organização dos serviços e a gestão da saúde permanecem dimensões desconhecidas para grande parte dos estudantes, pois a inserção dos estudantes acontece, sobretudo, nas modalidades de atenção/assistência. (VALENÇA, 2011).

Portanto, para que essa inserção do aluno dentro da realidade aconteça, são necessárias práticas pedagógicas que desafiem o aluno e o estimulem a curiosidade. Para Freire, a curiosidade é considerada como elemento fundamental para que a prática assuma um caráter especulativo no sentido de promover a reflexão crítica por parte do professor, quando afirma que:

A curiosidade como inquietação indagadora, como inclinação ao desvelamento de algo, como pergunta verbalizada ou não, como procura de esclarecimento, como sinal de atenção que sugere alerta faz parte integrante do fenômeno vital. Não haveria criatividade sem a curiosidade que nos move e que nos põe pacientemente impacientes diante do mundo que não fizemos, acrescentando a ele algo que fazemos. (FREIRE, 2011, p. 32)

Corroborando com Freire, é preciso a transformação do ambiente de ensino- aprendizagem em um espaço de crítica e criatividade, o que exige que o professor e o aluno desconstruam percepções de ensinar e aprender aprendidas para construir novas possibilidades.(WATERKEMPER, 2012).

Para que esse aluno possa construir novas possibilidades,

ele precisa de uma atitude crítica que envolve atitudes, conhecimentos, contexto, criação, recriação, relações,, liberdade, observação, curiosidade, comunicação por isso é um ato complexo. A atitude crítica em sala de aula pode ser desenvolvida através de uma prática educativa que tenha esse propósito. Para desenvolver a atitude crítica, é fundamental que a escola crie estratégias que possibilitem ao aluno aprendê-la. Estimular o aluno a aprender é um desafio ao educador. Portanto a Pedagogia Crítica é uma proposta de ensino que busca ajudar os alunos a questionar, a desafiar, e tem como finalidade o desenvolvimento da consciência crítica (WATERKEMPER, 2012).

Estudo de Barbosa e Viana (2008) concluiu que é possível mudar a lógica do ensino tradicional, centrado no professor e/ou nas tecnologias educacionais, ou seja, é exequível diversificar o cenário de ensino para que passe a ser multirreferência, por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e que articule instituições de ensino e de serviços, professores e estudantes a fim de promover experiências intercursos de uma mesma instituição de ensino superior ou entre elas.

Neste cenário, buscando incentivar a re-adequação da formação dos profissionais de saúde no sentido de fortalecimento do SUS, o Governo Brasileiro implementa diversos programas estratégicos, em diferentes âmbitos formativos: da formação inicial à formação permanente. No ano de 2003, foi criada a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), no âmbito do Ministério da Saúde, com o objetivo de tratar a gestão dos recursos humanos como questão estratégica. Deste modo, esta Secretaria assumiu a responsabilidade de formular políticas orientadoras da gestão, formação, qualificação e regulação dos trabalhadores da saúde no Brasil (BRASIL, 2012).

Ao Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES)<sup>13</sup> cabe propor e formular políticas relacionadas à formação, ao desenvolvimento profissional e à educação permanente dos trabalhadores da saúde, tanto no nível técnico quanto no superior do SUS, de modo articulado ao processo de

---

<sup>13</sup> Criado pela SGTES, é o órgão responsável pela definição e desenvolvimento de políticas relacionadas à formação de pessoal da saúde, tanto no nível superior como no nível técnico-profissional.

trabalho. Objetiva apoiar as instâncias de formação profissional para a área da saúde, buscando a articulação e a integração dos setores da educação e saúde, de modo que haja o fortalecimento das instituições formadoras e a adequação da formação profissional às necessidades de saúde da população (BRASIL, 2012).

No âmbito da formação inicial, o AprenderSUS foi a primeira política do SUS deliberada no Conselho Nacional de Saúde e não um programa de governo voltado para a educação universitária (BRASIL, 2012).

O Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) surgiu de uma parceria do Ministério da Saúde (MS) com o da Educação (MEC), a partir da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) e da Educação Superior (SESU) e com o apoio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). O projeto, lançado em novembro de 2005, pela Portaria Interministerial MS/MEC nº 2101, reconhece o processo de formação em saúde como um componente para a qualificação da força de trabalho e para a efetivação da política nacional de saúde. Era importante, dessa forma, refletir a formação em saúde, sendo que o desafio favorece a articulação entre as instituições formadoras e os serviços (BRASIL, 2009).

É objetivo do Pró-Saúde promover a integração ensino/serviço para a reorientação da formação profissional numa abordagem integral e contextualizada do processo saúde/doença. Essa determinação enfatiza, também, a atenção básica e a promoção de transformações nos processos de geração de conhecimentos; relacionando as necessidades sociais às dimensões históricas, econômicas e culturais dos distintos grupos (BRASIL, 2009).

Visando avançar na consolidação das mudanças provocadas pelo Pró-Saúde, foi criado o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PETSaúde). É também uma ação intersetorial direcionada ao fortalecimento da Atenção Básica em Saúde, de acordo com os princípios e necessidades do SUS. O pressuposto do Programa é a educação pelo trabalho, tendo como eixo estruturante a integração ensino, serviço e comunidade. É uma parceria entre a SGTES e Secretaria de Atenção à Saúde (SAS, Ministério da Saúde) e a

SESU (Ministério da Educação). Possui como objetivo geral fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família, caracterizando-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho e vivências dirigidos aos estudantes das graduações em saúde, de acordo com as necessidades do SUS.(BRASIL, 2008b).

O Projeto de Vivências e Estágios na Realidade do SUS (VER-SUS) constitui-se em um trabalho do Ministério da Saúde com os estudantes de graduação em saúde e as diretorias executivas nacionais dos estudantes. Incentiva o acolhimento e o protagonismo estudantil no debate do SUS e a construção de um perfil profissional com características políticas de luta e defesa pelo SUS (corações e mentes) e o rompimento com a dissociação entre gestão e atenção em saúde pela viabilidade de uma visão abrangente e multifacetária do SUS. Desenvolve-se como um incentivo à ampliação do compromisso dos estudantes da saúde com a população e com as instâncias de controle social no SUS; alternativa coletiva de conhecimento (vivência/experiência) da realidade do SUS; abertura de possibilidade, aos estudantes, de apropriação dos caminhos do SUS. (BRASIL, 2012).

São inúmeras as iniciativas dos ministérios da Saúde e da Educação, através da SGTES, para induzirem mudanças na formação dos profissionais e na capacitação dos que já estão no mercado de trabalho. Contudo, este é um processo repleto de desafios que se colocam a cada dia e exigem esforços de todos os setores envolvidos na dinâmica-academia, serviços e sociedade. (MATSUMOTO, 2010).

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

*“Ninguém educa ninguém. Ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”.*  
*“Não há educação neutra. Toda neutralidade afirmada é uma opção escondida.”*  
*(Paulo Freire).*

Para desenvolver esse estudo, busquei subsídios na minha experiência profissional ,nas leituras e nos conceitos sobre educação de Paulo Freire. Em seu livro Pedagogia da Autonomia , o autor mostra que formar um educando é muito mais que depositar conhecimento, é entender que o educando não é uma taça vazia e que o professor, para ensinar, precisa de ética, de amor e que não há docência sem discência, Defende também a importância do professor em desenvolver práticas pedagógicas voltadas à compreensão, ao saber mais para fazer, de despertar no educando o sentimento de refletir, de conhecer, de aprender, de buscar novas perspectivas.

Em sua obra Pedagogia do Oprimido ,faz uma crítica à educação bancária, em que o educando é um ser que recebe os conhecimentos passivamente pelo professor e nos propõe uma educação libertadora, problematizadora, onde há uma interação entre o educando e o educador, pois ambos fazem parte do processo ensino- aprendizagem, e quem ensina aprende e quem aprende ensina.

Os ensinamentos de Paulo Freire nos permitem compreender que ensinar é mais do que transmitir conhecimentos e repetir técnicas; ensinar é trocar, é buscar no educando algo que possa interferir no processo ensino-aprendizagem. Assim sendo, por acreditar neste processo de transformação e que através da educação podemos transformar e formar enfermeiros críticos-criativos, com competência técnica, habilidade e respeito ao ser humano, adotamos os pensamentos de Paulo Freire para solidificar a construção do referencial teórico.

Desta forma, para compreender a formação do enfermeiro

crítico e criativo, devemos rever alguns conceitos que darão sustentação e irão nortear o desenvolvimento do estudo, a saber: “Educação”, “Diálogo”, “Processo de Ensinar e Aprender”, “Conhecimento”, “Homem/Educando”, “Consciência”, “Práxis”, .

### 3.1 PAULO FREIRE, UMA VIDA DE DEDICAÇÃO E AMOR À EDUCAÇÃO

*“Eu gostaria de ser lembrado como alguém  
que amou o mundo, as pessoas, os bichos,  
as árvores, a terra, a água, a vida.”  
(Paulo Freire)*

Freire nasceu no Recife, em 19 de setembro de 1921, filho de Joaquim Temístocles Freire e Edeltrudes Neves Freire. Com os pais aprendeu a importância do diálogo entre as pessoas. Licenciou-se em Direito, porém não exerceu a profissão por opção pessoal, dedicando-se ao ideal de educação e alfabetização. Na década de 1950, Freire pensava a educação para adultos não como mera reposição de conteúdos, mas sugeria uma pedagogia singular, com a associação de teoria, o vivido, o trabalho, a Pedagogia e a Política (GADOTTI, 2001b).

Suas atividades são interrompidas com o golpe militar de 1964, que determinou sua prisão. Exila-se por 14 anos no Chile e, posteriormente, vive como cidadão do mundo. Com sua participação, o Chile recebe uma distinção da UNESCO, por ser um dos países que mais contribuíram, à época, para a superação do analfabetismo. Contribuiu de forma brilhante, com seus escritos e pensamentos de grande valor, para a educação brasileira e mundial. Seus livros publicados são Educação como Prática da Liberdade; Pedagogia do Oprimido; Extensão ou Comunicação?; Ação Cultural para a Liberdade; Educação e Mudança; Cartas a Guiné-Bissau; Conscientização: Teoria e Prática da Libertação; A Importância do Ato de Ler; Política e Educação e Educação na Cidade; Pedagogia da Esperança - uma Releitura da Pedagogia do Oprimido; Professora Sim, Tia Não; Cartas a Quem Ousa Ensinar; Cartas a Cristina e À Sombra Desta Mangueira.(GADOTTI, 2001b).

Paulo Freire morreu aos 75 anos, no dia 02 de maio de 1997, em São Paulo, vítima de infarto agudo do miocárdio, deixando como maior legado a visão de que o educador é também um aprendiz e um utópico (GADOTTI, 2001b).

### 3.2 PROCESSO DE ENSINAR-APRENDER

A educação é uma resposta da finitude da infinitude. A educação é possível para o homem, porque este é inacabado. Isto leva à sua perfeição. A educação, portanto, implica uma busca realizada por um sujeito que é o homem. O homem deve ser o sujeito de sua própria educação. Não pode ser objeto dela. Por isso ninguém educa ninguém. A educação não é imposta, é um ato coletivo e solidário, constituída por trocas entre pessoas e não o resultado do despejo do saber daquele que supõe possuir todo o saber sobre aquele que não possui nenhum. No processo de ensinar e aprender, existem sempre educadores-educandos e educandos-educadores. A educação tem caráter permanente. Não há seres educados. Estamos todos nos educando. Existem graus de educação, mas estes não são absolutos (FREIRE, 2010a).

A pedagogia do oprimido, como pedagogia humanista e libertadora, terá dois momentos distintos. O primeiro, que os oprimidos vão desvelando o mundo da opressão e vão comprometendo-se, na praxis, com sua transformação; o segundo, em que, transformada a realidade opressora, esta pedagogia deixa de ser do oprimido e passa a ser pedagogia dos homens em processo de permanente libertação (FREIRE, 2005).

A educação progressista que Freire defende desenvolve a consciência crítica, sendo que ,para a transformação social, este tipo de consciência é condição primordial. Já a educação bancária , segundo Freire (2005) ,

[...] trabalha com a consciência ingênua, esta educação está presente em sociedades divididas em classes e eminentemente capitalistas que excluem as camadas populares do processo de democratização, designando a estes apenas uma educação

de despejo de conteúdos alheios a ele.  
(FREIRE, 2005 p.65)

A educação bancária caracteriza-se pela relação entre o educador (que tudo sabe) e o educando (que não sabe). O educador, por ser aquele que tudo sabe, deposita seus conhecimentos nos educandos, que, na sua total ignorância, recebem passivamente os conhecimentos. Nesta condição, o aluno é mero ouvinte. Como consequência deste procedimento baseado na fala, temos uma cristalização da realidade, pois o educando não participa do processo, pelo qual deveria ser sujeito ativo (FREIRE, 2005).

Entretanto, ensinar não é transferir conhecimento, mas criar possibilidades para a sua construção. O ensino não depende exclusivamente do professor, assim como a aprendizagem não é algo apenas do educando, as duas atividades se explicam e se complementam, os participantes são sujeitos e não objetos um do outro.(FREIRE,2011)

Contrapondo-se à concepção de educação bancária, existe a educação problematizadora ,de caráter totalmente reflexivo, que implica num constante ato de desvelamento da realidade, busca a imersão das consciências de que resulte sua inserção crítica na realidade.

Quanto mais se problematizam os educandos, como seres no mundo, tanto mais se sentirão desafiados. Trata-se de um esforço permanente através do qual os homens vão percebendo, criticamente, como estão sendo no mundo com que em que se acham. A educação problematizadora comprometida com a libertação se empenha na desmistificação, se funda na criatividade, estimula a reflexão e a ação verdadeira dos homens sobre a realidade em busca da transformação criadora (FREIRE, 2005)

A educação problematizadora é um instrumento de transformação global, visa responder aos desafios da sociedade, tendo com essência e dialogicidade, é o ponto de partida para que o educando construa o seu próprio conhecimento e com isso se liberte, criando uma consciência crítica emancipadora, pois educação é uma forma de intervenção no mundo(FREIRE,2009).

A educação que liberta não pode acreditar que os homens são seres vazios e que o mundo encha-os de conteúdos, mas

que o homem tem suas relações com o mundo, que se volta para si mesmo para refletir, criticar e agir diante da sua própria realidade(FREIRE, 2005).

O ato de ensinar e de aprender,são dimensões de um processo maior, o de conhecer, e estes fazem parte da natureza da prática educativa.Não há educação sem ensino,sistemático ou não, de certo conteúdo. E ensinar é um verbo transitivo-relativo. Quem ensina, ensina alguma coisa ,conteúdo, a alguém, o educando (FREIRE,2009).

Dessa maneira, a educação problematizadora e libertadora não pode ser o ato de narrar; transferir, depositar ou de transmitir valores para os educandos à maneira da educação “bancária.” A educação é um ato de amor e por isso um ato de coragem, pois não existe educação sem amor, sem diálogo. Por isso, não pode se temer o diálogo, a análise da realidade; não se pode fugir da discussão. Somente o diálogo comunica, é uma relação horizontal, nutre-se o amor, a esperança a fé a confiança entre o educador e o educando.(FREIRE, 2010b).

Segundo Freire (2010b p.115), [...]“o diálogo consiste em uma relação horizontal e não vertical entre as pessoas implicadas, entre as pessoas em relação.” A relação homem-homem, homem-mulher, mulher-mulher e homem-mundo são indissociáveis. "Os homens se educam juntos, na transformação do mundo".(2010).

Consoante com o que Freire nos mostra, a formação do enfermeiro deve ser baseada em competência técnica, em aprender a fazer e a de articular conhecimentos, de desenvolver habilidades e atitudes, de saber buscar informações para resolução de problemas e de enfrentamento de situações de imprevisibilidade, da capacidade de agir com eficácia frente às mais diversas situações. Em suma, uma educação construída com base no diálogo entre educador e educando.

O ato de aprender e ensinar faz parte da existência humana, assim como a criação e os sentimentos de amor, ódio, medo, linguagem, fé, dúvida, curiosidade, ciência e a tecnologia. O diálogo deve permear o processo de ensinar e aprender como uma relação horizontal entre sujeitos.( FREIRE, 2010b).

Paulo Freire propõe um ensino na base do diálogo, na liberdade e no exercício de busca ao conhecimento participativo e transformador. Uma educação que esteja disposta a considerar

o ser humano como sujeito de sua própria aprendizagem e não como mero objeto sem respostas e saber. Sua vivência, sua realidade e essencialmente sua forma de enxergar e ler o mundo precisam ser considerados para que esta aprendizagem se realize.

Somente através de um método dialógico, participante, crítico é que pode ter uma educação libertadora. Para Freire, o diálogo é

[...]uma relação de simpatia entre A e B, esses dois pólos de diálogo se ligam em busca algo e nutrem-se de amor, humildade, fé, confiança e criticidade.(FREIRE,2010b p.115)

Portanto, o diálogo é indispensável no caminho do conhecimento, que deve ser construído na coletividade, e o movimento da ação–reflexão é tido como fundamental. Sua pedagogia se caracteriza por ser dialógica e também dialética. Dialética porque não podemos dicotomizar os fundamentos da educação, que são ação – reflexão, subjetivo – objetivo, homem – mundo, educador – educando; nestas relações, não há o que é mais importante e o menos importante, não há a hierarquia de um sobre o outro. Nestes parâmetros, a educação não é via de mão única, mas de mão dupla, não é assimétrica, mas é simétrica. É dialógica porque é através da comunicação que estabelecemos relações com o outro, que edificamos a dialética em nossa vida (FREIRE, 2005).

A educação verdadeira é aquela que visa à humanização, ou seja, que busca uma construção de uma vida social mais justa, sempre partindo da realidade do educando,. Ela tem uma postura dialógica, não é mecânica, é esperançosa e contribui para a transformação da realidade ; ela deve estar centrada no educando e não no educador, e o educando deve ser o senhor de sua própria aprendizagem (FREIRE,2009).

O homem é comprometido com a humanidade, com a história e com a realidade, não pode se dizer neutro, pois a neutralidade é puro reflexo do medo do compromisso, reflexo do comprometimento consigo mesmo, trata-se de uma neutralidade impossível. O profissional ,antes de ser profissional , é um ser humano, que pode estar autenticamente comprometido,

falsamente comprometido ou impedido de verdadeiramente comprometer-se. O profissional deve desenvolver, além do comprometimento inato do ser humano, o comprometimento como profissional, uma dívida que assume ao fazer-se profissional (FREIRE,2010a).

Somente o homem, como um ser que trabalha, que tem um pensamento-linguagem, que atua e é capaz de refletir sobre si mesmo e sobre a sua própria atividade, que dele se separa, somente ele, ao alcançar tais níveis, se fez um ser da práxis.

[...]. Assim, somente o ser humano é um “ser de relações num mundo de relações.” Sua presença no mundo, implica uma presença que é “um estar com”, e dessa forma compreende um permanente de frontamento com o mundo. “O homem é um ser inconcluso e deve ser consciente de sua inconclusão, é um ser inacabado, incompleto, não sabe de maneira absoluta. Somente Deus sabe de maneira absoluta. (FREIRE, 2010a p.28).

O papel fundamental do homem é o de ser sujeito e não objeto de transformação, tarefa que dele exige, durante sua ação sobre a realidade, um aprofundamento da sua tomada de consciência da realidade; objeto de atos contraditórios daqueles que pretendem mantê-la como está e dos que pretendem transformá-la (CHAGAS et al., 2009).

Freire enfatiza que “ninguém nasce feito. Vamos nos fazendo aos poucos, na prática social de que nos tornamos parte”. Dessa forma, “não há homem sem mundo, nem mundo sem homem e desta forma não pode haver reflexão e ação fora da relação homem-realidade”. Essa relação do homem com o mundo e sua realidade implica transformação do mundo a partir da realidade, como resultado da observação, reflexão e ação do homem sobre ela. Acredita que é possível alcançar a transformação do mundo através da busca constante do sujeito por sua consciência crítica. Para o mesmo autor, este ato de busca constante por uma consciência crítica e esclarecedora possibilita ao sujeito aumentar a sua própria consciência (FREIRE, 2010a).

Portanto o professor deve exercer a atitude de transformador da escola, pois, como todos os homens, é educado na e pela transformação da sociedade e de si mesmo, porque é um ser inacabado. Mostra que se constrói, através do ato cognoscente, na cognoscidade dos alunos que, ao invés de serem meros recipientes de informação adocicados, tornam-se investigadores críticos através do diálogo com o professor, também investigador-crítico (FREIRE,2010a).

O homem é consciente na medida em que se conhece e tende a se comprometer com a própria realidade. O primeiro estado de consciência é da intransitividade que produz uma consciência mágica, em que as causas que se atribuem aos desafios escapam à crítica e se tornam superstições; é uma consciência ingênua, e a consciência crítica tem anseio da profundidade na análise de problemas , não se satisfaz com as aparências, é indagadora, investiga, foca ama o diálogo e nutre-se dele (FREIRE, 2010a).

### 3.3 SUJEITOS DO PROCESSO DE ENSINAR-APRENDER: PROFESSOR E EDUCANDO

Ser professor, para Freire, não é ser transmissor do conhecimento, não é aquele que dá aulas, explica conceitos e ideias como é representado na educação bancária, mas, sim, um agente libertador. Aquele que descobre, na medida em que vai educando; que também se educa, em diálogo com o educando que, ao ser educado, também se educa. Por essa razão, pensa que a docência não existe sem a discência (FREIRE,2011).

Saber ensinar é criar possibilidades para a construção do saber e faz dele uma mediação da relação educador-educando, assim, como sua apreensão e conquista como um caminho para a libertação (FREIRE, 2010a).

O bom professor, para Freire, é

[...] o que consegue, enquanto fala, trazer o educando até a intimidade do movimento do seu pensamento. Sua aula é assim um desafio e não uma cantiga de ninar. Seus educandos cansam, não dormem. Cansam porque acompanham as idas e vindas de seu

pensamento, surpreendem suas pausas, suas dúvidas, suas incertezas.(FREIRE, 2007 p.86).

Portanto, o profissional de educação deve levar os educandos a conhecer conteúdos, mas não como verdade absoluta. Ensinar não é transmitir saber, porque a missão do professor é possibilitar a criação ou a produção de conhecimentos.

A educação democrática não pode usar o método transferidor, não pode limitar o ensino à transferência de conteúdos verificada na definição de educação bancária. Uma das principais obrigações é o ensinar a pensar certo, o que não quer dizer que o ensinado vai ser o que o professor tem como certo, como sua verdade, mas, sim, dialogar sobre essas possíveis verdades. Tanto educador quanto educando devem ser sujeitos na construção do conhecimento (FREIRE, 2011).

Desta forma, a proposta de ensinar e aprender vem desafiar tanto o educando quanto o professor, os quais fazem parte de um modelo tradicional ainda hegemônico, em que ambos têm papéis antagônicos, ou seja, o professor ensina e o educando aprende, sem que haja uma interação e participação conjunta. Por isso, o educando, ao sair da posição de receptor do conhecimento, passa para protagonista desse processo, o que é um desafio assustador. (WATERKEMPER, 2012).

Assim sendo, a relação dialógica entre educando e professor é essencial para que ocorra o processo ensino - aprendizagem e que o educando consiga superar esse desafio de ir em busca do conhecimento. O diálogo entre professores e educandos não os torna iguais, mas marca a posição democrática entre eles. Os professores não são iguais aos educandos por *N* razões, entre elas, porque a diferença entre eles os faz serem como estão sendo. Se fossem iguais, um se converteria no outro. O diálogo tem significação precisamente não apenas com sua identidade, mas a defende e, assim , crescem um com o outro. O diálogo, por isso mesmo, não se nivela, não reduz um ao outro. Nem é a favor do que um faz ao outro, nem é uma tática manhosa envolvente que usa para confundir o outro, ao contrário, implica um respeito fundamental

dos sujeitos engajados no processo de ensino- aprendizagem (FREIRE,2009).

O educando que vivenciou o modelo de educação bancária, doutrinária, opressora, aprendeu que o conhecimento precisa ser ensinado. Isso significa que o seu papel neste espaço é apenas de recebê-lo de forma passiva. Não há interação com mundo, mas uma dicotomização ente ele e o seu mundo. O aluno se percebe fora do mundo. Alguém que somente aprende, não ensina, não participa, não constrói conhecimento (WATERKEMPER, 2012).

Segundo Freire (2011), os seres humanos são os únicos seres que, social e historicamente, tornaram-se capazes de aprender. Por essa razão, são os únicos para quem o aprender torna-se uma aventura criadora, algo, por isso mesmo, muito mais rico do que meramente repetir a lição dada. Então, aprender, para os seres humanos, é construir, reconstruir, constatar para mudar, o que não se faz sem abertura ao risco e à aventura do espírito. Esta urgente necessidade de agir sobre a realidade social para transformá-la é uma ação que se faz na interação, na comunicação e no diálogo entre o educador e o educando. (FREIRE, 2011).

[...] o diálogo é uma exigência existencial. E, se ele é o encontro em que se solidarizam o refletir e o agir de seus sujeitos endereçados ao mundo a ser transformado e humanizado, não pode reduzir-se a um ato de depositar idéias de um sujeito no outro, nem tão pouco tornar-se simples troca de ideias a serem consumidas pelos permutantes. (FREIRE, 2005).

Segundo Gadotti (1999), o educador, para pôr em prática o diálogo, não deve colocar-se na posição de detentor do saber; deve, antes, colocar-se na posição de quem não sabe tudo; reconhecendo que, mesmo um analfabeto é portador do conhecimento mais importante: o da vida.

Assim, o aprender torna-se mais interessante quando o aluno sente-se competente pelas atitudes e métodos de motivação em sala de aula. O prazer pelo aprender não é uma atividade que surge espontaneamente nos alunos, pois não é

uma tarefa que cumpre com satisfação; sendo, em alguns casos, encarada como obrigação. Para que isso possa ser mais bem cultivado, o professor deve despertar a curiosidade dos alunos, acompanhando suas ações no desenvolver das atividades.

Para Paulo Freire ,

[...] na medida em que o educador apresenta aos educandos, como objeto de sua “admiração”, o conteúdo qualquer que ele seja, do estudo a ser feito, “re-ad-mira” a “admiração”, que antes fez, na “admiração” que fazem os estudantes (2005, p. 80).

Freire afirma que não há distância entre ingenuidade e criticidade; ao ser curioso, há crítica. Não haveria criatividade sem a curiosidade que nos move e nos põe pacientemente impacientes diante do mundo que não fizemos, acrescentando a ele algo que fazemos. O professor, assim como o aluno, é movido pela curiosidade. O pensar certo, do ponto de vista do professor, implica o respeito ao senso comum existente no educando, durante o processo de sua necessária superação. O respeito e o estímulo à capacidade criadora do educando contribuirão para que ele possa sair da consciência ingênua e passe a ter uma consciência crítica (FREIRE, 2011).

Portanto, a partir do momento em que este ato é observado, está cheio de questionamentos, inquietações, pode passar para o ato de ad-mirar do objeto através da consciência crítica. Então o aluno se distancia, para, pensa sobre o objeto e, ao admirá-lo, aguça a curiosidade e constrói formas de agir e perceber uma atitude crítica e criativa.(WATERKEMPER, 2012).

Portanto, o educando é capaz de entender, compreender e deflagrar uma curiosidade crescente, o que pode torná-lo mais crítico, criativo, ou seja, ter a capacidade de ir além, de problematizar, de discutir saberes fundamentais de relacionar a prática educativa-crítica.

Por exemplo, o ato da punção venosa exige dos educandos algum tipo de conhecimento como o uso da agulha para punção, da fita para fixar, do garrote, além de todo o conhecimento de anatomia e de princípios de assepsia e antisepsia, portanto, à medida que ele vai se apropriando desse

saber, dessa prática, o educando irá desenvolver a melhor técnica, ratificando alguns saberes e possibilitando que ele consiga apoderar-se dessa técnica. A prática educativa, portanto, mostra que o educando cria situações dentro de seu processo de aprendizagem.

Desta forma, o processo educativo é compreendido como um exercício de reflexão da realidade, reflexão esta fundamentada em conhecimentos adquiridos ao longo da vida, de maneira formal (livros, escolas...), e informal (no processo de viver).

Essa reflexão possibilita uma releitura da prática anterior, relacionando o conhecimento à realidade, descobrindo equívocos e erros cometidos, provocando, necessariamente, uma melhoria da compreensão do que deveria ser praticado.

[...] Nesse processo de educar, não pode haver respostas prontas, porque elas não existem. O que se pode fazer é estimular e ajudar o educando a pensar. Quem pensa, geralmente, faz a educação em que acredita. (REIBNITZ; PRADO, 2006, p. 133).

O professor e o educando estão envolvidos no aprender, no processo de agir e refletir. Cada um participa, exercendo o seu papel em uma relação horizontal, no mesmo nível de importância, mas com funções diferenciadas e que se entrelaçam pelo diálogo.

Para Paulo Freire, o educando só se transforma em educando a partir do momento em que conhece; ou vai conhecendo o tema, o objeto e não na medida em que o professor vai depositando nele os seus conceitos e saberes sobre o objeto (FREIRE, 2011).

### 3.4 FORMAÇÃO CRÍTICA E CRIATIVA

Segundo Silveira Bueno (2001), crítico é aquele que faz crítica. Pensar certo é fazer certo, é ter segurança na argumentação, é saber discordar do seu oponente sem ser contra ele ou ela, sem qualquer tipo de discriminação. O “pensar

certo” tem que ser produzido pelo próprio aprendiz em comunhão com o professor formador (FREIRE,2011).

Segundo Reibnitz e Prado (2006), o movimento de pensar crítico e criativo possibilita uma nova forma de enfrentar os desafios do conhecimento, significa assumir uma atitude investigativa, ou seja, uma prática questionadora. As autoras afirmam que o pensar crítico fundamenta-se em critérios de verdades e justiça e é sensível ao contexto, já o pensamento criativo é sensível ao critério da verdade, mas é orientado pelo contexto. No pensamento criativo, portanto, a maior preocupação é com a invenção e a totalidade, com a possibilidade de ir além de si mesmo, transcendendo-se, é uma das manifestações do processo criativo, sendo, portanto, um dos aspectos da criatividade. Esse pensamento crítico-criativo leva a uma prática questionadora e faz o aluno assumir a posição de agente transformador, assim como buscar o conhecimento e aprender a aprender.

Para Paulo Freire (2010a), *ensinar* não pode ser um puro processo de transferência de conhecimento do ensinante ao aprendiz, transferência mecânica de que resulte na memorização maquinal. Ao estudo crítico corresponde um ensino igualmente crítico, que demanda, necessariamente, uma forma crítica de compreender e de realizar a leitura da palavra e a leitura do mundo, isto é, a leitura do contexto.

Ao educador, cabe desafiar o educando e produzir sua compreensão do que está sendo comunicado. Ensinar exige reflexão crítica sobre a prática. A prática docente crítica envolve o movimento dinâmico e dialético entre o fazer e o pensar sobre o fazer.

Aprender é construir, reconstruir, constatar, para poder intervir e mudar. O aluno vai-se tornando sujeito crítico, curioso e constrói o conhecimento partindo da problematização do objeto de estudo e participando ativamente de sua construção. Trata-se da “capacidade de aprender, não apenas para nos adaptarmos à realidade, mas, sobretudo, para transformar, para nela intervir, recriando-a” (FREIRE, 2010b, p. 77).

A realidade deve ser compreendida pelo diálogo crítico problematizador que brota das comunidades humanas em suas experiências vitais, concretas. O processo de construção do conhecimento é visto como um todo e se constitui numa relação

dialógico-comunicativa. O homem não vive isolado, ele pensa, age, fala, comunica-se com os outros. Por isso, Freire diz que não é o sujeito que fundamenta o seu pensar, mas a presença dos outros. É o pensamento coletivo que explica o saber individual.

É com base no novo paradigma crítico-criativo que a escola, como instituição formativa, deve contribuir para a formação de profissionais cujo perfil de competência permita-lhes intervir no seu contexto de trabalho de forma crítica, coletiva e integradora. É essencial o contínuo aprimoramento na evolução da visão ingênua para uma visão crítica da realidade, que permita ao profissional compreendê-la como algo dinâmico e mutável. E o comprometimento deve dar-se com a totalidade e não como uma visão ingênua, parcial da realidade, que transformaria o homem em objeto da técnica (FREIRE,2010a).

As escolas de Enfermagem já demonstram preocupação com a formação do enfermeiro e apresentam propostas inovadoras, criativas, favorecendo a formação crítico-criativa destes acadêmicos, que estão inseridos no processo de formação como sujeitos de sua história. Se, durante a formação, o discente percebe-se como participante deste processo e sente-se respeitado, provavelmente durante a vida profissional desenvolverá práticas que envolvam os sujeitos do contexto de trabalho que está inserido, respeitando-os como seres humanos com conhecimentos que devem ser considerados (LIMA, 2010).

Deve, também, contribuir para desenvolver, nos futuros profissionais, uma cultura de cidadania, tornando-os cada vez mais responsáveis, participativos e ativos na transformação dos contextos de trabalho e de vida. Para tanto, é fundamental estimular, no estudante em formação, o desenvolvimento da sua capacidade de compreender (SILVEIRA, 2011).

Ser crítico está associado a uma capacidade inata dos seres humanos, a curiosidade. A curiosidade é uma inquietação que faz com que os homens questionem a si e a sua realidade à procura de esclarecimento.

Para Freire (2011, p. 15 ),“não haveria criatividade sem a curiosidade que nos move e que nos põe pacientemente impacientes diante do mundo em que fizemos, acrescentando a ele algo que fazemos”. Então, é

[...] a capacidade do educando e do educador refletirem criticamente a realidade

na qual estão inseridos, possibilitando a constatação, o conhecimento e a intervenção para transformá-la. [...] exige um rigor metodológico, que combine o “saber da pura experiência” com o conhecimento organizado”, mais sistematizado. (FREIRE, 2011, p. 18).

Freire afirma que não há distância entre ingenuidade e criticidade; ao ser curioso, há crítica. Ensinar exige criatividade. A curiosidade é inerente ao processo de ensino-aprendizagem. Não há criatividade sem curiosidade.

O pensamento crítico é um importante elemento para o professor poder desenvolver o ensino sobre o cuidar/cuidado e, discutir-refletir o próprio conceito de cuidado com os alunos. Sem pensamento crítico, fica impossível ensinar/educar/aprender o cuidar/cuidado. Por outro lado, com pensamento crítico, torna-se possível, muitas vezes, repensar este ensino e procurar modificá-lo (SANTOS, 2007).

O pensar crítico é uma expressão que apresenta diferentes perspectivas e definições. Significa a capacidade de o aluno e de o professor refletirem acerca da realidade na qual estão inseridos, possibilitando a constatação, o conhecimento e a intervenção para transformá-la. Este “pensar certo” se traduz no pensar crítico fundamentado em uma pedagogia crítica libertadora e problematizadora das condições dos homens. Cabe ao professor criar condições para a construção do conhecimento pelos alunos a partir de uma escolha coletiva dos temas a serem desenvolvidos o qual acontece por meio do diálogo crítico-problematizador.(WATERKEMPER; PRADO, 2011)

A prática educativa deve ser uma ação que instiga a curiosidade, em que o profissional deve ser flexível, contextualizado e que embasa a mobilização e construção de saberes. A primeira constatação é de que toda a prática educativa implica sempre a existência de sujeitos, aquele ou aquela que ensina e aprende e aquele ou aquela que em situação de aprendiz, ensina também, a existência do objeto a ser ensinado e aprendido a ser re-conhecido e conhecido o conteúdo ao final (FREIRE, 2009).

E, para que tenha essa prática educativa, o docente precisa de estratégias reflexivas metodológicas, as quais vão orientá-lo a desenvolver o diálogo reflexivo, a tradução dialógica e a aprendizagem significativa.

Segundo Medina (2011, p. 75), o diálogo reflexivo é o conhecimento já existente que habilita para o exercício competente a prática docente. É o conhecimento prático, pessoal, idiossincrático, experiencial; situado e dificilmente formalizado, quantificado e transformado em condutas a competência codificada. A tradução dialógica oferece ao estudante a estrutura linguística para que compreenda melhor sua área, ou seja, aprenda formas de olhar o conteúdo sobre a sua vivência. A aprendizagem significativa acontece quando o docente consegue interagir com o estudante para entender um determinado conteúdo; é a reflexão, o significado do seu próprio pensamento com o objeto de análise. A aprendizagem significativa é a interação do conhecimento com a prática, é a experiência vivenciada (MEDINA, 2011, p. 75). Aprender é saber algo que não se sabe, para conhecê-lo, compreendê-lo e, no final, aplicá-lo (MEDINA, 2011).

Na aprendizagem significativa, o aluno interage com a cultura sistematizada de forma ativa, como principal ator do processo de construção do conhecimento. O ensino de novos conteúdos deve permitir que o aluno se desafie a avançar nos seus conhecimentos (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

Desta forma, o aluno na busca do conhecimento é desafiado e, a partir deste desafio, surge a consciência reflexiva que deve ser estimulada para conseguir que o educando reflita sobre sua própria realidade. Quando o homem reflete sobre sua própria realidade, pode levantar hipóteses, procurar soluções, transformar o seu trabalho e criar um mundo próprio seu e suas circunstâncias. (FREIRE, 2010a).

A consciência não é somente intencionada em direção ao mundo. Ela possui a propriedade de voltar-se sobre si mesma e ser consciente de sua consciência. A sua ação ultrapassa o nível do simples reflexo da realidade, da resposta a estímulos externos, para ser reflexiva, alargando-se na reflexão crítica sobre os seus próprios atos e na capacidade de superação de suas contradições. O homem tem a propriedade de transcender a sua atividade: dá sentido ao mundo, elabora objetivos, propõe finalidades (FREIRE, 2005).

A conscientização é o desenvolvimento crítico da tomada de consciência. A conscientização comporta, pois, um ir além da (apreensão) fase espontânea até chegar a uma fase crítica na qual a realidade se torna um objeto cognoscível e se assume uma posição epistemológica procurando conhecer (FREIRE, 2005).

Segundo Paulo Freire, não é possível passar da consciência ingênua para a consciência crítica sem o auxílio de uma obra educativa

[...] é próprio da consciência crítica a sua integração com a realidade, enquanto que a ingênua o próprio é a superposição à realidade. (...) a propósito da consciência fanática, cuja patologia da ingenuidade leva ao irracional, o próprio é a acomodação, o ajustamento, adaptação (FREIRE 2005, p. 106).

A consciência intencional provoca uma aproximação reflexiva à realidade. Não é a realidade que entra na consciência, mas a consciência reflexiva que tende à realidade, criando a possibilidade da práxis com a ação e a reflexão. É sempre uma consciência historicamente condicionada, sem ser uma mera reprodução da realidade (FREIRE, 2005).

É na realidade que se busca os temas geradores das situações limites, e na superação destas, novas situações surgirão, instigando o homem na busca do ser mais (FREIRE, 2005).

Ser criativo é ação transformadora da realidade ao afirmar o homem como homem. Em todo o homem existe um ímpeto criador, e a criatividade possibilita ao ser humano relacionar-se com outros homens e com o mundo; e, assim, criar sua própria história (FREIRE, 2010a).



## 4 PERCURSO METODOLÓGICO

Neste momento, apresenta-se o percurso metodológico desenvolvido no presente estudo, que possibilitou a concretização dos objetivos propostos, por meio da sistematização e rigor necessários para caracterização de um trabalho científico.

### 4.1 PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA

É um estudo de caráter qualitativo, descritivo e exploratório. Essa metodologia foi assim escolhida como adequada por se tratar de relações interpessoais entre os educandos e o pesquisador.

Para Minayo , o conceito de metodologia, de forma abrangente, e concomitante é:

[...] uma discussão epistemológica sobre o “caminho do Pensamento” é a prática exercida na abordagem da realidade. Ou seja, a metodologia inclui, simultaneamente, a teoria da abordagem (o método), os instrumentos de operacionalização do conhecimento (as técnicas) e a criatividade do pesquisador (sua experiência, sua capacidade pessoal e sua sensibilidade). A metodologia ocupa um lugar central no interior das teorias e está referida a elas. (MINAYO, 2010, p. 14),

A metodologia inclui concepções teóricas de abordagem. É o conjunto de técnicas as quais possibilitam a construção da realidade e o sopro divino do potencial criativo do investigador. A metodologia é o caminho do pensamento, a prática exercida na abordagem da realidade, e a pesquisa é a atividade básica da ciência na sua indagação e construção da realidade (MINAYO, 2010).

Para Minayo (2010), a pesquisa qualitativa responde a

questões muito particulares. Ela se ocupa das ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado, ou seja, ela trabalha com universo dos significados, dos motivos, das relações, das crenças, das aspirações, dos valores e das atitudes.

Ainda para essa mesma autora, o tipo de método que tem fundamento teórico, além de permitir desvelar processos sociais, ainda pouco conhecidos, referentes a grupo particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação.

A abordagem qualitativa aprofunda o mundo dos significados, esse nível de realidade não é visível, precisa ser exposto e interpretado, em primeira instância pelos próprios pesquisadores. (MINAYO, 2010, p. 22).

Para efeitos práticos, a autora dividiu o processo de trabalho científico da pesquisa qualitativa em três etapas: a primeira etapa é a fase exploratória, que consiste na produção do projeto de pesquisa e todos os procedimentos necessários para entrada em campo.

A segunda etapa é o trabalho de campo, que leva a prática empírica à construção teórica, elaborada na primeira etapa; e a terceira etapa, resumida no título análise e tratamento do material empírico e documental, que diz respeito ao conjunto de procedimentos para valorizar, compreender, interpretar os dados empíricos, articulá-los com a teoria que fundamentou o projeto ou com as leituras teóricas e interpretativas, cuja necessidade foi dada pelo trabalho de campo. Podemos subdividir esse momento em três tipos de procedimentos: ordenação de dados, classificação de dados, análise propriamente dita (MINAYO, 2010).

## 4.2 LOCAL DA PESQUISA

O estudo foi desenvolvido junto ao curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – (UFSC). A escolha foi feita devido à participação da pesquisadora no Macro-projeto Formação Crítico criativa em Enfermagem, do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN) e, também, porque o Projeto

político-pedagógico desse curso se propõe a formar um profissional crítico criativo, com o seguinte perfil:

- ✓ Generalista, com capacidade crítica, reflexiva e criativa, habilitado para o trabalho de Enfermagem nas dimensões do cuidar, gerenciar, educar e pesquisar, com base em princípios éticos, conhecimentos específicos e interdisciplinares;

- ✓ Capaz de conhecer e intervir no processo de viver, adoecer e ser saudável, individual e coletivo, com responsabilidade e compromisso com as transformações sociais, a cidadania e a promoção da saúde;

- ✓ Dotado dos conhecimentos requeridos para o exercício das competências e habilidades gerais nas áreas de: Atenção à saúde, Tomada de decisões, Comunicação, Liderança Administração, e gerenciamento, Educação permanente.

Para o desenvolvimento do perfil profissional supracitado, o Eixo Curricular do Curso de graduação evolui dentro de uma Carga Horária total de 4.104 horas; e é constituído a partir da Promoção da Saúde no Processo de Viver Humano - na diversidade e complementaridade dos cenários do trabalho em saúde. Nesse eixo, assume-se, como perspectivas transversais, a educação, a saúde, a Ética e Bioética, a Articulação entre Pesquisa, Ensino e Extensão e ao Processo Decisório (UFSC, 2008).

O Curso fundamenta-se, então, em um marco contextual e conceitual, o qual orienta todo o seu processo de ensino; incluindo o desenvolvimento do seu eixo curricular. O Eixo Curricular expressa a trajetória do educando durante o processo de sua formação profissional, direcionando a ação educativa e coordenando as diversas possibilidades e experiências para o desenvolvimento das competências eleitas, de acordo com o referencial teórico e filosófico assumido. O curso organiza-se em oito semestres ou fases. Cada semestre ou fase é composta por um Eixo Fundamental e um conjunto de Bases Complementares e ou Bases Articuladas (UFSC, 2008).

O Eixo Fundamental é integrado e composto por ações educativas, voltadas ao desenvolvimento de competências específicas do enfermeiro. Considera-se, para isso, o Processo de Viver Humano e o Cuidado Profissional de Enfermagem nas diferentes especificidades: do viver humano (indivíduo criança, adolescente, adulto e idoso, família, grupo e comunidade), dos

diferentes cenários desse viver em sociedade, dos diferentes cenários do trabalho em saúde e de enfermagem (no domicílio, na escola, na comunidade, nas unidades básicas de saúde, nos hospitais, entre outros), bem como da interdisciplinaridade; exigência de abordagem desse processo (UFSC, 2008).

As Bases Articuladas caracterizam-se como disciplinas isoladas, embora articuladas ao conjunto, que são ofertadas por diferentes departamentos de ensino e representam o aporte necessário, de áreas básicas e tradicionais das ciências da vida, para a fundamentação do eixo fundamental, desenvolvendo-se até a terceira fase do curso. As Bases Complementares representam sustentações a todo o processo educativo e aos enfrentamentos atuais e cotidianos do trabalho profissional; e, portanto, dos campos de prática vividos pelos acadêmicos. Caracterizam-se por privilegiar a aprendizagem vivencial e a abordagem interdisciplinar, capazes de desenvolver competências cognitivas e relacionais imprescindíveis ao profissional crítico, reflexivo e criativo (UFSC, 2008).

As Disciplinas são desenvolvidas com a articulação desse eixo e das bases. Acontecem na dinâmica entre atividades teóricas, teórico-práticas e de estágio, considerando-se as relações como princípios da complexidade, da compatibilidade com cenários de prática e das oportunidades pedagógicas e tecnológicas disponíveis. Operacionaliza-se, assim, o processo educativo, conferindo-lhe viabilidade e terminalidade.

### 4.3 SUJEITOS DA PESQUISA.

Os participantes desta pesquisa foram 11 estudantes de Enfermagem, todas do sexo feminino, com idade entre 21 e 30 anos, regularmente matriculadas no último ano do curso de Graduação de Enfermagem, em 2012. A escolha do último período do curso é devido ao fato de que a acadêmica já vivenciou grande parte das práticas curriculares, logo, acredita-se que tenha possibilidade de entender os saberes do seu processo de formação voltado ao Sistema Único de Saúde.

A pesquisa qualitativa não estabelece número de participantes, utiliza amostras pequenas, não aleatórias determinadas a partir da necessidade de informações, tendo

como princípio norteador a saturação dos dados (POLLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

O dimensionamento do número de participantes seguiu o critério de saturação dos dados, ou seja, número suficiente para permitir certa reincidência de informações. Minayo (2007, p. 197-198) refere-se à saturação como “o conhecimento formado pelo pesquisador, no campo, de que conseguiu compreender a lógica interna do grupo ou da coletividade em estudo”.

#### 4.4 COLETA DE DADOS

A fase do trabalho de campo, para Minayo,

[...] permite a aproximação do pesquisador da realidade sobre a qual formulou uma pergunta; mas, também, estabelecer uma interação com os atores, que conformam a realidade; e, assim, constroem um conhecimento empírico importantíssimo para a pesquisa social (MINAYO, 2010, p. 61).

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais com roteiro semi-estruturados (Apêndice A) que é, “acima de tudo, uma conversa a dois, e tem como objetivo construir informações pertinentes para o objeto de pesquisa, e abordagem pelo entrevistador, de temas igualmente pertinentes com vistas ao objetivo”. (MINAYO, 2010, p. 64).

O convite foi realizado, de forma verbal, no primeiro dia letivo do semestre de 2012-1 e, posteriormente, reiterado por correio eletrônico. Mediante estes contatos, as entrevistas foram agendadas previamente de acordo com a disponibilidade dos participantes, e realizadas individualmente pela pesquisadora, no local onde o curso é desenvolvido e nos locais de estágio das educandas.

O período de coleta de dados foi de abril e maio de 2012, e o tempo médio de duração das entrevistas foi de 30 minutos. O anonimato foi garantido mediante ao uso de códigos alfanuméricos, a saber: A1 (Aluno seguido de número de ordem).

As entrevistas foram gravadas em mídia digital e depois de transcritas foram organizadas em pastas no computador destinadas a esta finalidade, e posteriormente analisadas.

#### 4.5 ANÁLISES DE DADOS

As entrevistas foram transcritas na íntegra logo após a coleta, e posteriormente lidas e analisadas,. A transcrição apresentou-se como um momento muito importante porque, conforme foram sendo analisadas, foi-se refletindo a respeito de como os estudantes percebem a formação profissional que atenda aos princípios do SUS e que os transforme em um profissional crítico criativo.

O material foi analisado de acordo com análise de conteúdo de Bardin (2011), que compreende a análise de conteúdo como:

um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, 2011, p.125).

A análise de conteúdos foi organizada em torno de três grandes polos cronológicos: “a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.” (BARDIN, 2011, p. 125).

1) A pré-análise consiste na organização dos dados propriamente dita. Nesta fase, a pesquisadora entrou em contato direto com o material, realizando leituras e fazendo indagações, foi realizado um recorte textual em unidades de registros, retirando das falas dos educandos os pontos principais das entrevistas. Nesta fase os recortes textuais da entrevistas foram agrupados em uma tabela no Microsoft Word. As frases ou palavras significativas foram grifadas com uma cor diferente para uma entrevista a fim de destacar as informações, conforme

demonstrado no Quadro a seguir:

Transcrição Bruta	Código “in vivo”
<p>[...] Eu acho que a UFSC faz um trabalho muito legal na saúde coletiva de trabalhar o SUS [...] porque eu que sou usuária do SUS antes de entrar na universidade eu não conhecia o sistema, eu não tinha conhecimento, mesmo a minha família trabalhando na área da saúde, eu não sabia como funcionava.(A6)</p> <p>[...] A universidade faz um trabalho bem legal desde a primeira fase você reconhece o SUS , o trabalho que o SUS realiza e depois você se identifica como profissional [...] depois ele te insere não só como usuária mas como profissional .(A6)</p>	<p>[...] Eu acho que a UFSC faz um trabalho muito legal na saúde coletiva de trabalhar o SUS [...] .(A6)</p> <p>[...] A universidade faz um trabalho bem legal desde a primeira fase você reconhece o SUS , o trabalho que o SUS realiza e depois você se identifica como profissional do SUS [...].(A6)</p>

**Quadro 1:** Exemplo da pré-análise recortes das entrevistas

2) A segunda etapa é da exploração do material, é uma fase longa e fastidiosa, que consiste, essencialmente, de operações de codificações e administração de técnicas sobre o corpus. Nesta fase a pesquisadora explorou minuciosamente cada fala dos educandos para encontrar os códigos.

CODIFICAÇÃO	CÓDIGOS
<p>[...] Embora nas primeiras fases não tenha o conteúdo teórico do SUS, mas esse contato com o SUS é desde a primeira fase (A1)</p> <p>[...] Eu achei que o curso de enfermagem aqui [...] é bem focado para a saúde pública para o SUS , ele e bem voltado.(A2)</p>	<p>Contato com o SUS desde as primeiras fases</p> <p>Formação voltada para o SUS</p>

**Quadro 2:** Exemplo de Codificação e exploração do material

3) A terceira etapa consiste no tratamento dos dados obtidos, os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos (falantes) e válidos, operações estatísticas simples (porcentagens) ou complexas análise factorial, que permitem estabelecer quadro de resultados, diagramas, figuras e modelos os quais condensam e põem em relevo as informações fornecidas pelas análises (BARDIN, 2011). Ainda nesta fase, “a codificação que corresponde a uma transformação dos dados brutos do texto, transformação essa que pode ser por recorte, agregação e enumeração, permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão” (BARDIN, 2011, p. 133).

Nesta fase, foram enumerados 147 tipos de códigos. Após leitura novamente do material e aproximação dos semelhantes ,conseguiu-se agrupar em 100 novos códigos, sendo feita nova leitura e , aproximando-se do referencial teórico, foi possível agrupar os semelhantes, fazendo uma primeira limpeza dos códigos, sendo obtidos 36 novos agrupamentos de códigos. Continuando com a exploração do material, foi feita a primeira identificação de códigos para cada pré-categoria. Para sedimentar as categorias, identificando as ideias principais em cada pré-categoria (um total de dez), foi utilizado o programa Nuvens de Palavras ([www.wordle.net/create](http://www.wordle.net/create)). Wordle é um brinquedo para gerar "nuvens de palavras" do texto que você fornece. As nuvens dão maior destaque às palavras que aparecem com mais frequência no texto original. Você pode ajustar suas nuvens com diferentes fontes, layouts e esquemas de cores. As imagens criadas com o Wordle são para o pesquisador usá-las como quiser. Esse programa foi importante para que a pesquisadora conseguisse ter maior clareza das falas dos alunos, pois ele permite essa identificação de palavras que se repetem várias vezes durante as falas, como demonstrado a seguir:

## Diagrama 1: Pré-categoria de análise

1ª. Pré-categoria: Formação do enfermeiro voltada para o SUS:



**Figura 1:** Formação do enfermeiro voltada para o SUS.

Fonte: Construída pela autora através das entrevista dos educandos pelo programa: [www.wordle.net/create](http://www.wordle.net/create)

2ª. Pré-categoria: Processo de formação gradual voltado para o SUS desde a primeira fase



**Figura 2:** Processo de formação gradual voltado para o SUS desde a primeira fase

Fonte: Construída pela autora através das entrevistas dos educandos pelo programa: [www.wordle.net/create](http://www.wordle.net/create)



5ª. Pré-categoria: Processo de construção do conhecimento e formação profissional gradativa ao longo do curso.



**Figura 5:** Processo de construção do conhecimento e formação profissional gradativa ao longo do curso

Fonte: Construída pela autora através das entrevistas dos educandos pelo programa: [www.wordle.net/create](http://www.wordle.net/create)

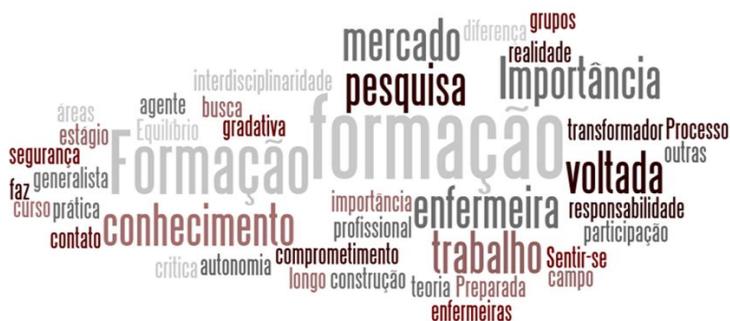
6ª. Pré-categoria: Formação voltada para a pesquisa e a importância da participação nos grupos de pesquisa



**Figura 6:** Formação voltada para a pesquisa e a importância da participação nos grupos de pesquisa

Fonte: Construída pela autora através das entrevistas dos educandos pelo programa: [www.wordle.net/create](http://www.wordle.net/create)

7ª. Pré-categoria: Processo de formação do enfermeiro crítico criativo:



**Figura 7:** Processo de formação do enfermeiro crítico criativo

Fonte: Construída pela autora através das entrevistas dos educandos pelo programa: [www.wordle.net/create](http://www.wordle.net/create)

8ª. Pré-categoria: A importância do bom professor na formação



**Figura 8:** A importância do bom professor na formação

Fonte: Construída pela autora através das entrevistas dos educando pelo programa: [www.wordle.net/create](http://www.wordle.net/create)

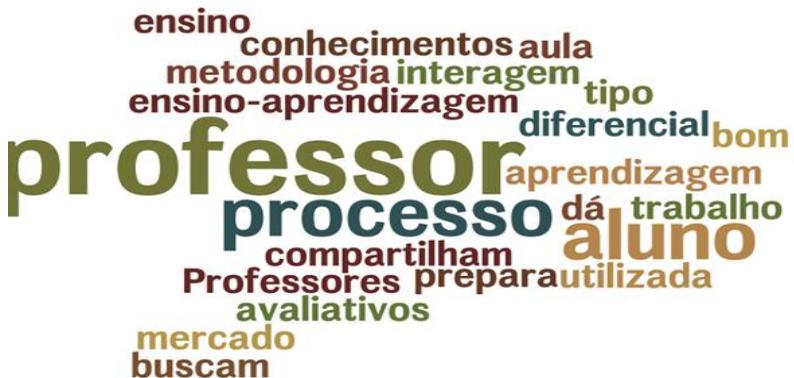
9ª. Pré-categoria: A importância da metodologia ativa na formação



**Figura 9:** A importância da metodologia ativa na formação

Fonte: Construída pela autora através das entrevistas dos educandos pelo programa: [www.wordle.net/create](http://www.wordle.net/create)

10ª. Pré-categoria: Processo ensino aprendizagem na formação

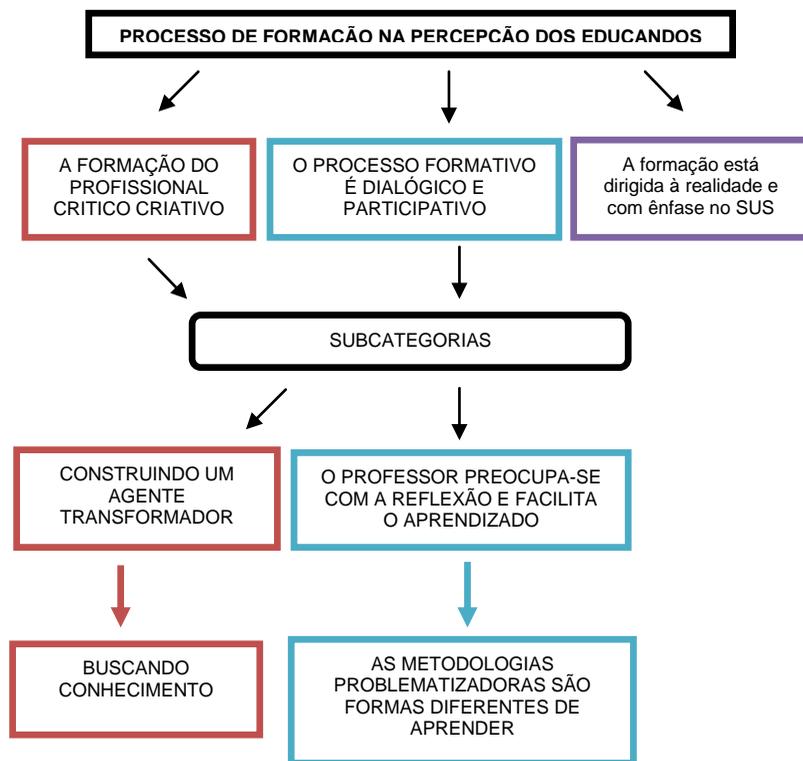


**Figura 10:** Processo ensino-aprendizagem na formação

Fonte: Construída pela autora através das entrevistas dos educandos pelo programa: [www.wordle.net/create](http://www.wordle.net/create)

A categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e seguidamente por agrupamento, segundo gênero com critérios previamente definidos (BARDIN, 2011). Ainda nesta fase, foi realizada nova leitura do material e agrupados em três categorias: “A formação do profissional crítico-criativo”; “O processo formativo é dialógico e participativo” e “A formação é feita a partir da realidade”.

4) Nesta fase, foi realizado o tratamento dos resultados inter-relacionando-os com o referencial teórico e com a literatura. Após a releitura do referencial teórico, foi feita a seguinte categorização dos dados conforme representado a seguir:



**Figura 11:** Categorização dos dados

Fonte: Construído pela pesquisadora após o tratamento dos dados.

#### 4.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Nesta pesquisa, foram respeitados os princípios abordados na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, e os princípios do Código de Ética Profissional Brasileiro de Enfermagem e foi aprovada no comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos/UFSC através do parecer n. 1942/2011 (Anexo A).

Com base na Resolução 196/96, foram observados os seguintes aspectos éticos para o desenvolvimento da pesquisa:

- Obtenção do consentimento livre e esclarecido dos participantes, após esclarecimento dos objetivos e justificativa do estudo (Apêndice B);

- manutenção do anonimato dos sujeitos, atribuindo-lhes nomes fictícios, garantindo o sigilo e a confidencialidade em qualquer forma de apresentação dos dados, seja em publicação ou na apresentação do relatório final da pesquisa; esclarecimento aos sujeitos da possibilidade de acesso às informações coletadas, ao esclarecimento de dúvidas e o direito de recusa ou de desistência, a qualquer momento do estudo;

- permissão para gravação das falas durante a entrevista, dando o direito de solicitar que o gravador seja desligado quando desejarem que algo não seja registrado.



## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos resultados, foram elaborados os manuscritos abaixo relacionados, a serem encaminhados para publicação. As discussões foram baseadas no referencial teórico e nos objetivos do estudo:

Manuscrito 1: Processo de Formação crítico-criativo: percepção dos formandos de Enfermagem

Manuscrito 2: Diálogo e participação na formação de enfermeiras: percepção dos formandos

Manuscrito 3: A Formação em Enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos.

### 5.1 MANUSCRITO 1: PROCESSO DE FORMAÇÃO CRÍTICO-CRIATIVO: PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS DE ENFERMAGEM

#### **PROCESSO DE FORMAÇÃO CRÍTICO-CRIATIVO: PERCEPÇÃO DOS FORMANDOS DE ENFERMAGEM<sup>14</sup>**

#### **FORMATION PROCESS OF CREATIVE-CRITICAL: PERCEPTION OF TRAINEES OF NURSING**

#### **PROCESO DE FORMACIÓN DE CREATIVE-CRÍTICA: LA PERCEPCIÓN DE LOS ALUMNOS DE ENFERMERÍA**

**RESUMO:** Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, descritivo exploratório, ancorado pelo referencial de Paulo Freire, cujo objetivo foi compreender como os formandos de graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública da Região Sul do

<sup>14</sup> Este estudo é parte da Dissertação de Mestrado em Enfermagem, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil, em 2012. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, sob o n. 1942/2011.

Brasil percebem o seu processo de formação para a construção do profissional crítico criativo. Participaram deste estudo 11 estudantes de Enfermagem, do sexo feminino, com idade entre 21 e 30 anos, regularmente matriculadas no último ano do curso. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2012 por meio de entrevistas individuais com roteiro semiestruturado. O tempo médio das entrevistas foi de 30 minutos e foram analisadas de acordo com análise de conteúdo segundo Bardin (2011). Após analisadas, resultou na categoria A formação do profissional crítico criativo e as subcategorias: Construindo um agente transformador e Buscando conhecimento. Os resultados apontam que a formação do enfermeiro é crítica e criativa e que a busca do conhecimento é importante para a transformação da realidade e essencial para mudança no ambiente de trabalho. Essa busca pelo conhecimento leva à autonomia e isso faz com que os alunos sejam sujeitos do seu processo ensino-aprendizagem. Eles destacam ainda a importância da pesquisa na sua formação.

**PALAVRAS- CHAVE:** Educação em Enfermagem, Criatividade, Estudantes de Enfermagem.

**ABSTRACT:** This is a qualitative research, of descriptive and exploratory study type, anchored by Paulo Freire's referential, that aimed to understand how undergraduate nursing students at a public university in Southern Brazil perceive their training process for construction of critical creative professional. The study included 11 nursing students regularly enrolled in the final year of the course. Data were collected in the first half of 2012 through semi-structured individual interviews and were analyzed according to content analysis of Bardin (2011). After data analyses, emerged one category, the formation of creative and critical professional, and two subcategories, building a transforming agent and seeking knowledge. The results indicate that nursing education is critical and creative and that the search for knowledge is important for the transformation of reality and is essential for change in the workplace. The results also indicate that the pursuit of knowledge leads autonomy and this causes students to be subjects of their learning process, they also emphasize the importance of research in their training.

**KEYWORDS:** Nursing Education, Creativity, Nursing Students.

**RESUMEN:** Este estudio es una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria, anclado en el referencial teórico de Paulo Freire, cuyo objetivo fue comprender cómo los estudiantes de enfermería de pregrado en una universidad pública del sur de Brasil perciben su proceso de formación para la construcción del profesional crítico y creativo. En el estudio participaron 11 estudiantes de enfermería matriculados en el último año. Los datos fueron recolectados en el primer semestre de 2012 a través de entrevistas semi-estructuradas individuales y se analizaron mediante análisis de contenido de Bardin (2011). Después de analizado resultó en la formación de la categoría A formación del profesional crítico creativo y las subcategorías: Construcción de un agente de transformación y búsqueda de conocimiento. Los resultados indican que la formación del Enfermero es crítica y creativa y que la búsqueda del conocimiento es importante para la transformación de la realidad, y es esencial para el cambio en el lugar de trabajo. Esta búsqueda de conocimiento conduce a la autonomía y esto hace que los estudiantes sean sujetos de su proceso de aprendizaje, también enfatizan la importancia de la investigación en su formación.

**PALABRAS CLAVE:** Educación en Enfermería, Creatividad, estudiantes de enfermería

## **INTRODUÇÃO**

O raciocínio e a crítica, quando inseridos no pensar, são ferramentas mentais especiais na compreensão da realidade e do conhecimento. O pensamento crítico não seria um método a ser aprendido, mas um processo, é ainda um conceito em desenvolvimento na área de Enfermagem, e não existe um modelo suficientemente claro sobre o pensamento crítico. (CERULLO; CRUZ, 2010; ENDERS; BRITO; MONTEIRO, 2004).

A maioria dos currículos de graduação em Enfermagem tem como objetivo formar o profissional competente, que desenvolva as habilidades de pensamento crítico para enfrentar os problemas complexos da prática profissional e que seja participativo na sociedade. Essas habilidades podem ser aprendidas e desenvolvidas no transcurso da formação através

de experiências que lhe permitam exercitá-las,. Sendo assim, inserir-se de forma crítica no mundo é um ato complexo e por isso não se desenvolve de forma automática, traduz-se em ação. O fator principal que permite ao educando esta criticidade é a sua conscientização.(WATERKEMPER, 2012; ENDERS et al., 2004).

Esse processo de formação voltado à consciência crítica e à busca do conhecimento faz com que o educando reflita sobre o mundo e consiga transformá-lo, e para que essa transformação ocorra, o educando precisa se apropriar de saberes para desenvolver o pensamento crítico, o que leva a um processo de mudança social, política e pessoal.

O pensamento crítico em enfermagem é similar ao de qualquer outra situação, pois requer o desenvolvimento das características de pensadores críticos, é influenciado por fatores pessoais e situacionais, hábitos e comunicação,. Pensar criticamente em Enfermagem significa romper com a lógica tecnicista, com a biologização dos conteúdos, com a ênfase apenas no saber e no saber-fazer (GRECO, 2009).

Para que esse educando desenvolva o pensar crítico e consiga transformar a realidade e o contexto social em que está inserido,, ele deve ser curioso, inovador, empreendedor, buscar novos caminhos. Mas para que isso ocorra, é necessário uma proposta de ensino amparada na pedagogia freireana. Segundo Waterkemper (2012) ,esta é uma proposta de ensino que busca ajudar os educandos a questionar e desafiar a dominação, as crenças e as práticas que a geram. É uma teoria e prática que tem como finalidade o desenvolvimento da consciência crítica dos alunos. (WATERKEMPER, 2012).

O educando crítico e criativo percebe que mudar é preciso, está aberto a isso e busca alternativas que possibilitem a mudança. Ao estar em um ensino libertador, ele a vê como uma possibilidade e a deseja. O espaço de educação, seu mundo, no qual o educando é estimulado a ser esse agente do aprender, cria possibilidades para que ele, enquanto homem, desenvolva sua capacidade de ser sujeito e ser capaz de transformar sua realidade (WATERKEMPER, 2012).

Desta forma, as abordagens pedagógicas inovadoras na formação do enfermeiro estão apontadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais em Enfermagem que, no seu art.14 ,nos incisos V e VI falam sobre a implementação de metodologia no

processo ensinar-aprender que estimulem o educando a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender, estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constituem atributos indispensáveis à formação do enfermeiro.(BRASIL, 2001b).

Essa formação do enfermeiro voltada aos quatro pilares da educação é a base para sustentar essa busca do conhecimento e a transformação da realidade, enfim um profissional que consiga agir com criatividade, com autonomia e com criticidade. Diante disso, observa-se que o processo ensino aprendizagem requer práticas pedagógicas voltadas à aprendizagem significativa, às metodologias problematizadoras que estimulem esse educando a buscar sua autonomia e transformar a sociedade.

Para que isso ocorra, Freire (2005) entende que um processo de ensino-aprendizagem com clima pedagógico/libertador acontece quando o educando aprende à custa de sua prática e entende que a sua curiosidade é um ato de liberdade (sujeita a limites) e em contínuo exercício. É a curiosidade que impulsiona a vontade de querer ser, saber e fazer, comparar e perguntar. Em uma educação problematizadora, quanto mais os sujeitos problematizarem-se, como seres no mundo e com o mundo, mais desafiados sentir-se-ão(FREIRE, 2005).

Para isso é necessário que os docentes estimulem o potencial crítico e criativo dos seus educandos através de propostas metodológicas cuja preocupação esteja voltada para a formação de sujeitos questionadores, e se faz necessário implementar ações que contenham elementos motivadores ou estimuladores do pensamento crítico criativo (REIBNITZ; PRADO, 2006).

Essas abordagens pedagógicas de ensino-aprendizagem resultam numa formação de profissionais críticos e comprometidos com o seu próprio processo de construção do conhecimento. Profissionais tecnicamente competentes, mas acima de tudo protagonistas de uma nova história, pelo exercício da cidadania e o compromisso com a transformação social (BACKES et al., 2010).

Diante desse panorama de transformações no cenário da educação em Enfermagem, o presente estudo teve como objetivo compreender como os formandos de Enfermagem percebem o seu processo de formação para a construção do profissional crítico criativo.

## **METODOLOGIA**

É um estudo de caráter qualitativo, descritivo e exploratório. O cenário do estudo foi um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública da Região Sul do Brasil. Os participantes foram 11 estudantes de Enfermagem, todas do sexo feminino, com idade entre 21 e 30 anos, regularmente matriculadas no último ano do curso. O número total de estudantes foi definido pelo critério de saturação dos dados.

A coleta de dados foi realizada após aprovação no comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos/UFSC através do parecer n. 1942/2011, atendendo às exigências da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais com roteiro semiestruturado. O convite foi realizado, de forma verbal, no primeiro dia letivo do semestre de 2012-1 e, posteriormente, reiterado por correio eletrônico. Mediante estes contatos, as entrevistas foram agendadas previamente de acordo com a disponibilidade das participantes e realizadas individualmente pela pesquisadora, no local onde o curso é desenvolvido, e nos locais de estágio das alunas. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 30 minutos. . Após explicar para os participantes o objetivo da pesquisa, os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O anonimato foi garantido mediante o uso de codificação de códigos alfanuméricos, a saber: A1 (educando seguido de número de ordem).

A entrevista é uma conversa com propósitos bem definidos, quando o pesquisador obtém informações contidas nas falas dos atores sociais. Essa técnica se caracteriza por comunicação verbal que reforça a importância da linguagem e o significado da fala e serve como fonte de coleta de informações sobre o tema pesquisado (MINAYO, 2010).

As entrevistas foram gravadas em mídia digital, transcritas

na íntegra logo após a coleta, e posteriormente lidas e analisadas. A transcrição apresentou-se como um momento muito importante porque, conforme foram sendo analisadas, foi-se refletindo a respeito de como os estudantes percebiam a formação profissional que atende aos princípios do SUS e que o transforme em um profissional crítico criativo. O procedimento analítico adotado foi a análise de conteúdo segundo Bardin (2011), a qual se organiza em três grandes polos cronológicos: a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, a saber.:

1) A pré-análise consiste na organização propriamente dita. Nesta fase, a pesquisadora entrou em contato direto com o material, realizando leituras e fazendo indagações, foi realizado um recorte textual em unidades de registros, retirando das falas dos alunos os pontos principais das entrevistas. Nesta fase, os recortes textuais das entrevistas foram agrupados em uma tabela no Microsoft Word.

2) A segunda etapa é da exploração do material. É uma fase longa e fastidiosa, que consiste, essencialmente, de operações de codificações e administração de técnicas sobre o corpus. Nesta fase a pesquisadora explorou minuciosamente cada fala para encontrar as ideias centrais contidas no discurso dos alunos.

3) A terceira etapa consiste no tratamento dos dados obtidos, a qual corresponde a uma transformação dos dados brutos do texto, permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão. Ainda nesta fase foi realizada nova leitura do material e agrupados em subcategorias.

4) Nesta fase, foi realizado o tratamento dos resultados inter-relacionando-os com o referencial teórico e com a literatura. Após a releitura do referencial teórico, emergiu a seguinte categoria: O Processo de Formação na Percepção dos Alunos e a subcategoria Construindo um Agente Transformador e Buscando conhecimento.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

A criatividade e a criticidade dentro da formação do educando é uma preocupação constante dos docentes de Enfermagem,. Formar um profissional crítico, criativo,

transformador da realidade parece um desafio intransponível. Mas o que se observa hoje é que cada vez mais os educando já têm esta postura dentro da sala de aula, eles não são mais simplesmente espectadores do seu aprendizado, são curiosos e participam da construção do seu próprio conhecimento. O educando crítico e criativo em Enfermagem é aquele que é capaz de inovar, ir além dos limites da imaginação, é capaz de observar um cuidado ou uma ação do cuidado e intervir de forma adequada com embasamento científico, não apenas ficar olhando ,sem resposta. Ele é capaz de discutir a ação, refletir sobre esse cuidado e ter uma reação, ele procura transformar e mudar a sua realidade. Desta forma, observa-se que, durante a formação, existe a preocupação com a formação do profissional crítico criativo e isso se expressa na fala dos alunos participantes deste estudo.

### **Construindo um agente transformador**

Para Paulo Freire (2007), a crítica é a curiosidade epistemológica, resultante da transformação da curiosidade ingênua, para criticizar-se. Reafirmando essa ideia ,Freire menciona:

A curiosidade como inquietação indagadora, como inclinação ao desvelamento de algo, como pergunta verbalizada ou não, como procura de esclarecimento, como sinal de atenção que sugere alerta faz parte integrante do fenômeno vital. Não haveria criatividade sem a curiosidade que nos move e que nos põe pacientemente impacientes diante do mundo que não fizemos, acrescentando a ele algo que fizemos (FREIRE, 2007, p. 32).

De acordo com Freire, a formação deve estar embasada nesta perspectiva de que o aluno deve ser crítico, para que mude e transforme sua realidade. O pensar crítico, para Waterkemper; Prado, (2011), é uma expressão que apresenta diferentes perspectivas e definições. Significa a capacidade de o educando e de o professor refletirem acerca da realidade na qual estão inseridos, possibilitando a constatação, o conhecimento e a intervenção para transformá-la. Esse estudo corrobora com as

declarações dos participantes da pesquisa, conforme evidenciado nas falas a seguir:

*[...] Eu acredito que a universidade estimula a pensar, a realizar mudanças, no teu ambiente de trabalho, quando você tem essa capacidade de reflexão eu acredito que você consegue observar e buscar estratégias para mudar essa realidade.(A2)*

*[...] Eu acho que a universidade me formou para ser um profissional crítico, eu até falo que enquanto aluno eu fico o tempo todo , analisando, fazendo críticas, espero que eu continue assim, eu não quero ficar igual aos enfermeiros que hoje a gente critica, mas acho que isso é um diferencial. (A7)*

As declarações mostram ou sugerem uma formação voltada à transformação da realidade e reflexões sobre as ações do enfermeiro e as mudanças no mercado de trabalho. Sabemos que, para que ocorra essa transformação da realidade, o educando tem que construir o seu conhecimento juntamente com o professor, promovendo uma parceria numa relação de respeito.

Neste contexto, a educação deve ser um ato coletivo, solidário, um ato de amor, não pode ser imposta. Porque educar é uma tarefa de trocas entre pessoas e não pode ser feita por um sujeito isolado (até a autoeducação é um diálogo a distância), não pode ser também o resultado do despejo de quem supõe que possui todo o saber, sobre aquele que, do outro lado, foi obrigado a pensar que não possui nenhum (BRANDÃO, 1982, p.10).

Concordando com Brandão (1982), Freire nos mostra que ensinar requer a plena convicção de que a transformação é possível, porque a história deve ser encarada como uma possibilidade e não como um determinismo moldado, pronto e inalterável. O educador não pode ver a prática educativa como algo sem importância, sendo preciso lutar e insistir em revoluções e mudanças.(FREIRE, 2007).

O educador não deve barrar a curiosidade do educando,

pois é de fundamental relevância o incentivo à sua imaginação, intuição, senso investigativo, enfim, sua capacidade de ir além.

Os educadores não apenas instruem, mas estimulam o aluno a tomar decisões, fazer observações, perceber relações e trabalhar com hipóteses (SCHERER, SCHERER,,CARVALHO, 2006). Essas mudanças e transformações estão de acordo com que as autoras a seguir pensam sobre a educação:

[...] as pessoas aprendem alguma coisa e, a partir daí, são capazes de transformar a realidade, se a sim desejarem. Isso só se concretiza através de uma educação baseada na criatividade, que possibilita uma reflexão e uma ação crítica sobre a realidade, comprometimento com a transformação social (REIBNITZ; PRADO, 2006, p. 26).

Essa transformação da realidade e esse comprometimento com o cuidado estão presentes na formação ,como fica evidenciado nas falas a seguir:

*[...] Outra coisa importante é a sistematização do teu cuidado, desta forma você irá mudar a realidade, a universidade me deu outra visão sobre o cuidado, e que o enfermeiro tem o poder de resolutividade ,basta ele querer mudar.(A2)*

*[...] Eu me sinto diferente eu tenho comprometimento com a saúde esse comprometimento você pode observar dentro da sala de aula aquele aluno que cumpre prazos, e responsável ele vai ser um profissional diferenciado, a universidade faz com que os alunos aprendam, horário para estágio, prazo, então isso vai fazer a diferença no mercado de trabalho.(A3)*

Essa transformação da realidade é evidenciada neste estudo em que o papel fundamental do homem é o de ser sujeito e não objeto de transformação, tarefa que dele exige, durante sua ação sobre a realidade, um aprofundamento da sua tomada de consciência da realidade, objeto de atos contraditórios

daqueles que pretendem mantê-la como está e dos que pretendem transformá-la (CHAGAS et al., 2009). Este estudo é corroborado pelas falas a seguir:

*[...] Acredito que dá para aplicar o que aprendemos na universidade, percebo isso porque estamos fazendo estágio em um local bem complicado do hospital, que é a emergência, e dá pra fazer educação em saúde dá para organizar e colocar em prática os nossos conhecimentos e fazer a diferença, acredito que dá para a adaptar em cada realidade.(A6)*

*[...] E agora na 8ª fase eu vejo os alunos da 4ª fase e pergunto: nossa será que eu era assim também? Então é diferente, você cresce. Outra coisa é quando você está em campo de estágio tem coisas que você já quer resolver, como um encaminhamento na unidade básica, quando não é feito ou quando a enfermeira não faz, você já observa e se questiona, porque ela não fez, se eu tivesse nessa situação eu teria feito desse jeito, essa forma de olhar e fazer a diferença ,transformar a realidade, que é importante.(A4)*

As participantes do estudo percebem que a formação é voltada para a transformação da realidade e à construção do pensamento crítico, contribuindo para um profissional crítico criativo. Corroborando com essa análise, um estudo realizado por Chagas et al. (2009) mostra que o pensamento crítico está relacionado intrinsecamente com o pensamento criativo, na medida em que este último nos permite buscar possibilidades de ir além, de transcender. Esse pensamento crítico “ é aquele que facilita o julgamento, pois se fundamenta em critérios, é autocorretivo, é sensível ao contexto, ele é bem fundamentado, estruturado e passível de defesa e convencimento.” (REIBNITZ; PRADO, 2006, p. 112).

## Buscando conhecimento

Nesta subcategoria, as entrevistadas evidenciam que a busca do conhecimento é importante durante a formação; que através dessa busca é que conseguem estar preparados para o mercado de trabalho e conseguirem realizar mudanças significativas na realidade.

Parafraseando Freire, a construção do conhecimento deve se basear no diálogo entre todos os envolvidos no processo ensino-aprendizagem, envolve variáveis que vão além do nível cognitivo, como o sensitivo, o motor, o estético, o intuitivo e o emocional, etc. O sujeito, a comunidade e o "mundo" têm um papel fundamental na construção do conhecimento individual e coletivo. (FREIRE, 2001).

*[...] É difícil você se adaptar no começo, mas mesmo assim eu acho válido porque você constrói o teu conhecimento e a faculdade prepara você para o mercado. (A5)*

*[...] Eu achei bem válido hoje eu percebo que o que eu sei, é porque eu fui buscar, estudei, e isso vai fazer a diferença no mercado, e vai fazer você ir a busca sempre de algo a mais, não se acomodar. (A3)*

Essa busca do conhecimento leva à autonomia. Segundo Freire (2011), ensinar exige respeito à autonomia do educando. Esse pensamento de Freire está presente na formação conforme os relatos abaixo:

*[...] Nestas duas fases, você fica sozinha e então você tem que criar autonomia e ter conhecimento, acho que é por isso que a gente se sente mais enfermeiro. (A1)*

*[...] Porque é uma fase em que temos estágio supervisionado, então é uma fase em que podemos colocar todos os nossos conhecimentos em prática. [...] Acredito que essa fase e que podemos ser um pouquinho enfermeiros, com autonomia. (A2)*

*[...] Quando chegamos aqui na clínica cirúrgica para fazer o estágio, não sabíamos*

*nada como funcionava, agora eu já faço um monte de coisa sozinha, não preciso mais ficar dependendo, me sinto com mais autonomia, segura. (A4)*

Essas afirmações corroboram que ensinar é preparar o caminho para a total autonomia de quem aprende, fazendo um cidadão consciente de seus deveres e direitos. Para que o educando de Enfermagem desenvolva a autonomia, é necessário que ele se dê conta do seu inacabamento (SILVA; PEDRO, 2010). É esse amadurecimento dos educandos que leva à autonomia e, com isso, a à construção do seu conhecimento., o que também pode ser observado nos relatos abaixo:

*[...] Eu acredito que quando você tem algum diferencial na tua formação, se você procurou outras coisas durante a tua formação como acadêmico, sejam em grupo de pesquisa, estágios extracurriculares, o aluno sai com um diferencial, sai com uma visão mais crítica das coisas e a universidade dá essas oportunidades para o aluno, você foi a busca, eu procurei. (A3)*

*[...] A universidade é um diferencial tanto pelas oportunidades, os contatos, o estímulo para você continuar a estudar, o incentivo a busca do conhecimento. (A6)*

Paulo Freire nos ensina essa emancipação do educando, onde ele vai à busca do conhecimento, ele é que constrói o conhecimento e devido a isso sente maior autonomia e segurança.

Ser autônomo exige capacidade de tomada de decisão. É na tomada de decisão ao longo da vida que o aluno constrói sua autonomia. O exercício da autonomia pode ser desenvolvido desafiando o educando a decidir acerca de sua trajetória metodológica, sendo capaz de identificar suas necessidades de aprendizagem a partir do seu processo histórico de construção como cidadão. (WATERKEMPER, 2012).

Neste estudo, os depoimentos das educandas a respeito

da autonomia também é fortalecido, conforme evidenciado abaixo:

*[...] Eu me sinto segura sim, com mais autonomia, segurança, falta um pouco de destreza prática, a parte de postura, gerenciamento, eu acredito que estou preparada as expectativas são boas depois do estágio da 7ª e da 8ª fase eu me sinto mais segura. (A1)*

*[...] Eu me sinto preparada, lógico que dá aquele medo natural, eu não sei qual vai ser meu primeiro emprego, mas acredito que quando eu estiver lá eu vou me adaptar aprender as rotinas, é um processo. (A4)*

*[...] Eu me sinto muito preparada pela universidade, para enfrentar o mercado de trabalho acho que universidade me preparou para ir a busca do conhecimento, de saber lidar com situações do dia a dia sem estar na proteção dos pais, não ficar parada. (A10)*

Nesse estudo ,a fala das educandas reafirma que a autonomia do estudante pressupõe que ele detenha, de fato, a capacidade de se autolegislar, autogovernar, autogerir. (SIQUEIRA-BATISTA, 2009). Desta forma ,é preciso manter no educando aguçada a sua vontade de arriscar-se, aventurar-se e de ser curioso (WATERKEMPER, 2012). Os educandos cada vez mais vão em busca desse conhecimento, para que possam sentir-se mais seguros e preparados para o mercado de trabalho.

Na formação dos futuros profissionais, conforme proposto pelas DCN/ENF,<sup>15</sup> existem ainda desafios, entre eles: o educando como sujeito do seu processo de formação direcionado para o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender, de articular conhecimentos, de desenvolver habilidades e atitudes; de saber buscar informações para resolução de problemas e de enfrentamento a situações de imprevisibilidade, da capacidade de agir com eficácia frente às

<sup>15</sup> Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001.

mais diversas situações, apoiando-se em conhecimentos anteriormente adquiridos, mas sem limitar-se a eles (SILVA et al., 2010).

Os educandos percebem que sua formação mobiliza sua capacidade de aprender a desenvolver e construir o seu próprio conhecimento.

*[...] O processo de formação foi importante porque a faculdade faz uma construção de conhecimento, esse picadinho de informações foram necessário para construir o profissional de que eu sou hoje e me inserir no mercado de trabalho.(A3)*

*[...] A universidade tem um grande diferencial nesta formação. É um processo construtivo bem gradual, muitas vezes quando você está na graduação você não entende muito o processo, mas quando você chega no final você começa a ver que tinha necessidade de ser naquela ordem, com aquela atividade.(A6)*

*[...] O processo de ensino aprendizagem é gradativo e isso possibilita um melhor entendimento, desta forma você constrói o teu conhecimento. (A12)*

Corroborando com as falas das educandas, Demo (2002, p. 30) afirma que aprender a aprender e saber pensar são habilidades que o professor e o educando devem procurar desenvolver, se o que se quer é educar para um mundo de oportunidades mais equalizador.

Contraopondo-se a esses depoimentos, observamos também nos discursos das educandas certa insegurança com relação ao processo de construção de conhecimento. Alguns depoimentos relatam que sentiram falta de o professor ensinar, explicar o conteúdo, como evidenciado abaixo:

*[...] Eu acho que quando a gente é novo, como nós na faculdade, precisamos de um professor que nos dê o conteúdo, a gente precisa de alguém que dê uma aula, que*

*explicasse melhor, depois sim com leituras complementares e artigos e discussões, precisamos discutir as dúvidas (A1)*

*[...] Os professores dão uma orientação, pode procurar neste livro, pode procurar em artigos, mas eu achei pouco, porque eu mal sabia procurar um artigo, será que eu estou procurando certo? Será que isso mesmo? Será que está faltando alguma coisa? Isso me deixou bastante confusa, angustiada. (A8)*

Acredito que essa insegurança do aluno vem devido à sua formação durante toda a sua vida escolar, pois normalmente o aluno vem de escolas tradicionais onde o professor é transmissor do saber; ele deposita conhecimento para o educando e, portanto, inseguranças são esperadas no processo de aprendizado. Segundo Weterkemper (2012), estimular o educando a reaprender a aprender é o principal desafio do educador.

Um estudo realizado por Moura, Mesquita (2010) nos mostra que a atividade de ensinar é vista, comumente, como transmissão de conteúdos aos alunos, realização de exercícios repetitivos, memorização de definições e fórmulas. Essa afirmação fica evidenciado nos depoimentos das educandas:

*[...] Na fase dos procedimentos faltou isso, alguém explicando a matéria o conteúdo e depois sim você vai procurar mais, o meu desespero foi esse nesta fase, porque eu achei que eu não estava aprendendo. (A8)*

*[...] Acho que os professores poderiam ensinar mais, eu poderia pesquisar menos não que não fosse importante ,mas mesclar, a gente escutar os professores a ensinar, neste caso escutar mais as professoras.(A12)*

Estudo realizado por Silva, Pedro (2010) corrobora com o que as depoentes retratam em suas falas, ou seja, os alunos

percebem que os conteúdos precisam ser aprofundados e revisados por eles próprios, mas esperam que o conhecimento seja transmitido pelo professor ou pela prática profissional. Essa percepção denota que os estudantes têm alguma consciência de seu inacabamento, mas se encontram acomodados em relação à construção de seu conhecimento.

Porém o presente estudo também observou que, durante a formação, o incentivo à pesquisa é evidenciado, o que contribui com o estímulo à construção do conhecimento e à educação permanente do profissional conforme relatos abaixo:

*[...] O grupo de pesquisa é fundamental, pois instiga a investigação, acho falho que a gente só pode participar a partir da 3ª. fase acho que já nas primeiras fases poderíamos entrar como observador. (A5)*

*[...] Eu pretendo fazer mestrado e não parar, e a pesquisa foi um diferencial, não adianta mais você só ter graduação, os títulos, as publicações isso tudo faz a diferença. (A7)*

*[...] Eu participo do grupo de pesquisa, sou voluntária ,não sou bolsista, acredito que é um diferencial, o grupo de pesquisa.(A9)*

Portanto, podemos entender que a pesquisa é um elemento fundamental para a construção do conhecimento e a formação do enfermeiro crítico criativo. Demo (2002) afirma que, pela pesquisa, podemos encontrar conhecimento, ao entender a pesquisa como princípio científico e encontrar aprendizagem, quando a pesquisa é um princípio educativo.

Ainda para REIBNITZ; PRADO (2006) ninguém ensina ninguém a pensar, porém podemos criar possibilidades nas quais podemos descobrir como ensinar a si próprio a pensar por si próprio. Como o relato a seguir nas falas das educandas endossa essa premissa:

*[...] O grupo de pesquisa é bem mais forte, cada acadêmico tem que assistir uma reunião de um grupo e mostrar para a turma já nas primeiras fases, e isso é um diferencial, pois ensina o aluno a pensar*

*criticamente a pesquisa faz isso.(A3)*

*[...] Eu participo do grupo de pesquisa, é importante, porque você aprende coisas novas, e também porque não acaba aqui no final da faculdade, você tem que continuar estudando.(A4)*

*[...] Eu participo há 2 anos do grupo de pesquisa, e acho importante, no começo você fica fora da discussão porque você não entende praticamente nada do que as professoras estão falando, mas isso te instiga a querer participar e se envolver com aquilo em alguma pesquisa.(A10)*

Esses depoimentos fortalecem o que as autoras falam sobre a importância da investigação no processo educativo que se fundamenta principalmente na importância de ensinar a pensar, para efetivar a formação de um profissional crítico-criativo, de um sujeito raciocinante, de um cidadão (REIBNITZ; PRADO, 2006).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo, observou-se, através das falas das estudantes de Enfermagem, a importância da busca do conhecimento e a transformação da realidade, que a formação crítica criativa é essencial para assumir uma postura de mudança no futuro ambiente de trabalho.

A criatividade é um processo de mudança e desenvolvimento pessoal e social, e deve estar presente em todos os momentos da vida de cada um, como no trabalho, na casa e nas instituições de ensino superior, nas quais a formação está voltada para a mudança e transformações. Nos discursos das alunas, pode-se perceber essa proposta pedagógica voltada ao aprender e a busca do conhecimento com ênfase no saber, com isso o aluno se tornará mais crítico e criativo diante das situações do mundo e da sociedade.

Mas ainda precisamos que esta caminhada para transformações e mudanças nos espaços escolares seja efetiva,

pois precisamos de estratégias pedagógicas e metodológicas inovadoras, pautadas na construção e reflexão do conhecimento compartilhado, que possibilite agir, transformar e que consigam formar alunos com atitudes críticas. Precisamos que os professores e alunos mobilizem saberes e tragam esse desafio para dentro e para fora das instituições de ensino.

Essa transformação do aluno perpassa os muros das escolas e acaba transformando e criando melhores condições no mundo do trabalho. Faz-se necessário, ao longo da trajetória formativa, refletir sobre o quanto os professores são capazes de permitir ao aluno a liberdade de expressar-se e de construir o conhecimento, pois somente assim ele estará livre para exercitar sua curiosidade, diante de situações, dos temas que o desafiaram a tomar decisões por sua consciência diante do mundo.

## REFERENCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRANDÃO, C. R. **O que é método Paulo Freire**. São Paulo: Brasiliense, 1982.

BRANDÃO, C.R.; CHAUI, M.S.; FREIRE, P. **O educador: vida e morte**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES n.º 3, de 07 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2012.

CERULLO, J.A.S.B.; CRUZ, D.A.L.M. Raciocínio Clínico e Pensamento Crítico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 1,

p.1-6. 2010

CHAGAS, N. R. et al. Cuidado crítico e criativo: contribuições da educação conscientizadora de Paulo Freire para a enfermagem. **Ciência y Enfermería**, v. XV, n. 2, p. 35-40, 2009.

DEMO, Pedro. **Pesquisa e construção do conhecimento:** metodologia científica no caminho de Habermas. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2002. 125p.

ENDERS, B.C; BRITO, R.S; MONTEIRO, A.I. Análise conceitual e pensamento crítico: uma relação complementar na enfermagem. **Rev Gaúcha Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. 295-305, 2004.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 43ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 25a. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

\_\_\_\_\_. **À sombra desta mangueira.** São Paulo: Olho d'Água, 2001.

GRECO, R. M. **Pensamento crítico reflexivo em enfermagem.** Departamento de Enfermagem Básica. Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Enfermagem. 2009.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade.

29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MOURA, E. C. C, MESQUITA, L. F. C. Estratégias de ensino--aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 5, p. 793-798, 2010.

OLIVEIRA, Z., M., F. Fatores influentes no desenvolvimento do potencial criativo. **Estudos de Psicologia**, v. 27, n. 1, p. 83-92, 2010.

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

SCHERER, Z. A.P.; SCHERER, E. A., CARVALHO, A. M. P. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 285-291, 2006.

SILVA, A.P.S.S.; PEDRO, E.N.R.; Autonomia no processo de construção do conhecimento de alunos de enfermagem: o chat educacional como ferramenta de ensino **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 210-216, 2010.

SILVA, M. G. et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 176-184, 2010.

SIQUEIRA-BATISTA, R; SIQUEIRA-BATISTA, R. Os anéis da serpente: a aprendizagem baseada em problemas e as sociedades de controle. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n. 4, p.1183-1192. 2009.

WATERKEMPER, R.; PRADO, M.L. Estratégias do ensino-

aprendizagem em cursos de graduação em enfermagem. **Av. Enferm.**, v. 29, n. 2, p. 234-246, 2011.

WATERKEMPER, R. **Formação crítica criativa em enfermagem: um estudo de caso da disciplina fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem da universidade federal de santa catarina.** Tese (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

## 5.2 MANUSCRITO 2: DIÁLOGO E PARTICIPAÇÃO NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIRAS: PERCEÇÃO DOS FORMANDOS

### DIÁLOGO E PARTICIPAÇÃO NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIRAS: PERCEÇÃO DOS FORMANDOS

### DIALOGUE AND PARTICIPATION IN TRAINING OF NURSES: PERCEPTION OF GRADUATES

### DIÁLOGO Y PARTICIPACIÓN EN LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS: PERCEPCIÓN DE LOS LOS ALUMNOS

**RESUMO:** Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, descritivo exploratório, ancorado pelo referencial de Paulo Freire, cujo objetivo foi identificar como os formandos de graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública da Região Sul do Brasil percebem as metodologias utilizadas em sala de aula, e sua contribuição ao desenvolvimento do pensamento crítico e criativo. Participaram deste estudo 11 estudantes de Enfermagem, todas do sexo feminino, com idade entre 21 e 30 anos, regularmente matriculadas no último ano do curso. Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2012 por meio de entrevistas individuais, com roteiro semiestruturado. O tempo médio das entrevistas foi de 30 minutos e foram analisadas de acordo com análise de conteúdo segundo Bardin (2011). Após

analisadas, resultou na categoria: O processo de formação é dialógico e participativo e as subcategorias: O professor preocupa-se com a reflexão e facilita o aprendizado e As metodologias problematizadoras são formas diferentes de aprender. Os resultados apontam que a formação do enfermeiro é dialógica e participativa e que os professores se preocupam com o aprendizado do aluno. Eles também relataram que o uso de metodologias inovadoras e problematizadoras ajuda a construção do conhecimento e que a relação professor-aluno é fundamental para que haja o processo de ensino-aprendizagem. Os resultados também destacam a importância do bom professor na formação como facilitador do conhecimento, e a importância do aluno como protagonista do seu processo de aprender.

**PALVRAS-CHAVE:** Estudantes de Enfermagem, Aprendizagem, Docentes.

**ABSTRACT:** This is a qualitative research, of descriptive and exploratory study type, anchored by Paulo Freire's referencial, that aimed to identify how undergraduate nursing students at a public university in Southern Brazil perceive the methodologies used in the classroom, that envisage the critical and creative thinking. The study included 11 nursing students regularly enrolled in the final year of the course. Data were collected in the first half of 2012 through semi-structured individual interviews and were analyzed according to content analysis of Bardin (2011). After data analyses, emerged one category, the formation process is dialogical and participatory and two subcategories. The subcategories were teacher concerned with reflection and facilitates learning and problem-solving methodologies are different ways of learning. The results show that the training of nurses is dialogical and participatory and that teachers care about student learning. It also reported that the use of innovative methodologies and problem-solving help to build knowledge and that the teacher student relationship is essential for the process of teaching and learning. The results also pointed to the importance of good teacher as a facilitator of knowledge, there is also the importance of the student as the protagonist of his learning process.

**KEYWORDS:** Nursing Students, Learning, Teacher.

**RESUMEN:** Este estudio trata de una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria, anclado en el referencial teórico de Paulo Freire, cuyo objetivo fue identificar cómo los estudiantes de enfermería de pregrado en una universidad pública del sur de Brasil perciben las metodologías utilizadas en el aula y su contribución al desarrollo del pensamiento crítico y creativo. En el estudio participaron 11 estudiantes de enfermería regularmente matriculados en el último año del curso. Los datos fueron recolectados en el primer semestre de 2012 a través de entrevistas semi-estructuradas con individuos y se analizaron mediante análisis de contenido de Bardin (2011). Después de analizado resultó en la categoría: El proceso de formación es dialógica y participativa y subcategorías: El maestro se preocupa con la reflexión y facilita el aprendizaje y Las metodologías problematizadoras son maneras diferentes de aprender. Los resultados muestran que la formación de las enfermeras es dialógica y participativa y que los maestros se preocupan con el aprendizaje del estudiante, también informó que el uso de metodologías innovadoras y problematizadoras ayuda en construir conocimiento y que la relación alumno profesor es esencial para el proceso de enseñanza y aprendizaje. Los resultados también ponen de relieve la importancia del buen profesor en la formación como un facilitador del conocimiento, así como la importancia del estudiante como protagonista de su proceso de aprendizaje.

**PALABRAS CLAVE:** Estudiantes de Enfermería, Aprendizaje, Maestros.

## INTRODUÇÃO

O processo de formação em Enfermagem vem passando por diversas mudanças ao longo dos anos. Formar um profissional com capacidade de aprender a aprender, com conhecimentos e habilidades, questionador e crítico é um desafio para os docentes.

Para que essa formação ocorra e esteja de acordo com as DCN/ENF<sup>16</sup>, os docentes precisam se pautar em modelos pedagógicos inovadores, o que se torna um desafio constante

---

<sup>16</sup> Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

para as instituições de Ensino Superior, pois superar o modelo hegemônico, conteudista e com ênfase nas técnicas, exige ultrapassar obstáculos e quebrar paradigmas.

Diante disso, para superar o modelo hegemônico, uma nova proposta pedagógica deve estar pautada numa educação emancipatória, como nos mostra Freire:

A educação que se impõe aos que realmente se comprometem com a libertação não pode fundar-se numa compreensão dos homens como seres vazios a quem o mundo encha de conteúdos; não pode basear-se numa consciência especializada, mecanicistamente compartimentada, mas nos homens como 'corpos conscientes' e na consciência como consciência intencionalizada ao mundo. Não pode ser a do depósito de conteúdos, mas a da problematização dos homens em suas relações com o mundo (FREIRE, 2005 p. 65).

O professor não pode ser mais visto como um detentor do saber, mas, sim, deve colocar-se na posição de quem nem sempre sabe tudo. Esta prática pedagógica libertadora precisa estar centrada no diálogo, fundamentada na relação pedagógica entre o educador e o educando, numa perspectiva problematizadora (REIBNITZ; PRADO, 2006). Somente através de um método dialógico, participante, crítico é que pode haver uma educação libertadora. Para Freire, o diálogo é uma relação de simpatia entre A e B que se ligam em busca algo e nutrem-se de amor, humildade, fé, confiança e criticidade (FREIRE, 2010b). Portanto, o diálogo é indispensável no caminho do conhecimento, que deve ser construído na coletividade, no qual o movimento da ação-reflexão é tido como fundamental. A educação não é via de mão única, mas de mão dupla, não é assimétrica, mas é simétrica. É dialógica porque é através da comunicação que estabelecemos relações com o outro, que edificamos a dialética em nossa vida (FREIRE, 2005).

A problematização supõe a reflexão como ação transformadora inseparável do ato cognoscente e, como ele, inseparável das situações concretas, mesmo que ocorra sobre os conteúdos já elaborados (FREIRE, 2010a). Requer do professor

uma mudança de postura para o exercício de um trabalho reflexivo com o educando, exigindo a disponibilidade do professor de pesquisar, de acompanhar e colaborar no aprendizado crítico do estudante, o que frequentemente coloca o professor diante de situações imprevistas, novas e desconhecidas, exigindo que professores e educandos compartilhem de fato o processo de construção e reelaboração do conhecimento.(CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

Portanto, o professor passa a ser o mediador deste processo de aprender e não mais o transmissor do conhecimento, por isso sugere-se que o aluno tenha participação em seu processo de aprendizagem (WATERKEMPER, 2012).

Desta forma, metodologias problematizadoras são um diferencial na formação, pois valorizam o diálogo, e o educando participa ativamente do processo de ensino-aprendizagem, busca o saber e se apropria do conhecimento, reflete criticamente sobre o que apreendeu para depois realizar ações e transformar a realidade em que vive (BERBEL,1998). Em uma proposta pedagógica ativa, o educando é o protagonista central, e o professor passa a ser um facilitador das experiências de aprendizagem<sup>17</sup>. Por outro lado, o professor, centro do processo de aprendizagem na pedagogia tradicional, assume, na pedagogia libertadora, um papel de coadjuvante. Ele reconhece que não é infalível e que seu conhecimento é limitado. (REIBNITZ; PRADO, 2006).

Diante destas afirmações, o presente trabalho traçou como objetivo identificar como os formandos de graduação de Enfermagem percebem as metodologias utilizadas em sala de aula e sua contribuição para o desenvolvimento do pensamento crítico.

## **METODOLOGIA**

É um estudo de caráter qualitativo, descritivo e exploratório. O cenário do estudo foi um Curso de Graduação em

---

<sup>17</sup> Termo aprendizagem, de Hugo Assmann que, em sua obra Reencantar a Educação, p.15, assim se expressa: o termo “aprendizagem” deve ceder lugar ao termo “aprendência (“apprenance”)", que traduz melhor, pela sua própria forma, este estado de estar- em- processo- de- aprender, esta função do ato de aprender que constrói e se constrói, e seu estatuto de ato existencial que caracteriza efetivamente o ato de aprender, indissociável da dinâmica do vivo.

Enfermagem de uma Universidade Pública da Região Sul do Brasil. Os participantes foram 11 estudantes de Enfermagem, todas do sexo feminino, com idade entre 21 e 30 anos, regularmente matriculadas no último ano do curso. O número total de estudantes foi definido pelo critério de saturação dos dados.

A coleta de dados foi realizada após aprovação no comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos/UFSC, através do parecer n. 1942/2011, atendendo às exigências da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. O convite foi realizado, de forma verbal, no primeiro dia letivo do semestre de 2012-1 e, posteriormente, reiterado por correio eletrônico.

Mediante estes contatos, as entrevistas foram agendadas previamente de acordo com a disponibilidade dos participantes e realizadas individualmente pela pesquisadora, no local onde o curso é desenvolvido e nos locais de estágio das alunas. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 30 minutos.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais, com roteiro semiestruturado. Após explicar para as participantes o objetivo da pesquisa, elas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O anonimato foi garantido mediante ao uso de codificação de códigos alfa-numéricos, a saber: A1 (Aluno seguido de número de ordem)

A entrevista é uma conversa com propósitos bem definidos, quando o pesquisador obtém informações contidas nas falas dos atores sociais. Essa técnica se caracteriza por comunicação verbal que reforça a importância da linguagem, e o significado da fala e serve como fonte de coleta de informações sobre o tema pesquisado (MINAYO, 2010).

As entrevistas foram gravadas em mídia digital, transcritas na íntegra logo após a coleta e posteriormente lidas e analisadas. A transcrição apresentou-se como um momento muito importante porque, conforme foram sendo analisadas, foi-se refletindo a respeito de como as alunas percebiam a contribuição das metodologias em seu processo de formação. O procedimento analítico adotado foi a análise de conteúdo segundo Bardin (2011).

A técnica da análise de conteúdos organiza-se em torno de três grandes polos cronológicos: a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a

interpretação (BARDIN, 2011).

1) A pré-análise consiste na organização propriamente dita. Nesta fase, a pesquisadora entrou em contato direto com o material, realizando leituras e fazendo indagações, foi realizado um recorte textual em unidades de registros, retirando das falas dos alunos os pontos principais das entrevistas. Nesta fase, os recortes textuais da entrevistas foram agrupados em uma tabela no Microsoft Word .

2) A segunda etapa é da exploração do material. É uma fase longa e fastidiosa, que consiste, essencialmente, de operações de codificações e administração de técnicas sobre o corpus. Nesta fase, a pesquisadora explorou minuciosamente cada fala para encontrar ideias centrais contidas no discurso das alunas.

3) A terceira etapa consiste no tratamento dos dados obtidos, a qual corresponde a uma transformação dos dados brutos do texto, permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão. Ainda nesta fase foi realizada nova leitura do material e os dados foram agrupados em subcategorias.

4) Nesta fase, foi realizado o tratamento dos resultados, inter-relacionando-os com o referencial teórico e com a literatura. Após a releitura do referencial teórico, emergiu a seguinte categoria: O Processo Formativo é Dialógico e Participativo, e as subcategorias: O professor preocupa-se com a reflexão e facilita o aprendizado e as metodologias problematizadoras são formas diferentes de aprender.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

O processo de educar é uma construção de saberes. A educação crítica enfoca a práxis cujos elementos constitutivos são a ação e a reflexão; a aprendizagem é reconhecida como um ato social. Ensino e aprendizagem se caracterizam por um relacionamento dialógico entre docente e discente; professores e alunos são parceiros e participantes ativos no processo de aprendizagem. (WALDOW, 2009).

Segundo Freire (2011), a relação professor-educando constitui-se em um esquema horizontal de respeito e de intercomunicação, ressaltando o diálogo como componente relevante a uma aprendizagem significativa. Para mantermos um relacionamento equilibrado, é necessário que o professor

reconheça o seu papel diante da interação que manteremos com o aluno. Precisa reconhecer sua significação para o educando, respeitando as limitações deste, favorecendo uma relação baseada no respeito mútuo e propiciando um ambiente escolar favorável a uma aprendizagem que se faça significativa. Precisa ainda oferecer apoio moral e sentimentos de segurança e confiança.

Durante o processo de ensino, precisa existir uma preocupação para que a formação do educando esteja voltada para a construção de conhecimento, que o professor consiga utilizar estratégias metodológicas e didáticas que facilitem o aprendizado e que esse educando se torne mais consciente, autônomo e mais humano.

### **O professor preocupa-se com a reflexão e facilita o aprendizado**

Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção. Quando entra em uma sala de aula, o professor deve ser aberto a indagações, à curiosidade, às perguntas dos educandos, a suas inibições, um ser crítico e inquiridor, inquieto em face da tarefa que tem: a de ensinar e não a de transferir conhecimento.(FREIRE,2011)

O professor está em constante mudança no seu processo de ensinar e o aluno tem diferentes formas de aprender. Freire (2011) nos mostra que essa relação professor- educando deve ser de amor, alegria de prazer, de comprometimento, onde ambos estão aprendendo. Nas falas a seguir , essa relação de amorosidade professor- aluno fica evidente:

*[...] A fase [...] para mim foi a mais importante devido aos professores que abordam muito bem o conteúdo, muitas vezes nesta fase estamos cansados sem motivação , e quando você vai pra aula, e você vê o professor apaixonado pelo que faz, que preparou a aula com carinho, que não é aquela coisa do semestre passado, você se motiva.(A6)*

*[...] Outra coisa muito importante é o comprometimento de todos os professores,*

*em todas as horas, você tem muita oportunidade aqui, os professores te estimulam. (A1)*

O professor autoritário, o professor licenciado, o professor competente, sério, o professor incompetente, irresponsável, o professor amoroso da vida e das gentes, o professor mal-amado, sempre com raiva do mundo e das pessoas, frio, burocrático, racionalista, nenhum desses passa pelos educandos sem deixar sua marca (FREIRE, 2011). O professor deve ser uma pessoa interessada, ter prazer em ensinar, estar motivado (WALDOW, 2009).

Os depoimentos das educandas mostram essa importância e o quanto é significativa para elas a relação professor-educando:

*[...] Outra fase foi em saúde coletiva que o professor também é um diferencial, não gosto de saúde coletiva, não é a minha escolha, mas trabalharia pela maneira como o professor conduziu a aula. Era o tipo de professores que cuidavam de você, que valorizavam os trabalhos dos alunos era diferente. (A6)*

*[...] as professoras são maravilhosas, são super organizadas, a metodologia tudo, uma coisa muito importante é que você percebe que as professoras amam o que elas fazem é visível, você percebe isso. (A7)*

*[...] Os professores [...] são maravilhosos pareciam mais humanos, mais sensíveis ao aluno e no aprendizado, e também o que contribui foi os professores da fase do processo de enfermagem eu aprendi muito. (A5)*

Diante dessas falas, observa-se que o que importa, na formação profissional, não é a repetição mecânica do gesto, este ou aquele, mas a compreensão do valor dos sentimentos, das emoções, do desejo, da insegurança a ser superada pela

segurança, do medo que, ao ser "educado", vai gerando a coragem.(FREIRE, 2011)

Em um estudo, Backes et al. (2010) afirmam que o professor deve ser considerado um mediador do processo de produção do conhecimento, isto é, um agente de informação e de transformação pela sua capacidade de ligar e religar os saberes. Deve ter conhecimento do que vai ensinar e, pela habilidade didático-pedagógica, articular e ampliar o conteúdo programático com a realidade. Logo, não existem receitas prontas no processo ensino-aprendizagem. Existem metodologias que precisam ser conhecidas e bem abordadas, adequando-as às diferentes situações e indivíduos.

As educandas entendem esse processo de construção de conhecimento durante seu processo de formação e admitem que as metodologias utilizadas em sala de aula contribuem para isso, conforme evidenciado abaixo:

*A fase [...] foi maravilhosa, as professoras, as aulas o conteúdo, nossa a dinâmica também era ótima, a gente tinha o conteúdo teórico e depois você ia pra prática, então você conseguia fazer essa ligação de teoria e prática na hora você via a aplicabilidade na hora foi muito bom. (A9)*

*A fase [...] foi especial, foi tudo de bom, as professores, a metodologia é melhor, é mais organizada. Tem livros para você estudar, mas também não é só o livro, você tem que buscar mais. (A8)*

*A fase [...] acho que foi a que vai fazer a diferença no futuro, porque o professor nos deu liberdade, no começo ficamos meio perdido, mas daí nós tivemos que descobrir liderança, e nós conseguimos nos organizar e descobrir essa questão que envolve trabalho em grupo, liderança.(A11)*

Corroborando os depoimentos das educandas, Freire (1991) diz que o educador educa a dor da falta cognitiva e afetiva para a construção do prazer. É da falta que nasce o

desejo. Educa a aflição da tensão, da angústia de desejar. Educa a fome de desejo. Um dos sintomas de estar vivo é a nossa capacidade de desejar e de nos apaixonar, amar e odiar, destruir e construir. Somos movidos pelo desejo de crescer, de aprender, e nós, educadores, também de ensinar.

*[...]o conteúdo e os professores foram um diferencial essa paixão dos professores acho que passa um pouco pra gente. (A6)*

*Mas também me surpreendi, porque eu gostei da [...], nossa até pensei em fazer um especialização na área, a professora é ótima ela faz com que a turma pense, ela questiona, faz com que a turma se envolva, pra mim esse é um professor excelente, na sala de aula ela não pode fazer tudo, mas no estágio ela foi sensacional, a maneira de conduzir o estágio de fazer a gente refletir, pensar, ela deixa você fazer sem colocar pressão, tem muita paciência e preocupada com o aprendizado do aluno, foi muito bom.(A9)*

*A fase [...] se destacou tanto na pratica como na teoria, as professoras eram muito boas, maravilhosas e elas se entrelaçaram tão bem fluiu tão bem que a gente não vê passar.(A12)*

Percebemos, pelo depoimento das educandos, que o professor é muito mais um mediador do conhecimento, o educando é o sujeito do sua própria formação. Isto é importante, porque o educando precisa construir e reconstruir conhecimento a partir do que faz e para isso o professor também precisa ser curioso, buscar sentido para o que faz e apontar novos sentidos para o que fazer dos seus educandos. Ele deixa de ser um “lecionador” para ser um organizador do conhecimento e da aprendizagem. Em resumo, podemos dizer que o professor precisa se tornar um aprendiz permanente, um construtor de sentidos, um cooperador, e, sobretudo, um organizador da aprendizagem.(GADOTTI, 2003).

Ao produzir o próprio conhecimento, o professor torna-se capaz de pensar para inovar. Para inovar é preciso conhecer, e

só tem condição de conhecer este mundo de produção de conhecimento quem aprende por mãos próprias e também por ideias próprias. O professor só formará o aluno como cidadão crítico se ambos desenvolverem a capacidade de reflexão.(ARAÚJO, 2008). Isto fica evidente nos depoimentos das educandas:

*As aulas teóricas são bem marcante, é muito conteúdo de [...] e é dado em pouco tempo , mas eu aprendi bastante, os professores tem bastante conhecimento.(A4)*

*A professora [...] é um espetáculo em todos os sentidos, por mais que era intenso com muita informação, mas os professores eram muito organizados, o cronograma era ótimo.(A3)*

*E o que chamou a atenção porque na graduação os doutores não vão para campo de estágio é muito difícil de você ver um doutor no campo de estágio, normalmente é o professor substituto, elas ficam muito na teoria, e na fase [...] são as doutoras que estão ali para ensinar, é bem lindo ver elas de branquinho todas bonitas, foi um diferencial, você percebe a diferença da certeza, da segurança, do que elas estão falando até a gente se sente mais segura.(A7)*

Porém, durante a formação, as educandas também apontaram o professor punitivo, aquele professor que não se preocupa com o aluno, aquele que intimida, que não respeita o aluno como um indivíduo autônomo e capaz de construir seu próprio conhecimento. Esse professor tem uma carência na formação pedagógica, e encontra dificuldades ao transmitir o que sabe para manter os alunos motivados.(DIAS et al., 2010)

As falas a seguir fortalecem o que os autores retratam:

*[...] Nas práticas nós sempre estávamos acompanhados de um professor-enfermeiro desenvolve a prática na atenção básica, eu*

*não tive uma boa experiência com os professores, porque eram recém-formados e acredito que a experiência conta muito na hora de ensinar, eles buscam informação mas falta alguma coisa, e observo isso porque conversando com outras turmas as mesmas reclamações.(A3)*

*[...] Os conteúdos eram dados através de seminários pelos alunos, os professores ficavam te avaliando pelo teu conhecimento, não tinha uma aula pelo professor para resgatar esses conteúdos. ( A1)*

Esse professor está apenas reproduzindo o que aprendeu durante a universidade, e o que se vê é que não existe uma formação adequada para o professor e também não há uma exigência das instituições de nível superior para que o enfermeiro docente tenha licenciatura para os cursos de graduação, o que contribui para o despreparo dos cursos para capacitar enfermeiros com práticas pedagógicas de nível superior (BRAIDOTTI, 2006).

Dentro deste contexto, Freire (2011) nos mostra que o bom senso requer que os professores sejam coerentes, diminuindo a distância entre o discurso e a prática, julgando se a sua autoridade na sala de aula é ou não autoritária, pois ensinar exige humildade, tolerância e luta em defesa dos direitos dos educandos e exige também a compreensão da realidade. Isso é observado nos depoimentos abaixo:

*[...] A fase que fez quase eu desistir da faculdade foi a fase dos procedimentos das técnicas, do hospital, gosto da assistência, mas foi traumatizante o professor deixar você sozinho numa sala de medicação e ficar de braços cruzados olhando para você e te avaliando, para mim foi o fim. (A3)*

*[...] O pior para mim foi a questão prática, para mim foi muito traumatizante, foi no primeiro dia, eu fui dar um banho de leito, a paciente era uma moradora de rua com várias doenças e problemas, e já é uma*

*atividade estressante porque eu nunca havia dado um banho no leito somente em boneco, a professora observando, de uma certa forma avaliando você, foi horrível. (A8)*

Diante disto, cabe ao professor superar o modelo do ensino tradicional e desvencilhar-se do velho para construir o novo e, neste processo, a primeira atitude é de aceitação do novo para, em seguida, rever suas atitudes sobre a realidade, estando aberto para as incertezas, reorganizando seu pensamento e sua ação.(GUBERT; PRADO, 2011).

Esse modelo só será superado quando a docência em saúde sair do nível de amadorismo para um nível maior de amadurecimento. Os profissionais da saúde, por não serem formados no campo das ciências da educação, não se sentem responsáveis por tal conhecimento. Porém, uma vez que este mesmo profissional se propõe a atuar na educação na saúde, ele automaticamente se responsabiliza também por estes conhecimentos (LUDKE; CUTOLO, 2010).

### **As metodologias problematizadoras são formas diferentes de aprender**

O modelo de ensino tradicional vem sendo gradativamente substituído por novas tendências pedagógicas, as quais apontam para a necessidade da formação de um profissional crítico-reflexivo, capaz de transformar a realidade social do seu cotidiano, minimizando injustiças e desigualdades.(PRADO et al., 2012).

As falas a seguir representam essa mudança do ensino tradicional, pois cada vez mais se percebe os diferentes tipos de métodos de ensino que auxiliam neste processo de ensino-aprendizagem:

*[...] Na fase dos procedimentos, o melhor é a metodologia ativa. As aulas são em pequenos grupos, tem uma interação maior, fica mais fácil para os professores e para os alunos é mais fácil de questionar, perguntar, tirar dúvidas. (A4)*

*[...] Eu achei importante a metodologia ativa,*

*porque obriga o aluno a ir em busca do conhecimento, ele não vai receber tudo mastigadinho, mas também eu gosto de aula, acho que deveria ter os dois, a professora dar a aula o conteúdo, mostrar o conhecimento e daí sim o aluno ir procurar mais e com isso ele consegue debater, discutir, ser crítico.(A7)*

Ao propor a educação de adultos como prática de liberdade, Freire (2011) defende que a educação não pode ser uma prática de depósito de conteúdos apoiada numa concepção de homens como seres vazios, mas de problematização dos homens em suas relações com o mundo. Por isso, a educação problematizadora fundamenta-se na relação dialógica entre educador e educando, que possibilita a ambos aprenderem juntos, por meio de um processo emancipatório. O relato a seguir mostra exatamente essa emancipação do educando:

*[...] Quando a gente se formar, não vai ter mais o professor ajudando, é você. Então, de uma certa forma, essa metodologia te ajuda nisso, lá fora, se você tem dúvidas, você tem que ir procurar para resolver, não vai ter ninguém ali falando para você é assim, é assado. (A5)*

Para Berbel (1996), a problematização constitui:

uma verdadeira metodologia, entendida como um conjunto de métodos, técnicas, procedimentos ou atividades intencionalmente selecionadas e organizadas em cada etapa, de acordo com a natureza do problema em estudo e as condições gerais dos participantes. (p. 144).

Volta-se para a realização do propósito maior, que é preparar o estudante/ser humano para tomar consciência de seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo, sempre para melhor, para um mundo e uma sociedade que permitam uma vida mais digna para o próprio homem (BERBEL, 1996).

Esse propósito de preparar o estudante para o mundo e para sociedade observa-se nos relatos abaixo:

*[...] O que mais me chamou atenção na minha formação foi a metodologia ativa; foi essa busca do conhecimento. Eu achei muito positivo, faz o aluno pensar, estudar e é uma forma de você se sentir mais segura, porque você constrói o seu conhecimento. (A3)*

*[...] As metodologias utilizadas foram importantes e contribuíram para a minha formação. Acho válida essa metodologia em que o aluno tem que ir em busca do conhecimento. (A10)*

O ato de formar, educar o cidadão, consiste num processo de "ensinar a pensar certo"; ou seja, significa ir além da transmissão de conteúdos, instigando o educando a exercer a reflexão crítica e transformadora da realidade, onde este educando trabalha a partir da sua própria realidade (SILVA; DELIZOICOV, 2008). Na problematização, a relação ação-reflexão-ação transformadora é o eixo básico de orientação do processo, a relação prática - teoria - prática, tendo como ponto de partida e de chegada do processo de ensino e aprendizagem, a realidade social. (BERBEL, 1996).

Essa relação ação-reflexão-ação no processo ensino-aprendizagem está presente nessa fala:

*[...] Você tem que estudar esse e esse conteúdo para discussão, e todo o final de estágio, você tem discussão de textos, trabalhos, com o professor e com os colegas, então você reflete sobre todas as ações que foram realizadas, discute, isso faz a diferença e aí fortifica as informações e faz com que o aluno pense sobre suas ações, e isso contribui para a nossa formação, e faz com que a gente não seja um profissional que está no automático, que só realiza procedimentos. (A3)*

A educação problematizadora trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas. Apoiada nos processos de aprendizagem por descoberta, em oposição aos de recepção (em que os conteúdos são oferecidos ao educando em sua forma final), os conteúdos de ensino não são oferecidos aos educandos em sua forma acabada, mas na forma de problemas, cujas relações devem ser descobertas e construídas pelo educando, que precisa reorganizar o material, adaptando-o à sua estrutura cognitiva prévia, para descobrir relações, leis ou conceitos que precisará assimilar.(CYRINO; PEREIRA, 2004) .

Na aprendizagem significativa, o educando interage com a cultura sistematizada de forma ativa, como principal ator do processo de construção do conhecimento, e o conteúdo deve estar sempre se renovando e ampliando, inserido criticamente na realidade; não uma realidade estática, mas em transformação, com todas as suas contradições. Criam-se, assim, desafios cognitivos permanentes para estudantes e professores (CYRINO; PEREIRA, 2004).

As educandas percebem essas diferentes formas de ensinar e aprender ao longo da sua formação, de acordo com as falas a seguir:

*[...] Nesta fase é o processo então; os professores explicam, você vai fazer por conta disso, disso e disso.... você relaciona com a tua prática.(A1)*

*[...]Na fase [...] é o professor que dá aula ,acredito que seja pelo tempo que é curto. É totalmente diferente, eu acho bem melhor, porque o professor vai trazer coisas mais atuais, por exemplo o professor ele vai trazer um determinado assunto, ele é especialista naquilo, então ele vai dar uma aula específica, ele traz vivencia, coisas que ele está estudando a muito tempo, diferente de um aluno que vai apenas ler e passar aquilo que ele estudou nos livros, ele não tem a vivencia e muito menos se aprofundou para dar aquele determinado assunto.(A7)*

Observamos, nas falas das educandas, a preocupação com os diferentes métodos de ensino. Um estudo feito por Sobral e Campos (2012), mostra que as metodologias ativas (MA) são uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, nos quais o educando participa e se compromete com seu aprendizado. Esse estudo mostra que as metodologias ativas estão presentes em várias instituições de ensino superior, revelando que as inovações metodológicas predominam na Região Sudeste do Brasil, com dezessete(61%) estudos, seguido da Região Sul, com seis (21%) artigos, Nordeste, com três (11%) e dois (7%) no Centro-Oeste. Na pesquisa, não houve registro na Região Norte (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

Contraopondo-se a essa discussão, as educandas também revelam que a metodologia ativa nem sempre ajuda na construção de conhecimento e dizem sentir falta de aulas tradicionais, onde o professor é o transmissor do saber. Elas relatam métodos diferentes de abordar os conteúdos como mostrados nas falas a seguir:

*[...] Mas a gente percebe que não vai seguro para o campo de estágio, por causa dessa metodologia ativa, por exemplo ,o paciente tem isso, eu preciso fazer tal e tal procedimento, ele tem tal patologia e isso implica nisso, naquilo, a gente não tem essa segurança, é isso que eu senti falta, pra mim a fase dos procedimentos foi a pior fase.(A1)*

*[...] Nesta fase, que é umas das primeiras, a gente tem os procedimentos, as técnicas, nas outras fases, você já tem que ter essa base para enxergar o paciente como um todo, acho que tem que mudar alguma coisa. Acho que a metodologia ativa não funciona nesta fase. (A10)*

*[...] Aprendi bastante por causa da professora, são aulas tradicionais, mas você aprende estudar, escrever bastante, sentado na carteira, mas achei ótima, eu tenho necessidade de alguém passar o conhecimento, eu preciso dessa base de*

*conhecimento. (A8)*

Nos depoimentos, as educandas mostram essa necessidade de que o professor transmita o conhecimento. Esse ensino progressista é retratado pelas autoras Reibnitz e Prado (2006). Neste processo, há diálogo e debates, mas o professor decide o que é certo ou errado, o conhecimento quase sempre é de mão única, e a sala de aula é o local de aprendizagem assim como outras situações controladas.

As autoras ainda concordam que o desafio dos docentes está em compreender a ação pedagógica e o papel que assumem nesse processo, reconhecendo as demandas e os requerimentos que determinam o processo de ser e agir (REIBNITZ; PRADO, 2006).

Portanto, as educandas percebem que o processo de ensino-aprendizagem ocorre não somente pela forma como o professor conduz a aula, mas por sua intencionalidade na aprendizagem do aluno, como os relatos a seguir:

*[...] Mas não é a forma como o professor dá aula, ou a metodologia utilizada mas, sim o interesse que ele tem pelo assunto. Tem professor que começa dar aula, aquela aula maçante e no final sobra 10 alunos na sala. (A2)*

*[...] Eu tive contato com vários tipos de aulas, com discussão, apresentação de trabalhos, aulas tradicionais só o professor falando, foram vários tipos, mas acho que isso não é importante, acho que o que conta é quando o professor percebe que os alunos estão dispersos.(A6)*

*[...] Então eu acredito que, para se ter um bom processo de ensino aprendizagem, seria assim, o professor fala aquele conteúdo, o aluno vai em busca, há a discussão, o debate, Vai para as aulas práticas, retorna e discute de novo, acho que assim seria ideal.(A7)*

Neste contexto, percebemos que as instituições de ensino têm que despertar nos educadores a necessidade de construir junto aos educandos a habilidade de entender a educação de uma nova forma, dialógica, problematizadora e libertadora, que supere os limites da educação tradicional e tecnicista. É uma das maneiras possíveis de se resgatar, nas salas de aula, a beleza, o amor, o indivíduo no lugar do individualismo, o poético, a singularidade e a consciência dos sujeitos enquanto seres históricos, sociais e inconclusos. (SZEWCZYK et al., 2005)

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo mostrou que as estudantes de Enfermagem percebem o seu processo de formação como dialógico e participativo e que os professores se preocupam com o seu aprendizado. Elas também relataram que o uso de metodologias inovadoras e problematizadoras ajuda na construção do conhecimento e que a relação professor- aluno é fundamental para que haja aprendizagem.

As educandas, em alguns momentos, ainda apresentam uma necessidade de o professor transmitir o conhecimento e acreditam que a aprendizagem somente irá acontecer quando o professor “ensinar”, ou seja, depositar conteúdos, de modo a passar ao aluno o que é importante ou não em sua disciplina.

A mudança na postura dos alunos passa pela compreensão de que ninguém ensina ninguém e sim aprendem juntos e também quando ele for protagonista do seu processo de ensino aprendizagem. As práticas pedagógicas devem nortear os professores para atingir os objetivos da educação problematizadora, fazendo com que o educando seja um protagonista de seu processo de aprendizagem e os educadores assumam o papel de mediadores/facilitadores.

Assim, o professor assumirá um novo papel na aprendizagem e irá despertar uma consciência crítica no educando, que o ajudará a enfrentar as mais diversas situações, concedendo atitudes criativas e transformadoras.

Por isso, o bom professor é o que consegue, enquanto fala, trazer o aluno até a intimidade do movimento do seu pensamento. O bom professor é aquele que faz com que os educandos sejam críticos e que desenvolvam a capacidade de

questionar e refletir sobre suas ações.

Neste sentido, podemos dizer que, quando o processo de ensino aprendizagem é dialógico e participativo e o educando é o centro desse processo, ele consegue resolver problemas e buscar respostas ,sentindo-se mais seguro e preparado para enfrentar os desafios do mundo do trabalho e promover as transformações requeridas para uma atenção à saúde sintonizada com as necessidades da população brasileira.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, O. J. M. **Professores intelectuais transformadores e a formação do aluno cidadão crítico.**2008 Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/professores-intelectuais-transformadores-e-a-formacao-do-aluno-cidadao-critico/>>. Acesso em: 10 out. 2012.

ASSMANN, H. **Reencantar a educação:** rumo à sociedade aprendente. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

BACKES, D.S. et al. Repensando o ser enfermeiro docente na perspectiva do pensamento complexo. **Rev Bras. Enfermagem**,v. 63, n. 3, p. 421-426, 2010.

BERBEL, N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. **Interface: Comunic, Saúde, Educ.**, v.2, n.2, p. 139-54, 1998.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2011.

BRAIDOTTI, T.C.F. **A formação de professores de enfermagem no Brasil segundo Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn).** Dissertação (Mestrado em Educação) Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, 2006.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L.. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas . **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, mai-jun. 2004.

DIAS, C. L. et al. O modo de entender e fazer a educação: O professor frente à formação crítico-reflexiva na educação superior. **Colloquium Humanarum**, v. 7, n. 1, p. 50-57, jan/jun. 2010.

GADDOTI, M. **Dimensão política do projeto pedagógico**. Minas Gerais: SEED, 2001.

\_\_\_\_\_. **Boniteza de um sonho: ensinar-e-aprender com sentido**. Novo Hamburgo: Feevale, 2003. 80p.

GUBERT, E.; PRADO, M. L. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Rev. Eletr. Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 285-295, 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a15.htm>>. Acesso em: 11 out. 2012.

FREIRE, M. **O sentido democrático da aprendizagem..** Porto Alegre: Paixão de Aprender, 1991.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 42. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

LUDKE, L.; CUTOLO, L.R.A. Formação de docentes para o SUS- Um desafio sanitário e pedagógico. **Saúde & Transformação social**, v. 1, n. 1, p. 88-98, 2010.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

PRADO, M. L. et al. Arco de Charles Maguerez: Refletindo Estratégias de Metodologia Ativa na Formação de Profissionais de Saúde. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 1, p. 172-177, 2012.

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

SILVA, W. B.; DELIZOICOV, D. Problemas e problematizações: implicações para o ensino dos profissionais da saúde. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v.1, n.2, p 14-28, dez. 2008.

SOBRAL, F.R.; CAMPOS, C.J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 1, p. 208-218, 2012.

SZEWCZYK, M.S.C. et al. Refletindo sobre a educação e o trabalho da enfermagem À luz das ideias de Paulo freire: A Possibilidade de um Novo Olhar para a Educação. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 4, n. 3, p. 276-283, set./dez. 2005.

WALL, M. L.; PRADO, M. L.; CARRARO, T. E., A experiência de realizar um Estágio Docência aplicando metodologias ativas. **Acta Paulista Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 515-519. , 2008.

WALDOW, V. R., Reflexões sobre Educação em Enfermagem:

ênfase em um ensino centrado no cuidado. **O Mundo da Saúde**, v. 33, n. 2, p. 182-188, 2009.

WATERKEMPER, R. **Formação crítica criativa em enfermagem: um estudo de caso da disciplina de fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Tese (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.**

5.3 MANUSCRITO 3: A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM ORIENTADA AOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERCEÇÃO DOS FORMANDOS

**A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM ORIENTADA AOS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: PERCEÇÃO DOS FORMANDOS**

**A NURSING TRAINING ORIENTED PRINCIPLES OF UNIFIED HEALTH SYSTEM: PERCEPTION OF GRADUATES**

**A PRINCIPIOS DE ENTRENAMIENTO DE ENFERMERÍA DE ORIENTACIÓN SISTEMA ÚNICO DE SALUD: LA PERCEPCIÓN DE LOS ALUMNOS**

**RESUMO:** Este estudo trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, descritivo exploratório, ancorado pelo referencial de Paulo Freire, cujo objetivo foi identificar como os formandos de graduação em enfermagem de uma Universidade Pública da Região Sul do Brasil percebem o seu processo de formação em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Participaram deste estudo 11 estudantes de enfermagem, todas do sexo feminino, com idade entre 21 e 30 anos regulamente matriculadas no último ano do curso. Os dados

foram coletados no primeiro semestre de 2012 por meio de entrevistas individuais com roteiro semiestruturado, o tempo médio das entrevistas foi de 30 minutos e foram analisadas de acordo com análise de conteúdo segundo Bardin (2011). Após analisadas, resultou na categoria A formação está dirigida à realidade, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados apontam que a formação do enfermeiro está de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais/Enfermagem e os princípios do SUS; os alunos sentem-se preparados para trabalhar na atenção básica, sendo que sua formação é generalista, humanista, crítica e reflexiva.

**PALVRAS-CHAVE:** Sistema Único de Saúde, Educação em Enfermagem, Currículo.

**ABSTRACT:** This is a qualitative research, of descriptive and exploratory study type, anchored by Paulo Freire's referencial, that aimed to identify how undergraduate nursing students at a public university in Southern Brazil perceive their training process for principles of the Unified Health System (SUS). The study included 11 nursing students regularly enrolled in the final year of the course. Data were collected in the first half of 2012 through semi-structured individual interviews and were analyzed according to content analysis of Bardin (1977). After data analyses, emerged one category training is done from reality and the subcategory training is focused on the Unified Health System (SUS). The results show that the training of nurses is based on the Nursing National Curriculum and the principles of the SUS, students feel prepared to work in primary care and indicate that their training is general, humanist, critical and reflective. The results also indicate that the formation is grounded in educational projects aimed at dialogical and participatory methodologies, committed to the construction of knowledge, to provide students the know-how to work, to the changes in society and to act with autonomy, efficiency and effectiveness in health services.

**KEYWORDS:** Unified Health System, Nursing Education, Curriculum

**RESUMEN:** Este estudio trata de una investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria, anclado en función de Paulo Freire, cuyo objetivo fue identificar cómo los estudiantes de enfermería de pregrado en una universidad pública del sur de Brasil percibe su proceso de formación en línea con los principios del Sistema

Único de Salud (SUS). En el estudio participaron 11 estudiantes de enfermería de todas las mujeres, con edades comprendidas entre los 21 y 30 años regularmente matriculados en el último año. Los datos fueron recolectados en el primer semestre de 2012 a través de entrevistas semi-estructuradas con el promedio de tiempo de las entrevistas fue de 30 minutos y se analizaron mediante análisis de contenido de Bardin (2011). Después de analizada, resultó en categoría Formación se dirige a la realidad, con énfasis en el Sistema Único de Salud (SUS). Los resultados muestran que la formación de las enfermeras está de acuerdo con el National Curriculum / Enfermería y principios del SUS, los estudiantes se sienten preparados para trabajar en atención primaria, y su formación es general, humanista, crítica y reflexiva

**PALABRAS CLAVE:** Sistema Único de Salud, Educación en Enfermería, Currículo.

## INTRODUÇÃO

A Reforma Sanitária brasileira teve início em plena vigência da ditadura militar e tinha um contexto de luta pela redemocratização do país. O modelo de saúde da época era altamente segmentado e fragmentado, excluía a população mais pobre que não estava inserida no mercado formal de trabalho e também o acesso aos serviços assistenciais públicos, centrando a atenção à saúde em consultórios médicos e hospitais privados. O esgotamento desse modelo coincide com o início do movimento sanitário brasileiro, que surge, portanto, impulsionado por dois 'sentimentos': o da crítica ao modelo vigente e o da construção de um novo sistema de saúde para o país. (SILVA, 2009)

Em 1986, a VIII Conferência Nacional de Saúde, com ampla participação de trabalhadores, governo, usuários e parte dos prestadores de serviços de saúde, significou um marco nas mudanças da saúde e ampliou o conceito de saúde que vai muito além da ausência de doença; na sua totalidade é a exímia cidadania, garantida a todos os brasileiros( LUCCHESI et al., 2010).

Tendo em vista a construção desse novo modelo de

saúde, em 1988<sup>18</sup>, o Brasil amplia os direitos em saúde, consolidando, no artigo 196 da Constituição Federal, o princípio de que “saúde é direito de todos e dever do Estado”, pautado nos princípios da universalidade, integralidade de assistência, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde, direito à informação, divulgação de informações, utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, participação da comunidade. (BRASIL, 1990).

Mesmo que a plenitude desse direito não esteja assegurada, o processo de implementação do Sistema Único de Saúde - SUS tem mostrado ampliação do acesso da população aos serviços e, além do mais, contribuído para incorporar o direito à saúde, como uma condição de cidadania na cultura da população (SILVA, 2009).

A mudança no modelo assistencial também apontou para uma necessária transformação do perfil dos futuros trabalhadores da saúde, por meio da adoção de estratégias dirigidas ao campo da formação e desenvolvimento dos profissionais, construídas com base nos princípios e diretrizes do Sistema Público de Saúde, além de fundamentadas no conceito ampliado de saúde; na utilização de metodologias que considerem o trabalho em saúde como eixo estruturante das atividades; no trabalho multiprofissional e transdisciplinar; na integração entre o ensino e os serviços de saúde; e no aperfeiçoamento da atenção integral à saúde da população. (NETO et al., 2007). Ou seja, para um novo modelo assistencial, um novo modelo de formação.

Diante disto, as instituições de ensino superior vêm sendo desafiadas a quebrar paradigmas com relação à formação profissional e precisam implementar ações que reorientem o processo de formação. Essas mudanças paradigmáticas, transformações, conquistas e desafios, demonstram que já ocorreram muitos avanços para que os princípios do SUS sejam respeitados, também influenciaram a reconstrução dos projetos pedagógicos dos cursos que devem estar em consonância com a reforma sanitária e com os princípios do SUS.

Assim, o processo de formação do profissional constitui-se no desenvolvimento de um cidadão crítico, que questiona, reflete e é capaz de atuar na mudança da realidade na qual está

---

<sup>18</sup> Constituição da República Federativa do Brasil (1988).

inserido, exercendo sua cidadania e contribuindo para a construção de outros cidadãos, numa atuação coerente com as perspectivas da reorganização das práticas na atenção básica (HADDAD; ZOBOLI, 2010)

Freire nos mostra que a educação libertadora e crítica somente serão realizadas a partir do momento em que o aluno é inserido dentro da realidade para que possa construir conceitos e conhecimentos, ou seja, ele só vai ser crítico se conhecer a realidade, entendê-la ou compreendê-la para conseguir refletir, e, a partir desta reflexão apropriar-se de um caráter crítico sobre ela. Deste modo, o aluno estará usando de um processo que nasce da observação e da reflexão e culmina na ação transformadora.

Desta forma, ao conhecer a realidade, é possível aplicar um mesmo princípio de forma diferente (FREIRE, 2001). É na realidade que se busca os temas geradores das situações limites, e na superação destas, novas situações surgirão, instigando o homem na busca do ser mais (FREIRE, 2010a).

Essa formação do educando pautada na realidade e na construção do conhecimento e na transformação da realidade está de acordo com as Diretrizes Nacionais do Curso de Enfermagem que, no seu artigo 3<sup>a</sup>, descreve o perfil do formando egresso/profissional:

Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. (BRASIL, 2001, p.1).

Diante disso, o processo e formação do enfermeiro, na

contemporaneidade, se constituem num grande desafio, que é o de formar profissionais com competência técnica e política, dotados de conhecimento, raciocínio, percepção e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, devendo estar capacitados para intervir em contextos de incertezas e complexidade. (SILVA et al., 2010)

Freire (2010b, p. 25) destaca que é necessário que se tenha clareza desde o início do processo de formação que, “quem forma se forma e re-forma ao for-mar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado”.

Diante desse panorama de transformações, o presente estudo teve como objetivo Identificar como os formandos de enfermagem percebem a formação para os princípios do SUS.

## **METODOLOGIA**

É um estudo de caráter qualitativo, descritivo e exploratório. O cenário do estudo foi um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Pública da Região Sul do Brasil. Os participantes foram 11 estudantes de enfermagem do sexo feminino, com idade entre 21 e 30 anos regularmente matriculadas no último ano do curso,. O número total de estudantes foi definido pelo critério de saturação dos dados.

A coleta de dados foi realizada após aprovação no comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos/UFSC através do parecer n. 1942/2011, atendendo às exigências da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. O convite foi realizado, de forma verbal, no primeiro dia letivo do semestre de 2012-1 e, posteriormente, reiterado por correio eletrônico.

Mediante estes contatos, as entrevistas foram agendadas previamente de acordo com a disponibilidade das participantes, e realizadas individualmente pela pesquisadora, no local onde o curso é desenvolvido, e nos locais de estágio das alunas. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 30 minutos.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais com roteiro semiestruturado. Após explicar para as participantes o objetivo da pesquisa, elas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O anonimato foi garantido mediante ao uso de codificação de códigos alfanuméricos, a saber: A1 (aluno seguido de número de ordem).

A entrevista é uma conversa com propósitos bem

definidos, onde o pesquisador obtém informações contidas nas falas dos atores sociais. Essa técnica se caracteriza por comunicação verbal que reforça a importância da linguagem e significado da fala e serve como fonte de coleta de informações sobre tema pesquisado (MINAYO, 2010).

As entrevistas foram gravadas em mídia digital, transcritas na íntegra logo após a coleta, e posteriormente, lidas e analisadas. A transcrição apresentou-se como um momento muito importante porque, conforme foram sendo analisadas, foi-se refletindo a respeito de como as estudantes percebiam a formação profissional que atende aos princípios do SUS e que as transformem em uma profissional crítica criativa.

As entrevistas foram analisadas de acordo com análise de conteúdo segundo Bardin (2011), a qual se organiza em torno de três grandes polos cronológicos: a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. (BARDIN, 2011,).

1) A pré-análise consiste na organização propriamente dita. Nesta fase ,a pesquisadora entrou em contato direto com o material, realizando leituras e fazendo indagações, foi realizado um recorte textual em unidades de registros, retirando das falas das alunas os pontos principais das entrevistas. Nesta fase os recortes textuais da entrevistas foram agrupados em uma tabela no Microsoft Word .

2) A segunda etapa é da exploração do material. É uma fase longa e fastidiosa, que consiste, essencialmente, de operações de codificações e administração de técnicas sobre o corpus. Nesta fase, a pesquisadora explorou minuciosamente cada fala para encontrar ideias centrais contidas no discurso das alunas.

3) A terceira etapa consiste no tratamento dos dados obtidos, a qual corresponde a uma transformação dos dados brutos do texto, permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão. Ainda nesta fase foi realizada nova leitura do material e agrupado em subcategorias.

4) Nesta fase, foi realizado o tratamento dos resultados inter-relacionando-os com o referencial teórico e com a literatura. Após a releitura do referencial teórico, emergiu a seguinte categoria: O Processo de Formação na Percepção dos Formandos e as subcategorias: A formação está dirigida à

realidade e com ênfase no SUS.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Os resultados foram agrupados a partir da categoria a Formação está dirigida à realidade e com ênfase no Sistema único de Saúde (SUS).

### **A formação está dirigida à realidade, com ênfase no SUS**

O ensino de Enfermagem no país passou por várias fases de desenvolvimento ao longo dos anos, tendo como influência direta cada mudança no contexto histórico da Enfermagem e da sociedade brasileira. Consequentemente, o perfil dos enfermeiros apresenta significativas mudanças em decorrência das transformações no quadro político-econômico-social da educação e da saúde no Brasil e no mundo (ITO et al., 2006).

Diante dessas transformações, a formação do profissional enfermeiro dentro da universidade está embasada nas DCN/ENF<sup>19</sup>, que, em seu parágrafo único, diz que:

A formação do Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento. (BRASIL, 2001, p.3)

Nesse sentido, as acadêmicas consideram que o curso de enfermagem é voltado para a formação do profissional com ênfase no Sistema Único de Saúde como é retratado nas falas a seguir:

*[...] A minha formação é totalmente voltada para o SUS. (A4)*

*[...] Sempre a gente tem o SUS desde a 1 fase você conhece o SUS, como ele funciona, em algumas fases é mais direcionado principalmente na 6 fase e nas outras fases você sempre fala do SUS é um assunto sempre discutido, eu acho*

<sup>19</sup> Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

*importante essa formação porque prepara você para os hospitais públicos, como eu falei para você tudo que se relaciona com a saúde está diretamente ligado ao SUS, e um diferencial.(A10)*

*[...] A gente vê o SUS desde a 1 fase, nos temos um domínio muito grande, tanto teórico como prático.(A3)*

*[...] Primeiramente, para observação para verificar como o SUS funciona na prática , depois na 2 fase fizemos o projeto de educação em saúde depois na 3 fase é fundamentos, na 4 fase é o processo de enfermagem ,daí na 5 fase nós voltamos para a UBS, Na 6 fase é toda voltada ao SUS, colocado os conteúdo teórico, na 7 fase voltamos para UBS, mas com um olhar mais para administração, mas no hospital também vimos bastante coisa em relação ao SUS. (A7)*

Desta forma, percebemos que, durante a formação, o curso tem uma preocupação com essa formação para que esteja em consonância com as DCNs. Um estudo realizado por Erdmann et al. (2009) mostra que o curso de Enfermagem tem um aumento das perspectivas em relação à saúde pública enquanto mercado de trabalho e oportunidade de transformação da sociedade.

Um estudo realizado por Valença (2011), mostrou um desejo de que já na formação acadêmica os estudantes contemplem o SUS com corações e mentes. Neste sentido, seriam capazes de buscar na realidade do sistema aproximar-se da população, com sensibilidade para agir na diversidade e complexidade dos problemas .

Os depoimentos abaixo fortalecem o estudo corroboram essa percepção:

*[...] Outra coisa importante é que durante toda a formação você vê exemplos que o SUS dá certo, você abraça a causa, estimula*

*a acreditar que aquilo realmente é o certo, você observa exemplos bons, e isso faz com que você queira fazer a diferença e seguir esses bons exemplos.(A1)*

*[...] A nossa formação na enfermagem é muito privilegiada dá de 10 a zero nos outros cursos com relação ao SUS (A3)*

*[...] Eu fiz 2 anos e meio em outra universidade, a primeira coisa que achei bem diferente foi esse primeiro contato já com a saúde pública, isso é um diferencial, é bem forte isso aqui [...]. (A9)*

*[...] Em todas as fases sempre é falado do SUS, porque ou você está no hospital, ou você está na unidade básica de saúde, [...] na 6ª fase é que é colocado o conteúdo mesmo, na 3ª. fase também temos aula sobre cuidado humanizado, as políticas do cuidado humanizado, [...] na 7 fase a gente tem mais SUS, porém é mais voltado para a administração do SUS.(A11)*

Durante a formação, percebemos que há uma inserção do educando na realidade, para que ele possa compreender o processo e depois discuti-lo, para que este possa fazer essa inter-relação entre teoria e prática. A cisão teoria/prática é agravante da qualidade da formação, pensar na prática é uma necessidade de transformação para a melhoria da qualidade de vida da população. Ao se trabalhar somente a prática, o indivíduo torna-se um ativista; ao articular teoria e prática, o indivíduo procura exercer a práxis, isto é, a prática refletida e transformadora (VALENÇA, 2011)

Portanto, repensar a atuação do educador no ensejo da formação a partir de sua interação com a comunidade talvez seja um ponto crucial para despertar no estudante a compreensão real do SUS. (VALENÇA, 2011).

Essa interação aparece nas falas das educandas, pois elas percebem essa inserção na realidade, como mostram os depoimentos a seguir:

*[...] Desde a primeira fase já é inserido o SUS; a gente vai para campo; observo que é discutido em todas as fases, os professores falam sobre a estratégia de saúde da família, história do SUS. Eu acredito que o aluno que sai da universidade com uma boa noção do SUS e como o enfermeiro pode estar inserido.(A2)*

*[...] Desde a primeira fase você reconhece o SUS , o trabalho que o SUS realiza e depois você se identifica como profissional do SUS.(A6)*

*[...] Nas primeiras fases a gente tem toda aquela questão do SUS, da teoria. Os professores pedem para que a gente perceba isso em todos os campos de estágio, como funciona o SUS ,se a teoria está sendo colocada em prática.(A4)*

A mudança na formação é necessária, porém envolve valores, culturas e, especificamente no campo da saúde e da educação, envolvem também questões ideológicas, sociais, econômicas e históricas. Isso significa romper com “antigos paradigmas”, sem negar, entretanto, a historicidade das profissões, o acúmulo de conhecimentos e os modelos de atenção à saúde existente no país (CHIESA et al., 2007).

Dentro desta perspectiva, observamos que a formação dos profissionais da saúde foi, historicamente, fortemente influenciada pela utilização de metodologias assistencialistas, sob forte influência de abordagens conservadoras, fragmentadas e reducionistas, nas quais se privilegiava o saber curativista, em detrimento das práticas proativas voltadas para a proteção e promoção da saúde. Em busca da eficiência técnica, a transmissão do conhecimento estava centrada nas aulas expositivas, em que ao estudante era facultada pouca ou nenhuma possibilidade de inserção e participação. Além da ênfase na competência técnica, as abordagens tradicionais fragmentavam razão e emoção; ciência e ética; objetivo e subjetivo. O processo ensino-aprendizagem estava focado,

basicamente, na pessoa do professor e no espaço da sala de aula, com pouca chance de problematização da prática. (BACKES et al., 2010)

As educandas retratam nas falas a seguir, sobre essa mudança na formação, esse novo olhar para o SUS :

*[...]Nos realizamos uma vez um trabalho [...]quando a gente fez saúde coletiva, foi muito legal, porque fomos para a realidade identificar todo o trabalho que o SUS realiza e depois você se identifica como profissional do SUS primeiro eles mostram você como usuária, seu direito, o que é o SUS, o que ele trabalha, ate onde ele abrange, depois ele te insere não só como usuária mas como profissional .(A6)*

*[...] Na [...] fase é toda voltada ao SUS; são colocados os conteúdos teóricos, os conceitos, os princípios, as diretrizes, como organizar o sistema, políticas públicas, mas no hospital também vimos bastante coisa sobre os direitos do paciente, Quali SUS, Humaniza SUS, também observamos bastante coisa. (A7)*

Diante dessas afirmações, as educandas percebem que a sua formação é voltada para o Sistema Único de Saúde, e que o enfermeiro é um profissional que atua na equipe de saúde tendo contato direto com o sujeito que procura os serviços de saúde. Sendo assim, é também um dos responsáveis pela consolidação dos princípios dos SUS. Para que contribua com a efetiva implantação dos princípios que regem este sistema, é necessário que este profissional conheça, compreenda e incorpore esses princípios em sua prática diária, independente de sua área de atuação e nos diversos níveis de complexidade de saúde. Tais concepções e compreensões iniciam-se no processo de formação do enfermeiro e deve continuar em seu cotidiano profissional, visto que os conceitos vão se reformulando na medida em que novas situações e novos conhecimentos surgem (LIMA, 2010).

Concordando com essa autora, as educandas mostram

como eles são inseridos dentro dos serviços de saúde durante a formação e a importância dos conteúdos do SUS:

*[...] Você vai para a unidade básica de saúde faz a territorialização, levantamento e planejamento, locais de apoio, conhece as escolas, as creches conhece o território, na 2ª fase também vamos para a unidade básica. (A9)*

*[...] E a gente só vai ter conteúdo específico, legislação é na 6ª fase onde tem a disciplina específica ela que aborda, o histórico do SUS ( embora nas fases anteriores a gente tem que resgatar),mas na 6ª fase é que é colocado o conteúdo mesmo, os conceitos, os princípios, as diretrizes, como organizar o sistema, o conteúdo teórico. (A1)*

*[...] A 6ª. fase é toda voltada ao SUS, colocado os conteúdos teóricos, os conceitos, os princípios, as diretrizes, como organizar o sistema, políticas públicas.(A8)*

*[...] Na 1ª. fase a gente tem a introdução do SUS, história do SUS, a enfermagem no SUS, na 2ª. fase também, na 5ª. fase também porque a gente vai para unidade básica devido a saúde da mulher, na 6ª. fase é totalmente SUS, fica inteira em unidade básica na 6ª. fase foi onde a gente teve mais contato com o SUS, na 7ª. fase também mas como gestor, mais administrativa da unidade, e na 8ª. fase eu escolhi fazer na unidade básica também.(A5)*

No âmbito do Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde dos Ministérios da Educação e Saúde do Brasil, chama a atenção que, durante a formação, os alunos não percebem e não se inserem dentro dos programas como o Pró-saúde e o Pet-saúde, uma vez a IES desse estudo participa dessas iniciativas.

O Pró-saúde é a integração ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional, assegurando uma

abordagem integral do processo saúde/doença com ênfase na atenção básica, promovendo transformações nos processos de geração de conhecimentos, ensino e aprendizagem e de prestação de serviços à população. (BRASIL, 2009). E o Pet-saúde constitui-se em um instrumento para viabilizar programas de iniciação ao trabalho, estágios e vivências, dirigidos aos estudantes da área, de acordo com as necessidades do SUS (BRASIL, 2008).

As educandas demonstraram, nos depoimentos, a falta de conhecimento a respeito do programa como também falta de interesse dos mesmos, conforme especificado abaixo:

*[...] Nunca me interessei pelo PET nem pelo Pró- saúde, porque eu já sou bolsista, mas não tenho muito conhecimento.(A1)*

*[...] Eu nunca participei do PET, porque eu já tinha outra bolsa de pesquisa, mas não tivemos muita informação com relação ao PET e PRÓ saúde é muito superficial, não tem discussão sobre isso em sala de aula. (A7)*

*[...] O PET acho que está ainda caminhando não vejo muitas ações, acho que deveria ser mais divulgado, gostaria de ter participado(A12)*

Tais depoimentos se contrapõem ao objetivo desses Programas, já que o Pró-Saúde visa incentivar a transformação do processo de formação, geração de conhecimento e prestação de serviços à população para abordagem integral do processo saúde doença. Tem como eixo central a integração ensino-serviço, com a conseqüente inserção dos estudantes no cenário real de práticas, que é a Rede SUS, com ênfase na atenção básica, desde o início de sua formação.(BRASIL, 2007).

Portanto, talvez o que falte na formação é sua institucionalização do Pró-Saúde, pois o que se observa na prática é que o educando está inserido dentro da atenção básica desde o início de sua formação, ele compreende e tem noção da importância da abordagem integral do processo saúde doença como já relatada anteriormente.

As educandas também retrataram a importância da interdisciplinaridade durante a formação. Estudo realizado por Gubert (2009) mostra que a abordagem interdisciplinar é uma proposta potencialmente criativa que pode gerar redimensões de conhecimentos e práticas, ao promover a transposição de fronteiras disciplinares e estabelecer uma interlocução mútua entre saberes.

Este estudo é corroborado com os depoimentos das educandas com relação à importância da interdisciplinaridade. Elas mostram nos depoimentos essa falha na formação, conforme evidenciado nas falas a seguir:

*[...] Fui ao seminário, na unidade básica, a gente vê sobre a importância da interdisciplinaridade, e a articulação entre os serviços e demais profissões, hoje você percebe a importância de ter essa visão.(A1)*

*[...] O que falta trabalhar e a questão da interdisciplinaridade do SUS acho que eles fortalecem muita essa questão da enfermagem no SUS da importância do enfermeiro mas acho que falta trabalhar um pouco os outros cursos.(A6)*

*[...] Acho interessante a interdisciplinaridade que o PET proporciona, trabalhar com outras áreas essa integração, acho que tem que fazer trocas de conhecimentos achei muito bom, a gente fica muito presa no nosso mundinho, a gente só enxerga enfermagem ,enfermagem, tem que ver a visão das outras áreas.(A10)*

Acredito que essa forma de proposta interdisciplinar ainda é incipiente na formação, conforme as educandas relataram em seus depoimentos. Essa dificuldade para a construção da proposta interdisciplinar, na área de Enfermagem,. Destacam-se os obstáculos de ordem psicossocial de dominação dos saberes, em que os processos de competição, de posição defensiva e de segurança econômica assumem papel fundamental (TAVARES, 2005).

Dentro da proposta dos programas de reorientação de formação do governo ,está à formação de recursos humanos para atuarem na atenção básica e em todas as redes públicas. Diante desta responsabilidade constitucional, a universidade tem uma preocupação com a formação, que deve estar de acordo com essas ações governamentais. As educandas revelaram, durante a pesquisa, que a sua formação é voltada a capacitação de recursos humanos paratrabalhar no SUS.

Estudo realizado pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro mostra que esse profissional, em sua primeira atividade como enfermeiro declarado, 52,5% foi no serviço público, seguido de 44% em emprego privado e apenas 2% declaram a primeira atividade como autônomo.(Pesquisa Mercado de Trabalho dos Enfermeiros - RORHES-IMS/UERJ – 2005). Este estudo fortalece o que os alunos falam sobre a sua formação, eles sentem maior segurança em trabalhar na atenção básica e para trabalhar no SUS, conforme relatado abaixo:

*[...] E eu me sinto muito mais preparada para atenção básica do que a atenção hospitalar. A universidade me prepara para o SUS mais pra unidade básica. (A8)*

*[...] Eu me sinto bastante preparada para atenção básica, eu me sinto mais segura na atenção básica, devido a nossa própria formação.(A7)*

Assim sendo, observa que o processo de formação em Enfermagem é voltado para o Sistema único de Saúde, e está em consonância com as diretrizes curriculares nacionais, conforme evidenciado no projeto político pedagógico do curso. O eixo curricular do curso se constitui a partir da promoção da saúde no processo de viver humano, nos diversos cenários do trabalho em saúde. Apresenta como perspectivas transversais a educação e saúde, a ética e bioética, a articulação entre pesquisa, ensino e extensão e, o processo decisório. (UFSC, 2008)

Podemos afirmar também que as diretrizes curriculares para os cursos de graduação, de maneira geral, envolvem a formação de sujeitos pensantes, crítico/reflexivos e

comprometidos com a ética e a sociedade (VALENÇA, 2010)

Para que esta formação se consolide como profissionais críticos e pensantes, é necessário que o aluno desenvolva a consciência crítica que, para Freire (2005), é a capacidade de refletir criticamente sobre a realidade, e através dessa consciência crítica o aluno é capaz de transformá-la. A conscientização é proposta como uma forma de aproximação dos seres humanos à preparação para a ação contra a sua desumanização. Para tanto, o indivíduo precisa admirar a realidade de forma distanciada, para então voltar a ela e se inserir novamente, assim, transformando-a. Esse ato então será a sua práxis (FREIRE, 2005).

Somente através da inserção do aluno na realidade é que ele vai tomar consciência de si e do mundo, ele se apropria da realidade, reflete sobre ela e depois de admirá-la, ele a transforma através de suas ações.

O educando então consegue distanciar-se, parar, para pensar sobre, o objeto, admirá-lo, o que significa direcionar o olhar, o pensamento, e, a partir deste ato, analisa e aguça a curiosidade, permanece inquieto e constrói formas de agir por perceber esta atitude como uma necessidade. Esse processo somente é alcançado com a consciência crítica e criativa e indicativa do alcance da conscientização (WATERKEMPER, 2012).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O processo de formação do enfermeiro no Curso de Graduação deste estudo está de acordo com as DCN/ENF e os princípios do SUS, porém apresenta algumas fragilidades que devem ser repensadas, como a interdisciplinaridade e a transversalidade dos conteúdos relacionados ao SUS.

Embora o currículo apresente-se de maneira integradora, percebemos ainda a fragmentação dos conteúdos numa estrutura voltada para o modelo hospitalocêntrico, mas, nas últimas décadas, foram transformados e adaptados de acordo com a problemática apresentada no contexto da saúde pública brasileira. Eles expressam os conceitos que deram origem aos movimentos por mudanças na educação em Enfermagem, explicitando a necessidade do compromisso com os princípios da

## Reforma Sanitária Brasileira e do SUS.

Percebemos também que os programas de reorientação do governo para a integração ensino e serviço como o Pró-saúde e o Pet-saúde fazem parte da formação do aluno, porém é pouco divulgado entre os discentes.

As educandas percebem que a sua formação é voltada ao Sistema Único de Saúde, sentem-se preparadas para trabalhar na atenção básica, apontam que sua formação é generalista, humanista, crítica e reflexiva.

A formação dos enfermeiros tem como perspectiva o desenvolvimento de atividades de educação para o SUS, a formação está pautada em projetos pedagógicos voltados a metodologias dialógicas e participativas, comprometidas com a construção do saber, em proporcionar ao aluno o saber fazer, comprometidos com as mudanças da sociedade e para atuar com autonomia, eficiência e eficácia nos serviços de saúde.

As educandas também relatam a importância dos conteúdos relacionados ao SUS bem como a inserção deles dentro da atenção básica de forma gradual, desde as primeiras fases do curso. Tal fato reintera a importância dos currículos na formação dos profissionais que estarão atuando para a consolidação do Sistema Único de Saúde-SUS no Brasil.

Este estudo aponta que os estudantes reconhecem que sua formação é voltada para o sistema único de saúde e está de acordo com as DCN/ENF, mas ainda precisam ser discutidas cada vez mais propostas pedagógicas inovadoras para que viabilizem a formação em consonância com os princípios do SUS, e que caminhos possam ser redescobertos para melhor compreensão. Devemos também refletir sobre a possibilidade de ampliar a participação do aluno nos programas de reorientação do Governo como o Pró-Saúde e o Pet-Saúde, com já citado anteriormente, institucionalizando-os, de modo a integrarem efetivamente o percurso formativo dos aluno e contribuindo, assim, com o fortalecimento das experiências interdisciplinares, fragilidade apontada pelos alunos nesse estudo.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 2011.

BACKES, D.S.; ERDMANN, A.L. Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 242-248, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES 1133/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. **Diário Oficial da União**, 3 out. 2001a. Seção 1E. p. 131.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº. 3, de 7 de novembro de 2001b**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: Ministério da Educação e Cultura, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria interministerial nº.1.802, de 26 de agosto de 2008**. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde** : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 86 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde** : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CAMPOS, C.M.S. et al. Articulação teoria/prática e processo ensino/aprendizagem em uma disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.

43, n. esp., p.1226-1231, 2009.

CHIESA, A. et al. Formação de Profissionais da Saúde: Aprendizagem Significativa à Luz da Promoção da Saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 236-240, 2007.

ERDMANN, A.L. et al. Formando Empreendedores na Enfermagem: Promovendo Competências e Aptidões Sócio políticas. **Enfermería Global**, n. 16, p.1-10. 2009.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 43ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

\_\_\_\_\_. **À sombra desta mangueira**. São Paulo: Olho d'Água,2001.

\_\_\_\_\_. **Educação e mudança**. 23. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra,2010a.

\_\_\_\_\_. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra,2010b.

GUBERT, E. **Formação do técnico de enfermagem na perspectiva da interdisciplinaridade**: reflexões dos enfermeiro educadores. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

HADDAD, J.G.V.; ZOBOLI ,E. L.C.P. O Sistema Único de Saúde

e o giro ético necessário na formação do Enfermeiro. **O Mundo da Saúde**, v. 34, n. 1, p. 86-91, 2010.

ITO, E.E. et al. O Ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Rev Esc Enferm USP**, v. 40, n. 4, p. 570-575, 2006.

LIMA, M. M. **Integralidade no processo de formação do enfermeiro**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

LUCCHESI, R.; VERA, V.; PEREIRA, W. R. As políticas públicas de saúde – SUS - como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro. **Rev. Eletr. Enfermagem**, v. 12, n. 3, 2010. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a21.htm>>. Acesso em: 12 out. 2012.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

NETO, D. L. et al. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Rev Bras Enfermagem**, v. 60, n. 6, p. 627-634, 2007.

SILVA, R.P.G.; RODRIGUES, R.M. Sistema Único de Saúde e a graduação em enfermagem no Paraná. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.63, n.1, p.66-72, 2010.

SILVA, S. F Sistema Único de Saúde 20 anos: avanços e dilemas de um processo em construção. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 81, p. 38-46, jan./abr. 2009.

TAVARES, C. M. M. interdisciplinaridade Como requisito para a Formação da Enfermeira psiquiátrica na Perspectiva da Atenção psicossocial . **Texto Contexto Enfermagem**, v.14, n.3, p 403-410, 2005.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO. Instituto de Medicina Social. Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde. **Empregabilidade e trabalho dos Enfermeiros no Brasil**. Relatório Final. Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. **Projeto Político-Pedagógico**. Florianópolis: UFSC, 2008.

VALENÇA, C. N. **Corações e mentes desvendam o Sistema Único de Saúde visões e vivências de estudantes de enfermagem**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011.

WATERKEMPER, R. **Formação crítica criativa em enfermagem**: um estudo de caso da disciplina fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Tese (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho é resultado de um estudo a respeito do processo de formação profissional em Enfermagem. Durante este estudo, ficou evidenciado que os acadêmicos de enfermagem percebem que seu processo de formação envolve a construção de atitude crítica, que seu processo ensino-aprendizagem é baseado nas metodologias problematizadoras e que sua formação é voltada para o Sistema Único de Saúde.

Os resultados apontam ainda que a formação está pautada em um projeto pedagógico voltado às metodologias dialógicas e participativas, comprometidas com a construção do saber, em proporcionar ao aluno o saber fazer, comprometidos com as mudanças da sociedade e para atuar com autonomia, eficiência e eficácia nos serviços de saúde.

A categoria A formação do profissional crítico criativo e as subcategorias: Construindo um agente transformador e Buscando conhecimento, evidenciaram que a busca do conhecimento é essencial para que o estudante transforme e mude a realidade. Essa busca de conhecimento leva o educando à autonomia e automaticamente ele se sente mais seguro para se inserir no mercado de trabalho. Além disso, ressaltam a importância do papel do enfermeiro educador como mediador do processo ensino e aprendizagem, incentivando a construção dos saberes e estimulando a crítica com abordagens pedagógicas inovadoras que contribuem para a transformação da realidade e a construção do conhecimento.

Na categoria O processo de formação é dialógico e participativo e as subcategorias: O professor preocupa-se com a reflexão e facilita o aprendizado e As metodologias problematizadoras são formas diferentes de aprender demonstrou-se a importância do professor no processo ensino - aprendizagem , o quanto as metodologias inovadoras ajudam na construção do conhecimento e que a relação professor aluno é essencial neste processo. Nota-se ainda que o professor, como facilitador do processo, estimula o aluno e faz com que este se torne protagonista do seu processo de aprender. Destacamos também que a escola propicia o processo de ação-reflexão-ação,

e a construção de conhecimentos ocorre a partir da vivência de experiências significativas do aluno, proporcionando uma aprendizagem significativa.

Já na terceira categoria A formação está dirigida à realidade, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), as educandas relataram que a formação do enfermeiro está de acordo com as Diretrizes Nacionais de Enfermagem e se sentem preparadas para trabalhar na atenção básica. Ficou evidente também que a formação é pautada na construção do conhecimento e a partir da realidade, pois as educandas se aproximam da população com sensibilidade para agir na diversidade e complexidade dos problemas e desta forma realizar mudanças. Percebe-se também a importância dos conteúdos relacionados ao Sistema Único de Saúde e a inserção das alunas na atenção básica de forma gradual desde as primeiras fases do curso.

Todavia, considera-se ainda que muitos desafios precisem ser ultrapassados e que a formação profissional do enfermeiro nesta perspectiva critica criativa e voltado para o Sistema Único de Saúde deve superar algumas barreiras como a formação do docente. O processo de formação desse profissional deve ser revisto para que esse consiga implementar práticas pedagógicas que vislumbrem o pensamento crítico. Apesar dos resultados demonstrarem que essas práticas pedagógicas inovadoras e problematizadoras acontecem durante a formação, elas não aparecem em todas as fases do curso. Portanto cabe a reflexão dos docentes para que tais práticas sejam incorporadas por todos durante todo o processo de formação.

Percebemos também a necessidade de consolidar a formação do enfermeiro na perspectiva do SUS, pois de nada adianta legislação específica, se os projetos políticos pedagógicos pautados nos princípios do SUS e os Programas de Reorientação da Formação definidos pelo Governo Federal não se institucionalizem. Cabe ressaltar que o as educandas entendem e estão inseridas na atenção básica desde o início da formação e que a IES deste estudo participa desta iniciativa. Nesse sentido, os resultados desse estudo apontam para a necessidade de superar a formação ainda centrada na disciplina, implementando experiências interdisciplinares, fundamentais para uma prática profissional assim orientada.

Por fim, acreditamos que conseguimos chegar ao objetivo

proposto para este estudo, pois foi possível compreender o processo de formação do Enfermeiro na perspectiva crítico-criativa e para os princípios do SUS.

Por meio deste estudo, esperamos contribuir com a formação do profissional enfermeiro, que pode ser diferenciada através de práticas pedagógicas inovadoras onde o aluno é o protagonista do seu processo de ensino- aprendizagem, que esses profissionais, ao saírem da universidade, sejam críticos, reflexivos, criativos e que tenham a consciência de transformar, de mudar sua realidade.



## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A H.; SOARES, C. B. Ensino de educação nos cursos de graduação em enfermagem. **Rev. bras. Enfermagem**. vol.63, n.1, p. 111-116, 2010.

ARAÚJO, O. J. M. **Professores intelectuais transformadores e a formação do aluno cidadão crítico**. 2008. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/professores-intelectuais-transformadores-e-a-formacao-do-aluno-cidadao-critico/>>. Acesso em: 10 out. 2012.

ASSMANN, H. **Reencantar a educação**: rumo à sociedade aprendente. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **Relatórios e Anais dos Seminários Nacionais de Diretrizes para Educação e Enfermagem– 1994, 1997, 1998, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004**.

BACKES, D.S. et al. Repensando o ser enfermeiro docente na perspectiva do pensamento complexo. **Rev Bras Enfermagem**, v. 63, n. 3, p. 421-426, 2010.

BACKES, D.S.; ERDMANN, A.L. Formação do enfermeiro pelo olhar do empreendedorismo social. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 2, p. 242-248, 2009.

BARBOSA, E.C.V.; VIANA, L.O. Um Olhar Sobre a Formação do Enfermeiro/Docente no Brasil. **Rev. enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, jul/set; v. 3, p.339-344, 2008.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARRETO, V. **Paulo Freire para Educadores**. São Paulo: Arte & Ciência, 2003.

BERBEL, N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?.

**Interface: Comunic, Saúde, Educ.**, v.2, n.2, p. 139-54, 1998.

BRAIDOTTI, T.C.F. **A formação de professores de enfermagem no brasil segundo Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn)**. Dissertação (Mestrado em Educação) Programa de Pós Graduação em Educação, Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, 2006.

BRANDÃO, C. R. **O que é método Paulo Freire**. São Paulo: Brasiliense, 1982.

BRANDÃO, C.R.; CHAUI, M.S.; FREIRE, P. **O educador: vida e morte**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1982.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **SGETS: políticas e ações**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008**. Institui a Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica, cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia, e dá outras providências. Brasília: MEC, 2008a. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/111892.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/111892.htm)>. Acesso em: 30 out. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria interministerial nº.1.802, de 26 de agosto de 2008**. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2008b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Indicadores de Gestão do Trabalho em Saúde**. Material de apoio para o Programa de Qualificação e Estruturação da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS - Proge SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0158\\_M.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0158_M.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **A construção do SUS: histórias da Reforma Sanitária e do Processo Participativo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 56 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)> Acesso em 08 nov. 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação e Cultura. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES 1133/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. **Diário Oficial da União**, 3 out. 2001a. Seção 1E. p. 131.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES n.º 3, de 07 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: CNS, 2001b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>> . Acesso em: 19 out. 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **PROFAE** - Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: MEC, 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da saúde**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Brasília: Ministério da Saúde, 1990a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Lei n 8192 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 1990b.

\_\_\_\_\_. Ministério da saúde. **Sistema único de Saúde. SUS.1988a**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/atendimento>>. Acesso em: 30 out. 2012.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Casa Civil, 1988b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde**. Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde, 1986.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Declaração de Alma-Ata**. Conferencia Internacional sobre os Cuidados de Saúde Primários. Cazaquistão, 1978.

BUENO, S. **Minidicionário da língua portuguesa**. 2. ed. São Paulo: FTD, 2007.

CAMPOS, C.M.S. et al. Articulação teoria/prática e processo ensino/aprendizagem em uma disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. esp., p.1226-1231, 2009.

CERULLO, J.A.S.B.; CRUZ, D.A.L.M. Raciocínio Clínico e Pensamento Crítico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 1, p.1-6, 2010

CHAGAS, N. R. et al. Cuidado crítico e criativo: contribuições da educação conscientizadora de Paulo Freire para a enfermagem. **Ciencia y Enfermeria**, v. XV, n. 2, p. 35-40, 2009.

CHIESA, A. et al. Formação de Profissionais da Saúde: Aprendizagem Significativa à Luz da Promoção da Saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 236-240, 2007.

CORBELLINI, V.L. et al. Nexos e desafios na formação profissional do enfermeiro **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 4, p.555-560, jul./ago. 2010.

COSTA, R. K.S.;MIRANDA, F.A.N. Sistema Único de Saúde e da

família na formação acadêmica do enfermeiro. **Rev. Bras. Enferm.** vol.62, n.2, pp. 300-304. 2009

COSTA, R. K.S.;MIRANDA, F.A.N. Opinião do graduando de enfermagem sobre a formação do enfermeiro para o SUS: uma análise da FAEN/UERNA formação acadêmica do enfermeiro para o SUS na percepção de docentes e discentes da Faculdade de Enfermagem/UERN. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, vol.14, n.1, p. 39-47. 2010.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L.. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas . **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, mai-jun. 2004.

DELORS, J. **Educação um tesouro a descobrir**. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. UNESCO/MEC- 1998. São Paulo: Cortes, 1998.

DEMO, Pedro. **Pesquisa e construção do conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2002. 125p.

DIAS, C. L. et al. O modo de entender e fazer a educação: O professor frente à formação crítico-reflexiva na educação superior. **Colloquium Humanarum**, v. 7, n. 1, p. 50-57, jan/jun. 2010.

ENDERS, B.C; BRITO, R.S; MONTEIRO, A.I. Análise conceitual e pensamento crítico: uma relação complementar na enfermagem. **Rev Gaúcha Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. 295-305, 2004.

ERDMANN, A.L. et al. Formando Empreendedores na Enfermagem: Promovendo Competências e Aptidões Sócio políticas. **Enfermería Global**, n. 16, p.1-10, 2009.

FERNANDES;J.D. Uma Década de Diretrizes Curriculares Nacionais: Avanços e Desafios na Enfermagem.13º SENADEM. Belém/PA. 2012.

FERNANDES, J.D. et al. Dimensão Ética do Fazer Cotidiano no Processo de Formação do Enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 396-403, 2008.

FERNANDES, J.D. et al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Rev. esc. enfermagem**. USP .São Paulo. vol.39, n.4, pp. 443-449.2005.

FERREIRA,A.M.;PINA,L.D.;CARMO,T.R. A Relação Educador-Educando na Perspectiva Freireana. **V Colóquio Internacional Paulo Freire** – Recife, 2005

FLEURY, S. Reforma Sanitária Brasileira: Dilemas Entre o Instituinte e o Instituído. **Ciênc. saúde coletiva**. vol.14, n.3, pp. 743-752. 2009.

FONTANELLA, B.J.B.; RICAS, J.; TURATO, E.R. Amostragem por Saturação em Pesquisas Qualitativas em Saúde: Contribuições Teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-24, jan. 2008.

FONTES, W.D.D.; LEADEBAL, O. D. C. P.; FERREIRA, J. A. Competências para Aplicação do Processo de Enfermagem: Autoavaliação de Discentes Concluintes do Curso de Graduação. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 11, n. 3, p. 86-94, jul./set. 2010.

FRANCO, T.B.; BUENO, W.S.; MERHY, E.E. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim (MG). Resumo do artigo de mesmo título publicado no “Cadernos de Saúde Pública – Nº 15”, ENSP – Rio de Janeiro, junho-1999 e no livro O TRABALHO EM SAÚDE de Merhy, E.E.; Franco, T.B. et al, HUCITEC, São Paulo, 2003. **Caderno de Saúde Pública**, n.15, p.1-13, 2003.

FREIRE, M. **O sentido democrático da aprendizagem**. Porto Alegre: Paixão de Aprender, 1991.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 43a Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

\_\_\_\_\_. **À sombra desta mangueira**. São Paulo: Olho d'Água, 2001.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

\_\_\_\_\_. **Educação e mudança**. 23. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2010a.

\_\_\_\_\_. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2010b.

\_\_\_\_\_. **Professora sim, tia não cartas a quem ousa ensinar.** 23ª ed. São Paulo: Olho d'Água, 2013.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a Pedagogia do oprimido.** 3. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2009.

GADDOTI, M. **Boniteza de um sonho: ensinar-e-aprender com sentido.** Novo Hamburgo: Feevale, 2003. 80p.

\_\_\_\_\_. **Dimensão política do projeto pedagógico.** Minas Gerais: SEED, 2001.

\_\_\_\_\_. Los aportes de Paulo Freire a la pedagogia critica. **Educación**, Costa Rica, v. 26, n. 2, p. 51-60, jul. 2002. p.51-60.

\_\_\_\_\_. **Convite à leitura de Paulo Freire.** São Paulo: Scipione, 1999.

\_\_\_\_\_. **Paulo Freire: uma biobibliografia.** São Paulo: Cortez Editora, 2001.

GRECO, R. M. **Pensamento crítico reflexivo em enfermagem.** Departamento de Enfermagem Básica. Universidade Federal de Juiz de Fora. Faculdade de Enfermagem. 2009.

GUBERT, E. **Formação do técnico de enfermagem na perspectiva da interdisciplinaridade: reflexões dos enfermeiros educadores.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

GUBERT, E.; PRADO, M. L. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Rev. Eletr. Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 285-295, 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a15.htm>>. Acesso em: 11 out. 2012.

HADDAD, J.G.V.; ZOBOLI, E. L.C.P. O Sistema Único de Saúde e o giro ético necessário na formação do Enfermeiro. **O Mundo da Saúde**, v. 34, n. 1, p. 86-91, 2010.

ITO, E.E. et al. O Ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Rev Esc Enferm USP**, v. 40, n. 4, p. 570-575, 2006.

KAISER, D.E.; SERBIM, A.K. Diretrizes Curriculares Nacionais: Percepções de Acadêmicos Sobre a Sua Formação Em Enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 4, p. 633-640, 2009.

KOIFMAN, L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. **História, Ciências, Saúde e Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. VIII, n.1, p. 48-70, mar./jun. 2001.

LIMA, M. M.L.; ALMEIDA, A. B.; GIOVANNETTI, M.O.; BACKES, V. M.S.; KLOH, D. Produção do conhecimento acerca da formação do enfermeiro: um estudo bibliométrico. **Rev Bras Enfermagem**, Brasília. mai-jun; vl.3, p. 522-8. 2012.

LIMA, M. M. **Integralidade no processo de formação do enfermeiro**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

LOPES, N.D. et al. Aderências dos cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 6, p. 627-634, 2007.

LUCCHESI, R.; VERA, V.; PEREIRA, W. R. As políticas públicas de saúde – SUS - como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro. **Rev. Eletr. Enfermagem**, v. 12, n. 3, 2010. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a21.htm>>. Acesso em: 12 out. 2012.

LUDKE, L.; CUTOLO, L.R.A. Formação de docentes para o SUS- Um desafio sanitário e pedagógico. **Saúde & Transformação social**, v. 1, n. 1, p. 88-98, 2010.

MACHADO, M.F.A. S. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 335-342, 2007.

\_\_\_\_\_. **Educação e mudança**. 24. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.

MARTINS, C. et al. Perfil do Enfermeiro e Necessidades de Desenvolvimento de Competência Profissional. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 472-478, jul./set. 2006.

MATSUMOTO, K.S. **A formação do enfermeiro para atuação na atenção básica: uma análise segundo as diretrizes do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde)**. Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina

Social, Rio de Janeiro. 2010.

MEDINA, J.L. **Formación de Docentes Críticos/AS: De los reduccionismos pedagógicos a los enfoques reflexivos críticos.** Universidad de Barcelona. 2011

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MOURA, E. C. C, MESQUITA, L. F. C. Estratégias de ensino--aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 5, p. 793-798, 2010.

NETO, D. L. et al. Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem às Diretrizes Curriculares Nacionais. **Rev Bras Enfermagem**, v. 60, n. 6, p. 627-634, 2007.

OLIVEIRA, Z., M., F. Fatores influentes no desenvolvimento do potencial criativo. **Estudos de Psicologia**, v. 27, n. 1, p. 83-92, 2010.

POLLIT, D.; BECK, C. T., HUNGLER B. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

PRADO, M. L. et al. Arco de Charles Maguerez: Refletindo Estratégias de Metodologia Ativa na Formação de Profissionais de Saúde. **Esc Anna Nery**, v. 16, n. 1, p. 172-177, 2012.

PÜCHEL, V.A.A.; INÁCIO, M.P.; PUCCI, P.P.A. Inserção dos Egressos de Enfermagem da USP no Mercado de Trabalho: Facilidades e Dificuldades. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 535-542.

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

RESCK, Z.M.R.; GOMES, E.L.R. A Formação e a Prática Gerencial do Enfermeiro: Caminhos Para a Práxis Transformadora. **Revista Latino-americana Enfermagem**, v.16, n. 1.p.71-77. 2008.

RODRIGUES, M.T.P.; SOBRINHO, M.; CARVALHO, J.A. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 4,p.456-459. 2007.

RODRIGUES, M.T.P.; SOBRINHO, J. A.C.M. . Obstáculos didáticos no cotidiano da prática pedagógica do enfermeiro professor. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 4, p.435-440, 2008.

ROSA, W.A.G.; LABATE, R.C. Programa Saúde da Família: A Construção de um Novo Modelo de Assistência. **Rev Latino-am Enfermagem**. novembro-dezembro; vol.6,p.1027-1034.2005

SAKAI, M. H.; LIMA, G.Z. PBL: uma visão geral do método. **Olho Mágico**, Londrina, v. 2, n. 5/6, n. esp., 1996

SANTOS, S.S.C Perfil de Egresso de Curso de Enfermagem nas Diretrizes Curriculares Nacionais: Uma aproximação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 2, p. 217-221, mar./abr. 2006.

SANTOS, S.S.C. Currículos de Enfermagem do Brasil e as Diretrizes- Novas Perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 361-364, jul./ago. 2003.

SCHERER, M.D.A.; MARINO, S.R.A.; RAMOS, F.R.S. Rupturas e Resoluções no Modelo de Atenção à Saúde: Reflexões Sobre a Estratégia Saúde da Família com Base nas Categorias Kuhnianas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 53-66, set. 2004/ fev. 2005.

SCHERER, Z. A.P.; SCHERER, E. A., CARVALHO, A. M. P. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 285-291, 2006.

SILVA, K.L.; SENA, R.R. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 48-56, 2008.

SILVA, M. G. et al. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 176-184, 2010.

SILVA, R.P.G.; RODRIGUES, R.M. Sistema Único de Saúde e a graduação em enfermagem no Paraná. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.63, n.1, p.66-72, 2010.

SILVA, S. F. Sistema Único de Saúde 20 anos: avanços e dilemas de um processo em construção. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 81, p. 38-46, jan./abr. 2009.

SILVA, A.P.S.S.; PEDRO, E.N.R.; Autonomia no processo de construção do conhecimento de alunos de enfermagem: o chat educacional como ferramenta de ensino **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 18, n. 2, p. 210-216, 2010.

SILVA, M.G. et al. Processo de Formação do Enfermeiro na

Contemporaneidade: Desafios e Perspectivas. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 176- 184, jan./mar. 2010.

SILVA,R.P.G.; RODRIGUES,R.M. Sistema único de Saúde e a Graduação de Enfermagem no Paraná. **Revista Brasileira de Enfermagem**.,Brasília, v. 63, n.1, p. 66-72, 2010.

SILVA,W. B.; DELIZOICOV, D. Problemas e problematizações: implicações para o ensino dos profissionais da saúde. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v.1, n.2, p 14-28, dez. 2008.

SIQUEIRA-BATISTA, R; SIQUEIRA-BATISTA, R. Os anéis da serpente: a aprendizagem baseada em problemas e as sociedades de controle. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 14, n. 4, p. 1183-1192, 2009.

SOBRAL, F.R.; CAMPOS, C.J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Rev Esc Enfermagem USP**, v. 46, n. 1, p. 208-218, 2012.

SOUZA, N.V.D. et al. O Egresso de Enfermagem da FENF/UERJ no Mundo do Trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 250-257, 2011.

SZEWCZYK, M.S.C. et al. Refletindo sobre a educação e o trabalho da enfermagem À luz das ideias de Paulo freire: A Possibilidade de um Novo Olhar para a Educação. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 4, n. 3, p. 276-283, set./dez. 2005.

TAVARES, C. M. M. interdisciplinaridade Como requisito para a Formação da Enfermeira psiquiátrica na Perspectiva da Atenção

psicossocial . **Texto Contexto Enfermagem**, v.14, n.3, p 403-410, 2005.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO. Instituto de Medicina Social. Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde. **Empregabilidade e trabalho dos Enfermeiros no Brasil**. Relatório Final. Rio de Janeiro: UERJ, 2006.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem. **Projeto Político-Pedagógico**. Florianópolis: UFSC, 2008.

VALE, E. Conferência de abertura. Novas diretrizes para o ensino de graduação em Enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA A EDUCAÇÃO DE ENFERMAGEM - SENADEn, 4. **Anais...** Fortaleza, 2000. Fortaleza: ABEn-CE, 2000. p. 40.

VALE, E.G.; GUEDES, M.V.C. Competências e Habilidades no Ensino de Administração em Enfermagem à Luz das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n.4, p.475-478, 2004.

VALE, E.G.; PAGLIUCA, L.H.F.; QUIRINO, R.H.R. Saberes e Práticas em Enfermagem. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.13, n. 1, p. 174-180, 2009.

VALENÇA, C. N. **Corações e mentes desvendam o Sistema Único de Saúde visões e vivências de estudantes de enfermagem**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011.

WALDOW, V. R., Reflexões sobre Educação em Enfermagem:

ênfase em um ensino centrado no cuidado. **O Mundo da Saúde**, v. 33, n. 2, p. 182-188, 2009.

WALL, M. L.; PRADO, M. L.; CARRARO, T. E., A experiência de realizar um Estágio Docência aplicando metodologias ativas. **Acta Paulista Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 515-519. , 2008.

WATERKEMPER, R. **Formação crítica criativa em enfermagem**: um estudo de caso da disciplina fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Tese (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012.

WATERKEMPER, R.; PRADO, M.L. Estratégias do ensino-aprendizagem em cursos de graduação em enfermagem. **Av. Enferm.**, v. 29, n. 2, p. 234-246, 2011.

WERNECK, E.A.R. **A Geopolítica da saúde**: leituras para geografia. Curitiba: UFPR, 2009.

XAVIER, M.L.; BAPTISTA, S.S.; Associação Brasileira de Enfermagem no contexto da reforma educacional de 1996. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 2, p. 257-263, 2010.



## APÊNDICES



## **APÊNDICE A - ENTREVISTA**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA- UFSC  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE- CCS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM- PEN

### **1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

NOME:

IDADE:

SEXO: ( ) FEMININO ( ) MASCULINO

### **2. QUESTÕES NORTEADORAS DA ENTREVISTA**

QUAL FOI O TEMA DO SEU TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO E PORQUE VOCÊ ESCOLHEU ESSA ÁREA?.

COMO VOCÊ PERCEBE SEU PROCESSO DE FORMAÇÃO COMO ENFERMEIRO?

O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM CONTRIBUI PARA A SUA FUTURA PRÁTICA PROFISSIONAL?



## **APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**



**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS  
PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar a Comissão de Ética e Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC pelo telefone (48) 3721-9206, BIBLIOTECA CENTRAL, acesso pelo setor de periódicos da BU, andar térreo, no final do setor/Campus Universitário - Trindade - Florianópolis/SC.

#### **INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:**

Título do Trabalho: Formação de Enfermagem para o SUS numa perspectiva crítico – criativa: Visão dos Formandos.

Pesquisador Responsável: Marta Lenise do Prado

Pesquisador Participante: Mda Joanara Rozane da Fontoura Winters

Telefone para contato (inclusive ligações a cobrar) (048) 9971- 0717; (048) 3364- 0363; (47) 8859-5689

◆ Trata-se de um Projeto de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Este trabalho tem o objetivo de Compreender a contribuição de um Curso de Graduação em Enfermagem no desenvolvimento de um aluno com atitude

crítica-reflexiva e criativa. Ressaltamos que em qualquer hipótese não haverá custos, riscos e desconfortos pela participação na pesquisa.

♦ A participação proporcionará aos envolvidos contribuir com a construção do conhecimento através de relatos e análise fundamentada na Pedagogia Crítica.

♦ A participação acontecerá por: entrevista.

♦ Será garantido o sigilo sobre quaisquer informações que possam identificar os participantes, tendo este o direito de retirar o consentimento a qualquer tempo e excluir dados já coletados neste momento.

♦ Nome e Assinatura do(s) pesquisador (es):

\_\_\_\_\_  
Drª Marta Lenise do Prado      Mda. Joanara R. da Fontoura Winters

#### ♦ CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, \_\_\_\_\_, RG/ CPF/ n.º de matrícula \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar do estudo A Formação em Enfermagem para o SUS numa Perspectiva Crítico e Criativa: Visão dos Formandos, como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pela (o) pesquisadora (or) Joanara Rozane da Fontoura Winters sobre a pesquisa, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento.

Local e data: \_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: \_\_\_\_\_

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

\_\_\_\_\_  
Nome

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Nome

\_\_\_\_\_  
Assinatura

## **ANEXOS**



## ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
Pro-Reitoria de Pesquisa e Extensão  
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos



**CERTIFICADO** Nº 1942

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da Universidade Federal de Santa Catarina, instituído pela PORTARIA N.º 0584/GR.99 de 04 de novembro de 1999, com base nas normas para a constituição e funcionamento do CEPSH, considerando o conteúdo no Regimento Interno do CEPSH, **CERTIFICA** que os procedimentos que envolvem seres humanos no projeto de pesquisa abaixo especificado estão de acordo com os princípios éticos estabelecidos pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP.

**APROVADO**

**PROCESSO:** 1942

**FR:** 419147

**TÍTULO:** A PRÁTICA CRÍTICO-REFLEXIVA E CRIATIVA NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

**AUTOR:** Marta Lemise do Prado, Roberta Waterkemper, Joana Ra Rozane da Fontoura Winters

FLORIANÓPOLIS, 30 de Maio de 2011.

\_\_\_\_\_  
Coordenador do CEPSH/UFSC