

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Dáisy Vieira de Araújo

**FORMAÇÃO DE FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE:
CONTRIBUIÇÃO PARA A PRÁTICA EDUCATIVA EM
ENFERMAGEM**

**JOÃO PESSOA-Pb
2006**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

DAÍSY VIEIRA DE ARAÚJO

**FORMAÇÃO DE FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE:
CONTRIBUIÇÃO PARA A PRÁTICA EDUCATIVA EM
ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Cesar Cavalcanti da Silva.

JOÃO PESSOA-Pb
2006

DAÍSY VIEIRA DE ARAÚJO

**FORMAÇÃO DE FORÇA DE TRABALHO EM SAÚDE:
CONTRIBUIÇÃO PARA A PRÁTICA EDUCATIVA EM
ENFERMAGEM**

Aprovada em: ___/___/___

Comissão Examinadora

Prof. Dr. Cesar Cavalcanti da Silva.
Centro de Ciências da Saúde - UFPB
Orientador

Prof^a. Dr^a. Maria da Salete Barboza de Farias.
Centro de Educação - UFPB

Prof^a. Dr^a. Maria Iracema Tabosa da Silva.
Centro de Ciências da Saúde - UFPB

Prof^a. Dr^a. Ana Tereza M. C da Silva.
Centro de Ciências da Saúde - UFPB

Dedico aos meus pais, José Vieira Alves e Maria das Dôres Araújo Alves, pelo amor infinito.

Aos meus irmãos, Danielson, Danielly e Antônio, por serem luzes em minha vida.

À minha filha, Jéssica, razão de minha vida.

E a todos os educadores e educadoras que acreditam ser possível uma prática educativa transformadora.

AGRADECIMENTOS

Ao Pai Celestial, por ter me dado mais um valioso presente, o mestrado.

Ao Prof^o. Dr. Cesar Cavalcanti da Silva, amigo e orientador, pela aposta em mim, pelo companheirismo e por ter me ajudado a olhar o mundo com outros óculos.

À Prof^a. Dra. Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da Silva, pelo precioso tempo concedido para esclarecimentos acerca da Análise de Discurso.

Às Professoras Dra. Maria de Oliveira Ferreira Filha e Dra. Wilma Dias Fontes pelo incansável trabalho à frente da Coordenação do Programa de Pós-graduação em Enfermagem do CCS/UFPB.

Ao corpo docente do mestrado, pelas enriquecedoras discussões que proporcionaram a construção de conhecimentos.

Às 17 novas companheiras e amigas do mestrado, pelos ótimos momentos de descontração, principalmente aqueles vividos na casa de praia de Eulina, e de estudo.

À Dona Maria e à Dona Luzinete, funcionárias do mestrado, pela disposição em ajudar a todos.

Aos professores integrantes da banca, por contribuírem com este estudo.

Aos docentes e discentes participantes da pesquisa, pela valiosa cooperação.

À Prof^a. de português, Islene Manguiera Soares, por sua colaboração na correção gramatical deste estudo.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pela concessão de uma bolsa de estudo.

A vida da gente é assim: estamos sempre construindo alguma coisa.

Enquanto uns estão construindo a carreira, outros estão construindo um ninho, uma família, e outros ainda construindo laços, relacionamentos.

Seja o que for, há sempre alguém construindo o futuro.

E mesmo aqueles que estão quebrando paredes, na verdade estão abrindo janelas.

Eles estão reformando o mundo.

Ah! Que coisa boa é construir.

E ainda bem que a todo o momento tem alguém construindo, porque no fundo a vida é isso: UMA PERMANENTE CONSTRUÇÃO.

Autor Desconhecido

ARAÚJO, D.V. Formação de Força de Trabalho em Saúde: contribuição para a prática educativa em enfermagem. 2006. 105p. [Dissertação] João Pessoa: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba.

O objeto de estudo desta pesquisa é a Prática Educativa (processos de ensino e avaliação) dos docentes vinculados ao curso de graduação em enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Discute-se acerca das abordagens pedagógicas propostas na classificação do professor José Carlos Libâneo e o modo como a utilização destas vertentes se reflete no processo de formação de força de trabalho em enfermagem, identificando limites e possibilidades de inserção de abordagens para formar sujeitos críticos, reflexivos e questionadores, capazes de atender às necessidades sociais da saúde preconizadas na política de saúde vigente. Justifica-se a sua realização face à constatação de que instituições formadoras estão lançando no mercado de trabalho um grande número de novos profissionais de saúde, dentre eles os enfermeiros que, na sua maioria, não se interessa pelo que significa Reforma Sanitária, sinalizando que o processo de formação de força de trabalho em saúde precisa ser repensado e aprimorado. O material empírico foi obtido por meio de entrevistas semi-estruturadas e analisado através da técnica de Análise de Discurso, proposta por Fiorin (1990). Com este processo foi possível a construção da categoria empírica: ensino diretivo e ênfase conteudista no processo de formação de força de trabalho em enfermagem, bem como a constatação de que o processo de formação investigado está amparado pela abordagem pedagógica liberal tradicional, estando, portanto, em descompasso com os processos de formação que favorecem o atendimento das necessidades sociais da saúde, tendo em vista as necessidades do Sistema Único de Saúde, nesta área.

ABSTRACT

ARAÚJO, D.V. Formation of Labor Force in Health: contribution to the educational practice in nursing. 2006. 105p. [Dissertation] João Pessoa: Program of Post-Graduation in Nursing. Federal University of the Paraíba.

The object of study of this research is the Educational Practice (processes of teaching and evaluation) of the professors linked to the course of graduation in Nursing of the Center of Sciences of the Health of the Federal University of the Paraíba. Arguments concerning the pedagogical approaches in the classification by the professor Jose Carlos Libâneo and the way of these ideas reflects in the process of formation of labor force in nursing are presented, identifying the limits and the possibilities of insertion of powerful pedagogical approaches, in the process of formation of critical, reflexive and inquisitive subjects, capable of attending to the social necessities of the health advocated in the current health policy. The accomplishment of this study is justified face to the verification that the formation institutions are releasing a great number of neophyte professionals in the labor market; among them the nurses, who in their majority, do not show interest in the real meaning of Sanitary Reform, signaling that the process of formation of labor force in health needs to be rethought and improved. The empirical material was obtained by means of semi-structured interviews and analyzed through the Discourse Analysis technique, proposed by Fiorin (1990). With this process the it was possible to construct the empirical category: directive teaching and content emphasis in the formation process of the labor force in nursing as well as the verification that the process of formation investigated is supported by the traditional liberal pedagogical approach, thus being at variance with the processes of formation which favor the attendance of the social necessities of health, having in view of the necessities of the Unique Health System, in this area.

ARAÚJO, D. V. Formación de la Fuerza del Trabajo en Salud: contribución para la práctica educativa en enfermería. 2006. 105p. [Dissertação] João Pessoa: Programa de Posgrado en Enfermería. Universidad Federal del Paraíba.

El objeto del estudio es la práctica educativa (los procesos de educación y de evaluación) de los profesores exigidos al curso de graduación en enfermería del Centro de las Ciencias de la Salud de la Universidad Federal del Paraíba. Uno discute referente a las ofertas pedagógicas de abordagens en la clasificación del profesor Jose Carlos Libâneo y la manera como el uso de estas fuentes si refleja en curso de formación de la fuerza del trabajo em enfermería, identificando los limites y las posibilidades de inserción de abordagens pedagógicas de gran alcance, en curso de formación de ciudadanos y de questionadores críticos, reflexivos, capaces de tomar el cuidado de las necesidades sociales de la salud elogiada en la política de la salud eficaz. Se justifica sua realización al constatar que los formadoras de las instituciones están lanzando en el mercado del trabajo una gran cantidad de nuevos profesionales de la salud, entre ellos las enfermeras, a que en su mayoría, no estan interesado para lo que él significa la reforma sanitaria, señalando que el proceso de la formación de la fuerza del trabajo en salud precisa ser repensado y mejorado. El material empírico fue conseguido por medio de entrevistas de semi-estructuradas y analizados con la técnica de Analize del discurso, ofertada por Fiorin (1990). Con este proceso la construcción de la categoría empírica era posible: el énfasis directiva de la educación y énfasis conteudista en curso de formación de la fuerza del trabajo en enfermería, así como fue constatado que el processo investigado de la formación es apoyado em la pedagogia liberal tradicional, estando, por lo tanto, en la exageración con los procesos de la formación que favorecen la atención de las necesidades sociales de la salud, debido a las necesidades del único sistema de la salud, en esta área.

LISTA DE SIGLAS

ABEn – Associação Brasileira de Enfermagem

CFE - Conselho Federal de Educação

CNE – Conselho Nacional de Educação

CES – Câmara de Educação Superior

CCS – Centro de Ciências da Saúde

CONSEPE – Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão

CONSUNI – Conselho Superior Universitário

IES – Instituição de Ensino Superior

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC – Ministério da Educação e Cultura

MHD – Materialismo Histórico e Dialético

PNE – Plano Nacional de Educação

SUS – Sistema Único de Saúde

SESu – Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação

TIPESC – Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva

UFPB – Universidade Federal da Paraíba

SUMÁRIO

Apresentação	12
Capítulo 1. As Bases filosóficas, o Objeto de Estudo e o Contexto do Recorte	16
Capítulo 2. Retrospectiva Histórica	23
2.1. <i>O Ensino da Enfermagem nos seus Primórdios e no Contexto Brasileiro</i>	24
2.2. <i>O Ensino da Enfermagem na Paraíba</i>	37
Capítulo 3. Percurso Metodológico	43
3.1. <i>Opção Metodológica</i>	44
3.2. <i>Trajectoria Exploratória</i>	47
3.3. <i>Cenário da Pesquisa</i>	48
3.4. <i>Fase Exploratória</i>	50
3.5. <i>Trabalho de Campo</i>	50
3.6. <i>Referencial Teórico de Análise</i>	50
3.7. <i>Produção e Análise do Material Empírico</i>	51
Capítulo 4. Tendências Pedagógicas Propostas na Classificação de Libâneo	54
4.1. <i>Pedagogia Liberal</i>	56
4.1.1. <i>Tendência Liberal Tradicional</i>	57
4.1.2. <i>Tendência Liberal Renovada Progressivista</i>	59
4.1.3. <i>Tendência Liberal Renovada Não-Diretiva</i>	61
4.1.4. <i>Tendência Liberal Tecnicista</i>	62
4.2. <i>Pedagogia Progressista</i>	64
4.2.1. <i>Tendência Progressista Libertadora</i>	64
4.2.2. <i>Tendência Progressista Libertária</i>	66
4.2.3. <i>Tendência Progressista Crítico-Social dos Conteúdos</i>	67

Capítulo 5. Análise e Discussão do Material Empírico	69
5.1. <i>Ensino Diretivo e Ênfase Conteudista no Processo de Formação de Força de Trabalho em Enfermagem</i>	70
Capítulo 6. Considerações Finais	89
Capítulo 7. Referências	93

APÊNDICES

APÊNDICE A - Roteiro de entrevista com os professores das disciplinas do sétimo período do Curso de Graduação em Enfermagem do CCS/UFPB

APÊNDICE B - Roteiro de entrevista com os alunos matriculados no sétimo período do Curso de Graduação em Enfermagem do CCS/UFPB

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

ANEXOS

ANEXO A – Declaração do Comitê de Ética em Pesquisa do CCS/UFPB

Apresentação

“O domínio de uma profissão não exclui o seu aperfeiçoamento. Ao contrário, será mestre quem continuar aprendendo.”

Pierre Furter

A presente investigação integra a linha de pesquisa Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde, Campus I, da Universidade Federal da Paraíba e constitui parte do projeto Formação de Força de Trabalho em Saúde: construindo as bases para a inserção de novas abordagens pedagógicas no processo educativo, de autoria do Prof. Dr. Cesar Cavalcanti da Silva e desenvolvido junto ao Grupo de Estudos e Pesquisa Saúde e Sociedade (GEPSS).

A sua finalidade é refletir sobre as transformações nos processos de ensino e avaliação para a formação de força de trabalho em saúde nos cursos de graduação em enfermagem, a partir do advento da Lei 9.394, de 23 de dezembro de 1996 que institui as Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e da Resolução CNE / CES nº. 03, de 07 de novembro de 2001, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem.

Busca, também, adensar as bases teóricas dos processos de formação de força de trabalho em saúde para o Sistema Único de Saúde (SUS), refletindo sobre a Prática Educativa dos professores envolvidos nesse processo, procurando identificar os limites e as possibilidades de inserção de abordagens pedagógicas potentes no processo de formação de sujeitos críticos, reflexivos e questionadores, capazes de atender as necessidades sociais da saúde preconizada na política de saúde vigente.

O estudo ancora-se metodologicamente na Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), que se apóia no Materialismo Histórico e Dialético, tendo em vista a concretude dinâmica das transformações sociais, captando e interpretando um fenômeno articulado com os processos de produção e reprodução social de uma dada coletividade.

Justifica-se a sua realização face à constatação de que instituições formadoras estão lançando no mercado de trabalho um grande número de novos profissionais de saúde,

dentre eles os enfermeiros que, na sua maioria, não se interessam pelo que significa Reforma Sanitária, sinalizando que o processo de formação de força de trabalho em saúde precisa ser repensado e aprimorado.

A investigação apresenta-se estruturada em sete capítulos.

No **Capítulo 1**, são delineados o problema, o objeto de estudo, a questão norteadora e os objetivos da pesquisa, enfatizando a necessidade de mudanças nos paradigmas de formação de força de trabalho em saúde, de modo que esses profissionais, especialmente os enfermeiros, sejam preparados para atender as necessidades sociais da saúde, com vistas à consolidação do SUS.

O **Capítulo 2** apresenta um resgate histórico acerca da origem e do desenvolvimento do ensino de Enfermagem nos seus primórdios, no Brasil e na Paraíba, com enfoque para o curso de graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

No **Capítulo 3**, é apresentada a metodologia e a justificativa da opção pela TIPESC para nortear a construção do estudo, além da técnica utilizada nos processos de produção e análise do material empírico.

A Categoria de Análise é apresentada no **Capítulo 4**, com a descrição das Tendências Pedagógicas propostas na classificação de Libâneo (2003), evidenciando as abordagens que compõem as vertentes Liberal e Progressista.

O **Capítulo 5** discute o ensino diretivo e a ênfase conteudista no processo de formação de força de trabalho em enfermagem, determinada como categoria empírica do estudo. A centralidade na figura do professor e nos conhecimentos confirmam a adoção da tendência pedagógica Liberal Tradicional no processo de formação de enfermeiros.

O **Capítulo 6** traz as considerações finais, revela os resultados da pesquisa e sugere a adoção de abordagens pedagógicas críticas, visando ao salto qualitativo no processo de formação de enfermeiros.

O **Capítulo 7** apresenta as referências utilizadas para construção deste estudo.

Capítulo 1.
**As Bases filosóficas, o Objeto de
Estudo e o Contexto do Recorte**

*“Ninguém educa ninguém. Ninguém se educa sozinho. Os homens se educam juntos, na
transformação do mundo.”*

Paulo Freire

O momento atual é propício para o desencadeamento de um processo de mudanças nos paradigmas de formação dos quadros da saúde, o que acarreta a necessidade de redefinições nos modos de atuação das instituições de ensino superior (VALENTE, 1999).

Particularmente, no âmbito da formação de enfermeiros, para que o processo de mudança resulte em transformação é necessário considerar os princípios propostos nas Diretrizes Curriculares Nacionais e, mais precisamente, a proposta de atenção às necessidades sociais da saúde para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade do atendimento previsto nessas diretrizes.

A Enfermagem, nas últimas décadas, tem refletido e voltado sua atenção para o trabalho que exerce, realizando pesquisas para corrigir deficiências teóricas e práticas e procurando novos referenciais que subsidiem seu processo de trabalho. Nesse contexto, o ensino de graduação em enfermagem representa um dos principais caminhos para a superação dessas deficiências, tendo em vista a consolidação do SUS, perspectiva que requer uma formação de profissionais com competências política, ética, técnica e científica, capazes de atender às novas expectativas dos serviços de saúde, em termos de força de trabalho, a partir da valorização das necessidades sociais da saúde.

A II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde realizada em 1993, na capital do país, discutiu questões pertinentes ao tema e estimulou as Universidades públicas a repensarem a formação dos profissionais de saúde, que até então têm apresentado poucas respostas a este chamamento conforme estudo de Silva e Egry (2003), notadamente no plano da formação de enfermeiros críticos, reflexivos e questionadores em atenção aos requerimentos do SUS.

Conforme Barros (1996), as contradições existentes entre o discurso hegemônico do ensino e a prática profissional se acentuaram na medida em que o Estado redefiniu as

prioridades de atenção à saúde e traduziu as reivindicações da população por um novo perfil profissional, que não é o forjado no paradigma tradicional de ensino.

A incompatibilidade dos processos de formação com as necessidades dos novos paradigmas profissionais vem sendo alvo de investidas dos Ministérios da Educação e da Saúde no sentido de apoiar as Universidades para a realização de reformas, cujo horizonte é adequar o perfil profissional às necessidades impostas pelo processo de Reforma Sanitária, ainda em curso, no país.

O Problema que se coloca em relação à formação de força de trabalho em saúde, particularmente de enfermagem, é que as **Práticas Educativas*** utilizadas nos processos pedagógicos para formação desses profissionais são freqüentemente baseadas em planejamentos normativos de ensino e ancoradas em abordagens pedagógicas tradicionais, de acordo com estudo de Silva e Egry (2003). Esse processo de formação conflita com a necessidade de formar sujeitos sociais transformadores do *status quo* e sobretudo, com alcance da atenção às necessidades de saúde preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Enfermagem.

Portanto, é urgente a necessidade de superação das contradições resultantes do confronto entre a opção por práticas educativas ortodoxas e a intencionalidade das políticas de inclusão social.

Pinheiros e Rodrigues (1999) assinalam que as transformações dos órgãos formadores perpassam a experimentação de novas tendências teóricas e estratégias de ensino nos processos formativos, e acreditam que as dificuldades de implementar transformações na prática profissional surgem ainda nos processos de formação, adiantando que, se o ensino formal tem interesse de graduar profissionais questionadores e reflexivos, é fundamental

* Silva e Egry (2003) definem Prática Educativa como síntese dos processos de ensino e de avaliação desenvolvidos pelos professores em sala de aula.

repensar as estratégias de ensino, seus referenciais teóricos, além de fomentar reflexões, discussões e análises acerca do papel dos professores e alunos nesses processos.

A reflexão sobre as transformações necessárias nas Práticas Educativas tem importância estratégica nesse momento histórico, devido ao redirecionamento do processo formativo apoiado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em enfermagem, materializada pela Resolução do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) nº. 03 de 7 de novembro de 2001, que aponta para uma formação provida de competências e habilidades gerais e específicas.

O referido diploma legal prevê, no parágrafo único do artigo 5º, a necessidade de mudanças nos perfis profissionais dos enfermeiros, de modo que sua formação possa atender às necessidades sociais da saúde decorrentes da implementação do SUS e seus princípios norteadores (doutrinários e organizativos).

O Sistema Único de Saúde foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Saúde - Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990). É único porque segue a mesma doutrina e os mesmos princípios organizativos em todo o território nacional, sob responsabilidade das esferas municipal, estadual e federal de governo.

O SUS é formado por uma rede de serviços regionalizada, hierarquizada e descentralizada, com gestão única em cada esfera de governo e com participação popular, possuindo vários programas e serviços que visam ao desenvolvimento de atividades de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1996a).

A prestação de serviços oferecidos pelo SUS está baseada nos princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade. A Universalidade garante a atenção à saúde de todo cidadão e o acesso a todos os serviços públicos, quer sejam estatais ou privados, conveniados ou contratados pelo Sistema. O princípio da Equidade refere-se à igualdade entre todos os

indivíduos perante o SUS e, portanto, todos devem ser atendidos conforme suas necessidades até o limite que o Sistema possa oferecer. O princípio da Integralidade garante o reconhecimento do homem como ser integral e prevê seu atendimento como ser bio-psico-social (BRASIL, 1996a).

Fazer avançar os processos de formação de força de trabalho em saúde, de modo que eles sejam compatíveis com os requerimentos de mudanças das políticas públicas de saúde e de educação é o que se deseja, considerando que, a depender da qualificação do trabalhador, esse processo de formação pode convergir ou se distanciar dos movimentos políticos de inclusão social (EGRY, 1999).

O desafio que se coloca para a renovação das Práticas Educativas no âmbito da formação de enfermeiros, frente às necessidades sociais da saúde, é considerar o aspecto técnico necessário à viabilização do trabalho específico da enfermagem, sem abrir mão das dimensões teóricas e políticas, como componentes capazes de dar suporte a uma intervenção prática na ação profissional (MANDU; ALMEIDA, 1999).

Nesse sentido, defendemos o argumento de que o espaço previsto para a formação de enfermeiros nos cursos de graduação é um lugar apropriado para reconhecer contradições e promover transformações nos processos de ensino e de avaliação [Prática Educativa].

Considerando os requerimentos das políticas de educação e de saúde em vigência, urge a superação das contradições advindas do confronto entre a opção pelas práticas educativas tradicionais e a intencionalidade do processo formativo para o atendimento das políticas de inclusão social, cada vez mais acentuada com a redefinição dos modelos de atenção à saúde e a conseqüente necessidade de um novo perfil profissional, longe de ser alcançado pelo paradigma tradicional de ensino.

Nesse sentido, o objeto deste estudo é a Prática Educativa dos professores vinculados ao curso de graduação em enfermagem do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), visando à formação de profissionais capazes de atender as necessidades sociais da saúde, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

A busca pela identificação dos limites e possibilidades de implementação de Práticas Educativas transformadoras, para atender às necessidades sociais da saúde e a formação de enfermeiros com perfis profissionais por elas requeridas, leva-nos à formulação da seguinte questão norteadora: que mudanças pedagógicas precisam ocorrer nas Práticas Educativas em uso no curso de graduação em enfermagem do CCS/UFPB para permitir que o processo de formação desses profissionais avance no sentido de atender às necessidades sociais da saúde, preconizadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais?

Para responder a tal questão, formulamos os seguintes objetivos:

Geral

- Compreender as Práticas Educativas operadas no curso de graduação em Enfermagem do CCS/UFPB e o modo como refletem na formação de profissionais de Enfermagem.

Específicos

- Analisar as Práticas Educativas utilizadas no curso de graduação em enfermagem do CCS/UFPB à luz das tendências pedagógicas propostas por Libâneo (2003), tendo em vista a formação de profissionais de enfermagem em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem;

- Detectar as contradições produzidas pela implementação das Práticas Educativas adotadas no curso de graduação em enfermagem do CCS/UFPB;
- Caracterizar as transformações históricas, políticas e pedagógicas ocorridas no curso de graduação em enfermagem do CCS/UFPB.

Capítulo 2. *Retrospectiva Histórica*

“A caminhada mais longa só é possível passo a passo.”

Alexandre Garcia

2.1. O Ensino da Enfermagem nos seus Primórdios e no Contexto Brasileiro

A Enfermagem surgiu do desenvolvimento e evolução das práticas de saúde, inicialmente instintivas, no decorrer dos períodos históricos. Estas primeiras formas de prestação de assistência garantiram ao homem a manutenção da sua sobrevivência, estando na sua origem, associadas ao trabalho feminino, caracterizado pela prática do cuidar nos grupos nômades primitivos.

Quando o domínio dos meios de cura passaram a significar poder, alguns grupos aliaram este conhecimento ao misticismo, fortalecendo-o e apoderando-se dele. Dessa forma, as práticas de saúde começaram a ser abordadas do ponto de vista místico e religioso pelos sacerdotes, nos templos, na era a.C.. Estas ações permaneceram por muitos séculos sendo desenvolvidas nos templos que, a princípio, foram simultaneamente santuários e escolas, onde os conceitos primitivos de saúde eram ensinados. Posteriormente, surgiram escolas específicas para o ensino da arte de curar no sul da Itália e na Sicília, expandindo-se pelos grandes centros do comércio, ilhas e cidades da costa (TURKIEWICZ, 1995).

A autora prossegue afirmando que as únicas referências concernentes a essa época quanto a Enfermagem estão relacionadas com a prática domiciliar de partos e a atuação pouco clara de mulheres de classe social elevada que dividiam as atividades dos templos com os sacerdotes.

Posteriormente, surgiram as escolas pré-hipocráticas, que por muito tempo marcaram a fase empírica da evolução dos conhecimentos em saúde, apresentavam concepções diversas acerca do funcionamento do corpo humano, seus distúrbios e doenças. O ensino era vinculado à orientação da filosofia e das artes e os estudantes viviam em estreita ligação com seus mestres, formando as famílias, as quais serviam de referência para mais tarde se organizar em castas (GEOVANINI, 1995).

As práticas de saúde, antes místicas e sacerdotais, passaram a se basear essencialmente na experiência, no conhecimento da natureza, no raciocínio lógico, que desencadeava uma relação de causa e efeito para as doenças, na filosofia, baseada na investigação livre e na observação dos fenômenos, limitada, entretanto, pela ausência quase total de conhecimentos anatomofisiológicos. Essa prática individualista voltou-se para o homem e suas relações com a natureza e as leis. Este período foi considerado pela medicina grega como período hipocrático, destacando a figura de Hipócrates, o qual propôs uma nova concepção de saúde, dissociando a arte de curar dos preceitos místicos e sacerdotais, através da utilização do método indutivo, da inspeção e da observação. Não há caracterização nítida da prática de Enfermagem nesta época (GEOVANINI, 1995, TURKIEWICZ, 1995).

No período medieval, compreendido entre os séculos V e XIII, a Enfermagem apareceu como prática leiga, desenvolvida por religiosos. Foi uma fase que deixou como legado uma série de valores que, com o passar dos tempos, foram aos poucos legitimados e aceitos pela sociedade como características inerentes à profissão. A abnegação, o espírito de serviço, a obediência e outros atributos deram à Enfermagem uma conotação de sacerdócio, não de prática profissional.

O exercício da Enfermagem no contexto dos movimentos Renascentistas e da Reforma Protestante, período que foi do final do século XIII ao início do século XVI, não constituiu fator de crescimento para ela. Enclausurada nos hospitais religiosos, permaneceu empírica e desarticulada durante muito tempo, vindo desagregar-se ainda mais a partir dos movimentos de Reforma Religiosa e das conturbações da Santa Inquisição. O hospital, já negligenciado, passou a ser um insalubre depósito de doentes, onde homens, mulheres e crianças utilizavam as mesmas dependências, amontoados em leitos coletivos (GEOVANINI, 1995).

Sob exploração deliberada, considerada um serviço doméstico, pela queda dos padrões morais que a sustentavam, a prática da enfermagem tornou-se indigna e sem atrativos para as mulheres de casta social elevada. Esta fase tempestuosa, que significou uma grave crise para a Enfermagem, permaneceu por muito tempo e apenas no limiar da revolução capitalista é que alguns movimentos reformadores, que partiram, principalmente, de iniciativas religiosas e sociais, tentaram melhorar as condições do pessoal a serviço dos hospitais.

As práticas de saúde no mundo moderno analisam as ações de saúde e, em especial, as de Enfermagem, sob a ótica do sistema político-econômico da sociedade capitalista e ressaltam o surgimento da Enfermagem como atividade profissional institucionalizada. Esta análise inicia-se com a Revolução Industrial no século XVI e culmina com o surgimento da Enfermagem moderna na Inglaterra, no século XIX.

A organização da Enfermagem na sociedade brasileira começou no período colonial e estendeu-se até o final do século XIX. A profissão surgiu como uma simples prestação de cuidados aos doentes, realizada por um grupo formado, na sua maioria, por escravos, que nesta época trabalhavam nos domicílios. Desde o princípio da colonização foi incluída a abertura das Casas de Misericórdia, que tiveram origem em Portugal (PAIXÃO,1969).

A primeira Casa de Misericórdia foi fundada na Vila de Santos, em 1543. Em seguida, ainda no século XVI, surgiram as do Rio de Janeiro, Vitória, Olinda e Ilhéus. Mais tarde Porto Alegre e Curitiba, esta inaugurada em 1880, com a presença de D. Pedro II e Dona Tereza Cristina (PAIXÃO, 1969).

Forjada no empirismo, decorrente das próprias exigências das Santas Casas de Misericórdia, no trabalho de religiosos, leigos e escravos, orientados apenas por livros de

enfermagem caseira publicados em Portugal, pois até então não existiam escolas no país, a Enfermagem surgiu no cenário nacional.

Ao final do século XIX, apesar de o Brasil ainda ser um imenso território com um contingente populacional pouco e disperso, um processo de urbanização lento e progressivo já se fazia presente nas cidades que possuíam áreas de mercado mais intensas, como São Paulo e Rio de Janeiro. As doenças infecto-contagiosas, trazidas pelos europeus e pelos escravos africanos, começaram a se propagar rapidamente.

A questão saúde passou a se constituir um problema econômico-social. Para deter esta escalada que ameaçava a expansão comercial brasileira, o governo, sob pressões externas, assumiu a assistência à saúde através da criação de serviços públicos, da vigilância e do controle mais eficazes sobre os portos, inclusive estabelecendo quarentena; revitalizou, através da reforma Oswaldo Cruz introduzida em 1904, a Diretoria-Geral de Saúde Pública, incorporando novos elementos à estrutura sanitária, como o Serviço de Profilaxia da Febre Amarela, a Inspetoria de Isolamento e Desinfecção e o Instituto Soroterápico Federal, que posteriormente se transformou no Instituto Oswaldo Cruz (GEOVANINI, 1995, TURKIEWICZ, 1995).

A formação de pessoal de Enfermagem para atender inicialmente aos hospitais civis e militares e, posteriormente, às atividades de saúde pública, principiou com a criação, por médicos à luz do modelo francês, da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras, no Rio de Janeiro, junto ao Hospital Nacional de Alienados do Ministério dos Negócios do Interior. Esta escola, que é de fato a primeira Escola de Enfermagem Brasileira, foi criada pelo Decreto Federal nº. 791, de 27 de setembro de 1890, e denomina-se atualmente Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, pertencente à Universidade do Rio de Janeiro (UNI-RIO) (ALMEIDA, 1992, GEOVANINI, 1995, PAIXÃO, 1969).

Essa escola pretendia formar profissionais de enfermagem por meio de um ensino controlado por médicos, a fim de continuar com a institucionalização do poder médico como elemento central da assistência à saúde (SANTOS, 2003).

Em 1916 foi criada a Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira com o intuito de capacitar socorristas voluntárias. Na mesma instituição, no ano de 1920, foi fundado o curso de visitadoras sanitárias, cujas atividades desenvolvidas representavam as bases da Enfermagem em Saúde Pública. A formação desses profissionais precedeu a institucionalização da enfermagem no Brasil (PAIVA *et al*, 1999).

A Enfermagem Moderna foi introduzida no país, sob a égide da Saúde Pública, em 1923, mediante a organização do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), vinculada ao hospital Geral de Assistência e sediada no Rio de Janeiro, devido à necessidade de formar profissionais que garantissem o saneamento dos principais portos brasileiros, pois as doenças endêmicas da época, como cólera, febre amarela, tuberculose, dentre outras, atrapalhavam as relações comerciais do país com seus congêneres (GERMANO, 1985).

Em 1922, vinculada ao DNSP, foi criada a Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública, por meio do Decreto nº. 15.799 de 10 de novembro, que passou a funcionar em 1923. A escola foi implantada por enfermeiras norte-americanas enviadas pela Fundação Rockefeller, cujos objetivos eram organizar o serviço de enfermagem de saúde pública e dirigir a escola, o que fizeram até 1931, quando repassaram seus cargos para as enfermeiras brasileiras. Em 1926, a escola recebeu a denominação de Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) e, em 1931, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro (GERMANO, 1985, SANTOS, 2003).

Para Gonçalves (2002), a Enfermagem Profissional Brasileira nasceu reproduzindo a formação de enfermeiras nos moldes do Sistema Nightingaleano, cuja

assistência era prioritariamente individual, curativista e desenvolvida nos hospitais. No entanto, a necessidade do governo era a de que as enfermeiras recebessem orientações voltadas para as necessidades de saneamento e assistência preventiva.

Esse modelo de formação reflete o tipo de organização escolar existente até hoje no país, baseada na tendência liberal tradicional, cujo compromisso da escola é com a cultura, a transmissão de conteúdos e a preparação intelectual e moral dos alunos para assumir sua posição na sociedade, nele os problemas sociais não são considerados. A utilização desta tendência pelos professores promove uma educação rígida, dogmática e autoritária, reprimindo a criatividade e o pensamento crítico-reflexivo dos alunos.

Segundo Alcântara (1963), o programa de ensino de enfermagem de 1923 sofreu grande influência das tendências de educação da enfermagem norte-americana, cujo foco era a formação hospitalar, atendendo à medicina curativa.

A Escola de Enfermagem Anna Nery, definida como Escola Padrão para efeito de equiparação de todas as escolas nacionais, reproduziu de forma hegemônica o currículo norte-americano.

O programa de ensino de 1926 não apresentou diferenças relevantes em relação ao anterior. Segundo Rizzoto (1999), ao invés de priorizar as disciplinas voltadas para a saúde pública aumentou consideravelmente as relacionadas ao atendimento individual, com ênfase na formação de base clínica, com 90% do ensino prático sendo realizado em instituições hospitalares.

Em 14 de novembro 1949, por meio do Decreto nº. 27.426, o ensino de enfermagem foi regulamentado no país. A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), órgão criado em 12 de agosto de 1926, com a denominação de Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas, assumiu a responsabilidade de elaborar o currículo de 1949 e determinar o regime escolar. Desde sua formação, dedicou-se à tarefa de contribuir com o

ensino de enfermagem no país, criando em 1945 a Divisão de Ensino de Enfermagem, posteriormente, Divisão de Educação, cujas ações eram destinadas à organização do currículo teórico mínimo, duração dos estágios para formação de enfermeiras e delimitação das normas para formação de auxiliares de enfermagem (ALMEIDA, 1992, CARVALHO, 1976).

O currículo de 1949 concentrava grande número de especialidades médicas com conteúdos de enfermagem, numa evidente adoção ao modelo norte-americano, sem, no entanto, possuir a mesma tecnologia e apresentar realidades sociais bem distintas, além da obrigatoriedade de realização das residências pelas alunas, tornando-se tradição na enfermagem brasileira (GARCIA; CHIANCA; MOREIRA, 1995).

Este modelo de formação estava direcionado a um grupo de elite, pois as enfermeiras da época eram mulheres que pertenciam às camadas sociais mais privilegiadas. Estava articulado ideologicamente com os interesses da classe dominante, dócil e servil aos médicos e ao Estado, incorporando a prioridade do desempenho de técnicas e parcelamento do processo de trabalho.

As diretrizes do ensino de enfermagem foram discutidas por uma comissão de peritos que, após várias reuniões, elaborou relatório propondo um curso com quatro anos de duração, estruturado em nove cadeiras de enfermagem e onze disciplinas, além da realização de concurso para ingresso nas escolas e cursos de pós-graduação (CARVALHO, 1976).

Com o incremento das indústrias, a partir de 1950, voltadas para o complexo médico, aumento dos laboratórios de medicamentos e outros empreendimentos como, o crescimento da população previdenciária, as questões de saúde pública começaram a perder a sua importância e a atenção médica hospitalar e individualizada tornou-se, mais uma vez, o foco da prestação de cuidados, forçando uma mudança na formação do enfermeiro. É então que ocorre a nova reformulação do currículo de enfermagem, em 1962, com o Parecer do

Conselho Federal de Educação n°. 271, que fixou o currículo mínimo para o curso (SANTOS, 2003).

Segundo Germano (1985) e Almeida (1992), o currículo proposto enfatizava as especializações e habilitações, mantendo as disciplinas relacionadas às clínicas médicas, com a retirada da disciplina de Saúde Pública, que se tornou conteúdo de especialização e reduziu a duração do curso para três anos.

Estas alterações pretendiam atender as exigências do mercado de trabalho, que estava voltado para a assistência hospitalar, privatização e mercantilização da saúde. Os elevados gastos dos empresários da saúde com equipamentos e medicamentos exigiam do governo uma política de educação voltada para o atendimento das suas necessidades, em detrimento do que era realmente importante para a população.

Mais uma vez o ensino de enfermagem no Brasil e, conseqüentemente, a atuação dos profissionais ficaram subordinadas a assistência hospitalar, curativa e individual, desenvolvida mediante o emprego de procedimentos técnicos, com valorização da especialização precoce e dificuldade de aproximação dos enfermeiros com a Saúde Pública.

Esse quadro explicita a nova roupagem da organização escolar brasileira pautada na tendência liberal tecnicista. Segundo Silva, Ruffino, Dias (2002), o marco dessa abordagem foi o advento das Leis Federais que regeram o sistema escolar desde o final da década de 60 até meados dos anos 90.

Com a instauração da Ditadura Militar no país, em 1964, período caracterizado pela falta de democracia, supressão de direitos constitucionais, censura, perseguição política e repressão aos que eram contra o regime, a Universidade, de acordo com Almeida (1992), foi obrigada a adotar um processo formativo que atendesse aos interesses da época.

A Reforma Universitária de 1968 amparada pela Lei n°. 5.540/68 e o Parecer n°. 163/72, regulamentado pela Resolução n°. 04/72, foi elaborada a partir de pareceres de

professores americanos que aqui estiveram nos idos de 1965. O modelo americano adotado substituiu o regime tradicional de cursos seriados e anuais pelo regime de créditos e semestralidade, extinguindo-se, dessa forma, as turmas que favoreciam o movimento estudantil; a matrícula era realizada por disciplina, o regime de tempo era integral, com dedicação exclusiva, realização de exame vestibular classificatório, departamentalização, dentre outras medidas.

Nesse período houve uma preocupação com o aprimoramento técnico, a eficiência e a produtividade, características típicas do modelo importado e do grupo que ascendeu ao poder formado por militares e tecnocratas, cujas pretensões eram formar mão-de-obra especializada para garantir o aumento da produtividade e o lucro.

Almeida (1992) afirma que o aprimoramento das técnicas, a ênfase nas especializações e habilitações, características da tendência tecnicista, se fortaleceu com a ditadura militar e começou a permear todas as instâncias da sociedade, principalmente a educação.

A Comissão de Educação da ABEn, em 1968, propôs a revisão do currículo mínimo do curso de enfermagem e obstetrícia, sugerindo a distribuição semestral das disciplinas, com dois semestres básicos e seis de formação profissional, inserindo a Enfermagem de Saúde Pública. No último ano os alunos podiam optar pela Enfermagem Obstétrica, da Comunidade ou Médico-Cirúrgica (CARVALHO, 1976).

Ainda em 1968, a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) realizou um Seminário cujo foco central era o currículo de enfermagem, além da tentativa de manter os quatro anos de duração do curso. A proposta apresentada pela EEUSP previa a inclusão da disciplina Enfermagem em Saúde Pública e explicitava a preocupação com o melhor aproveitamento do tempo de estudo e a possibilidade de o aluno trabalhar (CARVALHO, 1976).

Segundo Galleguillos e Oliveira (2001, p. 83) para que tal preocupação fosse solucionada era preciso reduzir o período de férias e a carga horária das atividades práticas de campo. A esse respeito afirmam que:

Em 1968, a justificativa principal era a redução da evasão e permitir que o aluno pudesse trabalhar, como faziam outros universitários, sem abandonar o curso. Atualmente, a razão principal parece ser a diminuição dos custos dos cursos de graduação de enfermagem, com o oferecimento de maior número de disciplinas teóricas, que podem ser ministradas simultaneamente para um contingente bem maior de alunos. Vale dizer que a redução de custos favorece prioritariamente as escolas privadas, cujo número tem crescido significativamente.

O ensino de enfermagem na década de 70 não foi diferente das décadas anteriores, continuou pautado no tecnicismo, na valorização da eficiência e da produtividade e sem apresentar questionamentos ou soluções para os problemas sociais da população brasileira.

Reforçado pelo Parecer do CFE n°. 163/72 que criou as habilitações em Saúde Pública, Enfermagem Médico-Cirúrgica e Obstetrícia para serem cursadas como optativas, a formação do enfermeiro enfatizava a necessidade de apropriação das técnicas avançadas em saúde, uma vez que a classe médica precisava de uma enfermagem especializada para juntos atuarem na assistência curativa (GALLEGUILLOS; OLIVEIRA, 2001, GERMANO, 1985).

As autoras prosseguem afirmando que a definição de novas diretrizes educacionais para a enfermagem demandava a incorporação de conteúdos que proporcionassem o exercício de novas atribuições para atender as necessidades sociais. As críticas ao currículo vigente se intensificaram, com destaque para a exclusão da disciplina de saúde pública do tronco profissional comum.

A década de 80, para a Enfermagem, foi marcada pela intensa abertura de cursos de graduação e de pós-graduação. Com este as pesquisas começaram a surgir, levando os profissionais a repensarem e criticarem os modelos formadores à luz de referenciais teórico-metodológicos críticos e percebendo a Enfermagem como uma prática socialmente

determinada e determinante, não apresentando, portanto, mais condições de continuar às margens de um movimento transformador vigente. Nesse mesmo período foi aprovada a Lei nº. 7.498/86 e o Decreto nº. 94.406/87, que regulamentaram o exercício da profissão, depois de quase dez anos de luta. Todos esses movimentos conduziram a uma reflexão acerca da formação dos enfermeiros e a necessidade de revisão do currículo vigente (SANTOS, 2002).

Em 1989, no Rio de Janeiro, quando a decadência da ditadura militar se acentuou, a sociedade organizada iniciou os debates também na área da saúde com o movimento pela Reforma Sanitária, que resultou no SUS. Neste mesmo período a ABEn, as Escolas de Enfermagem e a Comissão de Especialistas de Enfermagem da Secretaria de Educação Superior (SESu) do MEC na tentativa de reorientar a estrutura da formação dos enfermeiros realizaram seminários regionais, oficinas de trabalho e comitês específicos e, finalmente, um Seminário Nacional sobre Currículo Mínimo para a Formação do Enfermeiro.

O Conselho Federal de Educação reformulou o currículo mínimo para a formação de enfermeiros, por meio do Parecer nº. 314/94. As mudanças realizadas diziam respeito ao retorno dos conteúdos relativos à Saúde Pública e à mudança de carga horária mínima do curso que passou para 3.500 horas/aula, incluindo as 500 horas de estágio prático, com duração não inferior a dois semestres letivos e realizados sob orientação docente. Essa medida objetivava “assegurar a participação do enfermeiro dos serviços de saúde no ensino, através de propostas de integração docente-assistencial” (GALLEGUILLLOS; OLIVEIRA, 2001, p. 84).

O Programa de Integração Docente Assistencial foi organizado a partir de documentos consolidados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e MEC. Dentre outros objetivos buscava alcançar níveis de saúde para todos no ano 2000, com a prestação de serviços mediante sua integração com o ensino (BRASIL, 1981). O referido diploma é conceituado pelo MEC como:

a união de esforços em um processo de crescente articulação, entre instituições de Educação e de Serviço de Saúde adequados às necessidades reais da população, à produção de conhecimentos e à formação dos recursos humanos necessários em determinado contexto da prática de serviço de saúde e de ensino (BRASIL, 1981, p. 16).

Os principais avanços encontrados nesse processo de reformulação curricular se referem ao movimento político gerado pelos enfermeiros, a construção coletiva de novas diretrizes para o ensino da enfermagem e a preocupação em ressaltar o perfil epidemiológico e o quadro sanitário do país, da região e do estado (BRASIL, 1994).

Em 23 de dezembro de 1996, o Diário Oficial da União publicou a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, a Lei nº. 9.394. Seu texto reiterava a responsabilidade da educação à família e ao Estado, como já havia sido contemplado pela LDB de 1961. Na questão específica do ensino superior, a tendência profissionalizante foi reforçada e se atribuíram novas responsabilidades para as Instituições de Ensino Superior, professores, alunos e sociedade, uma vez que autorizava a “formação de diferentes perfis profissionais a partir da vocação de cada curso/escola, esperando melhor adaptação ao mundo do trabalho” (BELLONI, 1997, GALLEGUILLOS; OLIVEIRA, 2001, p. 85, PARAÍBA, 1997).

Atualmente, no Brasil, os currículos de graduação em enfermagem são norteados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (Resolução CNE/CES nº. 3, de 7 de novembro de 2001), tendo como suporte a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, cuja regulamentação trouxe interferências importantes nas Instituições de Ensino Superior, determinando mudanças significativas em suas estruturas e conseqüentemente afetando toda a conformação dos cursos de graduação. Dentre as principais alterações destacam-se: os diferentes graus de autonomia pedagógica, administrativa e de gestão financeira e a substituição do currículo mínimo por estruturas curriculares apoiadas em Projetos Políticos Pedagógicos.

As Diretrizes Curriculares apontam para uma preocupação mais integrada da formação do enfermeiro, com perfil generalista, humano, crítico-reflexivo, tendo por base o rigor científico, objetivam dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

- *Atenção à saúde*, enfatizando que a responsabilidade desta atenção não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução dos problemas de saúde, tanto em nível individual como coletivo; - *Tomada de decisões*, requer a capacidade de decisão visando a um melhor funcionamento dos serviços e equipamentos, uso adequado dos materiais e eficácia da força de trabalho; - *Comunicação*, requer o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação por parte do aluno; - *Liderança*, os profissionais devem estar aptos para assumir posições de liderança; - *Administração e Gerenciamento*, visando à tomada de iniciativas; - *Educação permanente*, estímulo à mobilidade acadêmico/profissional, à formação e à cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

Nas Diretrizes os conteúdos devem contemplar as Ciências Biológicas e da Saúde; as Ciências Humanas e Sociais; as Ciências da Enfermagem: Fundamentos de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, Administração de Enfermagem e Ensino de Enfermagem. A organização do curso será definida pelo seu colegiado, que pode ter como modalidade: seriada anual, seriada semestral, sistema de créditos ou modular.

As Diretrizes orientam ainda que nos últimos dois semestres do curso de graduação sejam realizados os estágios curriculares, com carga horária total de pelo menos 20% do total do curso e introduz a realização de atividades complementares, com no mínimo de 200 horas para todo o curso, a exemplo de disciplinas extracurriculares, projetos de pesquisa ou iniciação científica, programa de extensão, monitoria, presença em defesas de monografia, dissertações ou teses, cursos de idiomas, dentre outras.

Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino de enfermagem definam, com bastante ênfase, os princípios, fundamentos, condições e procedimentos para a formação de enfermeiros, apresentam-se bem menos incisivas em relação à implementação de abordagens pedagógicas que forneçam suporte para a consecução de seus objetivos. Os incisos V, VI e VI do artigo 14 asseguram apenas que as metodologias devem estimular os alunos a refletir sobre a realidade social e que as estratégias pedagógicas devem articular o saber, o saber fazer, o saber aprender e o saber viver juntos.

No âmbito das Práticas Educativas e de sua relação com as necessidades dos serviços de saúde, sobretudo das necessidades sociais, urge superar os atuais processos de ensino, estruturados sob modelos pedagógicos tradicionais que desatualizam o processo formativo apesar dos avanços registrados na legislação do ensino.

2.2. O Ensino da Enfermagem na Paraíba

O ensino de Enfermagem na Paraíba remonta a 1933 quando o Decreto Municipal n°. 272, de 30 de junho, instituiu um curso para o treinamento teórico-prático de enfermeiras, na então, Diretoria de Assistência Pública (NÓBREGA, 1979).

A criação da Escola de Auxiliares de Enfermagem da Paraíba antecedeu a criação do curso superior e ocorreu em 24 de janeiro de 1953, por meio do Decreto-Lei n°. 343. Em 10 de julho de 1954 foi criada a Escola de Enfermagem da Paraíba, pelo Decreto-Estadual n°. 1064, sob a tutela do Departamento Estadual de Saúde. Quatro anos depois, seu funcionamento foi autorizado pela Portaria Ministerial n°. 365, de 9 de junho de 1958. Essa escola tinha como meta preparar enfermeiros de alto padrão e auxiliares de enfermagem (PARAÍBA, 2002b).

Com a criação da Universidade da Paraíba em 2 de dezembro de 1955, sob a égide da Lei n°. 1366, a Escola de Enfermagem passou a integrá-la, como escola autônoma. Após a federalização desta instituição por força da Lei n°. 3835, de 13 de dezembro de 1960, a Escola de Enfermagem passou a ser um departamento anexo à Faculdade de Medicina (LIMEIRA; FORMIGA, 2005).

No início da década de 60, com o advento dos currículos mínimos para o ensino das carreiras universitárias no Brasil, o currículo de Enfermagem previa a formação de enfermeiros em três anos letivos com possibilidade de acréscimo de mais um ano, destinado à habilitação em saúde pública ou obstetrícia. Além disso, o documento uniformizou as exigências de escolaridade e de concurso de habilitação para o ingresso ao curso, que passou a ser de nível superior.

Em 1968 a Lei da Reforma Universitária instituiu o ciclo geral de estudos para recuperar falhas evidenciadas pelo vestibular e proporcionar estudos básicos para os ciclos seguintes. Criaram-se as licenciaturas curtas nas áreas de tecnologia e de educação; conferiu-se aos currículos dos cursos de graduação certa flexibilidade permitindo-se às Instituições de Ensino Superior (IES) que os complementasse, desde que obedecidos os mínimos de conteúdos estabelecidos pelo Conselho Federal de Educação (CFE) (ALMEIDA, 1992).

Segundo Perez et al (1995), realizou-se em 1973, no âmbito da Universidade Federal da Paraíba, por efeito da Lei da Reforma Universitária, a reforma cêntrica, com base na Resolução n°.12/73 do Conselho Superior Universitário (CONSUNI), determinando a criação de seis Centros, os quais agrupavam Departamentos e Coordenações de cursos afins. O Centro de Ciências da Saúde foi um dos seis centros criados e a ele foi incorporada a Escola de Enfermagem, sendo criada a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem.

Em 1989, o Departamento de Enfermagem foi desmembrado em duas unidades administrativas – Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria (DESPP) e Departamento de Enfermagem Médico - Cirúrgica e Administração (DEMCA), responsáveis pelo oferecimento da maior parte das disciplinas do curso de graduação em enfermagem.

No que diz respeito à formatação curricular, no início de 1972, foi aprovado o Parecer n°. 163/72 e a Resolução n°. 4/72, fixando o currículo mínimo dos cursos de Enfermagem e Obstetrícia. O currículo passou a compreender três partes sucessivas: a) a pré-profissional, incluindo matérias do primeiro ciclo, as chamadas disciplinas do básico (anatomia, histologia, fisiologia, embriologia, dentre outras) comuns a todos os cursos da área de ciências da saúde; b) tronco profissional comum, levando à graduação do enfermeiro e habilitando-o ao acesso a parte seguinte; c) habilitações (opcional), conduzindo à formação do enfermeiro médico-cirúrgico, obstetra ou enfermeiro de saúde pública. Incluindo, ainda, a licenciatura em enfermagem como uma quarta opção.

O Parecer n°. 163/72 e a Resolução n°. 4/72 do CFE orientaram as Resoluções de n°. 03/74 e 11/74 do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE) da UFPB. A primeira estabelecia para o curso de enfermagem a estrutura curricular do primeiro ciclo de estudo, também denominada de tronco comum, cujas disciplinas eram ministradas em blocos, constituindo-se em unidades curriculares integradas. A segunda alterava a resolução anterior, estabelecendo o currículo pleno de enfermagem. Incluía uma habilitação geral e, a partir desta, habilitações específicas, a saber: enfermagem médico-cirúrgica, saúde pública, e obstetrícia (PARAÍBA, 2002b).

A partir de então, o curso de graduação em enfermagem passou a ter uma carga horária mínima de 2.500 horas para habilitação geral, podendo chegar a 3.060, compreendendo as habilitações específicas. Das habilitações específicas, a de saúde pública tinha a menor carga horária (PARAÍBA, 2002b). As normas para funcionamento dessas

habilitações foram estabelecidas através da Resolução n.º. 19/77 do CONSEPE, cuja operacionalização assumiu a forma de internato, com uma carga horária de 600 (seiscentas) horas, desenvolvidas após a habilitação geral.

A Resolução n.º. 08/76 do CONSEPE e a Portaria n.º. 01/76 da Pró-Reitoria de Graduação fixaram as normas para a adaptação da estrutura das unidades curriculares aos alunos que ingressavam na UFPB no primeiro período letivo de 1976 e anteriores. Começava a divisão e alocação de conteúdos por cursos. Para o curso de Enfermagem essa Resolução previa alterações na unidade curricular III, especificamente para os cursos de Nutrição e Enfermagem, integrando disciplinas comuns aos dois cursos e vigorou, a partir do segundo período de 1976, no curso de enfermagem (PARAÍBA, 2002b).

A Resolução n.º. 04/77 do CONSEPE estabeleceu uma nova estrutura curricular alterando a Resolução n.º. 11/74, estabelecendo o currículo pleno de Enfermagem que passou a contar com uma parte comum - habilitação geral com carga horária de 2.835 horas e uma parte diversificada conduzida a partir da habilitação geral – as habilitações específicas em enfermagem médico-cirúrgica, enfermagem obstétrica e enfermagem de saúde pública com carga horária de 600 horas. No total, o curso passou a dispor de uma carga horária de 3.435 horas e a licenciatura em enfermagem de 435 horas (PARAÍBA, 2002b).

Em 1980, a Resolução de n.º. 54/80 estabeleceu outra estrutura curricular. As principais alterações estruturais dessa proposta de reformulação curricular envolveram: a) a extinção das habilitações, assegurando-se a integralidade e a terminalidade da formação do enfermeiro sem incluir falsas e precoces especializações; b) o aumento da duração mínima do curso em horas e anos (duração mínima de 3.500 horas, integralizadas no mínimo de 4 e no máximo de 5 anos, incluindo-se o estágio curricular supervisionado em nenhuma hipótese inferior a 2 semestres letivos; c) o redimensionamento, dos conteúdos das áreas de ciências humanas e biológicas; d) conteúdo mínimo abrangendo cinco áreas temáticas bases biológicas

e sociais da enfermagem; fundamentos da enfermagem; assistência da enfermagem; administração de enfermagem; e ensino de enfermagem.

A proposta instituiu para os enfermeiros a competência para desenvolverem atividades em quatro áreas fundamentais – assistencial, administrativa, ensino e produção científica, reforçando a formação do enfermeiro para o processo de trabalho em enfermagem a partir de uma educação transformadora, que incitasse à reflexão e indagação sobre a prática profissional e à valorização do compromisso do enfermeiro para com a sociedade.

Atendendo a este chamado nacional, o Curso de Enfermagem da UFPB, por intermédio da Resolução de nº. 03/96, do CONSEPE, passou a contar com duas habilitações: a Graduação, com duração mínima de 4.050 horas/aula e mais o estágio supervisionado ao final do curso; e a Licenciatura em Enfermagem, cursada após a conclusão do bacharelado (PARAÍBA, 2002b).

No decorrer da implementação dessa nova estrutura curricular, constatou-se a ocorrência de grande número de disciplinas em um mesmo período; tempo reduzido para que os alunos realizassem atividades extracurriculares; desarticulação entre disciplinas e dissociação entre teoria e prática, o que suscitou a necessidade de readequação curricular e implementação do projeto político-pedagógico para o curso (PARAÍBA, 2002b).

Depois da Constituição de 1988, quando a saúde foi reconhecida como um direito de cidadania e se instituiu o SUS como política de saúde, requerendo um novo perfil profissional, os vários cursos da área da saúde passaram a discutir a necessidade de revisão do ensino. Na área de Enfermagem, na UFPB, desde 1995 os departamentos passaram a repensar a formação dos alunos, vislumbrando profissionais comprometidos com a sociedade e com os problemas de saúde, numa perspectiva de articulação teoria e prática, dentro de uma visão crítica da realidade e considerando a complexidade do ser humano e o contexto em que ele vive.

Nesse sentido, em maio de 2002, o Núcleo de Estudo em Saúde Coletiva (NESC), o CCS/UFPB e a Pró-Reitoria de Graduação da UFPB promoveu uma oficina de trabalho intitulada: Construindo movimentos integrados de mudanças curriculares integrais nos cursos da área de saúde. Constituiu-se um momento de discussão nas IES e em especial na Universidade Federal da Paraíba, objetivando construir identidades no âmbito do Centro de Ciências da Saúde para desenvolver estratégias integrais e integradoras de mudança nos currículos de seus cursos (PARAÍBA, 2002a).

As discussões explicitaram a necessidade de um amplo movimento construído a partir da cooperação, envolvimento e compartilhamento de experiências, o que torna necessário a cada segmento da universidade, do aparelho produtor de serviços de saúde e da comunidade, a potencialização de possibilidades de ação em torno de movimentos efetivos e negociados, construídos de forma ativa, participativa e integradora dos interesses de cada segmento (PARAÍBA, 2002a).

Atualmente, um grupo de professores designados pelos departamentos de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba vem se reunindo semanalmente, com o objetivo de construir um Projeto Político-Pedagógico que oriente o processo de formação de profissionais de enfermagem em consonância com os requerimentos legais e perfis capazes de responder às exigências locais.

Capítulo 3.
Percurso Metodológico

“Não há um caminho. Há um caminhar.”

Gilberto Gil

3.1. Opção Metodológica

Desenvolveu-se um estudo exploratório-descritivo para o qual se elegeu a abordagem qualitativa, por melhor se adequar aos objetivos da investigação.

A modalidade exploratória-descritiva visa à caracterização inicial do problema, classificação e conceito, descreve o objeto por meio da observação e do levantamento de dados (DINIZ, 2001, BARROS; LEHFELD, 1990).

A pesquisa qualitativa é caracterizada como modo de inquirição sistemática preocupada com a compreensão dos seres humanos e da natureza de suas transações consigo mesmo e com seus arredores (POLIT; HUNGLER, 2004).

De acordo com Polit e Hungler (2004), este tipo de pesquisa está baseada na premissa de que os conhecimentos acerca dos indivíduos só são possíveis através da descrição da experiência humana, assim como é vivida e definida pelos protagonistas. Dessa forma, a pesquisa qualitativa requer um contato prolongado do pesquisador com o ambiente e a situação que está investigando por meio de um intenso trabalho de campo.

A pesquisa teve como suporte teórico-metodológico a orientação da Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC). Essa Teoria se propõe a captar e interpretar um fenômeno articulado aos processos de produção e reprodução social de uma dada coletividade; intervém na conjuntura e estrutura de um contexto social historicamente determinado e prossegue reinterpretando para interpor instrumentos de intervenção. Apóia-se, metodologicamente, no Materialismo Histórico Dialético (MHD), tendo em vista a concretude dinâmica das transformações sociais (EGRY, 1996).

Para a aproximação do objeto fenomênico, a autora aponta dois elementos teóricos imprescindíveis, a Historicidade e a Dinamicidade. Enquanto a Dinamicidade vai se

constituindo em um processo histórico, produzido pelas contradições e determinações sociais, a Historicidade é a compreensão do contexto temporal em sua transitoriedade.

Para mediar a compreensão do fenômeno, Egry (1996) indica as Categorias Conceituais, compreendidas como um conjunto de idéias historicamente construídas, que demarcam as partes interligadas de um fenômeno considerado, sendo, portanto, os conhecimentos mais próximos do particular.

Ao discorrer sobre a trajetória processual da TIPESC, a autora afirma tratar-se de uma atividade praxica, que busca encontrar a aparência do fenômeno em nosso cotidiano, a essência dessa qualidade e a gênese das transformações ocorridas nas diferentes categorias que podem recortar o fenômeno - (tempo – espaço), (teoria – prática), (necessidade – possibilidade). Prossegue afirmando que depois de compreender a realidade objetiva, dissecada através das categorias analíticas*, busca-se a vulnerabilidade. As categorias analíticas trarão os motes transformadores que passarão a constituir projetos de trabalho, que por sua vez, ao serem confrontados com o fenômeno, gerarão novas contradições, e a superação dessas contradições trará transformações, tanto do objeto quanto do próprio homem.

A vertente investigativa da TIPESC sugere o seguinte desdobramento operacional: *Captação da realidade objetiva*, nas dimensões estrutural, particular e singular; *Interpretação da realidade objetiva*, explicitando as contradições existentes; *Construção do projeto de intervenção na realidade objetiva*, através da revisão do referencial teórico em função da visualização da realidade objetiva; *Intervenção na realidade objetiva*, prática das proposições levantadas no item anterior e *Reinterpretação da realidade objetiva*, pela releitura dessa realidade, através dos vários momentos de avaliação (EGRY, 1996).

* *Categoria Analítica* é uma abstração realizada com base no exame de uma realidade. Determina a orientação geral da pesquisa e permite à aproximação do real significado (EGRY, 1996).

O objeto deste estudo, qual seja, a Prática Educativa dos professores vinculados ao curso de graduação em enfermagem do CCS/UFPB, foi submetido à análise fundamentada nas bases teórico-metodológicas da TIPESC, buscando verificar e apreender as contradições da realidade objetiva dos processos de ensino e de avaliação neste curso, bem como os pontos de vulnerabilidade, para a superação dessas contradições.

Na atualidade, a formação de força de trabalho em saúde, e em particular dos enfermeiros, precisa acompanhar as transformações em curso nos setores educação e saúde, seja no plano macro das políticas sociais, seja nos micro espaços institucionais que interferem no processo ensino/aprendizagem e saúde/doença, considerando, sobretudo os pilares teóricos de sustentação do Sistema Único de Saúde e o coletivo, como objeto de intervenção das práticas de saúde. Não se trata de superespecializar os trabalhadores, mas de prepará-los, desde a graduação, para que sejam sensíveis às questões sociais da saúde com as quais se confrontarão no seu dia-a-dia.

Para Campos (1995), qualquer projeto que deseje de fato mudança deve tentar ao mesmo tempo, tanto a mudança nas pessoas, em seus valores, quanto a mudança nas estruturas e nas relações sociais que se estabelecem nas instituições, sejam no âmbito da saúde ou da educação.

A formação de força de trabalho em saúde e, sobretudo dos enfermeiros, tendo em vista a produção de sujeitos críticos, reflexivos e questionadores é diretamente proporcional à superação de Práticas Educativas normativas, que são incompatíveis com os modelos de inclusão social.

3.2. Trajetória Exploratória

A estratégia geral da pesquisa consistiu em captar e analisar à luz da TIPESC, o fenômeno da Prática Educativa no âmbito da formação de força de trabalho em saúde, particularmente profissionais de enfermagem, tendo em vista suas dimensões singular, particular e estrutural.

A dimensão singular, relativa aos processos de ensino e avaliação, é o espaço onde, em última instância, são operacionalizadas as abordagens pedagógicas, aqui tomadas como dimensão particular, cuja função é ancorar a prática educativa e levar o formando a se integrar ao sistema em que vive com resultados previsíveis sobre sua conduta posterior. Ambas se articulam com processos de produção e reprodução social da coletividade na qual se inserem, cujo contexto é historicamente determinado, constituindo assim a dimensão estrutural do fenômeno estudado.

No aspecto mais restrito, tentou-se apreender a realidade atual da prática educativa no curso de graduação em enfermagem do CCS/UFPB. Foram trabalhados os depoimentos, especificamente as representações ideológicas dos sujeitos sociais envolvidos no processo ensino-aprendizagem (professores e alunos) tendo em vista a verificação dos reflexos da implementação das abordagens pedagógicas sobre a formação dos futuros profissionais de enfermagem, considerando as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, em articulação com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem.

As abordagens pedagógicas utilizadas no exercício das Práticas Educativas foram analisadas, uma vez que comportam as ideologias e utopias dos docentes e fazem parte do processo de produção e reprodução do produto de sua prática no sentido conservador ou transformador da realidade social.

3.3. Cenário da Pesquisa

O cenário para desenvolvimento desta pesquisa foi o Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, Campus I, João Pessoa - PB, local onde são desenvolvidas as disciplinas que integram a estrutura curricular do curso de graduação em enfermagem.

A existência de onze escolas de nível superior no Estado da Paraíba possibilitou, em 1955, a criação da Universidade da Paraíba. A Lei Estadual nº. 1366, de 02 de dezembro, oficializou essa criação e em 13 de dezembro de 1960, por intermédio da Lei nº. 3.835 foi federalizada, passando a ser denominada de Universidade Federal da Paraíba. É uma instituição autárquica, destinada às atividades de ensino, pesquisa e extensão, com estrutura multi-campi, vinculada ao Ministério da Educação e do Desporto (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA, 1997).



Prédio onde funciona a Reitoria e as Pró-Reitorias da Universidade Federal da Paraíba. Fonte: www.ufpb.br

Após tornar-se uma instituição mantida com os recursos do governo federal, a UFPB passou a ser constituída por sete *Campis*, assim distribuídos: Campus I, localizado em João Pessoa, Campus II, na cidade de Campina Grande, Campus III, situado em Areia, Campus IV, em Bananeiras, Campus V, na cidade de Cajazeiras, Campus VI, em Sousa e Campus VII, localizado em Patos.

Com o desmembramento da Universidade Federal da Paraíba e criação da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) em 09 de abril de 2002, sob a égide da Lei nº. 10.419, atualmente a UFPB possui a seguinte estrutura: Campus I, em João Pessoa, constituída pelos Centros de: Ciências Exatas e da Natureza (CCEN); Ciências Humanas, Letras e Artes (CCHLA); Ciências da Saúde (CCS); Ciências Sociais Aplicadas (CCSA); Educação (CE); Tecnologia (CT) e Ciências Jurídicas (CCJ). O Campus II, localizado em Areia, compreende o Centro de Ciências Agrárias (CCA) e o Campus III, na cidade de Bananeiras, abarca o Centro de Formação de Tecnólogos (CFT). Os demais *Campis* ficaram sob a responsabilidade da UFCG.

O Centro de Ciências da Saúde comporta 14 Departamentos, 07 Cursos de Graduação, 06 Cursos de pós-graduação e 01 Curso de Ensino Médio (técnico em enfermagem).



Entrada principal do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Fonte: www.ufpb.br

3.4. Fase Exploratória

A fase exploratória da investigação constou de estudo acerca da Universidade Federal da Paraíba com enfoque no curso de graduação em enfermagem e nos processos de ensino e avaliação, além de publicações do Ministério da Saúde, com ênfase na Reforma Sanitária e no Sistema Único de Saúde.

3.5. Trabalho de Campo

O trabalho de campo foi empreendido por meio de investigação que reuniu os textos nos quais foram identificados os discursos dos professores envolvidos nos processos de ensino e avaliação e a abordagem pedagógica tomada como referencial no curso de graduação em enfermagem, através de um roteiro de entrevista semi-estruturada.

A entrevista semi-estruturada parte de certos questionamentos básicos, dando ao informante a liberdade para seguir a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador. As perguntas fundamentais que constituem parte da entrevista não nascem a “priori”, mas são resultados da teoria que alimenta a ação do investigador e de toda informação de que ele já dispõe sobre o fenômeno que interessa estudar (TRIVIÑOS, 1987).

3.6. Referencial Teórico de Análise

Para estabelecer classificações e agrupar idéias em torno de um conceito capaz de abranger os significados que os discursos referem sobre o objeto de estudo, utilizamos como referencial teórico de análise as tendências pedagógicas propostas na classificação de Libâneo

(2003), pois ele fornece uma visão esquematizada dos pressupostos teóricos e metodológicos das diversas abordagens pedagógicas, permitindo ao professor utilizá-las como referência para avaliação e reflexão da sua prática em sala de aula.

3.7. Produção e Análise do Material Empírico

Para viabilizar a produção do material empírico necessário à pesquisa, utilizamos os seguintes instrumentos: um roteiro de entrevista semi-estruturada dirigido aos professores (APÊNDICE A) e aos alunos (APÊNDICE B). Procedendo à interseção dos discursos identificados nas respostas obtidas com a primeira questão do roteiro de entrevista, dirigida aos professores e alunos, pretendeu-se apreender as abordagens pedagógicas utilizadas na Prática Educativa dos professores no curso de graduação em enfermagem do CCS/UFPB. A partir da segunda questão, dos mesmos roteiros, procuramos fazer emergir os processos de avaliação utilizados neste espaço – tempo.

Antes da fase de investigação do material empírico, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, o qual logrou aprovação no dia 16/02/2006 (ANEXO A). Foram consideradas as diretrizes éticas da pesquisa envolvendo seres humanos, recomendadas pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), expressas na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), com a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C).

Todos os participantes foram informados acerca dos objetivos do estudo e a justificativa da pesquisa, além disso, foi esclarecido que a participação era voluntária, havendo a liberdade de se retirar do estudo, durante ou depois da finalização do processo de investigação, sem risco de qualquer penalização ou prejuízos de natureza pessoal ou

profissional. Foi assegurado aos participantes o anonimato, quando da publicação dos resultados, bem como o sigilo de informações consideradas confidenciais.

Participaram das entrevistas seis (06) professores e seis (06) alunos. Estes, regularmente matriculados no sétimo período e aqueles em atividade nesta etapa do curso de graduação. Os professores foram identificados pela letra (P), enquanto os alunos pela letra (A).

Contatos para agendamento e esclarecimento acerca dos objetivos da pesquisa antecederam a realização das entrevistas. No dia e hora marcados, após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as entrevistas foram realizadas e gravadas em fitas cassetes. Depois de finalizadas, foram ouvidas pelos entrevistados e autorizada sua inclusão no estudo para posterior publicação. Durante a produção do material empírico, registramos alguns elogios sobre a iniciativa da pesquisa e o desejo de lê-la após sua finalização.

A análise dos materiais produzidos foi realizada mediante os seguintes procedimentos: organização dos materiais e revisão dos objetivos do estudo em função do material empírico já disponível; descrição analítica, na qual o material organizado foi submetido a estudo orientado pelo referencial teórico para a codificação, classificação, categorização e síntese das coincidências e divergências e, finalmente, interpretação e reflexão para o estabelecimento dos aspectos essenciais das Práticas Educativas visando à formação de profissionais de enfermagem, tendo em vista as necessidades sociais da saúde.

A técnica de Análise de Discurso proposta por Fiorin (1990) foi utilizada para apreciação do material empírico. É indicada para pesquisas qualitativas, pelas possibilidades de relacionamento dos materiais que envolvem valores, juízos necessários e preferíveis como argumentos, ou como meios que conduzem a um fazer crer relacionado à totalidade do

contexto sócio-histórico, pois o indivíduo não pensa e fala o que quer, mas o que a realidade impõe que ele pense e fale.

Para Fiorin (1990), a materialização das informações ideológicas e a análise deste discurso são capazes de identificar a posição social do sujeito discursista, uma vez que, através dos elementos discursivos (Temas e Figuras), revela por inferência a visão de mundo dos sujeitos, bem como o que determinou essa visão.

Na Análise de Discurso, a categoria da intencionalidade não é apreciada como elemento do discurso, isto é, não se analisa a intenção do sujeito discursista (FIORIN, 2005). O princípio básico da Análise de Discurso é, ao receber um texto onde tudo parece mais ou menos disperso, reconhecer o nível mais abstrato (temático) que lhe dá coerência. É saber fazer a diferença entre a manifestação entendida como aparência, da imanência, entendida como essência (SILVA, 2000).

A análise do material empírico iniciou-se com a transcrição das fitas gravadas, leitura dos textos produzidos, identificação dos principais sub-temas, reagrupamento dos sub-temas a partir dos discursos dos professores e alunos, relacionamento dos sub-temas com as diversas abordagens pedagógicas propostas na classificação de Libâneo (2003) e, finalmente, construção da categoria empírica resultante. Os discursos convergiram para a compreensão de uma prática educativa que se aproxima de um **Ensino Diretivo e Ênfase Conteudista no Processo de Formação de Força de Trabalho em Enfermagem.**

*Capítulo 4.
Tendências Pedagógicas Propostas
na Classificação de Libâneo*

“O conhecimento por si só não é suficiente para a transformação.”

Engels

A educação, segundo Libâneo (1994), é um fenômeno social e universal, indispensável à existência e funcionamento das sociedades. Afirma que ela é capaz de estruturar a formação dos indivíduos, auxiliando-os no desenvolvimento e aprimoramento das suas capacidades físicas, morais e cognoscitivas, de modo que exerçam uma participação ativa e transformadora nas diversas instâncias da vida social.

A esse respeito, é imprescindível que o professor perceba os interesses existentes por trás da educação numa sociedade de classes para transformá-la e promover um processo consciente de aquisição de conhecimentos e habilidades, daí resultando a importância da opção pela tendência pedagógica que norteará sua Prática Educativa.

Face a estas constatações, este capítulo descreve as tendências pedagógicas, isto é, o fazer pedagógico do professor, na visão de Libâneo (2003). Vale ressaltar que outros autores também têm direcionado esforços para o estudo e aprofundamento das abordagens pedagógicas no cenário brasileiro, destacando-se as contribuições de Maria da Graças Nicolleti Mizukami, Demerval Saviani e Moacir Gadotti.

Mizukami (1986), buscando compreender o que fundamenta o ação docente, realizou estudo sobre o fazer pedagógico dos professores de escolas públicas do ensino fundamental e médio, tendo em vista suas práticas educativas e visão de mundo, considerando as abordagens, tradicional, comportamentalista, humanista, cognitivista e sócio-cultural.

Saviani (2000) classificou os diferentes modelos teóricos da educação brasileira em três grandes grupos: Teorias não-críticas, Teorias crítico-reprodutivistas e Teorias críticas. No primeiro grupo estão as abordagens: tradicional, escolanovista ou pedagogia nova e pedagogia tecnicista. As abordagens de ensino, enquanto violência simbólica, da escola dualista e da escola enquanto aparelho ideológico do estado, compuseram o modelo crítico-reprodutivista e, finalmente, compondo as teorias críticas estão as abordagens das pedagogias

histórico-crítica, crítico-social dos conteúdos e problematizadora, caracterizadas, principalmente, pela participação ativa e diálogo constante entre alunos e professores.

Examinando a prática educacional brasileira, Gadotti (2000) observou a ocorrência de dois modelos educacionais: uma concepção dialética, de caráter popular, e uma concepção burguesa, de caráter autoritário. No interior desta última, observou uma polarização entre as concepções analítica e humanista (tradicional ou moderna).

Por sua vez, utilizando como critério a posição adotada em relação aos condicionantes sociopolíticos da escola, as tendências pedagógicas foram classificadas por Libâneo (2003) em Liberais e Progressistas. Esclarece que as tendências não aparecem em sua forma pura, nem sempre são mutuamente exclusivas, bem como não conseguem captar toda a riqueza da prática concreta. De qualquer maneira, são úteis para que o professor possa perceber e avaliar a sua prática.

4.1. Pedagogia Liberal

Ao contrário do que costuma ser veiculado pelos meios de comunicação, o termo liberal não possui em seu bojo o sentido de avançado, democrático ou aberto. Seu emprego decorre da necessidade de justificar o modelo de sociedade capitalista.

Nesse tipo de organização social existe a necessidade de manutenção da liberdade e dos interesses individuais em detrimento do coletivo, gerando uma estrutura de sociedade baseada na propriedade privada dos meios de produção, característica principal da sociedade de classes, no enfoque marxista.

Essa mesma sociedade que tem como classe dominante a burguesia reproduz um modelo de trabalhador que apenas vende sua força de trabalho, tendo pouco acesso aos bens que produz. Para Konder (2004, p. 30), “em lugar de se realizar no trabalho, o ser humano se

aliena nele; em lugar de se reconhecer em suas próprias criações, o ser humano se sente ameaçado por elas e em lugar de se libertar, acaba enrolado em novas opressões”.

É no interior dessa sociedade que a pedagogia liberal se manifesta, a fim de atender à produção da mais valia que alimenta e reproduz o capital, numa racionalidade que orienta a produção das necessidades desta sociedade, nesse contexto, a opção pelas abordagens liberais, nas suas modalidades, ora conservadora ora renovada, tem marcado os últimos cinquenta anos da educação brasileira. Tais modalidades se apresentam nas práticas escolares e no ideário pedagógico de muitos professores, mesmo que esses não percebam sua influência.

No entender de Libâneo (2003, p. 21-22) no âmbito da pedagogia tradicional, a escola tem por função a preparação dos indivíduos para que eles desempenhem papéis sociais, conforme suas características peculiares. Para isso, assevera que,

os indivíduos precisam aprender a adaptar-se aos valores e às normas vigentes na sociedade de classes, através do desenvolvimento da cultura individual. A ênfase no aspecto cultural esconde a realidade das diferenças de classes, pois, embora difunda a idéia de igualdade de oportunidades, não leva em conta a desigualdade de condições. Historicamente, a educação liberal iniciou-se com a pedagogia tradicional e, por razões de recomposição da hegemonia da burguesia, evoluiu para a pedagogia renovada, o que não significou a substituição de uma pela outra, pois ambas conviveram e convivem na prática escolar.

4.1.1. Tendência Liberal Tradicional

A escola tem a função de preparar o aluno para assumir sua posição na sociedade. Tal preparação ocorre apenas nos níveis intelectual e moral, não sendo oferecida ao aluno a oportunidade de envolvimento político e compromisso com os problemas sociais, pois esses só dizem respeito aos profissionais ou técnicos/burocratas, especialistas políticos. Cabe ao aluno apenas percorrer o caminho oferecido pela escola para atingir certo nível cultural.

Àqueles que não conseguem superar os obstáculos e ocupar seu espaço junto aos mais competentes, resta o caminho do ensino profissionalizante.

Para Libâneo (2003), os conteúdos de ensino são os conhecimentos e os valores sociais acumulados pelas gerações adultas, repassados ao aluno como verdades absolutas. Esses conteúdos são determinados pela própria sociedade e ordenados pela legislação, a fim de que o aluno seja preparado para a vida. Verifica-se, portanto, além da fragmentação das especialidades, uma dissociação entre o saber, a experiência do aluno e a realidade social.

Nessa tendência pedagógica, emprega-se um método de ensino diretivo, centrado na figura do professor, que tem as funções de preparar o aluno através das seguintes atividades: apresentar o conteúdo; fazer associações entre o conhecimento novo e o já existente; fazer generalizações e aplicação do conteúdo por meio de resoluções de exercícios ou explicação de acontecimentos adicionais. É dada maior ênfase à realização de exercícios, repetição de definições, fórmulas e exposição verbal, além da demonstração da matéria, com o intuito de disciplinar a mente dos alunos e formar hábitos.

A fim de garantir o comportamento receptivo dos alunos, o professor, cuja característica é o autoritarismo, impõe a disciplina e impossibilita qualquer tipo de diálogo entre os alunos. Os conteúdos de ensino são transmitidos pelo professor como sendo verdades absolutas, e, portanto, devem ser absorvidos.

Os programas, determinados pelos adultos, são operacionalizados em uma progressão lógica e sem considerar as características específicas de cada idade, pois afirmam que a criança e o adulto possuem a mesma capacidade de assimilação, diferenciando-se apenas no grau de desenvolvimento, como visto em Libâneo (2003, p. 24):

A aprendizagem, portanto, é receptiva e mecânica, para o que se recorre frequentemente à coação. A retenção do material ensinado é garantida pela repetição de exercícios sistemáticos e recapitulação da matéria. A transferência da aprendizagem depende do treino; é indispensável à retenção, a fim de que o aluno possa responder às situações novas de forma semelhante às respostas dadas em situações anteriores.

No tocante à avaliação, ela pode ser realizada em curto prazo, por meio de indagações orais e exercícios de casa ou a longo prazo, por intermédio das provas escritas. Podem ocorrer, ainda, reforços negativos e positivos, aqueles materializados pela ocorrência de notas baixas, punições e estes apresentados por meio de classificações. A tendência liberal tradicional se manifesta hegemonicamente nas escolas brasileiras, ainda na atualidade.

4.1.2. Tendência Liberal Renovada Progressivista

Essa tendência pedagógica, também chamada Pedagogia Nova, Escola Nova ou Escolanovismo, parte do pressuposto de que todo indivíduo guarda em seu interior mecanismos de adaptação progressiva ao meio e, dessa forma, consegue aglutinar esses mecanismos e introjetá-los de modo que se manifeste no comportamento. Tal aglutinação ocorre devido às experiências que devem satisfazer, a um só momento, aos interesses do aluno e às exigências sociais. Portanto, a escola tem o objetivo de ordenar as necessidades individuais do meio social permitindo ao aluno educar-se, por meio de um “processo ativo de construção e reconstrução do objeto, numa interação entre estruturas cognitivas do indivíduo e estruturas do ambiente” (LIBÂNEO, 2003.p. 25).

Os conteúdos de ensino nesse enfoque são estabelecidos em função das experiências vividas pelo aluno. Atribui-se um alto valor aos processos mentais e às habilidades cognitivas, em detrimento de conteúdos racionalmente organizados. Assim, o importante para essa abordagem pedagógica é o processo de obtenção do saber e não o saber propriamente dito, isto é, valoriza-se as técnicas de aprender a aprender.

O método de ensino baseia-se no aprender fazendo. São valorizados o estudo do meio natural e social, o método de solução de problemas, as tentativas experimentais, a pesquisa, a descoberta e o trabalho em grupo.

O método ativo utilizado pelas escolas novas se pratica da seguinte forma: 1. Coloca o aluno numa situação de experiência que tenha um interesse por si mesmo; 2. Formula problemas desafiantes, como estímulo à reflexão; 3. Disponibiliza informações e instruções que permitam ao aluno pesquisar a descoberta de soluções; 4. Discretamente o professor sugere soluções provisórias; 5. Coloca as soluções à prova, a fim de determinar sua utilidade para a vida (LIBÂNEO, 2003).

É indispensável o bom relacionamento entre o professor e o aluno. Ao contrário da tendência liberal tradicional, na tendência liberal renovada progressivista o professor não tem posição de destaque, sua função é mediar o desenvolvimento do aluno, intervindo tão somente para dar corpo ao raciocínio dele, e a disciplina aparece como tomada de consciência dos limites da vida em grupo.

Há estimulação do aluno a partir das situações-problema que lhes são apresentadas. O interesse particular dos alunos também é importante. O processo de aprendizagem se configura em uma atividade de descoberta e de auto-aprendizagem, e que tem o ambiente como instrumento estimulador. Faz-se com que os alunos obtenham novos conhecimentos a partir da própria descoberta pessoal o que constitui uma das principais ferramentas utilizadas pelos adeptos desta tendência pedagógica, pois o que se incorpora à atividade do aluno pela descoberta pessoal fica retido e passa a integrar a estrutura cognitiva do aluno, que por sua vez pode utilizar esse conhecimento em situações novas. A avaliação é corrente e procura ser eficaz na medida em que os esforços são claramente reconhecidos pelo professor.

A aplicação na prática escolar da pedagogia progressivista é reduzida, pois ela entra em choque com a prática escolar que se utiliza da pedagogia tradicional, embora haja um movimento de disseminação dessa tendência nos cursos de licenciatura.

4.1.3.Tendência Liberal Renovada Não – Diretiva

Essa abordagem pedagógica teve como fonte inspiradora o psicólogo clínico Carl Rogers. Para este pesquisador, a função da escola é a formação de atitudes, enfoque no qual o eixo norteador do processo ensino-aprendizagem está na dimensão psicológica dos alunos e não na dimensão social.

O autor prossegue afirmando que a educação assemelha-se a uma boa terapia e atribui pouca importância aos procedimentos didáticos, às matérias, às aulas e aos livros, pois o imprescindível é gerar um ambiente de autodesenvolvimento e realização pessoal. As idéias desse psicólogo ainda hoje influenciam muitos educadores e professores, em especial os que se destinam ao aconselhamento, a exemplo dos orientadores educacionais e psicólogos escolares.

Comparada com a tendência liberal tradicional, que trabalha com conteúdos pré-estabelecidos e atribui maior mérito à transmissão de conhecimentos, a tendência renovada não-diretiva é secundária aos processos de ensino, pois visa facilitar aos estudantes os meios para buscarem por si mesmos os conhecimentos de que necessitam.

Na tendência Liberal Renovada Não-Diretiva, os métodos usuais de ensino são desnecessários, o importante para essa tendência pedagógica é o professor que se esforça para desenvolver sua própria maneira de favorecer a aprendizagem do aluno. Assim, como na renovada progressivista, o professor também não tem papel de destaque, ele é um facilitador. Rogers elenca algumas características que são inerentes a esse sujeito: capacidade de aceitação da pessoa do aluno, receptividade, confiabilidade e a certeza da habilidade de autodesenvolvimento do aluno.

Nessa tendência pedagógica, o professor utiliza técnicas de sensibilização para que os estudantes possam expor seus sentimentos, sem se sentirem constrangidos ou ameaçados.

Dessa forma, o facilitador pode proporcionar condições para o crescimento pessoal do aluno e formar sua personalidade por meio de suas próprias vivências e experiências significativas. A educação é centrada no aluno.

Para essa tendência o termo aprender deve ser entendido como algo capaz de modificar as próprias percepções, só se aprendendo aquilo que está invariavelmente relacionado com essas percepções, decorrendo daí a retenção do conhecimento pelo aluno que acontecerá se houver relevância do aprendido em relação ao eu. Nesse enfoque, privilegia-se a autoavaliação.

4.1.4. Tendência Liberal Tecnicista

No âmbito dessa tendência pedagógica encontra-se o emprego de técnicas específicas para modelar o comportamento humano a fim de produzir indivíduos competentes para o mercado de trabalho. Defende-se a transmissão e a eficácia de informações de modo objetivo e rápido. Compete à escola “organizar o processo de aquisição de habilidades, atitudes e conhecimentos específicos, úteis e necessários para que os indivíduos se integrem à máquina do sistema social global” (LIBÂNEO, 2003. p. 28-29), o sistema capitalista.

As escolas brasileiras sofreram influência dessa pedagogia na segunda metade dos anos 50, devido a existência do Programa Brasileiro-Americano de Auxílio ao Ensino Elementar (PABAE), mas, somente no final dos anos 60, ela foi introduzida nas escolas, a fim de ajustar o sistema educacional da época às regras político-econômicas do regime militar.

Nessa tendência pedagógica, os conteúdos de ensino baseiam-se no conhecimento observável e mensurável, decorrente da ciência objetiva, suprimindo qualquer vestígio de

subjetividade. Fazem parte desses conteúdos, as informações, os princípios científicos e as leis, organizadas em uma seqüência lógica.

Os procedimentos de ensino são preparados em torno dos “procedimentos e técnicas necessárias ao arranjo e controle das condições ambientais que assegurem a transmissão/recepção de informação” (LIBÂNEO, 2003. p. 29).

A função do professor é ajustar as respostas dos alunos aos objetivos instrucionais, visando a um comportamento adequado do estudante, daí resultando o prestígio da tecnologia educacional. Essa tecnologia caracteriza-se pela aplicação sistemática de princípios científicos, comportamentais e tecnológicos a problemas educacionais, em função de resultados efetivos, utilizando uma metodologia e abordagem sistêmica abrangente (LIBÂNEO, 2003).

Os recursos instrucionais utilizados encontram-se sistematizados nos manuais, nos livros didáticos, nos recursos audiovisuais, dentre outros, sendo o ensino diretivo, centrado na modificação do desempenho do sujeito, a fim de manter o controle comportamental do indivíduo diante de objetivos pré-determinados.

Nessa perspectiva, o relacionamento professor-aluno manifesta-se de maneira objetiva e estruturada, gerando a ausência de relações afetivas e pessoais entre estes indivíduos, com funções muito bem delimitadas tanto para o professor quanto para o aluno. Ao professor cabe administrar as condições de transmissão da matéria, conforme um sistema instrucional eficiente e efetivo em termos de resultados de aprendizagem; o aluno recebe, aprende e fixa as informações (LIBÂNEO, 2003. p. 30).

Professor e aluno são meros expectadores da verdade objetiva, o aluno não tem participação ativa no seu próprio processo de ensino-aprendizagem e o professor reproduz e transmite a verdade científica ao estudante.

4.2. Pedagogia Progressista

O termo progressista designa as tendências que, partindo de uma análise crítica das realidades sociais, sustentam implicitamente as finalidades sociopolíticas da educação. (LIBÂNEO, 2003)

Ao contrário da Pedagogia Liberal que se destina a atender às necessidades da classe dominante e manter o *status quo* da sociedade capitalista, a pedagogia progressista se constitui em mais um instrumento de luta dos professores para formação de profissionais críticos, reflexivos e questionadores.

Apresenta-se dividida em três tendências pedagógicas: 1. Libertadora, difundida como pedagogia de Paulo Freire; 2. Libertária, que agrupa os adeptos da autogestão pedagógica; 3. Crítico-Social dos Conteúdos, que prima pelo confronto dos conteúdos com a realidade social.

4.2.1. Tendência Progressista Libertadora

Os pressupostos teóricos da tendência libertadora nasceram de Paulo Freire, educador brasileiro que difundiu e aplicou suas idéias em vários países. Essa abordagem pedagógica tem como principal característica a prática do processo ensino-aprendizagem na educação popular, dita não-formal.

Essa vertente pedagógica exerce forte influência nos movimentos populares e sindicatos e, embora seu inspirador a tenha idealizado para a educação de adultos, muitos professores têm procurado utilizá-la em todos os níveis de ensino.

Paulo Freire deixa claro em seus escritos acerca dessa prática educativa, que ela tem em sua essência um caráter político e, dessa forma, é difícil introduzi-la nas instituições oficiais de ensino, mas enfatiza sua importância para a transformação da sociedade capitalista.

Essa abordagem, ao contrário das vertentes tradicional e tecnicista, que servem como instrumento de domesticação, indaga objetivamente sobre a verdadeira relação entre os homens e desses com a natureza, visando à transformação dessas relações sociais. Professores e alunos apreendem a realidade da qual fazem parte, extraem o conteúdo de aprendizagem, gerando, dessa forma, um nível de consciência sobre essa mesma realidade que os tornam capazes de nela intervir a fim de promoverem uma transformação social.

Os conteúdos de ensino são retirados da prática de vida dos alunos, daí serem conceituados como temas geradores. Os conteúdos tradicionais e a transmissão de informações são abolidos dessa abordagem, o importante é despertar uma nova forma de relação com a experiência vivida (LIBÂNEO, 2003. p. 33), pois cada aluno possui níveis diferenciados de conhecimento, mesmo que rudimentar.

Os métodos de ensino empregados por essa abordagem pedagógica envolvem o diálogo e o despertar para a motivação política nos alunos. É valorizada a aprendizagem grupal, onde é possível, por parte do educando autogerir o processo ensino-aprendizagem. A relação professor-aluno é horizontal, anti-autoritária e não-diretiva, embora, se necessário, o professor possa repassar informações sistematizadas, por meio da leitura de textos, elaborados pelos próprios educandos com mediação do professor. Dessa maneira, a função do educador é de ser uma espécie de animador dos debates.

Não se utiliza nessa tendência pedagógica qualquer instrumento que conduza à domesticação do educando, a exemplo das aulas expositivas, trabalhos escolares e provas. Entretanto, é aceitável que haja uma avaliação da prática vivida pelo educador e educando e,

algumas vezes, uma auto-avaliação realizada para averiguar os compromissos assumidos com a prática social.

O processo de aprendizagem envolve o movimento de codificação-decodificação e problematização da situação, visando levar o educando à compreensão do vivido até alcançar um nível mais crítico de sua realidade, de modo que:

Aprender é um ato de conhecimento da realidade concreta, isto é, da situação real vivida pelo educando, e só tem sentido se resulta de uma aproximação crítica dessa realidade. O que é aprendido não decorre de uma imposição ou memorização, mas do nível crítico de conhecimento, ao qual se chega pelo processo de compreensão, reflexão e crítica. O que o educando transfere, em termos de conhecimento, é o que foi incorporado como resposta às situações de opressão, ou seja, seu engajamento na militância política (LIBÂNEO, 2003. p. 35).

4.2.2. Tendência Progressista Libertária

A tendência progressista libertária ou pedagogia institucional parte da idéia de que qualquer forma de burocracia existente nas instituições compromete o crescimento pessoal do educando. Pensando assim, os adeptos dessa tendência valorizam a aprendizagem não-formal, o anti-autoritarismo, a experiência vivida e a aprendizagem grupal. Entendem, também, que é necessário que a escola promova uma transformação na personalidade dos alunos, auxiliando-os para uma educação libertária e autogestionária.

Outro ponto importante dessa abordagem é o seu caráter político, com isso pretende “ser uma forma de resistência contra a burocracia como instrumento da ação dominadora do Estado, que tudo controla (professores, programas, provas, dentre outros) retirando a autonomia” (LIBÂNEO, 2003. p. 36).

O mecanismo de ação da tendência libertária é, a partir dos níveis subalternos, introduzir modificações institucionais que se disseminarão por todo o sistema. Os conteúdos de ensino são postos à disposição do aluno, porém não são exigidos, pois o que se pretende é

que o educando descubra as respostas para atender às suas necessidades e às exigências da vida social. Os conteúdos propriamente ditos são resultados dos interesses e necessidades apresentados pelo grupo.

O método de ensino parte da vivência grupal e se divide em quatro momentos: no primeiro momento é dada aos alunos a oportunidade de fazerem contatos e de se relacionarem; o segundo momento se caracteriza pela organização do grupo em cooperativas, assembléias, a fim de que todos participem e se expressem pela palavra, aqui, quem discordar da maioria entra em acordo ou se retira do grupo; em seguida, o grupo efetivamente se organiza e, no quarto momento executa o trabalho.

O relacionamento educador e educando ocorre de forma não-diretiva. O educador integra-se ao grupo para juntos fazerem uma reflexão comum.

4.2.3. Tendência Progressista Crítico – Social dos Conteúdos

A função da escola na tendência crítico-social dos conteúdos consiste na preparação do aluno para o mundo adulto e suas contradições fornecendo-lhe um instrumental por meio da aquisição de conteúdos e da socialização para uma participação organizada e ativa na democratização da sociedade (LIBÂNEO, 2003, p. 39).

A escola trabalha com a difusão de conteúdos de ensino concretos, indissociáveis das realidades sociais. A postura assumida por essa pedagogia é a de fornecer ao aluno acesso livre aos conteúdos, que devem estar em sintonia com a sua experiência e proporcionar elementos de análise crítica que permitam ao educando superar as pressões da ideologia dominante. Disso, conclui-se que é possível ir do saber ao envolvimento político.

Os métodos de ensino empregados por essa tendência pedagógica não se originam do saber artificial, nem do saber espontâneo, mas de uma relação direta com a experiência do aluno, confrontada com o saber trazido de fora (LIBÂNEO, 2003. p. 40).

O desdobramento da aula ocorre inicialmente pela verificação da prática real, seguida da consciência dessa prática para que ela possa ser referenciada aos termos do conteúdo proposto. Para tanto, o professor age como mediador do processo ensino-aprendizagem e seu papel é insubstituível, embora seja fundamental a participação do aluno.

Nessa abordagem não cabe ao professor simplesmente satisfazer às necessidades e carências do aluno, é preciso que ele desperte outras necessidades, acelere e discipline os métodos de estudo, exija o esforço do aluno por intermédio dos conteúdos articulados às experiências vividas por este, incitando-o para uma participação ativa.

Na visão da pedagogia dos conteúdos, aprender é desenvolver a capacidade de processar informações e lidar com os estímulos do ambiente, organizando os dados disponíveis da experiência (LIBÂNEO, 2003. p. 42).

Para isso é preciso que o educador compreenda o que diz e faz o educando e este compreenda o que diz aquele. Também é necessário fazer uma avaliação do trabalho escolar, não de forma definitiva e dogmática, mas como uma comprovação para o aluno do seu progresso em direção a noções mais sistematizadas (LIBÂNEO, 2003. p. 42).

Os modelos de ensino voltados para a interação conteúdo-realidades sociais, tentando uma articulação do político com o pedagógico, têm sido propostos por inúmeros professores da rede escolar pública, a exemplo do educador brasileiro, Demerval Saviani.

**Capítulo 5.
Análise e Discussão do Material
Empírico**

“Toda ação educativa implica uma escolha entre educação para a reprodução, e educação para a transformação da sociedade, ou seja, uma opção entre a prática da domesticação e a prática da libertação.”

Paulo Freire

5.1. Ensino Diretivo e Ênfase Conteudista no Processo de Formação de Força de Trabalho em Enfermagem

Em resposta aos objetivos do estudo apresentamos o quadro a seguir, com a caracterização das tendências pedagógicas que amparam a Prática Educativa dos professores e o posicionamento dos alunos no cenário escolhido para a investigação.

Docentes	Tendência Pedagógica		Discentes	Tendência Pedagógica	
	Para o Ensino	Para a Avaliação		Para o Ensino	Para a Avaliação
01	Liberal Tradicional Liberal Renovada Não-Diretiva	Liberal Tradicional	01	Liberal Tradicional	Liberal Tradicional
02	Liberal Tradicional Liberal Tecnicista	Liberal Tradicional	02	Liberal Renovada Progressivista	Liberal Tradicional
03	Liberal Tradicional Liberal Renovada Progressivista	Liberal Tradicional	03	Liberal Tradicional Liberal Tecnicista	Liberal Tradicional
04	Progressista Crítico-Social dos Conteúdos	Liberal Tradicional	04	Liberal Renovada Progressivista	Liberal Tradicional
05	Liberal Tradicional Liberal Tecnicista	Liberal Tradicional	05	Liberal Tradicional Liberal Tecnicista	Liberal Tradicional
06	Liberal Tradicional Liberal Renovada Progressivista	Liberal Renovada Progressivista	06	Liberal Renovada Progressivista	Liberal Tradicional

Quadro 1 - Tendências pedagógicas que amparam a Prática Educativa (ensino e avaliação) dos professores do Curso de Graduação em Enfermagem do CCS/UFPB e o posicionamento dos alunos.

Os depoimentos analisados evidenciam a utilização de vários elementos característicos das tendências pedagógicas propostas por Libâneo (2003), alicerçando os processos de ensino e de avaliação dos professores entrevistados. A classificação da Prática Educativa dos professores está pautada em decorrência da predominância dos elementos característicos de cada uma das abordagens pedagógicas.

Dos seis professores entrevistados, cinco ancoram seu processo de ensino em elementos que caracterizam a abordagem liberal tradicional e apenas um docente utiliza elementos característicos da abordagem progressista crítico – social dos conteúdos, sem interferência de qualquer outra abordagem. Dois professores além, de ancorarem seu processo de ensino em elementos da abordagem pedagógica liberal tradicional, utilizam também a liberal tecnicista; dois utilizam tanto a tendência liberal renovada progressivista quanto a liberal tradicional e, apenas um tem o processo de ensino amparado pela abordagem liberal renovada não-diretiva junto com a tendência liberal tradicional.

No processo de avaliação constata-se que um professor utiliza a tendência liberal renovada progressivista, enquanto os demais fazem uso dos elementos da abordagem liberal tradicional.

No tocante ao posicionamento dos alunos, os depoimentos evidenciam a utilização das tendências pedagógicas liberal tradicional, liberal tecnicista e liberal renovada progressivista no processo de ensino, enquanto que no processo de avaliação, os alunos são unânimes em classificá-lo segundo os elementos da abordagem pedagógica liberal tradicional. Esta informação nos chamou a atenção, uma vez que corrobora a maioria das informações apresentadas pelos professores quanto às atividades de avaliação.

A docência universitária desenvolve-se focada nos dois sujeitos envolvidos no processo ensino-aprendizagem, o professor e o aluno. Para Brito Filho, Oliveira e Brito

(2004), conforme a importância atribuída a um ou a outro, tem-se um determinado tipo de ensino, direcionado para objetivos específicos.

Os depoimentos que se seguem evidenciam a posição de destaque do professor no processo ensino-aprendizagem, e sua rotina de cumprimento do plano de aula e do repasse de conteúdos de ensino por ele estabelecido.

“A gente procura seguir o plano, isto é, aquilo que foi planejado de acordo com o primeiro momento da disciplina... A gente, graças a Deus, vem cumprindo o que é proposto pela disciplina” (P.2)

“A gente tem que, realmente, cumprir essa parte teórica, ministrar o conteúdo, chegar, ficar na frente do birô, próximo ao birô, próximo ao retroprojektor.” (P.2)

“A gente procura dinamizar dentro do possível, a aula... a gente tem que seguir aquela parte teórica, e o aluno prestar atenção”.(P.2)

Os textos discursivos seguintes dos alunos corroboraram a afirmação de que os professores, no cenário investigado, têm um lugar central no processo ensino-aprendizagem, conforme se pode perceber no tipo de metodologia empregada e na maneira de avaliar os alunos.

“A maioria dos professores tem a mesma linha de ensino, que é quadro, giz, ensina, copia e a gente aprende”.(A.4)

“No final da semana ela fazia um paredão. Um paredão de perguntas e questionava sobre os pacientes”.(A.1)

“À medida que dava aula, desde a aula teórica era cobrado estudo dirigido do assunto...” (A.3)

A centralidade do professor no processo ensino-aprendizagem lhe confere autoridade para planejar, ditar o rumo e o ritmo da aula, com base nos conteúdos que devem ser abordados e até a maneira de o aluno se comportar. Ao aluno resta apenas obedecer às ordens do professor. Verifica-se que o processo ensino-aprendizagem é unilateral, realizado, exclusivamente, pelo professor; ele comanda, questiona, pensa e transmite os conteúdos.

Libâneo (2003) afirma que o método de ensino diretivo baseia-se na exposição verbal da matéria ou demonstração feita pelo professor, que prepara o aluno para assimilar o conteúdo, por meio de associações entre o conhecimento novo e o adquirido e cobra a aplicação das informações recebidas através da repetição de exercícios, a fim de disciplinar a mente dos alunos.

Segundo Costa Neto (2000), esse modelo produz indivíduos pouco críticos e que adotam atitudes passivas diante dos fatos. O processo ensino-aprendizagem restringe-se à memorização do que foi transmitido pelo professor e à conseqüente apropriação e repetição do conhecimento.

Buarque (1994, p. 202) afirma que “no lugar do tradicional processo de transmissão das certezas, do conhecimento das teorias já consagradas, o professor deve ser, sobretudo, o provocador, o instigador, e deve basear-se no levantamento e difusão de dúvidas sobre o conhecimento existente.”

A centralidade do professor no processo ensino-aprendizagem, associado ao caráter diretivo de suas ações em relação à maneira de proceder, também foram revelados nos depoimentos a seguir:

“Uma outra coisa também que a gente utiliza dentro da disciplina, além desse trabalho é uma leitura obrigatória, que é para nota. A gente determina no início do semestre que eles leiam qualquer livro da relação que sugerimos e eles fazem a apresentação do livro.” (P.3)

“Eu coloquei dois alunos para levantarem dentro dos prontuários a terapia com os pacientes que estavam fazendo terapia anti- retroviral para o HIV.” (P.6)

Ao limitar, quase que coercitivamente, a participação dos alunos no processo ensino – aprendizagem, os professores dificultam a construção de competências e reafirmam seu lugar de destaque no âmbito do processo como um todo, conferindo ao aluno uma posição de co-adjuvante nesse mesmo processo.

Segundo Libâneo (2003), em certas abordagens pedagógicas, a excessiva atitude receptiva dos alunos realça o predomínio da autoridade do professor, o que acarreta graves prejuízos para o processo ensino-aprendizagem.

As dificuldades de relacionamento entre professores e alunos também ficaram evidentes com a objetividade do depoimento a seguir:

“... tem professores que têm dificuldade em se relacionar com os alunos”.(A.3)

Libâneo (2003) assevera que, em relação ao relacionamento professor-aluno, a autoridade do professor e a atitude receptiva dos alunos aparece como uma das poucas vias de relacionamento entre ambos, o que impede qualquer possibilidade de contato entre eles no decorrer da aula.

A exposição verbal da matéria com base numa excessiva verbalização por parte dos professores durante o processo ensino-aprendizagem também gerou comentários significativos:

“Eu não gosto desse método. Eu só presto atenção até um determinado tempo, depois eu já fico pensando outras coisas, pensando no que vou resolver e daí, já tiro um pouco minha atenção da aula.” (A.6)

“Eu acho que esse método tá fora de moda, porque nem sempre a gente tá disposto a ficar escutando só o professor falando, o cérebro da gente tem uma hora que não quer mais saber (...)” (A.6)

A idéia de que o ensino consiste apenas no repasse de conteúdos, favorece o excessivo verbalismo dos professores e provoca cansaço mental nos alunos. Para Libâneo (2003) essa prática assegura somente o repasse de conhecimentos e de valores sociais consagrados pelas gerações adultas. Segundo Mizukami (1986) os professores por não conseguirem estimular a ação dos alunos em sala utilizam-se do monólogo.

Dentre os professores entrevistados, um relatou o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem centrado na participação ativa dos alunos, conforme o depoimento a seguir:

“Para cada grupo são colocadas duas situações, dado um estudo clínico pra que eles leiam, analisem e é sugerido que eles relatem alguma situação vivenciada por eles. Desde que seja uma situação em que se assemelha com aquela situação que a gente tá colocando pra ele. Então, eles vão analisar uma situação dada e vão sumarizar, sintetizar uma situação vivenciada ou presenciada por um grupo que se assemelha àquela situação. Feito esse primeiro momento, a gente

faz a discussão do caso. É levantado os problemas, os sintomas, as necessidades, as dificuldades vivenciadas pelo grupo frente a situação, a observação e a análise que eles fazem dessa situação proposta (...) Então, nesse processo que eu tenho tentado inaugurar, o aluno ele é mais partícipe do processo, ele pede mais, ele fala mais. Ele tem oportunidade de pensar mais.”(P.4)

O texto em análise permite a compreensão de que o professor empregou o método de ensino não-diretivo para formação dos alunos, pois adotou uma posição de mediador no processo formativo. Sua intervenção ocorreu no momento da exposição do conteúdo. A reflexão, discussão e análise dos temas propostos foram realizadas pelos alunos, evidenciando a participação ativa desses sujeitos. Também se observou que os conteúdos de ensino foram abordados de forma articulada com a realidade social dos alunos.

Libâneo (2003) explica que neste método o trabalho desenvolvido pelo professor é o de relacionar os conteúdos propostos com o saber trazido pelo aluno, a fim de prepará-lo para entender e enfrentar as contradições do mundo. Afirma ainda que o papel desempenhado pelo professor é insubstituível, mas acentua a participação do aluno no processo ensino-aprendizagem.

Nos depoimentos que se seguem, foi constatado que um docente estimulava a participação dos alunos por meio da dinâmica de grupo.

“Eu dizia tenho AIDS, a outra pessoa dizia eu tenho sífilis, daí, a gente foi construindo o conhecimento, a questão dos tabus, do preconceito, da importância da prevenção. Foi uma dinâmica muito bem trabalhada, todo mundo participou.” (A.2)

“Foi uma aula que ela deu sobre a promoção e a prevenção de DST’s. Era pra ela perceber a percepção de risco nossa. Então, ela não deu aula sobre isso e nem falou sobre isso. Ela trouxe um rolo de

fita de cetim, uns 5 metros, e um papelzinho, cada um era uma situação, mudava, era eu sou HIV positivo, eu não sou, eu tenho DST, eu não tenho, eu transo com camisinha, eu não transo, cada um que pegava o papelzinho era a sua realidade. Então, cada um pegou a ponta da fita e passou essa ponta pra pessoa que a gente tinha mais afinidade. No final, a gente foi fazer uma análise da situação, como se aquela fosse uma situação de vida real” (A.4)

Os depoimentos demonstram que a utilização da dinâmica de grupo favoreceu a construção de conhecimentos e a participação dos alunos no processo ensino-aprendizagem. O professor apenas ocupou a posição de mediador condutor desse processo.

Para Santos, Silva e Fonseca (2005), esse método favorece o aprendizado coletivo, a participação espontânea dos alunos e a construção de conhecimentos a partir das experiências e deduções dos alunos. Para isto, é preciso que o professor tenha uma postura flexível, conduza o processo ensino-aprendizagem em direção ao trabalho independente dos alunos, estimulando-os para as trocas de experiências e o trabalho em grupo.

Segundo Libâneo (2003), esse método propõe um ensino com valorização da auto-educação, centrado no aluno e no grupo.

Com base nas entrevistas feitas com os professores, também foi possível verificar que o aluno ora era colocado como protagonista, ora como coadjuvante do processo ensino-aprendizagem, conforme pode ser observado nos depoimentos a seguir:

“(...) a gente passou a trabalhar agora a questão da metodologia problematizadora. O que é que é isso? Essa metodologia trabalha do começo ao fim sempre pautado em cima de problemas que são considerados problemas administrativos e que o aluno tem condições de refletir, de discutir e de apresentar sugestões e soluções do problema, resolubilidade do problema.”(P.3)

“O aluno recebe todo material de orientação inicial. É um roteiro de atividades que ele tem que desenvolver no hospital. Um modelo de relatório que precisa ser feito e a experiência que foi todo o trabalho que ele já desenvolveu na parte prática”.(P.3)

No primeiro depoimento, constatou-se que o processo ensino-aprendizagem teve como protagonista o aluno, pois o professor referiu utilizar uma metodologia que estimulava a reflexão, discussão e busca de soluções pelos alunos. Para Libâneo (2003), nesta tendência o professor não tem lugar privilegiado no processo ensino-aprendizagem, os conteúdos são trabalhados de modo que favoreçam a tomada de consciência do aluno.

O segundo discurso evidenciou o papel de coadjuvante vivido pelo aluno, materializado pela atitude passiva no processo ensino-aprendizagem, pois não ficou evidente sua participação na construção do roteiro de atividades, o que sugeriu a execução de atividades acadêmicas pré-determinadas pelo professor.

No que diz respeito aos conteúdos de ensino, os depoimentos dos professores apontaram para uma ênfase ao saber institucionalizado desarticulado com o saber do aluno, como se observa a seguir:

“A minha prática é essa, a gente aborda o conteúdo teórico, algumas aulas é só com o conteúdo teórico”.(P.2)

“Então, tudo isso é experiência que ajuda na hora que você tá numa sala de aula passando conhecimento, contando as suas experiências pra os alunos”.(P.1)

“Então, a gente dá uma base teórica, que isso não tem como deixar de ser, tem que dá uma base teórica. Assim uma introdução à..., aos conceitos ou fundamentos, as teorias, os princípios gerais da...” (P.3)

Os textos revelam que os professores desenvolveram o processo ensino-aprendizagem assentados na transmissão de informações livrescas e no conhecimento por eles acumulados, refletindo uma concepção de ensino conteudista, sem valorização para a construção de conhecimentos por parte dos alunos.

Conforme Libâneo (2003), nesta abordagem os conteúdos de ensino são separados da experiência do aluno e das realidades sociais, se impondo pelo seu valor intelectual.

Os depoimentos dos alunos corroboraram essa posição, conforme os textos a seguir:

“Parte dessa disciplina complica um pouco pelo volume de temas que a gente aborda. É enorme. Tem que saber de todos os aspectos, desde a forma de contágio, agente etiológico, tratamento, prescrição, e entra na fisiopatologia da doença também”.(A.3)

“Era um pouco carregado. A teoria, os conteúdos eram muito grandes.”(A.1)

“É uma teoria que não condiz com a realidade do nosso Estado, do nosso país, porque os livros são, muitas vezes, traduzidos de outros países e a gente é colocado pra aprender daquele jeito que não é a realidade da gente, que os mecanismos não existem, não existe equipamento, não existe as máquinas que a gente ver nos livros. O professor chega com o assunto, coloca pra gente e a gente se quiser que vá atrás ou vá estudar, mas na prática a gente não tem aquela realidade, aquele conteúdo é só jogado e a gente se quiser que vá atrás.” (A.6)

Os textos dessas entrevistas evidenciaram que o processo ensino-aprendizagem está pautado na ênfase conteudista e se apresenta desarticulado com a realidade vivenciada por eles.

Para Freire (2002), o processo ensino-aprendizagem realizado de forma mecânica, que concebe o aluno como mero depositário de informações repassadas pelo professor, torna-os medíocres, retirando-lhes qualquer possibilidade de criação. Para esse autor o ensino dos conteúdos deve estar sempre associado a uma leitura crítica da realidade.

A ênfase na realização de procedimentos técnicos foi outra característica do processo ensino-aprendizagem visualizada nos depoimentos de alguns professores:

“A gente dá o protocolo da reanimação e, a partir daí é que a gente consegue levá-lo para o laboratório para que ele possa exercitar essa prática. Chegando ao campo a gente também tem oportunidade de vivenciar a prática”.(P.2)

“A ênfase que a nossa disciplina dá é na operacionalização do processo de enfermagem, nas suas cinco fases, mostrando a característica definidora. Além do aluno ter que saber a medicação do paciente, analisar os exames laboratoriais”.(P.5)

Esta característica também esteve presente nos depoimentos de dois alunos, como verifica-se a seguir:

“A gente tava acostumado, muito a ir para a prática, só aquela técnica em todos os estágios, desde o terceiro período. Depois que a gente paga semiologia, todo estágio eles usam só a semiologia e acabam esquecendo aquilo que a gente tá estudando.” (A.5)

“Quando a gente tava na prática tinha que ter o estudo clínico do paciente, toda assistência, história, admissão, análise de todos os exames, os procedimentos de enfermagem”.(A.3)

A análise dos depoimentos dos professores e alunos apresenta convergência para um processo ensino-aprendizagem que busca a competência técnica, em prejuízo do saber.

Libâneo (2003) afirma que o direcionamento dessa tendência está voltado para a modelagem do comportamento humano, visando a formar indivíduos competentes no sentido mecânico, capaz de aplicar a ciência e, com habilidades específicas para atender as necessidades do mercado de trabalho do mundo neoliberal, que cada vez mais exige profissionais especializados. As informações são repassadas pelo professor de forma objetiva, precisa e rápida.

Mizukami (1986) complementa esse pensamento afirmando que ao utilizar uma abordagem pedagógica que se fundamenta na transmissão de conteúdos, o professor centraliza seu trabalho na utilização de um aparato tecnológico-educacional, que viabiliza apenas a aplicação dos conhecimentos científicos e técnicas em sala de aula.

De acordo com Rozendo et al (1999), os processos de formação dos profissionais da área da saúde, em geral, privilegiam os aspectos técnicos da atuação desses indivíduos. Tais aspectos se configuram em atividade fim, ao invés de serem visualizados como mais um instrumento facilitador da aprendizagem.

A formação de enfermeiros focada na dimensão técnica tem colocado no mercado de trabalho profissionais passivos, dependentes e despreparados no sentido do pensamento crítico, conforme ressalta Stacciarini e Esperidião (1999).

Outra característica do processo ensino-aprendizagem constatada no depoimento de um professor foi a preocupação com o impacto psicológico que o conhecimento causaria sobre os alunos, conforme pode ser visualizado nos depoimentos a seguir:

“Uma coisa que eu tenho muita preocupação é com relação a melhorar a imagem que os alunos têm do doente mental. Tentar derrubar alguns preconceitos, algumas idéias que não são adequadas.” (P.1)

“Ao longo das aulas eles ficam fazendo perguntas e a gente vai percebendo a insegurança que eles têm, o medo, a idéia de que o doente é agressivo, que vai tá lá pronto pra pular em cima deles quando entrarem no hospital. E quando a gente vai para os serviços, eu e os outros professores nos comportamos de modo a desmistificar isso ao aluno”.(P.1)

Embora a preocupação do professor com os sentimentos dos alunos reflita uma opção pelo não-diretivismo, observa-se que o eixo principal da preocupação do professor recai sobre a formação de atitudes do aluno e esta continua sendo objeto de inteira responsabilidade do professor que o molda a partir de sua visão de mundo.

O depoimento seguinte alude a questão da liderança no processo ensino-aprendizagem.

“A gente procura desenvolver a capacidade de liderança.... Esse líder vai fazer com que todos trabalhem em comum, participem.” (P.3)

Stacciarini e Esperidião (1999) referendam a necessidade de enfatizar o desenvolvimento da liderança no processo ensino–aprendizagem, pois os enfermeiros têm assumido o papel de líderes na equipe de saúde. Entretanto, esse posicionamento não é compartilhado por Pereira (2003) para quem a liderança e os líderes nesse processo são apenas emergenciais.

Os depoimentos de alguns professores apontam para uma opcional não utilização das potencialidades oferecidas pelas diversas abordagens pedagógicas existentes e para a dificuldade de transpor a barreira da tradicionalidade do ensino.

“Na parte teórica, as aulas são dadas muito à moda antiga.” (P.1)

“A gente não consegue realmente transformar num meio muito mais adequado, mais moderno, que é a proposta atual. Dinamizar, certo?”

(P.2)

Para Almeida (1992), alguns professores desconhecem o conteúdo das abordagens pedagógicas, o mesmo elenca como razões desta constatação a precariedade dos processos de formação nos cursos de licenciatura ou a tendência à preocupação apenas com os aspectos internos da profissão. A autora prossegue afirmando que essa precariedade no processo de formação dos formadores repercute diretamente nas atividades dos novos profissionais.

Entre os alunos, a escolha da abordagem pedagógica pelo professor também gera contradições que carecem de ser superadas com a máxima urgência.

“Ela diz que se propõe a utilizar uma metodologia problematizadora. Eu acho que isso nem cabe na disciplina dela, porque eu acho que ensinar mesmo funciona mais do que essas metodologias novas”.

(A.4)

“Acho que tem muita coisa que ela deveria abordar, mas não aborda por causa da metodologia que ela quer inovar, mas nem consegue, certos aspectos têm que ser explicados esmiuçadamente no quadro, outros sim, dá pra você inovar, fazer uma tecnologia diferente.”(A.4)

O depoimento em análise evidencia uma certa resistência a mudanças no processo ensino-aprendizagem. Sinaliza uma possível falha na estratégia utilizada pelos professores ou mesmo uma ausência de preparação dos alunos para o emprego de metodologias não tradicionais. Para Mizukami (1986), as abordagens tradicionais condicionaram os processos educativos ao longo do último século e, contemporaneamente, ainda dispõem de um número incalculável de adeptos entre professores e, acrescentamos, entre os próprios alunos.

A pós-graduação foi um dos caminhos apontados para superação da abordagem liberal tradicional em direção a uma metodologia problematizadora no processo de formação de recursos humanos, em particular, dos enfermeiros.

“Eu despertei depois, justamente, do mestrado, da pós-graduação que fiz. Eu aprendi que tinha que ensaiar utilizando novas metodologias, tinha que fugir daquela metodologia tradicional para uma metodologia mais problematizadora”.(P.4)

Para Brito Filho, Oliveira e Brito (2004), a pós-graduação é o principal caminho para aperfeiçoamento do professor, pois lhe oferece instrumentos para que possa desenvolver mais consistentemente a docência universitária. No entanto, a academia tem se isentado da responsabilidade de investir e incentivar os processos de formação, re-qualificação e capacitação dos recursos humanos para enfrentar as realidades, conforme Pereira (2003).

A carga horária insuficiente para viabilizar o processo de formação de recursos humanos também foi mencionada como obstáculo a ser transposto no âmbito do processo ensino-aprendizagem, conforme pode ser observado nos depoimentos a seguir:

“Não dá para a gente fazer um estudo clínico em tão pouco tempo em que se passa num único serviço.” (P.1)

“... infelizmente a gente tem uma carga horária com 60 horas, que é pequena para o conteúdo que a gente vai abordar.” (P.2)

“Eu tenho tido realmente dificuldades, em virtude de várias questões: a questão do tempo, às vezes, eu tenho duas aulas para trabalhar uma temática, às vezes, eu tenho uma aula.” (P.4)

Embora o estudo de Rozendo (1999) tenha verificado a ocorrência de elevadas cargas horárias nos cursos da área da saúde no Brasil, isto, nem sempre se constitui fator impeditivo para utilização de metodologias pedagógicas alternativas ao ensino tradicional.

Entre os alunos, não se verificou a relação entre cargas horárias e utilização de metodologias pedagógicas, conforme pode ser comprovado pelo depoimento a seguir:

“Teve muito tempo pra estudar, muita carga horária, muitas horas/aulas e vivencia prática.” (A.1)

A precariedade de recursos financeiros e materiais, além do reduzido quantitativo de profissionais para fazer face às necessidades do processo formativo, também foram referidos pelos entrevistados.

“Tem a dificuldade da confecção das transparências, porque o departamento não disponibiliza material. Então, a gente faz por conta própria, usando a nossa tinta para impressão. Isso dificulta, porque o que se ganha não dá pra você sobreviver, ainda usar pra esse tipo de coisa”.(P.1)

“Aqui no laboratório algumas aulas ficam prejudicadas, porque a gente tá com uma estrutura deficiente. O manequim e a agulha tá todo danificado. Também faltam recursos humanos, a gente precisa de novos professores”.(P.2)

“Eles ficam dizendo: - Professora, o acervo bibliográfico da universidade é pobre, às vezes, não tem o livro, tem livro arcaico.” (P.5)

Os textos evidenciam as precárias condições de trabalho a que são submetidos os professores, o que compromete, até certo ponto, a formação dos alunos, embora essa realidade não seja exclusiva do cenário investigado.

No tocante aos processos de avaliação, os depoimentos dos professores sinalizaram a utilização de uma abordagem pedagógica que se ampara na realização de provas escritas e seminários.

“A primeira e a segunda etapa do nosso sistema de avaliação é composto por duas provas. A terceira nota é um seminário, onde a gente faz a complementação do conteúdo. São aqueles conteúdos mais curtos que é possível os alunos repassarem para os colegas. Então, através do seminário a gente faz avaliação, dando uma nota do trabalho escrito e da apresentação.” (P.2)

“O processo de avaliação é arcaico, aquele modelo tradicional, que o aluno vai decorar o conteúdo visto em sala e fazer três provas.” (P.5)

“A pontuação foi toda na prova. Então, a avaliação do processo ensino-aprendizagem é feito através de prova.” (P.4)

A utilização de provas e seminários no processo avaliativo revelam o caráter reprodutivista desse processo de formação, onde o principal ganho resume-se à mensuração da quantidade de conteúdos que o aluno assimilou.

Entre os alunos foi possível a comprovação desta verificação, conforme os depoimentos a seguir:

“Prova, só prova, ela só faz prova, não faz nenhum outro tipo de avaliação. Essa situação é a mesma de todas as disciplinas”.(A.4)

“A avaliação é por prova mesmo.” (A.6)

“Os conteúdos que a gente viu em sala foram cobrados através da famosa prova”.(A.2)

Segundo Libâneo (1994), a avaliação é uma tarefa didática complexa, necessária e permanente do trabalho docente, que não se resume à simples realização de provas e atribuição de notas. Ela é um reflexo do nível de qualidade do trabalho desempenhado pelo professor e o aluno. Para tanto, deve cumprir pelo menos três funções: a função didático-pedagógica, a função de diagnóstico e a função de controle.

A função didático-pedagógica se refere ao cumprimento dos objetivos gerais e específicos do processo educacional. Ao se constatar os resultados do processo ensino-aprendizagem, evidencia-se ou não o atendimento das finalidades sociais do ensino, quais sejam, preparar os alunos para enfrentar as exigências da sociedade, propiciar meios de participação ativa nos vários níveis da vida social e inserí-los no processo global de transformação social. A função de diagnóstico propicia a identificação dos avanços e dificuldades dos alunos e a atuação do professor. Finalmente, a função de controle refere-se aos meios e à frequência das verificações dos resultados escolares.

Hoffman (2000) afirma que a avaliação restrita a procedimentos terminais e conclusivos, a exemplo das provas, tem um caráter fundamentalmente reducionista e sentencivo, sendo, portanto, o reflexo de uma sociedade capitalista e neoliberal, que se nutre de exigências burocráticas para mascarar o seu verdadeiro descaso com a educação.

Contraopondo-se às práticas avaliativas subordinadas à realização de provas, apenas um professor referiu não se utilizar desse expediente, conforme se verifica no depoimento a seguir:

“Foi avaliado nesse processo o interesse do aluno, a observação dele sobre a realidade, o que ele conseguiu construir. Depois eu pedi que eles entregassem isso por escrito, o que eles tinham pesquisado. A partir desse instrumento eu vou tá avaliando também, a atividade deles de manifestar o pensamento pela escrita.”(P.6)

Capítulo 6.
Considerações Finais

“Geralmente em todos nós existe algo de consciência mágica: o importante é superá-la.”

Paulo Freire

Dentre todos os problemas que o SUS vem enfrentando desde o seu aparecimento legal na década de 1990, ocupa lugar de destaque a formação de força de trabalho incompatível com seus requerimentos operacionais.

O perfil forjado pelo paradigma educacional vigente não tem acompanhado as transformações ocorridas no setor. Formados a partir de Práticas Educativas tradicionais, descompassadas com os requerimentos da nova formulação política e organizacional dos serviços de saúde, esses profissionais dificilmente atuarão engajados em relação aos pilares teóricos de sustentação do SUS, não contribuindo, portanto, para sua efetivação.

A análise dos depoimentos dos participantes desse estudo evidenciaram que as Práticas Educativas utilizadas no curso de graduação em enfermagem do CCS/UFPB constituem um *ecletismo pedagógico*, no qual os professores utilizam-se de elementos característicos das várias abordagens pedagógicas para o desenvolvimento de seus processos de ensino e de avaliação.

Verificou-se, portanto, a adoção de uma Prática Educativa conservadora, realizada com base em elementos característicos da abordagem pedagógica tradicional, evidenciada nos depoimentos dos docentes e confirmadas pela análise dos posicionamentos discentes. A utilização dessa vertente pedagógica aponta para a necessidade de superação urgente das estratégias empregadas no processo de formação dos enfermeiros, pois conflita com a possibilidade de atendimento das necessidades sociais da saúde, previstas na Resolução que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem.

Os depoimentos evidenciaram ainda que os professores decidem unilateralmente sobre a metodologia que utilizará no processo ensino-aprendizagem, os conteúdos que serão repassados, o tipo de avaliação a ser empregada, e as bases para o relacionamento aluno-professor, em sala de aula. Essas características remetem para um processo de formação de

força de trabalho em enfermagem apoiado em dois pilares de sustentação: ensino diretivo e ênfase conteudista.

Segundo Vieira e Silva (2004), o ensino diretivo coloca o professor no centro do processo ensino-aprendizagem, com a preocupação de cumprir objetivos, metas, prazos e prescrições. Enquanto que a ênfase conteudista se caracteriza pela importância dada aos conteúdos de ensino, que se apresentam separados das experiências dos alunos e das diversas realidades sociais, o que propicia uma formação exclusivamente intelectual em desacordo com o que sugere as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Antunes, Shigueno e Meneghin (1999) apontam distorções nos processos de formação de recursos humanos que se manifestam como consequência do uso prolongado e dominante da opção pedagógica da transmissão de conteúdos. Os autores relacionam no âmbito individual a passividade, a falta de atitude crítica, a relação dogmática com as fontes de informação, a valorização isolada do saber intelectual e o desinteresse para transformar a realidade.

As contradições geradas pela ênfase conteudista e ensino diretivo no processo de formação de enfermeiros abrem a possibilidade para a utilização de uma abordagem pedagógica que favoreça a participação ativa do aluno no processo ensino-aprendizagem, colaborando para que ele passe do papel de mero coadjuvante para o de ator principal, dada a necessidade da constituição de uma força de trabalho reconhecidamente crítica, reflexiva e questionadora.

As estruturas curriculares dos cursos da área da saúde precisam contemplar a construção de práticas sanitárias de orientação holística, com comprometimento social, além da qualidade formal e política, buscando formar egressos com visão integral dos problemas de saúde do povo brasileiro.

No âmbito das Práticas Educativas e sua relação com as necessidades dos serviços de saúde, é preciso superar os atuais processos de ensino e de avaliação, estruturados sob modelos pedagógicos desatualizados, impregnados com visões fragmentadas e voltados para uma formação tecnicista assentada na transmissão de conteúdos tradicionais.

É oportuno, portanto, aprofundar os debates sobre a Prática Educativa docente, de modo a estimular os professores a superarem as contradições de suas práticas, considerando seus limites e possibilidades. Sugere-se um processo de capacitação pedagógica que englobe as realidades acadêmica, social e profissional, com enfoque na metodologia crítico social dos conteúdos, enfocando o conhecimento e as experiências prévias do aluno, a fim de formar uma força de trabalho em enfermagem que atenda às necessidades sociais da saúde e contribua para a consolidação do SUS.

Por fim, cabe lembrar que as condições para o início de um processo de mudança na formação de força de trabalho em saúde e, particularmente de enfermagem, já estão postas e legalmente amparadas na legislação vigente, entretanto, a simples adoção de uma abordagem crítico-social dos conteúdos não garantirá, por si só, a formação de sujeitos críticos, reflexivos e questionadores se não contar com posicionamentos políticos e ideológicos transformadores por parte dos professores responsáveis por sua viabilização.

Considere-se, ainda, a necessidade de cenários favoráveis para a consecução dos objetivos propostos, pois há inúmeros fatores, internos e externos, no processo de formação de força de trabalho que independem da Prática Educativa dos docentes, mas influenciam diretamente na conformação do perfil profissional.

Capítulo 7.
Referências

ALCÂNTARA, G. A. **Enfermagem Moderna como Categoria Profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira**. Ribeirão Preto, 1963. [Tese]. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.

ALMEIDA, M. do C. dos S. **Tendências Pedagógicas na Formação do Enfermeiro**. 1992, 117p. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. Universidade Federal da Paraíba.

ANTUNES, M.J.M; SHIGUENO, L.Y.O; MENEGHIN, P. **Métodos pedagógicos que influenciaram o planejamento das ações educativas dos enfermeiros: revisão bibliográfica**. Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, 1999. V.33, N.2, 165-174.

BARROS, S. O. **Louco, a Loucura e a Alienação Institucional**: o ensino de enfermagem sub judice. 1996. 202p. Tese [Doutorado em Enfermagem] Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo.

BARROS, A. de J. P.; LEHFELD, N. A. de S. **Projeto de Pesquisa: propostas metodológicas**. Rio de Janeiro: Vozes, 1990. 127 p.

BELLONI, I. A Educação Superior na Nova LDB. In: BRZEZINSKI, I. (org). **LDB Interpretada: diversos olhares se inter cruzam**. São Paulo: Cortez, 1997. p. 123-40.

BRASIL. Portaria n. 1.721, de 15 de dezembro de 1994. Fixa os mínimos de conteúdos e duração do curso de enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília, 16 de dezembro de 1994. p. 1-2.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Algumas questões básicas sobre o SUS e a gestão municipal em saúde**. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Brasília, DF. nov/1996a.

BRASIL. Resolução n°. 196 de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. **Diário Oficial da União**. Brasília, 16 de out. 1996.

BRASIL. Resolução da CES/CNE n°. 3 de 7 de novembro de 2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**. Brasília, 9 de out. 2001a, seção 1. p. 37.

BRASIL. Lei n°. 8080 de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. **Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde**. Publicações Técnicas. n. 2. dez. 1990. p. 7-17.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Ensino Superior. Programa de Integração Docente-Assistencial. Brasília, 1981.

BRITO FILHO, G. T. de; OLIVEIRA, M. T. L. de; BRITO, S. A. S. T. A Docência no Cotidiano da Sala de Aula Universitária. **Conceitos**. João Pessoa: UFPB, v. 1, n. 1, jun/jul 2004, p. 14-18.

BUARQUE, C. **A aventura da Universidade**. São Paulo: UNESP. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994. 239 p.

CAMPOS, G. W. S. Considerações sobre a arte e a ciência da mudança: revolução das coisas e reforma das pessoas. O caso da Saúde. In: Cecílio, Luís. (org) **Inventando a Mudança na Saúde**. Rio de Janeiro: Hucitec, 1995

CARVALHO, A. C. **Associação Brasileira de Enfermagem**. Documentário: 1926-1976. Brasília: Folha Carioca, 1976.

CORDONI JUNIOR, L. Proposta de incentivo à reorientação do ensino superior em saúde. **Olho Mágico**, Londrina. V.2, N.1/2, 1999, 43-47.

COSTA NETO, M. M. da (org.) **Educação Permanente**. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2000. Caderno 3. 44 p.

DINIZ, C. R. **Projeto de Pesquisa e Extensão**. Campina Grande, 2001 /Mimeografado/.

EGRY, E. Y. **Saúde Coletiva**: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone, 1996. 145 p.

EGRY, E. Y. **O Ensino da Enfermagem em Saúde Coletiva diante do SUS**: as transformações conceituais, metodológicas e pedagógicas no âmbito das escolas de enfermagem. Relatório Científico – FAPESP 1996/6662-8. São Paulo, 1999.

FIORIN, J. L. **Elementos de Análise do Discurso**. São Paulo: Contexto, 1990.

_____. **Linguagem e Ideologia**. 8 ed. São Paulo: Ática, 2005. 88p.

FREIRE, P. **Educação e Atualidade Brasileira**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

GADOTTI, M. **Concepção Dialética da Educação**: um estudo introdutório. São Paulo: Cortez, 2000.

GALLEGUILLOS, T. G. B.; OLIVEIRA, M. A. de C. A Gênese e o Desenvolvimento Histórico do Ensino de Enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 35, n. 1, mar/2001, p. 80-87.

GARCIA, T. R.; CHIANCA, T. C. M.; MOREIRA, A. S. P. Retrospectiva Histórica do Ensino de Enfermagem no Brasil e Tendências Atuais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v. 16, n. 1/2, 1995, p. 74-81.

GEOVANINI, T. et al. **História da Enfermagem**: versões e interpretações. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.

GERMANO, R. M. **Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1985.

GERMANO, J. W. **Estado Militar e Educação no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1993.

GONÇALVES, C. C. **Como o cuidado tem sido abordado na graduação do curso de enfermagem:** com a palavra os concluintes. 2002, 64 p. Monografia [Trabalho Acadêmico Orientado] Universidade Estadual da Paraíba .

HOFFMANN, J. **Avaliação: mito e desafio, uma perspectiva construtivista.** Porto Alegre: Mediação, 2000. p. 25-39.

KONDER, L. **O que é Dialética.** 28 ed. São Paulo: Brasiliense, 2004. p. 30.

LIBÂNEO, J. C. **Democratização da escola pública:** a pedagogia crítico-social dos conteúdos. 19 ed. São Paulo: Loyola, 2003. 149 p.

_____. **Didática.** São Paulo: Cortez, 1994. 263 p.

LIMEIRA, M. das D.; FORMIGA, Z. da S. UFPB: implicações políticas e sociais de sua história. João Pessoa. n. 11, abr/1986. Disponível em: <http://www.ufpb.br/inst> Acesso em 03 de setembro de 2005.

MANDU, E. N. T.; ALMEIDA, M. C. P. Necessidades em Saúde: questões importantes para o trabalho da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, v.52, n.1, jan/mar. 1999. p 54-66.

MIZUKAMI, M. G. N. **Ensino: as abordagens do processo.** São Paulo: Pedagógica Universitária, 1986.

NÓBREGA, H. **As Raízes das Ciências da Saúde na Paraíba: medicina, odontologia e enfermagem.** João Pessoa: UFPB, 1979.

PAIXÃO, W. **História da Enfermagem.** 4 ed. Rio de Janeiro: Bruno Buccini, 1969. 131p.

PAIVA, M. S. *et al.* **Enfermagem Brasileira: contribuição da ABEn.** Brasília: ABEn Nacional, 1999.

PARAÍBA. **Relatório Final.** Oficina de Trabalho: Construindo Movimentos Integrados de Mudanças Curriculares Integrais nos Cursos da Área de Saúde. João Pessoa: UFPB, 2002a.

PARAÍBA. **Projeto Político Pedagógico do Curso Graduação em Enfermagem**. João Pessoa: UFPB, 2002b. 126p.

PARAÍBA. **Lei n °. 9394 de 23 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Secretaria de Educação e Cultura. João Pessoa: Coordenadoria de Comunicação Social. abr./1997. p. 19-24.

PEREIRA, A. L. de F. As Tendências Pedagógicas e a Prática Educativa nas Ciências da Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, set-out/2003, p. 1527-1534.

PEREZ, V. L. et al. Retrospectiva Histórica do Curso de Habilitação de Auxiliar de Enfermagem. **Revista do CCS**. Edição Comemorativa dos vinte anos, dez/1995, p. 17-18.

PINHEIROS, V. E.; RODRIGUES, A. R. F. O Processo Ensino/Aprendizagem na Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Belo Horizonte. v.5, n.9/10, jul/dez,1999. p. 62-79.

POLIT, D.; HUNGLER, B. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.

RIZZOTO, M. L. F. **História da Enfermagem e sua Relação com a Saúde Pública**. Goiânia: AB, 1999.

ROZENDO, C. A. et al. Uma Análise das Práticas Docentes de Professores Universitários da Área de Saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, abr/1999, p. 1-16. Disponível em <http://www.google.com.br> Acesso em: 04 de out. 2006.

SANTOS, S. S. C. Currículos de Enfermagem do Brasil e as Diretrizes- novas perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 56, n. 4, jul/ago 2003, p. 361-364.

SANTOS, P. F. B. B. dos; SILVA, E. A. da; FONSECA, L. de C. T. da. Prática Docente em enfermagem na Cidade de João Pessoa: um olhar sob a abordagem sócio-cultural. **Temas em Saúde**. João Pessoa, ano 5, n. 3, jan/2005, p. 35-39.

SAVIANI, D. **Escola e Democracia**: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre a educação política. Campinas: Autores Associados, 2000.

SILVA; M. I. T. da; RUFFINO, M. C.; DIAS, M. R. Posicionamento de Enfermeiras sobre Ensino Problematizador. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, mar/abr 2002, p. 1-12. Disponível em <http://www.google.com.br> Acesso em: 04 de nov. 2006.

SILVA, A. T. et al. **Relatório da disciplina Elementos de Análise de Discurso Aplicados a Pesquisa de Enfermagem**. São Paulo: Escola de Enfermagem da USP, 2000. Mimeografado.

SILVA, C. C.; EGRY, E. Y. **Competências na prática educativa para constituição da força de trabalho em saúde**: um desafio aos educadores. 2003, 164p. Tese [Doutorado em Enfermagem] Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

STACCIARINI, J. M. R.; ESPERIDIÃO, E. Repensando Estratégias de Ensino no Processo de Aprendizagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, dez/1999, p. 1-12. Disponível em <http://www.google.com.br> Acesso em: 04 de out. 2006.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. 1 ed. São Paulo: Atlas, 1987. 175p.

TURKIEWICZ, M. **História da Enfermagem**. Paraná: ETECLA, 1995.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. **Contextualizando o Ensino de Graduação**.. João Pessoa: Pró-Reitoria de Graduação. Comissão Permanente de Melhoria de Ensino, 1997.

VALENTE, S.M.P. Do Currículo às Diretrizes Curriculares. **Olho Mágico**. ano 5, n. 20, out. 1999.

VIEIRA, C. M.; SILVA, M. I. T. da. Atuação Pedagógica do Enfermeiro em uma Unidade de Saúde. **Temas em Saúde**. João Pessoa, ano 3, n. 2, set/2004, p. 19-23.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Roteiro de entrevista com os professores das disciplinas do sétimo período do Curso de
Graduação em Enfermagem do CCS/UFPB

I– Descreva o mais detalhadamente possível uma situação de ensino vivenciada por você, no exercício de sua função docente, em uma das disciplinas do sétimo período do curso de graduação em Enfermagem do CCS/ UFPB.

II– Descreva o procedimento de avaliação que você utilizou para esta situação de ensino.

APÊNDICE B

Roteiro de entrevista com os alunos matriculados no sétimo período do Curso de Graduação em Enfermagem do CCS/UFPB

I– Descreva o mais detalhadamente possível uma situação de ensino-aprendizagem, vivenciada por você, durante uma disciplina do sétimo período do curso de graduação em Enfermagem do CCS/UFPB.

II– Descreva os procedimentos de avaliação utilizados pelo professor para esta situação.

APÊNDICE C**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, Daísy Vieira de Araújo, aluna do Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, estou desenvolvendo uma pesquisa com finalidade acadêmica e difusão científica cujo título é: **Formação de Força de Trabalho em Saúde: contribuição para a prática educativa em enfermagem** e sua colaboração será da maior importância para a realização deste trabalho, motivo pelo qual solicito sua participação. O seu consentimento em participar da pesquisa deve considerar as seguintes informações: a pesquisa justifica-se pela necessidade de promover discussões mais aprofundadas na universidade, precisamente nos cursos de graduação em enfermagem, acerca da possibilidade de transformação das Práticas Educativas e implementação de um ensino diferenciado, como orientador dos processos de formação de profissionais críticos, reflexivos e questionadores. O objetivo do trabalho é compreender as práticas educativas operadas no curso de graduação em Enfermagem do CCS/UFPB e o modo como isso se reflete na formação de profissionais de Enfermagem. A investigação será ancorada pela Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC); os dados serão coletados através de entrevistas semi-estruturadas e os materiais analisados pela técnica de análise do discurso segundo Fiorin (1990). A participação é voluntária, tendo o participante a liberdade para desistir em qualquer momento da pesquisa caso venha a desejar, sem risco de qualquer penalização. Será garantido o seu anonimato por ocasião da divulgação dos resultados e guardado sigilo dos dados coletados. Caso sinta necessidade de contatar o pesquisador durante e/ou após a coleta de dados, poderá fazê-lo pelo telefone 3333-1741- Campina Grande ou e-mail mestredaisy@yahoo.com.br

A entrevista será gravada e lhe será permitido ouvi-la, bem como lê-la, se assim o desejar.

Ao final da pesquisa, se for do seu interesse, terá livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir junto à pesquisadora.

Ciente dessas informações, concorda em participar do estudo.

João Pessoa, _____

Assinatura do Participante

Assinatura da Pesquisadora



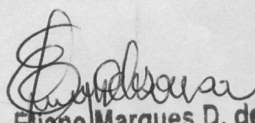
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

CERTIDÃO

Certifico, que o Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, aprovou por unanimidade na 67ª Reunião Ordinária, realizada no dia 16/02/06 o parecer da Relatora Profª Marize Raquel Diniz da Rosa autorizando a pesquisadora Daisy Vieira de Araújo a executar o projeto de pesquisa, intitulado "Formação de força trabalho em saúde: Contribuição para a prática educativa em Enfermagem" – protocolo 289/06.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do resumo do estudo proposto à apreciação do Comitê.

João Pessoa, 16 de Fevereiro de 2006.


Profª. Eliane Marques D. de Sousa
Coordenadora CEP/CCS

**Ficha catalográfica preparada pelo Serviço de Biblioteca e
Documentação da Universidade Federal da Paraíba**

A663f Araújo, Daísy Vieira

Formação de força de trabalho em saúde: contribuição
para a prática educativa em enfermagem/Daisy Vieira de Araújo.
– João Pessoa, 2006.

105p.

Orientador: César Cavalcanti da Silva

Dissertação (Mestrado) – UFPB / CCS.

1 – Enfermagem – 2.Formação. 3 – Prática de Ensino.

UFPB/BC

CDU: 616-083 (043)

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)