



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO  
MESTRADO EM EDUCAÇÃO**

**TENDÊNCIAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PRESENTES NOS ESTÁGIOS  
CURRICULARES SUPERVISIONADOS NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFMT**

**ELEONOR RAIMUNDO DA SILVA**

**UFMT  
Cuiabá - 2006**

# **Livros Grátis**

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

Milhares de livros grátis para download.

**ELEONOR RAIMUNDO DA SILVA**

**TENDÊNCIAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL PRESENTES NOS ESTÁGIOS  
CURRICULARES SUPERVISIONADOS NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFMT**

*Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Mato Grosso como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação, Área de concentração: Teorias e Práticas Pedagógicas da Educação Escolar. Linha de Pesquisa: Formação de Professores e Organização Escolar.*

*Orientadora:*

***Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jorcelina Elizabeth Fernandes***

**UFMT - MT  
Cuiabá, Dezembro de 2006**

S586t SILVA, Eleonor Raimundo da

Tendências de formação profissional presentes nos estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem da UFMT / Eleonor Raimundo da Silva. - - Cuiabá: UFMT / IE, 2006.

iv, 183, p.: il. color.

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Mato Grosso como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Educação. Área de concentração: Teorias e Práticas Pedagógicas da Educação Escolar. Linha de Pesquisa: Formação de Professores e Orientação Escolar.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jorcelina Elizabeth Fernandes

Bibliografia: p. 160 – 166

Anexos: p. 168 -183

CDU - 616 - 083: 371.13

### Índice para Catálogo Sistemático

1. Ensino de enfermagem
2. Estágios curriculares supervisionado
3. Formação profissional



## ATA DE DEFESA PÚBLICA – MESTRADO EM EDUCAÇÃO

### ELEONOR RAIMUNDO DA SILVA

Aos cinco dias do mês de dezembro do ano de dois mil e seis, realizou-se no Auditório (Sala 67) do Instituto de Educação da Universidade Federal de Mato Grosso, nesta capital, a sessão pública de defesa da Dissertação de Mestrado intitulada “**Tendências de formação profissional presentes nos estágios curriculares supervisionados no curso de Enfermagem da UFMT**”, apresentada pelo Mestrando **Eleonor Raimundo da Silva**, graduado em **Enfermagem e Obstetrícia** pela Universidade Federal de Mato Grosso. O Mestrando concluiu os créditos exigidos para a obtenção do título de **Mestre em Educação**, na área de concentração **Teorias e Práticas Pedagógicas da Educação Escolar**, linha de pesquisa **Formação de Professores e Organização Escolar**, de acordo com os registros constantes da Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Educação. Esta foi a quadringentésima quinquagésima terceira sessão pública de Defesa de Dissertação do Programa. A Banca Examinadora foi aprovada pelo Colegiado do PPGE, conforme Decisão Nº 0051/2006/PPGE/IE. Os trabalhos foram instalados às **10: 00** horas pelo/a presidente/a da Banca Examinadora constituída pelos/as professores/as doutores/as: **Dagmar Elisabeth Estermann Meyer** (Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Brasil), **Filomena Maria de Arruda Monteiro** (Doutora em Educação pela Universidade Federal de São Carlos, UFSCAR, Brasil), e **Jorcelina Elisabeth Fernandes** (Doutora em Educação pela Universidade de São Paulo, USP, Brasil), sendo esta a orientadora do candidato. A Banca Examinadora, tendo decidido aceitar a Dissertação, passou à argüição pública do candidato. Encerrando os trabalhos de argüição às **12:00** horas, a Banca deu parecer final **Aprovado**. Proclamado o resultado final pela Profa. Dra. **Jorcelina Elisabeth Fernandes** (Presidente da Banca Examinadora), foram encerrados os trabalhos. Para constar, lavrou-se a presente Ata, que será assinada pelos membros da Banca Examinadora. Cuiabá, 05 de dezembro de 2006.

Obs.: A Banca sugere a publicação do trabalho em artigos e apresentação em eventos da área



Universidade  
Federal de  
Mato Grosso

# Programa de Pós-Graduação em Educação

## **Docentes componentes da Banca Examinadora**

---

**Profa. Dra. Dagmar Elisabeth Estermann Meyer**

Examinadora Externa (UFRGS)

---

**Profa. Dra. Filomena Maria de Arruda Monteiro**

Examinadora Interna (UFMT)

---

**Profa. Dra. Jorcelina Elisabeth Fernandes**

Orientadora (UFMT)



Universidade  
Federal de  
Mato Grosso

# Programa de Pós-Graduação em Educação

DISSERTAÇÃO APRESENTADA À COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO DA UFMT

**ELEONOR RAIMUNDO DA SILVA**

---

**Profa. Dra. Dagmar Elisabeth Estermann Meyer**

Examinadora Externa (UFRGS)

---

**Profa. Dra. Filomena Maria de Arruda Monteiro**

Examinadora Interna (UFMT)

---

**Profa. Dra. Jorcelina Elisabeth Fernandes**

Orientadora (UFMT)

Cuiabá, 05 de dezembro de 2006.

---

## AGRADECIMENTOS

---

O meu agradecimento aos professores do PPGE, do Instituto de Educação da UFMT, em especial àqueles com os quais tive a oportunidade de maior convivência no decorrer das disciplinas e dos seminários de pesquisa, Professores Passos e Ademar. Professoras Filomena, Lúcia Muller, Simone, Sorahia, Cancionila e Jorcelina.

Aos colegas do mestrado, com os quais pude cultivar uma excelente relação de amizade e de companheirismo durante o curso, vocês ficarão eternamente gravados na minha memória.

Aos colegas professores da Faculdade de Enfermagem, que me apoiaram e me incentivaram nesta difícil tarefa: Prof<sup>a</sup>. Edir, pela leitura e sugestões ao meu Projeto de Pesquisa, Prof<sup>a</sup>. Cida Gaíva pelas sugestões na adequação do meu Projeto de Pesquisa às exigências do Comitê de Ética em Pesquisa para aprovação do mesmo, Prof<sup>a</sup>. Joceli, que sensibilizada com o meu desejo de fazer o mestrado ajudou-me com importantes sugestões no anteprojeto, Prof<sup>a</sup>. Elizete que, enquanto chefe do Departamento de Enfermagem, viabilizou a flexibilização das minhas atividades de ensino na graduação o que possibilitou a minha participação integral no cumprimento das disciplinas do mestrado no primeiro ano do curso.

Aos demais colegas professores do Departamento de Enfermagem que, durante o meu afastamento das atividades de ensino, assumiram os meus encargos didáticos e os projetos de extensão, compreendendo assim os justos motivos do meu afastamento.

Aos componentes da Banca Examinadora, Prof<sup>a</sup>. Dra. Dagmar E. Estermann Meyer, examinadora externa, Prof<sup>a</sup>. Dra. Filomena M. de Araújo Monteiro, examinadora interna, Prof<sup>a</sup>. Dra. Jorcelina Elizabeth Fernandes, orientadora e Prof<sup>a</sup>. Dra. Ozerina Victor de Oliveira, suplente. Obrigado pelo tempo dispendido na atenciosa leitura do texto e pelas relevantes observações e sugestões.

Aos alunos e professores que participaram desta pesquisa na qualidade de sujeitos, os meus sinceros agradecimentos. Sem a participação destas pessoas este estudo não se tornaria uma realidade.

---

## AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

---

Em primeiro lugar e acima de todas as coisas, agradeço a Deus por ter me preservado a saúde, me dado forças para superar os constantes desafios, me ajudando a perseverar e lutar para o alcance de mais esta vitória. Sem a proteção divina, nada somos e nada podemos fazer.

Agradeço também:

À a minha orientadora Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Jorcelina Elizabeth Fernandes que embora não pertencendo à área da saúde, se dispôs a aceitar o desafio de orientar alguém com formação de origem em outra área que não a da educação. Sou muito grato pela paciência que demonstrou diante das minhas muitas dúvidas, incertezas e ansiedades em face ao novo desafio. Sempre esteve disposta a discutir comigo os caminhos mais adequados para a realização do presente trabalho.

À minha família, em especial a minha esposa Marina, aos meus filhos Andréia, Eleonor Júnior e Fabinho, que talvez não compreendessem plenamente as razões das minhas constantes crises de nervos e intolerância e as freqüentes e longas reclusões na sala do computador. Mesmo assim, souberam pacientemente me tolerar durante todos estes quase três anos do mestrado.

À minha filha Márcia, que mesmo estando distante, sempre procurou me incentivar a buscar forças e motivação para a superação dos obstáculos e do iminente desânimo que muitas vezes me rondou. Sempre esteve disposta para as leituras, correções de português e sugestões aos meus textos, o que foi muito útil.

Aos colegas Jair Cestari e Dirceu Blanski, que demonstraram ser, além de colegas, verdadeiros amigos. Compartilhamos em muitos momentos as nossas angústias, os nossos sofrimentos e também os avanços e as alegrias. Foram grandes amigos e companheiros, sempre dispostos a me ajudar e a me incentivar nas ocasiões mais difíceis.

---

## DEDICATÓRIA

---

*Dedico este trabalho a duas pessoas que tenho absoluta certeza nunca deixaram de suplicar a Deus por mim em suas preces: meus queridos pais Juacy Raimundo da Silva e Divina Luciano da Silva, que embora não tenham tido a trajetória dos códigos acadêmicos, sabiamente souberam educar os seus doze filhos nos princípios da moral, da ética, da cidadania e da religiosidade, sempre nos ensinando e estimulando a seguir o caminho do bem pautado nos princípios cristãos. Para mim vocês são modelos de sabedoria na arte da convivência alegre, pacientes e sábios no enfrentamento dos grandes desafios da vida. Representam um exemplo de fé, fortaleza e honestidade a ser seguido.*

*“Para que o ensino seja revertido em aprendizagem, é necessário revolver a terra, penetrar nos saberes, nos talentos, nas motivações, nos afetos, nas dúvidas e nos medos daqueles que aprendem. Aquele que semeia sem revolver a terra consegue, no máximo, espalhar as sementes sobre a superfície sem a esperança de que algum dia criem raízes, cresçam e dêem frutos”.*

*Torres (2001, p. 306)*

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                 |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Lista de gráficos .....                                                                                                         | i         |
| Lista de abreviaturas.....                                                                                                      | ii        |
| Resumo.....                                                                                                                     | iii       |
| Abstract.....                                                                                                                   | iv        |
| <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                                                                                          | <b>18</b> |
| 1. Origem do estudo.....                                                                                                        | 18        |
| 2. Percurso metodológico.....                                                                                                   | 26        |
| 3. Tipo de estudo.....                                                                                                          | 27        |
| 4. Os sujeitos da pesquisa.....                                                                                                 | 29        |
| 5. Coleta de dados.....                                                                                                         | 33        |
| 6. Procedimentos éticos para realização da pesquisa.....                                                                        | 39        |
| <b>2. EVOLUÇÃO DA PROFISSIONALIZAÇÃO E FORMAÇÃO NA ENFERMAGEM: OS DESAFIOS DOS DIAS ATUAIS.....</b>                             | <b>41</b> |
| 2.1.. A profissionalização da enfermagem: uma breve revisão.....                                                                | 41        |
| 2.2.. A profissionalização no contexto da Enfermagem Moderna.....                                                               | 45        |
| 2.3. Trajetória da profissionalização da Enfermagem no Brasil.....                                                              | 46        |
| 2.3.1 A profissionalização da Enfermagem em Mato Grosso.....                                                                    | 52        |
| 2.4. A Associação Brasileira de Enfermagem: contribuição para a consolidação da profissionalização do enfermeiro no Brasil..... | 53        |
| 2.5. O ensino de Enfermagem e a formação de enfermeiros no Brasil.....                                                          | 55        |
| 2.5.1. O ensino de Enfermagem e a formação de enfermeiros em Mato Grosso.                                                       | 60        |

|                                                                                                                                |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>3. CONTEXTO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO: O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO.....</b>  | <b>69</b>  |
| 3.1. A legislação sobre os estágios supervisionados nos cursos de enfermagem.....                                              | 69         |
| 3.2. O estágio supervisionado como campo de formação e de reflexão da prática: o que dizem os autores da área da educação..... | 73         |
| 3.3. Planejamento e implementação dos estágios supervisionados no Curso de Enfermagem da UFMT.....                             | 88         |
| 3.4. Os desafios para a formação de enfermeiros autônomos e críticos: que caminhos, que estratégias?.....                      | 90         |
| <b>4.TENDÊNCIAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO ENSINO DE ENFERMAGEM: O CAMPO DAS RACIONALIDADES.....</b>                          | <b>94</b>  |
| 4.1. Racionalidade técnica instrumental: em busca da superação.....                                                            | 95         |
| 4.2. A racionalidade prática: possibilidades de criação e de reflexão.....                                                     | 101        |
| 4.3. Racionalidade crítica, emancipatória e política: possibilidades na formação profissional na Enfermagem.....               | 102        |
| <b>5. APRESENTAÇÃO, DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....</b>                                                                     | <b>108</b> |
| 5.1. Conhecendo as características dos sujeitos do estudo.....                                                                 | 108        |
| 5.1.1. Professores.....                                                                                                        | 108        |
| 5.1.2. Alunos.....                                                                                                             | 115        |
| 5.2. Categorização, apresentação e análise dos dados.....                                                                      | 119        |
| 5.2.1. O estágio supervisionado como campo de formação e de reflexão da prática profissional.....                              | 119        |
| 5.2.2. Autonomia para a aprendizagem no contexto dos estágios supervisionados.....                                             | 127        |
| 5.2.3. Estratégias de ensino nos estágios para a formação de enfermeiros: promovendo a aproximação da teoria e prática.....    | 135        |
| 5.2.4. O estágio e a formação de enfermeiros para o contexto do SUS.....                                                       | 140        |
| 5.2.5. Ação docente nos estágios: identificando as tendências de formação.....                                                 | 143        |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                                                                               | <b>152</b> |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>                                                                                         | <b>159</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>                                                                                                             | <b>167</b> |

## LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1. Demonstração dos professores sujeitos da pesquisa segundo a idade
- Gráfico 2. Demonstração dos professores sujeitos da pesquisa segundo o sexo
- Gráfico 3. Demonstração dos professores sujeitos da pesquisa segundo tempo de formado
- Gráfico 4. Demonstração dos professores sujeitos da pesquisa segundo tempo de atuação na docência
- Gráfico 5. Demonstração dos professores sujeitos da pesquisa em relação à titulação
- Gráfico 6. Demonstração dos professores sujeitos da pesquisa segundo tempo de supervisão de estágio
- Gráfico 7. Demonstração dos professores sujeitos da pesquisa em relação às universidades em que se formaram
- Gráfico 8. Demonstração dos alunos sujeitos da pesquisa segundo a idade
- Gráfico 9. Demonstração dos alunos sujeitos da pesquisa segundo o sexo
- Gráfico 10. Demonstração dos alunos sujeitos da pesquisa segundo estado civil
- Gráfico 11. Demonstração da opção dos alunos sujeitos da pesquisa pelo curso de enfermagem
- Gráfico 12. Demonstração da participação dos sujeitos da pesquisa em cursinhos pré-vestibulares
- Gráfico 13. Demonstração da origem dos sujeitos da pesquisa em relação à escola pública ou privada
- Gráfico 14. Demonstração da ocupação dos sujeitos durante a realização do curso de enfermagem

## LISTA DE ABREVIATURAS

ABEn - Associação Brasileira de Enfermagem  
ABEn-MT - Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Mato Grosso  
BVIII - Bloco - 8  
BIX - Bloco - 9  
ANED - Associação Nacional das Enfermeiras Diplomadas  
ANEDB - Associação Nacional das Enfermeiras Diplomadas do Brasil  
CES - Câmara de Educação Superior  
CNE - Conselho Nacional de Educação  
CNS - Conselho Nacional de Saúde  
CEV/UFMT - Coordenação de Exames Vestibulares/ Universidade Federal de Mato Grosso  
DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais  
EEAN - Escola de Enfermagem Anna Nery  
EEAP - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto  
EPEE - Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras  
FEN - Faculdade de Enfermagem e Nutrição  
FAEN - Faculdade de Enfermagem  
HUJM - Hospital Universitário Júlio Müller  
LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação  
MAE - Metodologia da Assistência de Enfermagem  
MEC - Ministério da Educação e Cultura  
PCN - Parâmetros Curriculares Nacionais  
PPP - Projeto Político Pedagógico  
SNDM - Serviço Nacional de Doenças Mentais  
SUS - Sistema Único de Saúde  
UC - Unidade Curricular  
UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso  
UNIRIO - Universidade Federal do Rio de Janeiro

## RESUMO

O presente estudo tem por objetivo conhecer as tendências de formação profissional do enfermeiro presentes nas atividades de ensino desenvolvidas nos estágios curriculares supervisionados no Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT. Como questão problematizadora do estudo busca-se responder à seguinte indagação: quais tendências de formação profissional podem ser verificadas nas concepções e práticas dos alunos e professores sobre os estágios curriculares supervisionados do Curso de Enfermagem da UFMT?. Para a fundamentação teórica deste estudo nos apoiamos nos autores da área da educação que tratam da questão da formação profissional e dos estágios, como Pimenta, Pereira, Pérez Gómez, Tardif, Zeichner e outros, e nos autores da enfermagem que discutem a formação e a profissionalização do enfermeiro, como Almeida, Moreira, Meyer, Oguisso, Waldow e outros. Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva cujos sujeitos constaram de 13 alunos e 06 professores dos estágios curriculares supervisionados I e II do Curso de Enfermagem. Os dados foram coletados no período em que os alunos e professores se encontravam nos campos de estágios, abril a setembro de 2005. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados 02 questionários distintos contendo perguntas abertas e fechadas: um aplicado com alunos e outro aplicado com professores, realização de entrevistas semi-estruturadas com alunos e professores e observação do desenvolvimento das atividades de estágios nos diversos campos de realização da prática. Os resultados obtidos possibilitaram a compreensão da concepção e da prática dos alunos e professores nesta atividade de ensino no curso, evidenciando que não há nos estágios curriculares supervisionados uma tendência única de formação. Ao se analisar os dados, verificam-se esforços por parte dos professores em superar a tendência do ensino tecnicista e tradicional, entretanto, em vários momentos dos estágios observou-se ainda uma forte tendência deste modelo na formação de enfermeiros. Constatou-se que a tendência da racionalidade técnica encontra-se fortemente evidenciada na forma de ensinar e de aprender nos estágios. No entanto verificam-se ações que buscam aproximações com as tendências da racionalidade prática e a tendência crítica-reflexiva e emancipatória. O estudo apontou para a necessidade de uma redefinição das estratégias para o desenvolvimento dos estágios curriculares supervisionados no Curso de Enfermagem enquanto atividade de ensino voltada para a parte prática do curso. Conclui-se que embora os estágios tenham sido avaliados pela maioria dos alunos e professores como de fundamental importância para a formação do enfermeiro, há sinalizações dos mesmos no sentido da necessidade de se discutir caminhos que remetam a uma maior aproximação da teoria estudada em sala de aula com as atividades práticas desenvolvidas nos campos de estágios no sentido de buscar maior ênfase na tendência crítica reflexiva e emancipatória.

**PALAVRAS CHAVE:** Ensino de Enfermagem. Estágios curriculares supervisionados. Formação profissional.

## ABSTRACT

This study aims to know the nursing professional formation tendencies present on the teaching activities done during the supervised curriculum training in the nursing course of the Federal University of Mato Grosso-UFMT. As the problematic matter of the study we try to answer the following question: Which professional formation tendencies can be noted at the pupils and teachers', conception and practice on the supervised curriculum training of the UFMT nursing course? For the theoretical base of this study we based on authors of the educational area who study the professional formation and the trainings, as Pimenta, Pereira, Pérez Gomes, Tardif, Zeichner and others, and the nursing authors who deal with the nursing formation and professionalization as Almeida, Moreira, Meyer, Oguisso, Waldow and others. It's a descriptive qualitative research involving 13 pupils and 6 teachers of the supervised curriculum trainings 1 and 2 from the nursing course. The data were collected when the pupils and teachers were in the training area, from April to September 2005. As an instrument for collecting data, 2 different questionnaires were used with open and closed questions: One applied for pupils and the other applied for teachers, we made half-structured interviews for pupils and teachers and observation of the training activities on several areas of practice by pupils and teachers on this teaching activity of the course, it was noted that there isn't a unique tendency of formation in the supervised curriculum training. Observing the data, we noted the teachers' effort to overcome the technical and traditional teaching tendency, though in several moments of the trainings a strong tendency of this pattern was still noted on the nursing formation. It was noted that the tendency of the technical rationality is very obvious in the way of teaching and learning in the trainings. Notwithstanding, actions that seek approaches to the tendencies of practical rationality and the reflexive critical and emancipating tendency were noted. The study indicated the necessity of a redefinition of strategies to develop the supervised curriculum trainings on the nursing course, as teaching activity aiming the practical part of the course. We conclude that though the trainings had been evaluated by most of the pupils and teachers as of fundamental importance for the nursing formation, there are indications from them showing the importance in searching new ways for approaching the theory studied in the classroom with practical activities done in the training areas, in order to look for better emphasis on the emancipating and critical reflexive tendency.

**KEY WORDS:** Nursing teaching, Supervised curriculum trainings, Professional formation.

## INTRODUÇÃO

### 1. Origem do estudo

O ano de 1973 marca o início da minha trajetória profissional na enfermagem. Inicialmente atuando na categoria de Atendente passando posteriormente a atuar como Auxiliar e depois como Técnico de Enfermagem. Inicio a minha atuação como enfermeiro no Hospital Universitário Júlio Müller em 1985, ano em que me graduei em enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da UFMT.

Motivado pelo desejo de exercer o ensino de enfermagem, faço em 1985, a opção em prestar concurso público para professor e concorrer a uma vaga de docente no Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT. Tendo sido aprovado, inicio em 1986 a minha atuação como docente de enfermagem no então Departamento de Enfermagem hoje Faculdade de Enfermagem - FAEN, função a qual exerço até a presente data.

Ao longo da minha atuação profissional na enfermagem inicialmente ligada à assistência, com ações mais direcionadas para a prática e, posteriormente, no exercício da docência, tenho vivenciado ao longo destes anos algumas situações, tanto relacionadas à prática, na assistência, como no ensino, na docência, que tem me levado a refletir sobre o perfil de enfermeiro que atualmente formamos. Tenho me deparado com algumas questões na assistência e no ensino que me levam a questionar sobre determinados aspectos do perfil profissional dos egressos de enfermagem.

No desenvolvimento das minhas atividades profissionais, nestes 20 anos, ora em sala de aula como docente trabalhando com conteúdos teóricos ora em campo supervisionando atividades práticas desenvolvidas pelos alunos nos estágios, tenho observado nas falas dos alunos freqüentes afirmações no sentido de que a formação profissional, ou seja, o ensino de enfermagem apresenta em muitos aspectos alguns descompassos com a realidade da prática cotidiana do enfermeiro. Afirmam que muitas coisas estudadas na teoria nem sempre acontecem na prática da forma como foram teoricamente discutidas. Relatam que muitos temas são abordados na teoria sem nenhuma articulação com a prática e muitas vezes são tratados temas não

vivenciados nos campos de estágios. Comentam ainda que conteúdos relevantes relacionados à atuação do enfermeiro muitas vezes são verificados na prática sem, contudo, terem sido estudados na teoria.

Ao considerar as afirmações dos alunos sobre o desenvolvimento dos estágios curriculares supervisionados no Curso de Enfermagem da UFMT faz-se necessário desencadear discussões que busquem refletir as diversas situações levantadas pelos alunos no ensino de enfermagem. Considerando-se os seguintes questionamentos: O atual Projeto Político Pedagógico (PPP) do curso tem atendido as exigências de formação do enfermeiro? A Proposta Pedagógica do curso é avançada no papel não havendo, entretanto na prática, um comprometimento efetivo de todos os professores na operacionalização da proposta curricular? Não estaria ocorrendo fragmentação entre os conteúdos teóricos e a realidade da prática de enfermagem? Não estaria o ensino desarticulado e descontextualizado com os constantes avanços políticos, sociais e tecnológicos na área da saúde? O modelo de ensino adotado atualmente tem estimulado a formação de enfermeiros com visão crítica, políticos e com conhecimentos para o exercício profissional do enfermeiro? As tendências de formação profissional presentes nos estágios curriculares têm dado conta de formar enfermeiros competentes tecnicamente e com domínio dos conhecimentos necessários para a prática da enfermagem?

Foram estas questões emergidas no dia-a-dia da minha atuação como docente de enfermagem e como enfermeiro que motivaram a realização deste estudo.

Percebe-se que a prática do cuidar, por mais que se discuta a formação de profissionais com uma visão holística do ser humano, tem se constituído em ações mecânicas, automatizadas, pragmáticas e funcionais, priorizando-se maior atenção à doença e ao aparato tecnológico e burocrático que envolvem a assistência do indivíduo doente hospitalizado do que à pessoa como ser humano fragilizado e impotente na capacidade de se autocuidar (ARAÚJO, 2006).

Segundo Urasaki (2002), o significado maior do cuidar, a dimensão humana, o compromisso com o outro, parece estar se desgastando ao longo dos tempos. A

prática do cuidar, que deve ser entendida com a amplitude do individual e do coletivo, que se tem adotado nos tempos modernos, privilegia a dimensão racional

Neste aspecto, cabe refletir por que o cuidar em enfermagem, considerado por muitos como sendo o objeto de trabalho da profissão, tem assumindo este caráter racional? Para entendermos como a prática de enfermagem tem se tornado mais racional e menos humanizada é imprescindível considerar que esta profissão faz parte da vida social e inscreve-se nas determinações ideológicas, econômicas, políticas e imaginárias do corpo social; está condicionada por uma visão de mundo, um estilo de vida, portanto não pode ser compreendida fora deste contexto como uma condição isolada.

A enfermagem é uma profissão eminentemente prática o que significa que a ela deve estar incorporado um corpo de saberes técnicos e científicos que a instrumentalize para a prática do cuidado ao ser humano. Para Almeida (1989, p. 29), as técnicas de enfermagem foram uma das primeiras manifestações organizadas e sistematizadas do saber da enfermagem. Embora o domínio na execução de técnicas de enfermagem possa ser entendido como de fundamental importância para a prática profissional dos enfermeiros, sobretudo na área da enfermagem hospitalar, as mesmas devem estar articuladas com outros saberes científicos como a biologia, a psicologia, a sociologia, a física e a antropologia nas quais se possa fundamentar a prática de enfermagem em conhecimentos científicos sólidos.

Nos dias atuais, segundo De Sordi; Bomer; Alves (1999), a marca discursiva dos projetos de formação dos enfermeiros é a valorização de um profissional comprometido com as demandas sociais, que saiba usar sua competência técnica em uma dimensão não tecnicista. Neste aspecto, entende-se que o emprego das técnicas de enfermagem deve ser encarado como um instrumento do exercício da profissão sem, contudo, representar uma finalidade desprovida de conteúdo crítico.

A enfermagem ao longo dos tempos vem passando por grandes transformações nos aspectos da formação e profissionalização dos enfermeiros. Tem buscado se firmar como profissão fundamentada num corpo próprio de conhecimento cujas práticas estejam cientificamente embasadas. Neste sentido, tem

se verificado a aproximação da enfermagem com outras ciências cuja relação inter e multidisciplinar favorece a busca por melhor qualidade na assistência coletiva e individual do ser humano nas condições de saúde e de doença.

Tomando-se como base um dos quatro pilares da educação apresentado por J. Delors, citado por Egry et. al. (2003), no qual postula-se que *“Aprender a fazer valoriza a competência pessoal e que capacita o indivíduo a enfrentar novas situações de emprego, a trabalhar em equipe, em detrimento da pura qualificação profissional”*, pode-se, a partir deste pressuposto, afirmar que os estágios curriculares supervisionados representam uma estratégia para a complementação profissional com vistas ao alcance da competência representada pelo “saber fazer”.

Neste sentido, e com a compreensão de que os estágios curriculares supervisionados têm sido de fundamental importância para a complementação da formação profissional na enfermagem procura-se desenvolver este estudo tendo como foco as atividades desempenhadas nos estágios curriculares supervisionados.

Pertinente a isso, Almeida, (2004), afirma que o ensino e a formação de profissionais devem estar sincronizados com os avanços das políticas públicas de saúde, com os avanços tecnológicos e com as constantes transformações sociais. Comenta esta autora que a realidade das políticas públicas de saúde atualmente no Brasil, passa necessariamente pelo Sistema Único de Saúde – SUS. As escolas de enfermagem, enquanto instituições formadoras, devem avançar no sentido da transformação para atender as necessidades de formação de profissionais com conhecimentos técnicos e comprometidos com as políticas públicas de saúde.

Segundo Almeida (2004), as instituições formadoras não contam ainda, com um modelo de formação profissional que satisfaça as crescentes demandas na assistência à saúde da população no sentido do compromisso social. Os cursos de graduação na área da saúde devem necessariamente, passar por um processo de transformação e inovação para atender as necessidades de saúde da população. O descompasso existente entre o perfil dos profissionais formados pelas universidades e a nova realidade da assistência à saúde decorrente da implantação do SUS se constitui ainda em um grande abismo a ser transposto pelas instituições formadoras.

Ao se pretender de forma consciente e comprometida transformar tal realidade torna-se imprescindível canalizar esforços no sentido de se formar profissionais comprometidos socialmente e com as condições necessárias para acompanhar as freqüentes transformações na área da saúde, e que tenham responsabilidades políticas e sociais nesse contexto de atendimento.

Vale destacar que a tendência capitalista mundial vem exercendo, de forma cada vez mais crescente, grandes influências na formação profissional na área da saúde. As exigências do consumo, o avanço tecnológico cada vez mais intenso, têm levado as instituições formadoras de um modo geral a dar grande ênfase ao mercantilismo, reforçando e valorizando os aspectos da saúde curativa pautada no modelo biomédico em detrimento da assistência preventiva voltada para as políticas públicas de saúde.

O cuidado com as pessoas doentes sempre ocorreu no decorrer dos tempos e a história registra que a enfermagem surgiu como uma atividade relacionada ao ato de cuidar, um cuidar intuitivo, nesse aspecto, apresenta uma forte relação com a intuição feminina. Passos, (1996, p.17), destaca que o sentido da palavra enfermagem está originalmente imbricado com o de mulher, à medida que ela surgiu para designar os cuidados maternos com a criança.

Independentemente de se entrar na questão de gênero e do predomínio feminino no exercício da profissão de enfermagem, o que não é o objeto deste estudo, busca-se discutir a formação do enfermeiro enquanto profissão embasada cientificamente e praticada a partir de um corpo de conhecimento sustentado em princípios científicos, procurando, assim, abordar o ensino de enfermagem na formação profissional voltado para o foco de atuação da profissão que é a prática da enfermagem na assistência ao ser humano considerando a sua dimensão biopsicossocial.

Um pouco da história da enfermagem é recuperada sem a intenção de aprofundamento nesta questão, visto que este tema tem sido objeto de abordagem de vários estudos, sobre os quais muitos autores têm se dedicado de forma aprofundada. Contudo, não há como discutir a profissionalização da enfermagem e

formação profissional dos enfermeiros sem mencionar a trajetória histórica, o que se procura fazer apenas para a contextualização deste estudo.

Oguisso (2001, p. 197) afirma que o relato da história é importante para se descobrir os caminhos percorridos pelas gerações passadas a fim de se entender as razões que motivaram a escolha de determinados percursos, cujas conseqüências podem estar refletindo nas situações presentes.

Neste aspecto, entende-se ao se discutir os aspectos da formação e profissionalização da enfermagem, ainda que de forma não aprofundada, que torna-se importante abordar os aspectos da origem e evolução histórica desta profissão no contexto mundial e brasileiro.

Ao se discutir a formação e a profissionalização da enfermagem, torna-se importante lembrar Florence Nightingale<sup>1</sup> considerada o marco da enfermagem profissional, a qual se notabilizou ao prestar cuidados de enfermagem e tratamento aos feridos de guerra durante a Guerra da Criméia ocorrida na Península da Criméia entre britânicos e russos nos anos de 1854 a 1856. A enfermagem profissional se inicia com Florence Nightingale, que com grande sabedoria, sentimento humanitário e destacada atuação na sociedade britânica confere à enfermagem caráter profissional e científico tal qual é atualmente concebida.

Sendo a enfermagem uma ciência com campo de conhecimentos fundamentais e práticas que abrangem do estado de saúde ao estado da doença, (Andraus. et. al. 1999), afirma que a aprendizagem e a construção do saber, devem passar por um processo de ensino no qual o saber técnico, o saber científico, a competência crítica e política tornam-se de fundamental importância para o exercício da profissão.

### **Definindo o problema e os objetivos do estudo**

Tendo como foco do estudo os estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem, busca-se discutí-los como atividades de ensino e aprendizagem

---

<sup>1</sup> O modelo nightingaleano de formação prevaleceu por muitas décadas na formação de enfermagem no mundo e no Brasil. Ainda nos dias atuais pode-se verificar em muitos aspectos da formação do enfermeiro a presença do modelo nightingaleano.

voltadas para o desenvolvimento das atividades práticas enquanto processo de construção e reconstrução do conhecimento pelos futuros profissionais enfermeiros.

Nos cursos de formação profissional, sobretudo nos cursos das áreas de saúde, os estágios têm sido considerados de fundamental importância para o exercício das atividades práticas da profissão, dado a possibilidade que os alunos, futuros profissionais, têm de vivenciarem nos campos de estágios, situações concretas do exercício profissional. A exemplo do que ocorre em outras áreas da formação profissional, os estágios curriculares supervisionados buscam inserir os alunos nas atividades consideradas do cotidiano da profissão para a qual estão sendo formados.

A razão da escolha dos estágios curriculares supervisionados como foco deste estudo, surge do interesse em investigar junto aos alunos e professores do Curso de Enfermagem da UFMT, as tendências de formação profissional que vão se efetivando através do que concebem e fazem os professores e alunos nesta atividade formativa caracterizada como estágio supervisionado.

Nesta perspectiva, buscou-se discutir neste trabalho algumas questões inerentes aos estágios curriculares supervisionados na enfermagem, visto que os mesmos têm sido considerados essenciais para a complementação do processo de formação do enfermeiro. Os estágios são importantes quando concebidos como atividades de ensino que busquem proporcionar aos futuros enfermeiros o desenvolvimento de competências técnicas/instrumentais, críticas e políticas da profissão. Devem ser pensados, portanto, no contexto do saber fazer, do fazer crítico, do fazer reflexivo e não o fazer pelo fazer, a técnica pela técnica buscando a superação do fazer mecânico, robotizado, descontextualizado e destituído de conteúdo crítico.

Sendo assim, pretende-se nesta pesquisa responder às seguintes questões problematizadoras:

Que tendências de formação profissional tem orientado as propostas pedagógicas nos estágios curriculares no Curso de Enfermagem da UFMT?

Quais concepções e práticas dos alunos e professores podem ser verificadas nos estágios supervisionados do Curso de enfermagem da UFMT?

É neste contexto, e com a preocupação de discutir a formação do enfermeiro que realizou-se esta pesquisa, tendo como objetivos:

- Conhecer as tendências de formação profissional presentes nos estágios curriculares supervisionados no Curso de Enfermagem da UFMT;
- Caracterizar as concepções dos alunos e professores sobre os estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem;
- Identificar as ações docentes e práticas discentes realizadas nos estágios curriculares supervisionado no curso de enfermagem

### **Estruturação do trabalho**

Na seção 2 sob o tema **“evolução da profissionalização e formação na enfermagem: os desafios dos dias atuais”** faz-se uma breve revisão do surgimento e das fases evolutivas da enfermagem desde a sua origem nos tempos mais remotos, passando pela era Florence até os dias atuais. Discute-se a profissionalização da enfermagem, o surgimento das escolas e a formação do enfermeiro.

Na seção 3, **“Contexto da formação profissional do enfermeiro: o estágio curricular supervisionado como estratégia de ensino”**, são discutidos os estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem da UFMT, enfatizando a legislação que rege esta modalidade de ensino nos cursos superiores. Aborda-se os estágios supervisionados como campo de formação e de reflexão da prática de enfermagem, enfatizando a contribuição dos teóricos da área da educação para a temática dos estágios na formação profissional, além de discutir como as atividades dos estágios estão planejados no curso de enfermagem da UFMT.

Na seção 4, sob o título **“Tendências de formação profissional no ensino de enfermagem: o campo das racionalidades”**, procura-se abordar as diferentes

tendências presentes na formação profissional, procurando identificá-las na realização dos estágios supervisionados pelos alunos e professores.

Na seção 5, “**Apresentação, análise e discussão dos dados**” finaliza-se o texto demonstrando como os dados foram organizados e analisados, bem como a discussão dos resultados obtidos com a pesquisa.

## **2. Percurso teórico-metodológico**

O universo desta pesquisa é compreendido pelos alunos e professores dos estágios curriculares I e II do Curso de Enfermagem da UFMT dos períodos letivos compreendidos entre os anos de 2001 a 2005.

Segundo Lakatos; Marconi (1991, p. 108), o universo ou população é o conjunto de seres animados ou inanimados que apresentam pelo menos uma característica em comum. A delimitação do universo da pesquisa consiste em explicar que pessoas ou coisas, fenômenos etc. serão pesquisados enumerando suas características comuns, como, por exemplo, sexo, faixa etária, organização a que pertencem comunidade onde vivem e outras.

Conforme consta nos planos de ensino, os estágios curriculares supervisionados I e II do Curso de Enfermagem ocorrem nos dois últimos semestres, ou seja, nos Blocos<sup>2</sup> VIII e IX do curso.

O curso de Enfermagem da UFMT foi criado em 03 de outubro de 1975, através da resolução Nº. CD 80/75, tendo sido o primeiro curso da área da saúde implantado na UFMT. Foi criado à época visando atender a política do MEC que previa a expansão do ensino superior no país, sobretudo nas regiões mais distantes dos grandes centros. Tinha o objetivo de suprir a carência de enfermeiros em determinadas regiões como em Mato Grosso, uma vez que o número de enfermeiros no Estado era inexpressivo e não atendia as demandas da assistência à saúde da população mato-grossense, impossibilitando também, a implantação e ampliação de novos programas de saúde os quais demandavam a presença de enfermeiros.

---

<sup>2</sup> Forma como são denominados os períodos letivos no Curso de Enfermagem da UFMT.

Após ter sido submetido a três reformulações curriculares desde a sua implantação, o Curso de Enfermagem da UFMT atualmente tem a duração de quatro anos e meio, ou seja, nove Blocos e forma bacharéis em enfermagem.

Funcionando em regime semestral, o Curso de Enfermagem oferece semestralmente 30 vagas que são preenchidas por processo de seleção através dos exames vestibulares, coordenados pela CEV/UFMT.

### **3. Tipo de estudo**

Embora alguns dados tenham sido estudados quantitativamente, como pode ser verificado na caracterização dos sujeitos, o presente estudo é uma pesquisa predominantemente qualitativa do tipo descritiva, cujo percurso metodológico para a realização da mesma baseou-se nos procedimentos metodológicos clássicos descritos por pesquisadores como Bogdan e Biklen (1992), Minayo (2004), Ludke e André (1996), Vianna (2001), Richardson (1999), Chizzotti (2001), Bauer, (2002).

Segundo Vianna (2004), a pesquisa qualitativa é o tipo de pesquisa cujos dados podem ser analisados de forma descritiva buscando assim identificar as relações, causas, efeitos, conseqüências, opiniões, significados, categorias e outros aspectos considerados necessários à compreensão da realidade estudada e que geralmente envolve múltiplos aspectos (VIANNA 2004, p.122).

Neste mesmo sentido Minayo (2004), afirma que a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e das relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas.

Chizzotti (2001) descreve a pesquisa qualitativa como sendo uma abordagem que parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito. Segundo este

autor, o conhecimento não se reduz a um rol de dados isolados, conectados por uma teoria explicativa; o sujeito-observador é parte integrante do processo de conhecimento e interpreta os fenômenos, atribuindo-lhes um significado. O objeto não é um dado inerte e neutro; está possuído de significados e relações que sujeitos concretos criam em suas ações.

A abordagem qualitativa, segundo Bogdan e Biklen (1994), enfatiza a descrição, a indução, a teoria fundamentada e o estudo das percepções pessoais diferentemente da investigação quantitativa que contempla as mensurações, as definições operacionais, as variáveis, os testes de hipóteses e estatísticas.

Bogdan e Biklen (1994) destacam as seguintes características como sendo próprias da investigação qualitativa:

Na investigação qualitativa, a fonte direta de dados é o ambiente natural, constituindo o investigador o instrumento principal. O investigador se insere no ambiente a ser investigado como, por exemplo: escolas, famílias, bairros e outros locais com o objetivo de elucidar as questões a serem pesquisadas. Embora se possa utilizar recursos como vídeo ou áudio para a realização da pesquisa, é mais comum os investigadores se utilizarem apenas de blocos de anotações e lápis para o registro das observações.

Segundo este autor os investigadores qualitativos freqüentam o local de estudo porque se preocupam com o contexto. Entendem que as ações podem ser mais bem compreendidas quando são observadas no seu ambiente habitual de ocorrência.

A investigação qualitativa é descritiva, portanto os dados são recolhidos de palavras ou imagens e não de números. Os dados incluem transcrição de entrevistas, notas de campo, fotografias, vídeos, documentos pessoais, memorandos e outros registros oficiais. Na busca do conhecimento, os investigadores qualitativos não reduzem as inúmeras páginas contendo narrativas e outros dados, a símbolos numéricos. Analisam os dados em toda sua riqueza, respeitando, tanto quanto possível, a forma como estes foram registrados ou transcritos.

A abordagem qualitativa possibilita a análise dos dados de forma indutiva. Não recolhem dados ou provas com o objetivo de confirmar ou descartar hipóteses construídas previamente; ao invés disso as observações são construídas à medida que os dados particulares que foram recolhidos vão se agrupando.

O significado é de importância vital na abordagem qualitativa. Segundo Bogdan e Biklen (1994), os investigadores que fazem este tipo de abordagem estão interessados no modo como diferentes pessoas dão sentido às suas vidas. Psathas, (1973). apud Bogdan e Biklen (1994) reforçam que os investigadores estão continuamente a questionar os sujeitos da investigação, com o objetivo de perceber aquilo que eles experimentam, os modos como eles interpretam suas experiências e os modos como eles próprios estruturam o mundo social em que vivem.

Os investigadores qualitativos estabelecem estratégias e procedimentos que lhes permitam tomar em consideração as experiências do ponto de vista do informador. O processo de condução de investigação qualitativa reflete uma espécie de diálogo entre os investigadores e os respectivos sujeitos, dado estes não serem abordados por aqueles de uma forma neutra.

#### **4. Os sujeitos da pesquisa**

Os sujeitos desta pesquisa foram 06 alunos e 03 professores do estágio curricular I (Bloco VIII) e 07 alunos e 03 professores do estágio curricular II (Bloco IX).

Definido o universo da pesquisa, buscou-se proceder a seleção dos sujeitos do estudo, adotando-se o critério da escolha aleatória simples. Com este método de seleção, segundo Gil (1987, p.128) a amostragem do universo da pesquisa pode ser considerada representativa para o estudo.

Para Bauer (2002, p. 492) amostra representativa é a seleção de unidades de análise da população de tal maneira que as estimativas das características derivadas dos sujeitos selecionados sejam iguais às do universo da pesquisa (BAUER, 2002).

Para efetuar a seleção dos sujeitos utilizou-se um momento em que os alunos e professores dos estágios curriculares se encontravam reunidos para apresentação da disciplina e orientações gerais dos estágios.

Fizemos a nossa apresentação pessoal na reunião, esclarecendo o motivo da nossa participação na mesma. Apresentamos resumidamente o projeto da pesquisa aos alunos e professores destacando os objetivos do estudo a ser realizado e esclarecendo sobre a participação voluntária dos alunos e professores na referida pesquisa. Houve concordância de todos os alunos e professores presentes na reunião que demonstraram interesse em participar da mesma.

Neste sentido, deu-se início aos procedimentos para escolha dos sujeitos. Os nomes de todos os 19 alunos do estágio curricular I e dos 24 alunos do estágio curricular II presentes na reunião foram anotados em um pequeno pedaço de papel, e colocados dentro de uma caixinha e, depois de misturados procedeu-se de forma “às cegas” a retirada do total dos alunos que comporiam os sujeitos da pesquisa. Foram então retirados os nomes de 06 alunos do estágio curricular I e 7 alunos do estágio curricular II. O total dos sujeitos corresponde a 30 % do total dos alunos matriculados nos Blocos VIII e IX.

O estágio Curricular I se compunha, no período em que foi realizada a pesquisa, de 19 alunos matriculados e 07 professores supervisores de estágio e o estágio curricular II de 24 alunos e 04 professores.

Optou-se por trabalhar com um percentual de 30% do total dos alunos, visto que este percentual em pesquisa qualitativa constitui uma amostragem representativa capaz de traduzir resultados do universo da pesquisa. (BAUER 2002, P. 492).

Com relação aos professores, por se tratar de um universo menor, decidiu-se por incluir como sujeitos da pesquisa 03 professores supervisores do estágio curricular I e 03 professores supervisores do estágio curricular II. O critério para inclusão dos professores na pesquisa foi o da participação voluntária o que previa o preenchimento de um questionário e a participação em uma entrevista individual.

Discutiu-se com cada docente supervisor de estágios a sua participação na pesquisa esclarecendo os objetivos do estudo. Todos os professores em atividade de supervisão nos estágios, 07 do Bloco VIII e 04 do Bloco IX concordaram, espontaneamente, em participar do presente estudo, embora apenas 3 docentes de cada Bloco tenham sido incluídos como sujeitos do estudo.

O estágio curricular I, conforme o Plano de Ensino de 2004/1 ocorre predominantemente nas instituições hospitalares de Cuiabá onde o aluno presta assistência e cuidados de enfermagem às pessoas hospitalizadas. No período em que foi realizado o presente estudo as atividades do estágio curricular I foram desenvolvidas nas seguintes instituições hospitalares de Cuiabá: Hospital Universitário Júlio Muller, Pronto Socorro e Hospital Municipal e Hospital do Câncer.

Os alunos do estágio curricular I alternam entre os grupos de estágios nestas instituições e nos respectivos setores das mesmas.

O estágio curricular II, conforme planejamento da disciplina do período de 2004/1 demonstra que o mesmo prevê a prática de enfermagem hospitalar e a prática de enfermagem em saúde coletiva. Os alunos do estágio curricular II são divididos em dois grandes subgrupos. Um grupo, num primeiro momento, vai para prática de enfermagem hospitalar, que ocorre no Hospital Universitário Júlio Müller - HUJM e o outro vai para a prática de enfermagem em saúde coletiva que ocorre nas diversas unidades de saúde do Município de Cuiabá e nos municípios de Jaciara e Dom Aquino. Os grupos rodiziam entre si na metade dos estágios.

### **Codificação dos sujeitos da pesquisa**

Para preservar o anonimato dos sujeitos participantes deste estudo, tendo em vista que aspectos éticos na realização de estudos que envolvam seres humanos éticos que devem ser levados em consideração, optou-se, entre outras medidas, por identificar os sujeitos no transcorrer desta pesquisa com as seguintes codificações:

AB8-1, 2, 3, 4, 5, 6 - Alunos do Bloco VIII.

AB9-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 - Alunos do Bloco IX.

PB8-1, 2, 3 Professores do Bloco VIII.

PB9-1, 2, 3, Professores do Bloco IX.

Os sujeitos participantes da pesquisa foram orientados no sentido de que a eles seria garantido o anonimato e que poderiam, se assim desejassem, de acordo com a assinatura do termo de consentimento, conforme anexo<sup>3</sup> VII, desistir da participação do estudo a qualquer momento e em qualquer fase da pesquisa.

Não houve nenhuma desistência dos sujeitos na participação da pesquisa. Todos os participantes representados pelos alunos selecionados no início do estudo, cumpriram satisfatoriamente todos os critérios de participação, ou seja, freqüentaram todas as atividades do estágio curricular supervisionado, preencheram o questionário e participaram das entrevistas individuais.

Os critérios para a participação dos sujeitos no estudo incluíam a efetiva participação dos mesmos nos estágios curriculares supervisionados do Curso de Enfermagem, o preenchimento de um questionário da pesquisa e a concessão de uma entrevista individual que seria feita no campo de estágio.

Os dados foram coletados no período de abril a setembro de 2005, durante o período do desenvolvimento dos estágios curriculares I e II.

Os alunos de enfermagem nestas disciplinas do curso, ou seja, nos estágios curriculares supervisionados I e II cumprem, em diferentes campos de estágios, uma carga horária de 450 horas previstas no Plano de Ensino da disciplina para o estágio curricular I e 450 horas para o estágio curricular II.

### **Estágio curricular supervisionado I - BLOCO VIII**

#### Hospital Universitário Júlio Müller:

Clínica Médica, Centro Cirúrgico/Centro de Material Esterilizado, Clínica Obstétrica e UTI Neonatal.

#### Pronto Socorro e Hospital Municipal de Cuiabá:

Box de Emergência

---

<sup>3</sup> Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller - Termo de consentimento livre e esclarecido

Hospital do Câncer de Cuiabá:

Centro Cirúrgico/Central de Material Esterilizado

**Estágio supervisionado II – Bloco IX**Prática de Enfermagem Hospitalar:

Hospital Universitário Júlio Muller: UTI Neonatal, Clínica Obstétrica, Clínica Cirúrgica, Clínica Médica e Centro Cirúrgico/Centro de Material esterilizado.

Práticas de Saúde Coletiva:

Unidades de Saúde da Família: Unidade de Saúde da Família do bairro Jardim Vitória, Unidade de Saúde da Família do bairro Novo Paraíso, Unidade de Saúde da Família do município de Jaciara e Unidade de Saúde da Família do município de Dom Aquino.

**5. Coleta de dados**

A coleta dos dados foi realizada no período de abril a setembro de 2005, durante o desenvolvimento das atividades dos estágios curriculares supervisionados do curso de Enfermagem supervisionados I e II.

Para a realização da coleta foram utilizados três instrumentos distintos: questionários, entrevistas e observação não participante

**Aplicação de questionários:**

Tendo em vista o tipo de estudo realizado, optou-se pela aplicação de dois questionários distintos: um aplicado aos alunos e outro aos professores.

O questionário segundo Richardson (1999), constitui - se em importante instrumento de coleta de dados, pois possibilita a identificação das diferentes opiniões dos sujeitos acerca de um determinado fato ou ocorrência social.

Questionário aplicado aos professores:

Denominamos de questionário I o questionário aplicado aos professores contendo as seguintes partes:

**Parte I** - Dados gerais de caracterização dos sujeitos composto por 13 perguntas orientadoras.

**Parte II** – Concepções sobre os estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem, composto por 07 perguntas orientadoras.

**Parte III** – Práticas de enfermagem desenvolvidas nos estágios curriculares supervisionados, contendo 05 perguntas.

#### Questionário aplicado aos alunos

Denominamos de questionário II o questionário aplicado aos alunos contendo as seguintes partes:

**Parte I** - Dados gerais de caracterização dos sujeitos composto por 11 perguntas.

**Parte II** – Concepções sobre os estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem, composto por 06 perguntas.

**Parte III** – Práticas de enfermagem desenvolvidas nos estágios curriculares supervisionados, contendo 08 perguntas.

Os questionários foram os primeiros instrumentos da coleta de dados utilizados na pesquisa. Procedeu-se a distribuição dos mesmos aos alunos e professores nos campos de estágios, duas semanas antes da realização das entrevistas. Ao entregarmos os questionários, orientávamos que na data da realização das entrevistas os mesmos deveriam ser devolvidos ao pesquisador. Todos os questionários distribuídos aos alunos foram preenchidos e devolvidos.

#### **Entrevistas: buscando conhecer melhor os pensamentos dos sujeitos**

Na pesquisa qualitativa as entrevistas constituem importante método de coleta de dados. Neste tipo de estudo segundo Bauer e Gaskell (2002, p. 21), busca-se entender como as pessoas espontaneamente se expressam e falam sobre o que é mais importante e significativo para elas e como elas pensam sobre suas ações e as dos outros.

A entrevista nos permite a obtenção de importantes informações contidas nas falas dos sujeitos. Através dela pode-se obter dados objetivos e subjetivos dos sujeitos investigados, os quais contribuem para o entendimento do que se busca investigar. Na entrevista estruturada o investigador formula a pergunta apresentando aos sujeitos, alternativas de respostas pré-definidas, ao passo que na entrevista não estruturada o investigador formula as perguntas de modo a permitir que os sujeitos tenham liberdade para responder o que ele considera mais relevante sobre determinado problema (RICHARDSON,1999).

Richardson (1999) enfatiza que a entrevista pode ser considerada um meio de conversação guiada que possibilita a obtenção de informações detalhadas que possam ser analisadas numa análise qualitativa.

Segundo Ludke e André, (1996), Bogdan & Biklen (1994), este método de coleta de dados associado à observação constitui um dos instrumentos de grande utilidade nas investigações do tipo qualitativa e que são de fundamental importância na obtenção dos dados.

Elaborou-se um roteiro<sup>4</sup> para realização das entrevistas e tomando como base o roteiro, entrevistou-se os 13 alunos e 06 professores, sempre direcionando as perguntas para o problema da investigação. As entrevistas foram previamente agendadas com os sujeitos com data e hora marcadas de forma que não prejudicassem as atividades dos alunos dos estágios. Todas as entrevistas foram realizadas durante o decorrer das atividades nos campos de estágios.

Para a realização das entrevistas com os alunos foi elaborado um roteiro composto por duas partes:

**Parte I** – Concepções sobre os estágios curriculares supervisionados, contendo 07 perguntas.

**Parte II** – Práticas desenvolvidas nos estágios curriculares supervisionados, contendo 06 perguntas.

---

<sup>4</sup> Roteiro para entrevistas com alunos

Com as perguntas da primeira parte buscamos identificar as concepções dos alunos sobre os estágios curriculares do curso e com as da segunda parte procurou-se investigar como os alunos desenvolvem as práticas de enfermagem nos campos de estágio.

Todas as entrevistas com os alunos e professores foram previamente agendadas e realizadas num clima de muita espontaneidade por parte dos sujeitos. Verificou-se certo entusiasmo e desprendimento dos alunos ao participarem das entrevistas. Percebia-se claramente o desejo dos participantes em falar mais e mais sobre a sua formação e sobre o curso de enfermagem. Tanto os 13 alunos como os 06 professores demonstraram um grande interesse em participarem das entrevistas. Tal fato superou a minha expectativa. Em relação ao tema da pesquisa, o receio inicial era o de encontrar alguma resistência, principalmente por parte de alguns professores supervisores de estágio em participar das entrevistas. Tal fato não se verificou, ocorrendo exatamente o contrário. As entrevistas aconteceram num clima de cooperação cordialidade e a presença deste pesquisador nos campos de estágios durante as observações das atividades foi muito bem aceita por parte dos alunos e professores.

### **Observação não participante: o cenário da atuação dos sujeitos**

#### **Trabalho de campo**

Dado que a técnica da observação possibilita o contato mais direto do pesquisador com o fenômeno observado favorecendo, assim, a obtenção de informações mais detalhadas sobre a realidade estudada decidiu-se utilizar esta técnica com o intuito de maior aproximação do objeto de estudo.

As observações, em número de 20, foram realizadas em todos os campos onde os alunos desenvolveram atividades de estágios. Estabeleceu-se como meta de observação permanecer em cada campo de estágio por um período de, no mínimo, 02 horas, período este considerado suficiente para o registro das observações realizadas. Em cada campo foi efetuada 01 visita, sendo que em alguns deles este pesquisador esteve em atividade de observação por mais de 01 vez pela necessidade de confirmação de algum dado não observado na visita anterior.

A data e a hora da visita nos campos de estágios não eram previamente comunicadas ao supervisor de estágio, informava-se apenas que naquela determinada semana seria realizada uma visita de observação no campo em que os alunos estivessem atuando.

Foi muito positiva a receptividade nos campos onde os alunos desenvolviam as atividades práticas. Talvez a facilidade para a penetração nos campos de estágios possa ser atribuída ao fato da atuação do pesquisador na área da saúde enquanto enfermeiro ligado à rede de serviços de saúde e docente ligado ao ensino há alguns anos. Em vários campos foi possível encontrar ex-alunos de enfermagem exercendo a função de gerentes de unidades de saúde e coordenação de PSF, o que provavelmente favoreceu a minha penetração e permanência nos campos onde os estágios foram desenvolvidos, facilitando assim, a atividade de coleta dos dados.

Conforme aborda Neto (1994, p. 51), em Ciências Sociais, o trabalho de campo tendo como referência a pesquisa qualitativa, se apresenta como uma possibilidade de se conseguir não só a aproximação com aquilo que se deseja conhecer e estudar, mas também de criar um conhecimento, partindo da realidade presente no campo.

Com relação à técnica da observação como parte dos instrumentos de coleta de dados Richardson (1999), afirma:

A observação, sob algum aspecto, é imprescindível em qualquer processo de pesquisa científica, pois ela tanto pode conjugar-se a outras técnicas de coleta de dados como pode ser empregada de forma independente e/ou exclusiva. Para estudar o comportamento de alunos em sala de aula, ou a atitude do professor no desempenho de suas atividades docentes, ou ainda o relacionamento professor/aluno, o pesquisador pode optar exclusivamente pela observação como fonte de dados para seu trabalho. Ele poderá também optar pelo uso de: observação e entrevista; observação e questionário, apenas para citar as técnicas mais difundidas na pesquisa educacional. Genericamente, a observação é a base de toda a investigação no campo social, podendo ser utilizada em trabalho científico de qualquer nível, desde os mais simples estágios até os mais avançados. RICHARDSON (1999 P.258):

É importante ressaltar o caráter não participante do investigador, visto que a inserção nos campos de estágios com objetivos de acompanhar as atividades desenvolvidas pelos alunos e professores nesta etapa do curso se deu sem

caracterizar a participação nas atividades desenvolvidas pelos sujeitos da pesquisa nos campos.

Pode-se considerar que foi uma observação não participante, pois segundo Richardson (1999) neste tipo de observação o investigador não toma parte nos conhecimentos, objeto do estudo, como se fosse membro do grupo observado, apenas atua como expectador atento, observando e registrando os fatos de relevância para o estudo em questão. Focalizando os objetivos da pesquisa, e utilizando o roteiro de observação o investigador procura ver e registrar o máximo de ocorrências que interessa ao seu trabalho. (RICHARDSON 1999: P. 260).

Segundo Ludke e André (1986), a observação de campo é usada como forma de complementar os dados obtidos através das entrevistas. Relatam estas autoras que nenhum método pode abastar-se a si mesmo numa pesquisa de natureza qualitativa.

Foi com esta compreensão que optou-se por utilizar a técnica da observação não participante como parte dos instrumentos de coleta de dados para a realização da presente pesquisa.

Para Ludke e André (1986, p. 25), as observações, para que sejam instrumentos válidos e fidedignos de investigação científica, precisam ser, antes de tudo, controladas sistematicamente. Isso implica na existência de um planejamento cuidadoso do trabalho e uma preparação rigorosa do observador.

### **Relatos de campo**

O relato das situações observadas nos estágios foi registrado em um relatório de campo contendo 20 fichas nas quais estão relatadas todo o cenário da situação observada no campo. (vide anexo IX)<sup>5</sup>. O referido fichário composto de 20 fichas enumeradas de 01 a 20 de forma manuscrita, corresponde às observações

---

<sup>5</sup> Em anexo formulário de relatos de observações de campo.

realizadas em cada campo e foi elaborado com a seguinte organização: código do sujeito, Bloco (estágio I ou II), horário, local, foco e descrição da observação.

## **6. Procedimentos éticos para a realização da pesquisa**

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, e considerando que a coleta de dados foi realizada com os sujeitos em atividades de estágios em instituições de saúde como hospitais e postos de saúde, em cumprimento à legislação vigente (Resolução CNS Nº196/96), necessário se fez submeter o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Mülher-HUJM para análise e parecer do Comitê, tendo o mesmo sido aprovado sob o Nº 232/CEP-HUJM/05.

As pesquisas envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução CNS 196/96 devem atender às exigências éticas e científicas fundamentais. O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação no estudo.

Neste sentido, foi fornecido a cada participante da pesquisa um formulário contendo as informações sobre o estudo, (vide anexo VII), no qual os sujeitos puderam manifestar formalmente a sua participação no estudo de forma espontânea, livre e consentida.

---

**EVOLUÇÃO DA PROFISSIONALIZAÇÃO E FORMAÇÃO NA ENFERMAGEM:  
OS DESAFIOS DOS DIAS ATUAIS**

---

## **2. EVOLUÇÃO DA PROFISSIONALIZAÇÃO E FORMAÇÃO NA ENFERMAGEM: OS DESAFIOS DOS DIAS ATUAIS**

### **Algumas considerações**

Para que se possa compreender e estabelecer um raciocínio crítico sobre a formação e profissionalização da enfermagem, sobretudo, do papel do enfermeiro enquanto prática social acredita-se que a apresentação de alguns determinantes históricos da profissão poderá contribuir para a compreensão do processo de formação e profissionalização do enfermeiro na realidade atual. É com este pensamento que se propõe neste capítulo discutir os aspectos da evolução da profissionalização e formação na enfermagem.

A intenção manifesta no presente estudo, a qual pode ser verificada no título, procura discutir as tendências de formação profissional na enfermagem elegendo-se os estágios como foco de observação de prováveis tendências. Nesse aspecto entende-se que uma breve discussão sobre alguns aspectos do surgimento da enfermagem como profissão possa contribuir de alguma forma para a compreensão da profissionalização e da formação dos enfermeiros no contexto atual.

### **2.1 Profissionalização da enfermagem: uma breve revisão**

O cristianismo descreve Turkiewicz; Geovanini (1995), foi a maior revolução social de todos os tempos, Influenciou positivamente as relações sociais através da reforma na maneira de pensar e de agir dos indivíduos e da família. Os cristãos, descreve a autora, praticavam tal caridade que movia os pagãos “*Vede como eles se amam*”. Desde o início do cristianismo os pobres foram objetos de cuidados especiais por parte da igreja. Neste sentido, a enfermagem caracterizada pelo ato de cuidar surge fortemente vinculada à religião e ao aspecto caritativo exercido por religiosos e outras pessoas que se dedicavam em prestar assistência aos pobres, aos enfermos e aos desamparados.

O surgimento e a evolução da enfermagem, conforme relatado pelos autores Lira (1989); Turkiewicz (1995); Geovanini (1995) apresenta ao longo de sua evolução histórica três fases distintas, que podem ser assim compreendidas: a fase empírica ou primitiva, representada pela enfermagem exercida no período anterior a Florence Nightingale; a fase evolutiva, também chamada de Idade de Florence,

representada pela enfermagem exercida nos tempos de Florence e a fase de aprimoramento representada pela enfermagem exercida nos dias atuais.

A fase empírica é mencionada apenas como ponto de partida dos estudos de enfermagem. Nesta época, período anterior a Florence, não havia profissionais ou equipamentos adequados e o número de leigos que cuidavam dos doentes eram elevados, o que colocava em risco a vida de várias pessoas. Verifica-se nesta fase a enfermagem intuitiva representada pelo ato de cuidar caracterizada pela solidariedade, pela vocação religiosa, pela magia e pelo misticismo, uma vez que as doenças muitas vezes eram tidas como um castigo.

A era Florence, ou seja, a segunda fase, teve início com os trabalhos de Florence Nightingale, também conhecida como a *Dama da Lâmpada*<sup>6</sup>[grifo nosso]. Florence Nightingale, devido ao seu talento e inteligência, se tornou personagem marcante na elevação do *status* social da atividade de Enfermagem. Durante cerca de cinco décadas (1854 a 1907), Nightingale lutou de forma determinada pela profissionalização da enfermagem com seu incomparável espírito de sacrifício e renúncia (TURKIEWICZ 1995).

Florence ao retornar da guerra da Criméia, onde teve a oportunidade de aperfeiçoar seus conhecimentos, fundou, em Londres, a Escola de Enfermagem do Hospital Saint Thomas, que mais tarde receberia o nome de Escola de Enfermagem Nightingale. Nesta escola foram criadas as bases do ensino de enfermagem, com a preparação das primeiras enfermeiras diplomadas.

A terceira fase do processo de evolução da enfermagem é uma consequência dos conhecimentos acumulados por Florence Nightingale, representando um elevado privilégio para a atividade de ensino e de profissionalização desta atividade.

A enfermagem, como pode ser observada em sua trajetória histórica, surgiu do desenvolvimento e evolução das práticas de saúde desenvolvidas no decorrer dos vários períodos históricos. Segundo turkiewicz (1995), as práticas de saúde instintivas foram as primeiras formas de prestação de assistência. Num primeiro

---

<sup>6</sup> A lâmpada era utilizada por Florence e suas auxiliares para iluminação no atendimento que prestavam aos soldados feridos na guerra. A lâmpada é o símbolo mundial da enfermagem.

estágio da civilização, estas ações garantiam ao homem a manutenção de sua sobrevivência.

A origem da enfermagem está vinculada ao trabalho feminino, caracterizada pela prática do cuidar. Boff, ao prefaciar o livro *Estratégias de ensino na enfermagem*<sup>7</sup> de Waldow afirma que o cuidado é o condicionador prévio a toda prática humana e por esta razão, pertence à própria essência do ser humano (WALDOW, 2004, p. 7).

A enfermagem tem se constituído ao longo dos tempos em uma profissão predominantemente feminina. Passos (1996, p.19) ao comentar sobre o caráter feminino da profissão afirma:

A enfermagem é uma atividade que sempre foi vista como afeita ao ser feminino à medida que ela tem sido identificada como um *ato de cuidar*, que exige de quem a executa características que são vistas como fazendo parte da “natureza” feminina. Por conta disso, acaba sendo difícil definir o seu *estatuto*, ou seja, se ela é uma ciência, se é uma arte ou uma prática social (PASSOS, 1996 p. 19)

Relata Geovanini (1995), que com o domínio dos meios de cura passando a significar poder, o homem aliando este conhecimento ao misticismo, fortaleceu tal poder e apoderou-se dele. Decorre talvez daí, os motivos pelos quais as práticas do cuidado com o corpo e com o bem estar físico das pessoas enfermas foram sendo assumidas como sendo função feminina, sendo que o ato de curar se tornou uma atribuição dos homens por representar poder e *estatus*. Esta

É interessante destacar que, segundo relatos de Lira (1989), a enfermagem foi a primeira profissão a surgir na área da saúde. Esta autora se apóia nos relatos do Livro de Gênesis no Cap. 35 v. 16 e 17 que diz: “Partiram de Betel e havendo ainda pequena distância para chegar a Efrata, deu à luz Raquel a um filho, cujo nascimento foi penoso”. No versículo 17: “Em meio às dores do parto, disse-lhe a parteira: Não temas, pois ainda terás outro filho”.

Lira afirma ainda que ao refletirmos sobre estas citações constantes no Livro de Gênesis somos levados a concluir que a enfermagem, de acordo com estes relatos, pode ser considerada a primeira profissão a surgir na área da saúde. A

---

<sup>7</sup> Grifo nosso.

atuação da parteira está inserida nas atividades de enfermagem, na era primária ela já existia de maneira muito cristalina (LIRA, 1979, p. 3).

Walesa apud, Lira (1979), afirma que:

Quando ainda não havia ciência, era o espírito de serviço que realizava já embrionariamente, aquilo que ainda hoje constitui alguns dos objetivos da enfermagem: dar conforto físico e moral ao doente e afastar dele os perigos, ajudá-lo a alcançar a cura. A arte foi se formando em seguida de mistura com superstições e conhecimentos empíricos. Só veio mais tarde a verdadeira ciência (LIRA, 1979 p. 02).

São abundantes as referências sobre as práticas de saúde exercidas na antiguidade. Com relação às práticas de enfermagem as únicas referências concernentes à época em questão 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 (GEOVANINE, 1995).

Os relatos históricos nos levam a compreender que a enfermagem existia no passado como expressão do cuidar, do cuidar instintivo exercido pelas mães aos filhos doentes ou como um ato de caridade.

Para compreendermos como as práticas de enfermagem evoluíram no decorrer dos tempos até os dias atuais torna-se necessário conhecer a trajetória histórica desta profissão.

As autoras Lira (1989); Turkiewicz (1995); Geovanini (1995), descrevem de forma detalhada a história da enfermagem desde a antiguidade, período pré-cristão, até os dias atuais.

Procurou-se fazer uma breve imersão nos relatos destas autoras para conhecer detalhadamente a trajetória da enfermagem desde os seus primórdios, procurando, assim, entender como os fatos históricos influenciaram o percurso da profissionalização dos enfermeiros nos dias atuais.

A enfermagem, segundo (LIRA, 1979), floresceu mesmo na Era Cristã. “Jamais se deixou aniquilar e com o cristianismo atinge o acme<sup>8</sup>”.

---

<sup>8</sup> Definido por PEREIRA como sendo o ponto mais alto, culminância, perfeição.

As práticas de saúde monástico-medievais focalizavam a influência dos fatores sócio-econômicos e políticos do medievo e da sociedade feudal nas práticas de saúde e nas relações destas com o cristianismo.

Esta época corresponde ao aparecimento da enfermagem como prática leiga, desenvolvida por religiosos e abrange o período medieval compreendido entre os séculos V e VIII. Foi um período 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 enfermagem. A abnegação, o espírito de serviço, a obediência e outros atributos que dão à enfermagem, não uma conotação de prática profissional, mas de um sacerdócio. (GEOVANINI 1995).

Sob a exploração deliberada, considerada um serviço doméstico, pela queda dos padrões morais que a sustentava, a prática de enfermagem tornou-se indigna e sem atrativos para as mulheres de casta social elevada da época. 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, oriundos, principalmente, de iniciativas religiosas e sociais, tentam melhorar as condições do pessoal a serviço dos hospitais.

## **2.2 A profissionalização no contexto da Enfermagem Moderna**

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. 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<sup>9</sup> na Inglaterra, no século XIX.

O avanço da medicina vem favorecer a reorganização dos hospitais. É na organização da Instituição hospitalar e no posicionamento do médico como principal responsável por esta reordenação, que se encontram as raízes do processo de

---

<sup>9</sup> Enfermagem moderna, também conhecida como enfermagem nightingaleana, era aquela derivada do ensino ministrado por enfermeiras de forma metódica, com teoria e prática, seleção de candidatos do ponto de vista físico, moral e intelectual e de aptidão profissional, e a direção do ensino e dos serviços de enfermagem deveriam ser dirigidos por enfermeiras (Baer, 1975, apud Moreira, 2005)

disciplina e seus reflexos na enfermagem, ao ressurgir da fase sombria em que esteve submersa até então.

Naquela época os hospitais estiveram sob as piores condições, devido à predominância de doenças infecto contagiosa e à falta de pessoas preparadas para cuidar dos doentes. Os ricos continuavam a ser tratados em suas próprias casas, enquanto os pobres além de não terem esta alternativa, tornavam-se objetos de instrução e experiências que resultariam num maior conhecimento sobre as doenças em benefício das classes mais abastadas.

É neste cenário que a enfermagem passa a atuar, quando Florence Nightingale é convidada pelo Ministro da Guerra da Inglaterra para prestar assistência aos soldados feridos em combates na Guerra da Criméia.

A enfermagem mundial ganha novos *status* a partir de Florence Nightingale. Lira (1989) ao abordar sobre a história da enfermagem, afirma: “É bem de ser ver que a Enfermagem só conseguiu se posicionar substantivamente no século XIX sob a inteligência da imortal Florence Nightingale” (1989 p.6). Isso fica bem evidente ao analisarmos a trajetória histórica desta profissão.

### **2.3 Trajetória da profissionalização da enfermagem no Brasil**

Nas primeiras escolas de enfermagem do Brasil, o médico foi de fato a única pessoa qualificada para ensinar. A ele cabia decidir quais das suas funções poderiam ser colocadas nas mãos das enfermeiras.

Esta situação só vai sendo alterada na medida em que as coordenações das escolas de enfermagem pelo Brasil passam a ser assumidas por enfermeiros.

As escolas, segundo Turkiewicz (2005); Geovanini (2005) só conseguiram sobreviver graças a alguns pontos essenciais estabelecidos como: Direção das escolas por enfermeiras; mais ensino metódico em vez de ocasional e seleção rigorosa de candidatos levando se em conta as características físicas, moral, intelectual e aptidão profissional.

O sistema nightingale, segundo Medeiros (1999), se expandiu rapidamente, a princípio na própria Inglaterra e países escandinavos, posteriormente nos Estados Unidos e Canadá. Assim, o que se encontrava na Inglaterra naquele momento interferia no ensino de enfermagem nos Estados Unidos que por sua vez viria a influenciar o ensino de enfermagem no restante do mundo incluindo o Brasil.

No Brasil, segundo Padilha (1999), a enfermagem profissional foi se consolidando, a exemplo do que ocorreu em outros países como na Inglaterra e nos Estados Unidos, a partir das bases científicas propostas por Florence Nightingale. A organização da enfermagem na Sociedade Brasileira começa no período colonial e vai até o final do século XIX. A profissão surge como uma simples prestação de cuidados aos doentes, realizada por um grupo formado, na sua maioria, por escravos, que nesta época trabalhavam nos domicílios. Já no início da colonização brasileira foram criadas as Santas Casas de Misericórdia, que tiveram origem em Portugal. (GEOVANINE, 1995).

É importante conhecer como a enfermagem começou e evoluiu no Brasil para se entender as tendências da formação e da profissionalização presentes na formação do enfermeiro nos dias atuais. O conhecimento da história e da evolução da enfermagem ajuda a compreensão de peculiaridades da profissão como o processo da divisão de trabalho entre as diversas categorias como Enfermeiros, Técnicos, Auxiliares e Atendentes de Enfermagem, a predominância feminina na profissão, as rigorosidades disciplinares muitas vezes valorizadas na formação, a atuação das irmãs de caridades, as santas casas, enfim a história nos ajuda a compreender estes fatos presentes na profissão de enfermagem.

Tal como aconteceu nos primórdios da enfermagem no mundo, no Brasil não foi tão diferente. A enfermagem começa a partir da criação dos hospitais, ou seja, das Santas Casas de Misericórdia. Destaca-se a de Santos que foi a primeira do Brasil (GEOVANINI, 2005)

Conforme relatos de Geovanini (2005), A primeira Santa Casa de Misericórdia foi fundada na Vila de Santos, por Braz Cubas 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.

Esta autora destaca que no tocante à saúde da população brasileira, merece destaque o trabalho do Padre José de Anchieta. Ele não se limitou ao ensino de ciências e catequeses. Foi além. Atendia aos necessitados, exercendo atividades de médico e de enfermeiro. Em seus escritos, informa a autora, foram encontrados estudos relevantes e de muito valor sobre o Brasil, seus primitivos habitantes, clima e as doenças mais comuns.

Não se pode deixar de destacar também a figura do Frei Fabiano de Cristo, que durante 40 anos exerceu a atividade de enfermeiro no Convento de Santo Antônio do Rio de Janeiro (Séc. XVIII).

Os escravos tiveram papel relevante, pois auxiliavam os religiosos no cuidado aos doentes. Em 1738, Romão de Matos Duarte consegue fundar no Rio de Janeiro a Casa dos Expostos. Somente em 1822, o Brasil tomou as primeiras medidas de proteção à maternidade que se conhece na legislação mundial graças à atuação de José Bonifácio Andrade e Silva. A primeira sala de parto funcionava na sala dos Expostos em 1822. Em 1832 organizou-se o ensino médico e foi criada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. A escola de parteiras da Faculdade de Medicina diplomou no ano seguinte a célebre Madame Durocher, a primeira parteira formada no Brasil.

É importante destacar que no começo do século XX, grande quantidade de teses médicas foram produzidas e tratam da temática Higiene Infantil e Escolar, demonstrando os resultados obtidos e abrindo horizontes e novas realizações no campo da assistência à saúde. Esse progresso da medicina, entretanto, não teve influência imediata sobre a enfermagem.

Na enfermagem brasileira do tempo do Império, constata-se nos relatos da história da enfermagem que poucos nomes se ressaltaram neste período. Entre

estes poucos nomes merece especial destaque o nome de Ana Néri<sup>10</sup>, considerada um símbolo da enfermagem Brasileira.

A enfermagem no Brasil, embora exercida desde a fundação das primeiras Santas Casas de Misericórdia, por volta dos anos de 1540, só passou a ser considerada como atividade profissional a partir da criação da Escola de Enfermagem Anna Nery fundada em 1923 e considerada o marco da enfermagem moderna no Brasil.

Segundo Moreira; Oguisso (2005, p. 2) a história da enfermagem brasileira tem destacado uma trajetória a partir apenas da sua implantação segundo o modelo norte-americano, tendo isso ocorrido em 1923 com a fundação da Escola de Enfermagem Anna Nery<sup>11</sup> – EEAN, no Rio de Janeiro. Portanto, como referência, tem se considerado como o início da enfermagem moderna no Brasil a criação da EEAN ocorrido em 1923. Para Moreira (2005) são deixados de lado acontecimentos significativos precedentes a esta data que determinaram o início do ensino de enfermagem no Brasil.

Esta autora ao descrever sobre o surgimento do ensino de enfermagem no Brasil, destaca que no contexto da história da enfermagem com relação ao surgimento do ensino e da formação do enfermeiro constata-se algumas omissões ao não se valorizar uma série de atividades docentes realizadas em período anterior a 1923, como se não houvesse ocorrido nenhum ensinamento nessa área no país anterior a esta data.

Moreira; Oguisso, (2005) cita alguns fatos que para ela marcaram o início da enfermagem profissional no Brasil que segundo a autora estes fatos não são valorizados na história da enfermagem brasileira como início das atividades de ensino e de profissionalização da enfermagem:

---

<sup>10</sup> Personagem brasileira que se dedicou ao atendimento de enfermagem aos soldados brasileiros feridos na guerra entre Paraguai e Brasil nos anos de 1864 – 1870. A exemplo de Florence Nightingale, Ana Néri rompeu com os preconceitos da época que fazia da mulher prisioneira do lar. Foi para o campo de batalha prestar assistência de enfermagem aos feridos de guerra. Em sua homenagem a primeira escola de enfermagem do Brasil leva o seu nome. “Escola de Enfermagem Anna Nery”.

<sup>11</sup> Anna Nery escrito desta forma, refere-se à Escola de Enfermagem Anna Nery nome dado à escola em homenagem à enfermeira Ana Néri pela sua destacada atuação como enfermeira brasileira.

- 1890 - Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras no Rio de Janeiro, antiga capital da República (Moreira, 1990);
- 1894 - O Hospital Samaritano, na cidade de São Paulo, instituído por enfermeiras inglesas, onde o ensino era feito nos moldes nightingaleanos, conforme estudos de Carvalho, em 1965 e de Mott, 2002;
- 1912 - Foi fundado na Cruz Vermelha Brasileira, na cidade de São Paulo, sob a participação da médica Maria Renotte, o curso para formação de enfermeiras (Mott; Tsunechiro, 2002). Há indicação de que esse curso tenha funcionado de forma ininterrupta até 1916, e depois, de forma intermitente, até 1940;
- 1914 – É criado o curso para formação de voluntários da Cruz Vermelha Brasileira, na cidade do Rio de Janeiro. A aula inaugural foi proferida no dia 20 de outubro, e o curso tinha duração de 1 ano, com aulas teóricas e práticas e estágios em hospitais e dispensários da entidade (Mott, 2002);
- 1916 – Teve início no dia 20 de março, também na Cruz Vermelha e no Rio de Janeiro, um outro curso, com 2 anos de duração, para formação de “enfermeiras profissionais” para trabalhar nos hospitais, casas de saúde e domicílios (Mott, 2002);
- 1917 – Criação na Policlínica de Botafogo, do curso para enfermeiras, igualmente na cidade do Rio de Janeiro.

Neste sentido afirma que a história da enfermagem vem sendo contada como se somente houvesse existido um modelo de ensino no país, modelo esse estabelecido a partir da denominada enfermagem moderna. A história da enfermagem entendida desta forma, segundo Moreira, propicia a criação de falsos mitos sobre a origem da enfermagem brasileira, dando a entender que essa é a única versão na qual estão incluídos inúmeros acontecimentos, e até mesmo a própria existência de profissionais, que atuaram como enfermeiros no final do século XIX e início do século XX (MOREIRA; OGUISSO, 2005 p. 4)

Ainda sobre este aspecto da história da enfermagem brasileira é importante destacar o que descreve Kirschbaum ao prefaciar o livro “Profissionalização da enfermagem brasileira” escrito por Moreira e Oguisso (2005).

Kirschbaum, ao prefaciar a citada obra, descreve que a história da enfermagem brasileira e de sua profissionalização é um tema extremamente rico e instigante pelas possibilidades de abordagem que oferece e pela quantidade de questões a seu respeito que estão ainda por esclarecer, apesar do esforço que vem sendo empreendido por grupos de pesquisa localizados predominantemente no Rio de Janeiro e São Paulo, como também em outras regiões do país.

Talvez a escassez de estudos que reflitam a diversidade que marcou a constituição dessa profissão e dos saberes construídos durante a trajetória de sua profissionalização deva-se à predominância da abordagem positivista na formação das enfermeiras, ao desprestígio das questões relacionadas às ciências humanas numa área de conhecimento tão identificada com as ciências biológicas e com um enfoque predominantemente técnico.

Continua Kirschbaum afirmando que possivelmente a produção científica sobre temas históricos não seja maior em virtude do pouco interesse dos próprios profissionais de enfermagem em conhecerem mais sobre a história de sua profissão, mergulhados que estão num universo pragmatista em que a dimensão histórica não é devidamente valorizada por ser identificada com o que é visto como ultrapassado, fora do tempo, anacrônico, concepções essas que também é produto de uma visão de mundo permeada pelo ideário positivista e tecnicista.

Esta autora faz uma crítica sobre o silêncio existente na maior parte da literatura adotada em nossas escolas de formação de enfermeiros que, segundo ela, não dão importância aos modelos de formação de enfermeiros e enfermeiras que não possuíam filiação ao modelo nightingaleano. Cita como exemplo a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras - EPEE do Hospital Nacional de Alienados, fundada em 1890 e a Escola de Enfermagem Especializada, fundada em 1925 em Porto Alegre (MOREIRA; OGUSSO, 2005, p. 03).

### 2.3.1 A profissionalização da enfermagem em Mato Grosso

Moreira Cartaxo (1999, p. 73) assinala em seu trabalho “As faces e interfaces do processo de enfermagem em instituições hospitalares de Cuiabá”, que a enfermagem passa a despontar no cenário local, ao final da década de 50. Descreve que a criação da Associação Brasileira de Enfermagem – seção Mato Grosso (ABEn-MT), teve fundamental importância para a profissionalização da enfermagem no Estado.

Nesse período, um pequeno grupo de enfermeiras, egressas do curso superior de enfermagem da Universidade Católica de Goiás (entre elas algumas enfermeiras cuiabanas) cria a ABEn-MT<sup>12</sup> que inicia o seu funcionamento na Escola Estadual de Auxiliar de Enfermagem Dr. Mário Correia da Costa, tendo sido a primeira escola a formar pessoal de enfermagem em nível médio no Estado. Inicialmente formava Auxiliares de Enfermagem e posteriormente com a criação do ensino profissionalizante previsto pela Lei 5.692 de agosto de 1971, passa a formar pessoal de enfermagem em nível de 2º grau. O curso de Auxiliar de Enfermagem da Escola Mário Correia da Costa foi extinto e toda a sua estrutura destinada à formação de Auxiliares de Enfermagem foi transferida para a Escola Estadual de 1º e 2º Graus Presidente Médici, tendo sido a primeira instituição de ensino a formar Técnicos de enfermagem no Estado de Mato Grosso.

Segundo relatado por Moreira Cartaxo (1999), a Escola Estadual de Auxiliar de Enfermagem Mário Correia da Costa teve um papel de fundamental importância na formação de profissionais de enfermagem de nível médio em Mato Grosso.

A enfermagem em Mato Grosso, em períodos anteriores à década de 80, a exemplo do que acontecia no restante do país, era exercida por pessoas que não possuíam qualificação profissional para o exercício da profissão.

Com a chegada das Irmãs Salesianas por volta de 1895, segundo Póvoas (1996), apud Moreira Cartaxo, começa um trabalho relevante em várias instituições, envolvendo educação, evangelismo, atuação nos asilos e posteriormente nos hospitais. As irmãs recrutavam e treinavam as pessoas que se dispunham a prestar

---

<sup>12</sup> Ata de Fundação da Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Mato Grosso

cuidados aos doentes e nesta função passavam a ser chamados de enfermeiros e a exercer a enfermagem, sem, no entanto, terem freqüentado nenhuma instituição de ensino. Esta prática foi se extinguindo na medida em que as escolas de enfermagem foram sendo fundadas.

#### **2.4 A Associação Brasileira de Enfermagem: contribuição para a consolidação da profissionalização do enfermeiro**

Baptista (2001) apresenta em seu estudo *“O movimento associativo das enfermeiras diplomadas brasileiras na 1ª metade do século 20”*<sup>13</sup> um histórico da criação da Associação Brasileira de Enfermagem – ABEn e a sua importância para o ensino de enfermagem no Brasil. Discute alguns fatos que determinaram o surgimento da referida associação, dentre os quais a AGIA (Associação do Governo Interno), que era uma associação ligada à escola e que tinha como finalidade desenvolver nas alunas de enfermagem uma formação rígida pautada nos modelos das escolas de enfermagem anglo-americanas).

Sobre essa associação a autora descreve:

A adoção de um modelo anglo-americano de escola de enfermagem, no qual a par da hierarquia e disciplina paramilitares, havia a expectativa da aquisição de qualidades para o comando e para a liderança, tinha como instrumento formador de tais qualidades a Associação do Governo Interno das Alunas (AGIA) instituída em 1923 por Clara Louise Kieninger, primeira diretora da atual escola de Enfermagem Anna Nery.

O estatuto da AGIA, de 1927 estabelecia como sua finalidade desenvolver na futura profissional capacidades de expressão e de julgamento e habilidades de direção e de execução. Suas principais atribuições eram as de manter a disciplina e promover atividades sociais. Tinha como órgão executivo uma diretoria, que também integrava o órgão deliberativo, ou seja, o Conselho das Alunas (CA). A autonomia desta Associação era relativa, pois cabia à diretora da Escola, a qual era a presidente honorária da Associação, aprovar a lista de nomes das candidatas a membros da diretoria e do CA, indicados pelo Conselho. Além disso, a diretora de Escola também podia convocar reuniões. (BAPTISTA, 2001 P. 157).

Nota-se pelos relatos de Baptista (2001) que a existência da Associação nos moldes em que foi criada na Escola de Enfermagem Anna Nery não lhe conferia total independência e liberdade para o avanço das idéias das primeiras alunas formadas na escola, em função, talvez, da vinculação que a associação mantinha com a direção de escola.

---

<sup>13</sup> Grifado por nós.

Aos poucos vai se configurando a criação uma associação que representaria legitimamente as enfermeiras brasileiras.

A Criação de uma Associação de Enfermeiras se fazia necessária naquela época para reforçar os ideais da enfermagem no campo da união da classe que pudesse fortalecê-la em torno de um ideal e consolidá-la enquanto profissão com o seu próprio corpo de conhecimento. Começa a surgir, a partir das primeiras alunas formadas na Escola Anna Nery, a idéia de se criar uma associação de enfermeiras. Tal idéia amadureceu e no dia 12 de agosto de 1926 foi realizada a primeira reunião da ANED - Associação Nacional das Enfermeiras Diplomadas, data que ficou consagrada pela tradição como o dia de fundação da ABEn - Associação Brasileira de Enfermagem.

Lira (1989) relata que os primeiros passos da Cultura da Enfermagem e de seu espírito associativo foram delineados no ano de 1926, quando foi criada a Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas. Havia, segundo a autora, uma redundância na denominação da entidade. O que aconteceu premeditadamente para distinguir o enfermeiro do prático de enfermagem. Entretanto, a denominação não agradou a grande maioria da classe. Por isso, em 1929, surgiu a designação de Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB) que também não satisfaz. Assim a questão permaneceu ainda por 25 anos, até que, em 1954, a entidade passou a intitular-se Associação Brasileira de Enfermagem que até hoje predomina. (LIRA, 1989 P 38).

É um fato que a criação da Associação Brasileira de enfermagem se confunde com a criação da Escola Anna Nery. Estas duas instituições representaram e representam até hoje uma grande importância para a enfermagem brasileira.

Pode-se assim dizer que a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) tem sua origem estreitamente ligada à Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro a partir da iniciativa das primeiras formadas na escola.

Atualmente a Associação Brasileira está estruturada em todos os estados do Brasil através das seções estaduais e regionais que são vinculadas à ABEn Nacional com sede situada em Brasília - Distrito Federal.

A Associação Brasileira de Enfermagem congrega atualmente enfermeiros, técnicos e auxiliares de todo o Brasil pautada nos seguintes aspectos políticos:

Filosofia:

“Fundamentada na Constituição, sua filosofia enfatiza a valorização humana, e sua promoção, seja ao nível individual ou coletivo, reconhecendo que a enfermagem tem como objetivo central o homem em sua dignidade absoluta”

Finalidade da ABEn:

I - Congregar enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e incentivar o espírito de união e solidariedade entre a categoria

II Promover o desenvolvimento técnico-científico e profissional dos integrantes da enfermagem no país;

III Promover integração com as entidades representativas da enfermagem, na defesa dos interesses da profissão;

IV Articular com outras entidades do setor e dos trabalhadores em geral mecanismos em defesa de uma política de saúde integral e igualitária para todo o povo brasileiro;

V Representar a enfermagem nas decisões de interesse da profissão, especialmente no que diz respeito às questões de saúde e educação;

VI promover intercâmbio com as associações nacionais e internacionais para o desenvolvimento profissional e científico dos associados;

VII Instituir e manter obra filantrópica destinada à assistência dos associados idosos, desvalidos, ou necessitados de amparo;

VIII Divulgar trabalhos e estudos de interesse da enfermagem, mantendo um órgão oficial de publicação periódica, promover e estimular a pesquisa e o desenvolvimento tecnológico da enfermagem;

XIX Adotar medidas necessárias de defesa à profissão. VARELA, (1997 p. 599 – 618)

## **2.5 O ensino de enfermagem e a formação de enfermeiros no Brasil**

No Brasil, especialmente nas últimas décadas, o ensino de enfermagem tem passado por significativas modificações tendo em vista os constantes avanços tecnológicos na área da saúde e principalmente pelas mudanças nas políticas de saúde que têm demandado um constante repensar nos modelos de formação de profissionais de saúde.

O ensino formal de enfermagem no Brasil data de pouco mais de um século. Antes disso não havia propriamente escolas de enfermagem, existiam as instituições religiosas cujo ensino e a orientação da prática não obedeciam a nenhum programa formal. Segundo Carvalho (1972; Silva, 1986; Almeida e Rocha, 1986) Apud Moreira, o aprendizado dava-se empiricamente, pela imitação dos superiores e dos já iniciados na arte (MEDEIROS 1999).

Neste sentido, a Escola de Enfermagem Anna Nery - EEAN surge como o início da enfermagem profissional no Brasil. Segundo relatos de Moreira e Oguisso (2005), a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras – EPEE teve também fundamental significado para formação de enfermeiros no país.

Conforme relatado por estas autoras a primeira iniciativa oficial da República recém proclamada no campo do ensino da enfermagem se deu legalmente através do decreto nº. 791<sup>14</sup>, de 27 de setembro de 1890, que criava a já mencionada Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras – EPEE. Segundo as autoras é inquestionável a relevância histórica dessa instituição que foi uma das pioneiras na formação e qualificação de recursos humanos preparando enfermeiros, já a partir do alvorecer da República para a prática da enfermagem.

Embora fosse a mais antiga escola de enfermagem conhecida do país, segundo Moreira e Oguisso, a EPEE permaneceu ignorada durante muito tempo. Inaugurada em 03 de abril de 1897, não figura na história da enfermagem brasileira como instituição que deu início ao ensino e profissionalização da enfermagem no país. A publicação da nota sobre a criação da escola na revista semanal de medicina e cirurgia chamada **“O Brasil – Médico”** [grifo nosso] reafirma a importância que era conferida à recém criada escola na época:

ESCOLA DE ENFERMEIROS: No dia 03 de abril inaugurou-se esta útil instituição em uma das dependências do Hospício Nacional de Alienados. O ensino de enfermeiros vem entre nós preencher uma lacuna muito grande e está destinado a prestar os mais relevantes serviços à nossa população e particularmente à classe médica. O ensino é feito sob a superintendência de nosso ilustrado colega Dr. Marcio Nery, médico em chefe do Hospício, achando-se já funcionando as aulas de anatomia

---

<sup>14</sup> Decreto nº 791, de 27/09/1890. Cria no Hospício Nacional de Alienados uma Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras. In Ministério da Saúde, Fundação Serviço de Saúde Pública – Enfermagem, Legislação e assuntos correlatos. RJ: 1974, v. 1, p. 26. (MOREIRA; OGUSSO (2005, P. 4)

descritiva, fisiologia e noções de propedêutica, sob a direção dos distintos internos Álvaro Octacílio Nogueira Fernandes e Henrique de Brito Belford Roxo. (Notícia da revista "O Brasil-Médico, de abril de 1897. Fonte: Biblioteca da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Citado por MOREIRA; OGUISO (2005 p. 6)

Ficam nítidos, ao se analisar os relatos acima, os diferentes modelos de formação que influenciava o ensino de enfermagem no Brasil. Verifica-se que por um lado a EEAN adotava o modelo norte-americano, ou seja, o modelo nightingaleano de enfermagem e por outro lado a EPEE adotava o modelo das escolas francesas de enfermagem.

Para Oguisso, apud Medeiros (1999) a EPEE, hoje com o nome de Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - EEAP e vinculada à UNIRIO, se inspirava no modelo da Escola de Enfermagem francesa Salpêtrière. A direção desta escola só foi exercida por uma enfermeira somente após 50 anos de sua criação. Desde a criação da escola o cargo de direção da mesma foi sempre função de médicos. Talvez seja este o sentido que tenha diferenciado esta escola das escolas que adotaram o modelo nightingaleano que tinham como princípio a autonomia da enfermagem e que a direção das mesmas estivessem sempre sob a direção de uma enfermeira a qual era denominada no idioma inglês de *matron*<sup>15</sup>.

A EPEE é citada por Moreira e Oguisso, como sendo a primeira iniciativa da República no campo do ensino de enfermagem no Brasil. Neste sentido as autoras destacam o que afirma Kirschbaum:

[...] entende-se que a opção feita pelos psiquiatras do Hospital Nacional ao criarem a escola nos moldes das existentes nos hospitais de Paris, não foi casual, nem tampouco movida por desconhecimento de outras modalidades educacionais, mas por ser a forma mais apropriada para a operacionalização de um modelo de gestão centralizado na figura do médico e adequado às condições da força de trabalho disponível no país, que teria que ser empregada no Hospício rapidamente e com o menor custo financeiro.

Este tipo de escola descrito por Kirschbaum (1994), conforme relatado por Moreira e Oguisso, oferecia maior autoridade aos médicos, diferentemente do modelo nightingaleano. A posição dos médicos, em relação aos enfermeiros e ao pessoal de enfermagem, e a excelência dos serviços prestados pelos alunos da

---

<sup>15</sup> Na tradução para o português, matrona significa: mãe de família; diretora; enfermeira-chefe.

Escola ao Hospício Nacional de Alienados foram determinantes para que, anos mais tarde, a instituição escolar continuasse sob a égide do Serviço Nacional de Doenças Mentais – SNDM, criado em 1941, cujas diretrizes eram rigorosamente cumpridas. (MOREIRA; OGUISSO 2005, P. 8)

Segundo Moreira; Oguisso (2005) as escolas de enfermagem que prosperam no Brasil a exemplo do que aconteceu no resto do mundo, foram as escolas que adotaram o modelo nightingaleano. Neste sentido, destaca-se a Escola de Enfermagem Anna Nery que é considerada o marco do ensino formal no Brasil.

No Brasil a formação profissional da enfermagem surge mediante a sistematização do ensino da prática do cuidar em enfermagem, antes exercida por pessoas sem o devido preparo técnico. Como já mencionamos anteriormente, a enfermagem na antiguidade era exercida por pessoas com forte senso de solidariedade humana, motivadas pelo misticismo e embasadas no senso comum, ligada ao caráter da religiosidade.

A formação profissional na enfermagem surge então com a criação das escolas de enfermagem que passam a adotar critérios para seleção dos candidatos ao aprendizado da profissão. O ensino passa a ser dotado de métodos, conteúdos curriculares e avaliações, objetivando o rigoroso preparo para a prática da enfermagem.

Neste sentido, o ensino de enfermagem segue o modelo nightingaleano e neste modelo de ensino são formados os primeiros enfermeiros pela EEAN, considerada a primeira escola de enfermagem, e que marca o início da enfermagem profissional no Brasil.

A Escola de Enfermagem Anna Nery, fundada no Rio de Janeiro em 1923 é considerada um marco do ensino da enfermagem moderna no Brasil. Embora alguns autores apontem outras escolas como percussoras do ensino e profissionalização de enfermagem no Brasil, a história da enfermagem brasileira tem destacado a Escola de Enfermagem Anna Nery como a primeira escola de enfermagem do Brasil. Atualmente vinculada à Universidade Federal do Rio de Janeiro desenvolve o ensino

de enfermagem em todos os níveis, graduação, especialização, mestrado e doutorado em enfermagem.

A criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública conforme Decreto nº. 15.799 de 10/12/22, constituiu de fato o início de uma nova era para a enfermagem brasileira; o mérito do acontecimento deve-se principalmente ao seu diretor, Carlos Chagas e ao grupo de enfermeiras norte-americanas, trazido pela Fundação Rockefeller pedido daquele para prestarem serviços no Departamento.

Lideradas por Ethel Parsons e Clara Louise Kienninver, algumas dessas enfermeiras assumiram a responsabilidade pela direção e pelo ensino da escola, tendo influenciado grandemente no conteúdo da legislação que determinava o currículo a ser adotado e no Decreto 20109/31 que instituiu a Escola Anna Nery como “escola padrão” para efeito de comparação (CARVALHO, 1972; FERNANDES, 1983; ALMEIDA; ROCHA, 1986, Apud MEDEIROS 1999).

Para Lima (1994 p. 271), a criação da Escola de Enfermagem Anna Nery, fundada com o nome de Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública no ano de 1923, marca o surgimento da enfermagem moderna brasileira e de seu ensino no cenário nacional. Foi com a vinda de enfermeiras norte-americanas para o Brasil que teve origem o modelo nightingaleano na educação brasileira e na prática de enfermagem. A EEAN foi criada para atender as necessidades de pessoal no campo da saúde pública com o objetivo de dar continuidade às atividades de educação sanitária que haviam sido iniciadas por médicos sanitaristas. (LIMA 1994 p. 271).

A Fundação Rockefeller<sup>16</sup>, fundação de apoio ao desenvolvimento de pesquisa na área da saúde, apoiava as pesquisas e o ensino em saúde no Brasil neste período. Tendo sido solicitada a cooperar, enviou a enfermeira Ethel Parsons para fazer um estudo da situação da educação sanitária no país. Afirma Lima, que uma das primeiras medidas tomadas por Ethel Parsons foi propor, entre outras coisas, a

---

<sup>16</sup> Fundação norte-americana que apóia projetos voltados para a pesquisa na área da saúde, ensino e desenvolvimento científico. Foi de fundamental importância no desenvolvimento das pesquisas em saúde no Brasil, na formulação de políticas de combate e controle de doenças. Teve fundamental importância no apoio ao ensino na área médica e de enfermagem no Brasil.

criação de uma escola de elevado nível técnico para preparar adequadamente pessoal para solucionar os problemas de saúde existentes.

Foi criada então a EEAN sob a orientação das enfermeiras americanas que conferiram à escola alto nível educacional, tendo sido organizada segundo as mais modernas tendências de educação em enfermagem nos Estados Unidos. (LIMA 1994 p. 271).

Todas as escolas de enfermagem criadas no Brasil que foram surgindo a partir de 1923 originaram-se nos padrões da Escola Anna Nery, ou seja, sedimentadas no modelo nightingaleano. Neste sentido pode-se afirmar que a enfermagem brasileira ao longo dos anos reproduziu na formação dos enfermeiros uma formação com bases nos padrões da enfermagem norte-americana. Este padrão de profissionalização na enfermagem ainda pode ser verificado em algumas escolas e na concepção de alguns professores mais conservadores.

### **2.5.1 O ensino de enfermagem e a formação de enfermeiros em Mato Grosso**

A década de 70 marca o início da formação do enfermeiro no Estado de Mato Grosso. Até o ano de 1976 não existia no Estado escolas de formação de enfermeiros. Constatava-se na época, que os poucos enfermeiros que atuavam em Cuiabá, eram egressos da Escola de Enfermagem da Universidade Católica de Goiás.<sup>17</sup>

A primeira escola a formar enfermeiros em nível superior no Estado de Mato Grosso foi criada pela Universidade Federal de Mato Grosso, no ano de 1976.

De acordo com relatórios e documentos levantados junto ao então Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso, atual Faculdade de Enfermagem - FAEN, o Curso de Enfermagem da UFMT, teve suas atividades iniciadas em 1976. Neste ano se deu, através do exame vestibular, o ingresso da primeira turma de estudantes no Curso de Enfermagem da UFMT.

---

<sup>17</sup> Informação fornecida por Geralda Lopes, uma das primeiras enfermeiras a atuar em Mato Grosso, primeira Chefe (enfermeira) do Departamento de Enfermagem da UFMT.

Segundo Moreira Cartaxo (1999 p. 75), “a criação do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Mato Grosso foi um marco importante na história da profissão no Estado, uma vez que veio preencher uma lacuna, por não existir nenhuma outra escola de formação de enfermeiros no município de Cuiabá e no Estado”.

A homologação da criação do Curso de Enfermagem da UFMT se deu em 03 de outubro de 1975 pelo Conselho Diretor da UFMT, através da Resolução Nº CD 80/75<sup>18</sup>. Foi o primeiro curso superior da área de assistência à saúde a ser criado pela UFMT, tendo sido criados nos anos seguintes os cursos de Nutrição e de Medicina.

É interessante relatar que o primeiro profissional a exercer a chefia do Departamento de Enfermagem foi um médico, sendo substituído posteriormente por uma profissional nutricionista. Este fato, embora esteja tão próximo de nós remete à origem dos cursos de enfermagem no Brasil os quais, na sua grande maioria, eram dirigidos por profissionais médicos. Não pelo fato da inexistência de enfermeiros, mas, sobretudo pela tendência histórica da submissão da enfermagem à medicina e da direção das escolas de enfermagem pelo profissional médico. Interessante relatar que esta que esta tendência se fez prevalecer na criação da faculdade de enfermagem na UFMT que teve como primeiro diretor um profissional médico. (Informação fornecida pela prof<sup>a</sup>. Geralda Lopes em abril de 2006)

O curso de Enfermagem da UFMT foi criado com a finalidade de atender as demandas na formação de profissionais enfermeiros no Estado de Mato Grosso. Era premente na época, a carência do profissional enfermeiro no Estado e na região, situação que dificultava a ampliação e implementação de novas políticas de saúde.

A implantação do Curso de Enfermagem se deu em decorrência da política de expansão do MEC que previa a interiorização da formação profissional e a ampliação dos cursos superiores no Brasil. A criação do Curso de Enfermagem pela UFMT veio suprir a falta de profissionais enfermeiros no mercado de trabalho em Mato Grosso e nos Estados vizinhos.

---

<sup>18</sup> Resolução que cria o Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso em 03 de outubro de 1975.

O Curso de Enfermagem da UFMT foi reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura – MEC, em 03 de dezembro de 1979<sup>19</sup>, depois de decorridos 03 anos do início de funcionamento do mesmo.

A primeira proposta curricular do Curso de Enfermagem da UFMT se baseava no currículo mínimo fixado pelo Conselho Federal de Educação - CFE conforme O Parecer 163/72 para os cursos de enfermagem. A proposta curricular favorecia a formação de enfermeiros com perfil técnico com competência para o exercício da enfermagem fundamentada no modelo médico, no qual se prioriza o conhecimento das doenças e do tratamento, o domínio de técnicas e procedimentos e habilidades para executar práticas específicas da enfermagem na assistência ao indivíduo hospitalizado.

Embora o eixo norteador do currículo do curso de enfermagem na época priorizasse a formação técnica pautada no modelo de formação que privilegiava os aspectos curativos das doenças e com pouca ênfase na prevenção, havia a preocupação de se capacitar pedagogicamente os enfermeiros egressos do curso para o ensino de enfermagem. Neste sentido, o currículo mínimo facultava às escolas a criação da Habilitação Licenciatura em Enfermagem com o objetivo de proporcionar capacitação pedagógica aos futuros enfermeiros para atuarem como professores na formação de profissionais de enfermagem de nível médio.

Em 10 de fevereiro de 1978, foi aprovado pelo Conselho de Ensino e Pesquisa da UFMT, através da Portaria Nº VR/78, o primeiro Currículo Pleno do Curso de Enfermagem, tendo sido aprovado integrado ao currículo a Habilitação Licenciatura em Enfermagem.

A Habilitação Licenciatura em Enfermagem, de caráter opcional, tinha a duração de três semestres, ou seja, um ano e meio após o término da graduação e tinha como objetivo principal capacitar pedagogicamente o enfermeiro para o exercício da docência em nível médio.

O Curso de Enfermagem da UFMT passou, desde a sua implantação, por três reformulações curriculares. De 1976 a 1982, sob a vigência do currículo mínimo,

---

<sup>19</sup> Parecer do Ministério da Educação e Cultura – MEC Nº 1.618/79 de 03 de dezembro de 1979.

previa a integralização das disciplinas num período de três anos, ou seja, seis semestres.

A primeira proposta curricular do Curso de Enfermagem da UFMT previa a integralização das disciplinas do curso em seis semestres, ou três anos. Cada semestre letivo recebia a denominação de Unidades Curriculares (UC). Não constavam das primeiras propostas curriculares do curso, os estágios curriculares supervisionados da forma em que são atualmente planejados. Havia uma outra modalidade de estágio denominada de práticas curriculares. Os estágios curriculares como são atualmente desenvolvidos passaram a fazer parte do currículo do curso a partir da reformulação curricular ocorrida em 1996.

O curso de enfermagem se dividia em duas partes distintas: Ciclo Básico; que compreendia as três Unidades Curriculares iniciais e o Ciclo Profissional compreendido pelas três últimas Unidades Curriculares. Esta proposta curricular prevaleceu no Curso de Enfermagem até o ano de 1982.

As transformações econômicas sociais e políticas ocorridas no contexto nacional, e principalmente, as freqüentes transformações ocorridas nas políticas de saúde, apontaram para a necessidade de se efetuar reformulações curriculares no ensino de enfermagem, visto que o currículo inicial do curso respaldava a formação de egressos para atuação mais voltada para as instituições hospitalares. Como a maioria dos cursos de enfermagem da época, o primeiro currículo de enfermagem da UFMT, baseado do Currículo Mínimo de 1962, priorizava a formação de profissionais técnicos cujo foco direcionava para a formação de profissionais com uma visão hospitalocêntrica dando-se muita ênfase à formação de profissionais com competência técnica e com conhecimentos aprofundados nas ciências biomédicas baseada no modelo clínico para atendimento do indivíduo hospitalizado.

Em 1979, uma comissão de professores do Curso de Enfermagem iniciou um processo de avaliação curricular, tendo em vista as necessidades de uma nova reformulação do mesmo no sentido de adequar a formação do enfermeiro às atuais necessidades da formação profissional, adequando o currículo ao modelo de ensino que proporcionasse maior engajamento do enfermeiro no contexto sócio-econômico, político e cultural da região. Propondo um modelo de ensino que formasse

profissionais com maior capacidade para atuação em equipe multiprofissional, com competências para o desempenho das funções de assistência, gerenciamento, ensino e pesquisa no campo da saúde.

Pode ser verificado que a atual proposta apresenta importantes avanços em relação à primeira proposta curricular do curso que, embora tenha preservado a formação de enfermeiros generalistas com ênfase numa assistência mais voltada para os aspectos curativos e hospitalares e com pouca priorização à saúde pública nos aspectos da prevenção, avançou nos aspectos da formação de enfermeiros mais críticos e com uma visão mais ampliada sobre a atuação destes.

A partir de 1983 o Curso de Enfermagem passa então a ser regido por uma nova proposta curricular. A duração do curso passou de seis para oito semestres, sendo incorporadas novas disciplinas na estrutura curricular do curso.

Manteve-se na nova proposta, a organização da estrutura curricular em Unidades Curriculares (UC), o que, a exemplo da proposta curricular inicial, mantinha as disciplinas afins integradas nestas unidades. Houve nesta nova proposta o acréscimo das Unidades Curriculares VII e VIII, o que levou o curso a ter duração de quatro anos.

Em 1996, tendo em vistas a promulgação na nova LDB que institui mudanças nas orientações do ensino em todos os níveis de formação, o que resultou nas DCN para os cursos superiores, inicia-se um novo processo de discussão do Curso de Enfermagem tendo culminado com a elaboração de mais uma reformulação na proposta curricular do curso.

Com uma nova configuração em sua grade curricular, a partir de 1996 o Curso de Enfermagem passa ter a duração de quatro anos e meio, ou seja, nove semestres sendo os estágios curriculares supervisionados desenvolvidos nos dois últimos semestres do curso conforme regulamentado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN.

A partir desta nova reformulação os semestres letivos do curso anteriormente denominados de Unidades Curriculares (UC) passam a ser denominadas de Blocos. Os Blocos passam a ser constituídos por disciplinas que são agrupadas em torno de

uma temática central definida como Núcleos Centrais de Aprendizagem. Esta configuração do curso que o estrutura em Blocos prevalece até os dias atuais.

Na reformulação curricular de 1996, a idéia de se buscar novas concepções para o modelo de formação do enfermeiro, desencadeou a necessidade de se repensar um modelo que contemplasse maior aproximação do ensino teórico com a realidade de saúde da população, sobretudo em face das novas demandas de saúde decorrentes da implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil e em Mato Grosso.

Neste sentido, a reformulação do curso ocorrida em 1996, incorporou à nova proposta curricular elementos necessários para uma melhor articulação do ensino com a realidade dos serviços de saúde, integrando ao mesmo, conteúdos que propiciassem discussões sobre o contexto da saúde regional como maior articulação profissional da enfermagem com as demais profissões da área de saúde para uma participação de impacto nos problemas de saúde regionais; necessidade de redimensionamento da extensão, da pesquisa e da capacitação docente no conjunto das ações da faculdade.

Neste aspecto, ao se considerar todo o processo avaliativo do curso de enfermagem desde as suas primeiras propostas curriculares, verifica-se que a partir do ano de 1996 o curso passa a ser regido por uma nova proposta curricular que apresenta alguns avanços em relação às reformulações anteriores. Houve a inclusão na estrutura do curso de novas disciplinas com conteúdos mais voltados para as questões de cidadania, prevenção e promoção da saúde, dando-se maior ênfase às questões da saúde coletiva, embora de forma ainda muito teórica. Com esta nova configuração curricular o tempo de duração do curso foi ampliado de quatro para quatro anos e meio, tendo sido nesta nova reformulação, normatizadas os estágios curriculares supervisionados.

A proposta curricular do curso de graduação em enfermagem da UFMT de 1996, traça em linhas gerais o perfil de enfermeiro que se deseja formar<sup>20</sup>. Conforme a proposta, o processo educativo para a formação do enfermeiro, deve

---

<sup>20</sup> Proposta Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem – Aprovada pela resolução CONSEP 055, de 16 de dezembro de 1996. Apresentação revisada pela Coordenação de Curso em maio de 2002.

prever a formação de profissionais politicamente engajados, criativos e dinâmicos, fornecendo elementos necessários ao desenvolvimento de potenciais transformadores.

Neste aspecto, são definidas, na nova proposta curricular, as orientações gerais que norteiem a formação de enfermeiros com competência técnico-científica articulada à competência crítica e política com capacidade de refletir a realidade de saúde local, regional e nacional.

A proposta orienta o perfil do enfermeiro que se pretende formar e aponta algumas características a ser trabalhadas no processo de formação: formação de profissionais críticos, criativos e participativos, profissionais com competência técnica e política para atuar na realidade de saúde da população.

O enfermeiro deverá ser formado com preparo técnico e político para atuar na atenção individual e coletiva em saúde; atuar como educador em saúde; com competência para gerenciamento de serviços de saúde e de enfermagem; com compromisso de produzir conhecimentos em saúde e de estar continuamente buscando se atualizar conforme os avanços tecnológicos na área da saúde.

O contexto das constantes transformações nas políticas de saúde ocorridas nas últimas décadas tem levado as escolas de enfermagem a reverem e reavaliarem constantemente as suas propostas curriculares no sentido de formar profissionais com perfil voltado para o atendimento das demandas sociais e avanços tecnológicos na área da saúde. Lima (2005 p. 51), ao abordar sobre o processo de formação e da aprendizagem afirma que:

As contínuas mudanças tecnológicas, a aceleração dos processos de formação e a imensa acumulação de saberes, exigem dos indivíduos não a mera reprodução do que receberam na escola, mas a manifestação de autonomia, seja na organização e realização de suas atividades, seja na maneira de pensar, aprender o mundo, encontrar formas criativas de lidar com as circunstâncias em que se encontrem inserido.

Neste contexto, entende-se que o perfil de profissional que se deseja formar, deve estar orientado por um modelo de formação que favoreça a superação da limitação do conhecimento do aluno frente aos problemas da realidade atual, que

estímule a capacidade investigativa e questionadora, que estimule a leitura crítica, que não estimule a formação que supervaloriza as competências eminentemente técnicas, que não estimula a alienação e a imobilização. Deve-se buscar um modelo de formação que o modelo de formação que valorize o aluno sujeito responsável pela sua própria aprendizagem que considere os seus sentimentos e percepções em relação à visão de mundo e da profissão. Deve-se pensar em estratégias de ensino que favoreça aos alunos tempo para o estudo, para a pesquisa, para a busca e produção de novos conhecimentos, enfim que se pense em modelos de formação que promovam a superação de um ensino que fragmenta a teoria e a prática.

---

**CONTEXTO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO: O ESTÁGIO  
CURRICULAR SUPERVISIONADO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO**

---

### **3. CONTEXTO DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO: O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO**

#### **3.1 A legislação sobre os estágios supervisionados nos cursos de enfermagem**

Os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN surgem nos anos 90 ou, mais especificamente, em 1997 como propostas de governo, através do Ministério da Educação e do Desporto, trazendo em seu bojo as justificativas no sentido da contribuição para a construção de uma escola de qualidade no país.

Segundo Moreira (2000), houve grandes descontentamentos e muitas reações por parte dos pesquisadores que enunciaram com firmeza suas críticas à medida.

Na tentativa de minimizar estas reações que surgiam de todos os lados dentre os pesquisadores, principalmente entre os especialistas em educação, o governo nomeia uma comissão de professores para elaboração da proposta. Concluída a primeira versão, a mesma é submetida à apreciação de professores e encaminhada para discussão nas Universidades, Secretarias de Educação e Seminários Regionais, culminando-se numa nova versão que é submetida ao exame do Conselho Nacional de Educação (CNE).

O Parecer 3/97 do Conselho (Brasil, CNE, Câmara de Educação Básica, 1997) segundo Marcelo (2000), classifica os PCNs como uma possível proposta curricular acentuando que a sua aplicação supõe pluralismo de idéias e de concepções pedagógicas, não os consideram obrigatórios no país e iniciam os procedimentos para a definição de Diretrizes Curriculares Nacionais, essas sim de caráter obrigatório.

Aprovadas em janeiro de 1998, as Diretrizes – Parecer 4/98 correspondem a um conjunto de definições doutrinárias sobre princípios, fundamentos e procedimentos na educação e visam orientar as escolas na organização, na articulação, no desenvolvimento e na avaliação de suas propostas pedagógicas.

Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais, as escolas devem nortear suas ações pedagógicas por princípios éticos, políticos e estéticos na formulação de

suas propostas explicitarem o reconhecimento da identidade de alunos, professores e demais profissionais e a identidade de cada unidade.

No contexto das reformas educacionais em consonância com a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, todos os cursos superiores têm a sua Diretriz formulada pelo Conselho Nacional de Educação (CNE).

Meyer e Kruse (2003), no artigo *“Acerca de Diretrizes Curriculares e Projetos Pedagógicos: um início de reflexão”* nos leva a refletir sobre as DCNs e as proposições destas diretrizes para as reformulações dos Projetos Políticos pedagógicos dos cursos de enfermagem. Chama-nos a atenção no sentido da necessidade de fazermos algumas reflexões que poderão subsidiar discussões sobre os atuais Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de enfermagem. Meyer e Kruse (2003) baseando-se nos pensamentos de Larrosa nos alerta no sentido da necessidade de mudança de foco das nossas reflexões com relação ao atual modelo de formação dos enfermeiros. Expressam as autoras um desejo no sentido de que devemos experimentar uma mudança de foco: das respostas para as perguntas, da certeza para a dúvida e da prescrição para a problematização. Neste contexto, as autoras enfatizam a necessidade de direcionarmos o nosso olhar para outro tipo de expressão e de possibilidades na formação profissional.

A promulgação das DCNs para os cursos de formação profissional em nível de graduação segundo Meyer e Kruse (2003) está inserida em um discurso que anuncia uma grande reforma educacional do ensino superior brasileiro. Questiono: até que ponto têm sido perceptíveis estas mudanças?

O Conselho Nacional de Educação<sup>21</sup> – Câmara de Educação Superior, através da Resolução CNE/CES Nº 3, de 07 de novembro de 2001, regulamenta as Diretrizes Nacionais para os cursos de Enfermagem, e normatiza que o mínimo de 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso seja destinado aos estágios curriculares supervisionados.

Preceitua o Artigo 7º desta Resolução que:

---

<sup>21</sup> CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior, Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1 p. 37

Na formação do enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado em hospitais gerais e especializados, ambulatorios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem (Resolução CNE/CES Nº 3, de 07 de novembro de 2001).

No Parágrafo Único deste Artigo desta mesma Resolução fica explicitado que:

Na elaboração da programação e no processo de supervisão do aluno, em estágio curricular supervisionado, pelo professor, será assegurada a efetiva participação dos enfermeiros dos serviços de saúde onde se desenvolve o referido estágio. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá totalizar 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso de graduação em enfermagem proposto, com base no Parecer/Resolução específicos da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação”.

Como podemos perceber há toda uma legislação própria que regulamenta os estágios supervisionados nos cursos de formação profissional, tendo em vista garantir ao aluno vivenciar situações prática que traduzam as condições reais de trabalho do seu futuro desempenho profissional.

Neste contexto, os estágios curriculares supervisionados são pensados com a finalidade de inserir o aluno numa situação real do trabalho a ser desempenhada por ele na sua profissão. Espera-se que os estágios possam proporcionar ao futuro profissional capacidade e competência para a pratica da enfermagem.

Durante os dois últimos semestres do curso de Enfermagem da UFMT, ou seja, nos Blocos<sup>22</sup> VIII e IX os alunos devem, de acordo com o Art. 7º da Resolução CNE/CES<sup>23</sup>, cumprir obrigatoriamente o estágio curricular supervisionado o qual deve estar vinculado a uma instituição formadora e supervisionado por professores da instituição.

Os currículos de formação profissional na área de enfermagem, atualmente por força de Lei, como citado acima, devem prever em suas grades curriculares os estágios curriculares supervisionados. Por se tratar de uma profissão cujas ações, entre outras atribuições, envolvem a execução de atividades práticas e a aplicação

---

<sup>22</sup> O Curso de Enfermagem da UFMT na sua atual grade curricular está organizado em nove unidades correspondendo aos semestres letivos os quais são denominados de Blocos. Compreende do Bloco I (B I) ao Bloco IX (B IX)

<sup>23</sup> Resolução CNE/CES Nº 3 de 07 de Novembro de 2001 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.

de técnicas inerentes ao exercício da enfermagem estas competências devem ser adquiridas inserindo o aluno na atividade prática. Foi com este aspecto que os estágios curriculares supervisionados foram pensados e inseridos nos cursos superiores.

Os estágios sempre existiram enquanto estratégia de ensino para a complementação da profissionalização na área da saúde. Em todas as categorias da enfermagem<sup>24</sup> o processo de formação e profissionalização necessariamente passa pelo cumprimento de um período de estágio entendido como sendo a parte prática da formação, condição necessária para a complementação da formação profissional. A atividade de estágio de uma forma geral foi instituída pela Lei Federal Nº 6.497, de 07 de dezembro de 1977. Em 18 de agosto de 1982, através do Decreto Nº 87.497/82 foi regulamentada a Lei que trata dos estágios curriculares nos cursos superiores.

O estágio curricular supervisionado é uma disciplina obrigatória a todos os alunos dos cursos superiores e, como tal, faz parte da organização curricular dos cursos de enfermagem.

Os estágios devem propiciar a complementação do ensino e da aprendizagem e serem planejados, executados, acompanhados e avaliados em conformidade com a proposta curricular do seu respectivo curso, a fim de se constituírem instrumentos de integração, em termos de treinamento prático, de aperfeiçoamento técnico, cultural, científico e de relacionamento humano". (Decreto nº 87.497; § 2º do Art. 1º)

O não cumprimento do estágio curricular supervisionado impede ao formando a obtenção do seu diploma, não concluindo assim o seu curso. O aluno que não cumprir o estágio curricular supervisionado do seu curso não poderá se graduar, ficando assim, impossibilitado de exercer a profissão para a qual está sendo formado.

---

<sup>24</sup> A Enfermagem no Brasil é exercida por diversas categorias profissionais que têm como foco de atuação a prestação do cuidado e a assistência de enfermagem ao ser humano no atendimento às suas necessidades de saúde. Diferenciam entre si pelos níveis de formação. Destacam-se as seguintes categorias: Enfermeiro - profissional com formação de nível superior. Técnicos de Enfermagem - profissional com formação de nível médio. Auxiliar de Enfermagem - profissional com formação de nível fundamental. Há outras categorias como os Agentes Comunitários de Saúde com formação em nível de treinamentos. Antes da década de 80 a grande força de trabalho na enfermagem era representada pelos Atendentes de Enfermagem que em sua grande maioria não possuíam nenhuma preparação formal para exercer a enfermagem, eram treinados pelas próprias instituições hospitalares para prestarem cuidados de enfermagem.

O Cumprimento dos estágios curriculares supervisionados constitui parte integrante da grade curricular do curso. Nesse sentido o cumprimento dos mesmos se torna obrigatório com vistas a garantir a formação generalista do futuro enfermeiro.

Por estágio curricular entende-se as atividades que os alunos deverão realizar durante o seu curso de formação, junto ao campo futuro de trabalho. Por isso costuma-se denominá-lo a “parte mais prática” do curso, em contraposição às demais disciplina considerada a “parte mais teórica”. Estágios e disciplinas compõem o currículo de um curso, sendo obrigatório o cumprimento de ambos para obter-se o certificado de conclusão. (PIMENTA, 1994: 21).

De acordo com o Decreto Lei nº 87.497/82, do Ministério da Educação que regulamenta a Lei nº 6.494/77, que trata das atividades de estágio “é considerado estágio curricular as atividades da aprendizagem social, profissional e cultural, proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida e trabalho do seu meio, sendo realizado na comunidade em geral ou junto a pessoas jurídicas de direito público ou privado, sob a responsabilidade e coordenação de instituição de ensino”.

### **3.2 O estágio supervisionado como campo de formação e de reflexão da prática: o que dizem os autores da área da educação**

Os estágios sempre foram identificados como a parte prática dos cursos de formação profissional em contraposição à teoria. Pimenta (2004, p. 33), argumenta que “não é raro, a respeito dos alunos que concluem seus cursos, referências como “teóricos”, que a profissão se aprende na prática, que certos professores e disciplinas são por demais “teóricos” que “na prática a teoria é outra”. Nesse sentido, a autora se refere à desarticulação da teoria com a prática no contexto dos estágios dos cursos de formação profissional.

Para focalizar a questão dos estágios supervisionados na formação profissional, nos apoiamos em vários autores da área da educação, principalmente em Pimenta (2004) que discute de forma ampla a temática dos estágios curriculares, fornecendo grande contribuição sobre este tema. Esta autora faz uma discussão aprofundada sobre o desenvolvimento dos estágios nos cursos de formação profissional e aponta caminhos para superação dos desafios do ensino nas

atividades de estágio. Destaca sempre em suas abordagens a problemática relação entre teoria e prática.

Ao abordar o estágio como campo de conhecimento Pimenta (2004), afirma que considerar esta prática de ensino como campo de conhecimento significa atribuir-lhe um estatuto epistemológico que supere sua tradicional redução à atividade prática instrumental.

Para fundamentar essa concepção, a autora se dedica a analisar os diferentes enfoques que o estágio tem historicamente recebido nos cursos de formação de professores. Tido como campo de conhecimento que se produz na interação entre os cursos de formação e o campo social no qual se desenvolvem as práticas educativas, o estágio pode se constituir em atividade de pesquisa. Esta autora discute o estágio como importante oportunidade de reflexão da prática profissional. Contextualiza o estágio como componente curricular e eixo central nos cursos de formação profissional e apresenta os aspectos indispensáveis à construção do ser profissional.

Nesse aspecto a concepção que passa é a de que os professores desempenham uma profissão que precisa combinar sistematicamente elementos teóricos com situações práticas. Isto é mais do que conceber o ensino cujo estágio se constitui em ingrediente da atividade formadora. Trata-se de colocar a prática como um dos aspectos centrais da formação, uma vez que esse enfoque traz conseqüências decisivas para a formação profissional.

Assim, os estágios curriculares devem se configurar como elemento de complementação da aprendizagem, não de fragmentação do ensino, buscando desta forma a mediação da teoria com a prática.

Com relação à organização curricular dos cursos de formação profissional Pimenta (2004, P. 34), afirma que “os cursos, muitas vezes, nem fundamentam teoricamente a atuação do futuro profissional nem tomam a prática como referência para a fundamentação teórica, ou seja, carece de teoria e de prática”.

O estágio como campo de conhecimento e eixo curricular central, nos cursos de formação profissional possibilita que sejam trabalhados aspectos indispensáveis

à construção da identidade, dos saberes e das posturas específicas ao exercício profissional. Pimenta (2004) aborda sobre os fundamentos dos processos de construção identitária a partir de contribuições da Psicologia Social e do campo teórico da Pedagogia e da Didática. Considerando-a um processo de sucessivas socializações.

Os estudos e pesquisas sobre identidade docente têm recebido a atenção e o interesse de muitos educadores na busca pela compreensão das posturas assumidas pelos professores. Discutir a profissão e a profissionalização dos docentes requer que se trate da construção de sua identidade. Mas em que consiste a identidade docente? Com que elementos históricos e sociais, saberes e conhecimentos o professor constrói sua identidade? Qual a relação entre identidade e formação de professores? De que maneira o estágio como componente curricular pode contribuir na construção da identidade docente (PIMENTA, 2004 p. 45).

Os estágios curriculares supervisionados constituem atualmente parte integrante dos cursos de formação profissional. Segundo Pimenta (1994, p. 37), esta atividade tem por finalidade propiciar ao aluno uma aproximação da realidade na qual irá atuar enquanto profissional. Afirma esta autora que não se deve colocar o estágio como o “pólo” prático do curso, mas como uma aproximação com a prática cotidiana da profissão. Os estágios devem ser entendidos como a atividade prática do curso onde o aluno é acompanhado permanentemente pelo professor no campo, onde sua profissão será desempenhada. Os estágios supervisionados são desenvolvidos nos dois últimos semestres do curso, constituindo assim, o período de exercício pré-profissional, em que o estudante de graduação executa atividades fundamentais, profissionalizantes, programadas e projetadas, avaliáveis em horas e em notas, com duração e supervisão conforme legislação específica.

Entende-se que os projetos de estágios curriculares supervisionados devem romper com a desarticulação entre a formação profissional e a realidade com a qual os alunos se depararão ao ingressarem no mercado de trabalho. Desta forma, os projetos de estágios curriculares supervisionados devem buscar a aproximação da teoria com a prática.

Neste sentido os estágios devem contribuir para a formação de profissionais autônomos, críticos, inovadores e com competência para atender às exigências imperativas dos avanços tecnológicos e transformações sociais do mundo moderno e globalizado.

Os estágios curriculares supervisionados devem ter como objetivos principais, proporcionar ao aluno oportunidade de complementar o seu aprendizado através da vivência profissional; fornecendo ferramentas metodológicas para a apresentação de trabalhos científicos relativos a sua área de atuação. Devem ainda estimular a capacidade de interpretação, de articulação dos argumentos técnicos e/ou empíricos, capacidades de análises críticas da realidade. Devem proporcionar ao aluno a capacidade de fazer diagnósticos e análises institucionais, capacidade de pensar e propor soluções criativas para os problemas identificados (BURIOLLA, 2001).

Ferreira (1986, p. 714), define estágio da seguinte maneira: Aprendizado, exercício, prática e tirocínio. Situação transitória de preparação. “Aprendizado de especialização que alguém, especialmente um funcionário público faz numa repartição ou em qualquer organização, pública ou particular” (FERREIRA, 1986).

De acordo com esta definição, compreende-se que o estágio ou atividade prática constitui condição necessária para a formação profissional do aluno e é parte integrante do processo ensino-aprendizagem do indivíduo na preparação para a sua atuação nas diversas áreas do conhecimento.

Ao discutir sobre a questão do estágio supervisionado na formação de profissionais para atuação nas diversas áreas do conhecimento Pimenta (2004), traz importantes contribuições sobre esta temática nas mais diversas áreas da formação profissional.

Sobre o enfoque de determinadas propostas curriculares a autora afirma:

Na verdade, os Currículos de formação têm se constituído em um aglomerado de disciplinas isoladas entre si, sem qualquer explicitação de seus nexos com a realidade que lhes deu origem. “Assim, nem sequer se pode denominá-las teorias, pois são apenas saberes disciplinares em cursos de formação, que em geral estão completamente desvinculados do

campo de atuação profissional dos futuros formandos” (PIMENTA, 2004, P.33).

O exercício de determinadas profissões apresenta um caráter prático predominante, assim é a enfermagem. O profissional enfermeiro deve ser formado com competência para a prática do cuidar, deve ser instrumentalizado com as ferramentas do conhecimento necessárias ao exercício da profissão.

Ao analisarmos o caráter técnico das profissões concordamos com Pimenta quando ela afirma que o exercício de qualquer profissão é técnico no sentido de que é necessária a utilização de técnicas para executar as operações e ações próprias da atividade profissional. Assim o médico, o dentista, o enfermeiro necessita desenvolver habilidades específicas para operar os instrumentos próprios de seu fazer. Não um fazer por fazer ou a técnica pela técnica, porém um fazer reflexivo, embasado em conhecimentos do saber científico.

Habilidades técnicas não são suficientes por si só para a resolução de todos os problemas que os futuros profissionais possivelmente irão se defrontar. À limitação à habilidade técnica não dá conta do conhecimento científico nem da complexidade das situações do exercício profissional.

A prática pela prática e o emprego de técnicas sem a devida reflexão podem reforçar a ilusão de que há uma prática sem teoria ou de uma teoria desvinculada da prática. (PIMENTA 2004).

Almeida (1989, p. 29), educadora e pesquisadora na área da enfermagem faz importante abordagem sobre o saber de enfermagem e sua dimensão prática. Aborda sobre a dimensão técnica da enfermagem vinculada ao saber e ao saber fazer. Busca enfatizar a importância da técnica enquanto instrumento do saber de enfermagem. É importante notar a relação que esta autora faz da técnica e da prática com a arte em enfermagem:

Muito antes de a enfermagem ser uma ciência, ela era uma arte. “Muitos de seus aspectos atuais têm suas raízes em milhares de anos, durante os quais as enfermeiras empenhavam-se em curar o doente e dele cuidar com ternura, carinho, mais que com ciência”. (ALMEIDA 1989, p. 29),

Ainda sobre a enfermagem como uma profissão com grande relação com a arte e com a prática, (McClain; Gragg, 1970: 15) apud Almeida, descreve que a

enfermagem tem historicamente uma forte conotação prática e esta conotação prática está ligada à execução do cuidar fundamentado no saber de enfermagem:

O reconhecimento da enfermagem como uma arte é bem antigo. E arte é um conjunto de conhecimentos práticos que mostram como trabalhar para conseguir certos resultados. Uma arte não envolve qualquer entendimento do porque das obras acabadas (ALMEIDA 1989, p. 29).

Nesse sentido podemos compreender a enfermagem como uma atividade em que as pessoas que a exercem apresentam uma vocação inata para este ofício. Por muito tempo a enfermagem foi comparada a uma arte, visto que as pessoas que se dedicavam à tarefa de cuidar o faziam com elevada dedicação e com muita sensibilidade.

Com a constante evolução da ciência e as novas demandas na atenção à saúde da população, bem como os avanços tecnológicos verificados, levaram a enfermagem a evoluir para o processo de profissionalização, deixando de ser uma função puramente vinculada à vocação e à arte, passando a exigir na enfermagem o conhecimento científico que envolve toda a dimensão do cuidar.

Neste aspecto, no ensino de enfermagem, os estágios supervisionados surgem como a possibilidade de oportunizar ao aluno, futuro profissional, o contato contínuo e gradativo com o campo de atuação profissional, desenvolvendo conhecimentos, habilidades e posturas relevantes à prática profissional, ética, crítica e humanizada.

### **O papel da escola e dos professores na formação profissional**

Para Masetto (2003, p. 18) o papel dos professores e da escola tem fundamental importância na definição do perfil dos profissionais que se deseja formar. Ao abordar sobre os desafios atuais do ensino superior, afirma que “o mais importante será repensar o papel e a função da educação escolar (dos cursos de graduação no ensino superior); seu foco, sua finalidade, seus valores”.

Na formação de profissionais, Masetto (2004) enfatiza a tecnologia, como recurso didático importante, principalmente porque nos forçará a fazer coisas novas, e não porque permitirá que façamos melhor as coisas velhas. Essa afirmação aponta no sentido de que, embora os recursos tecnológicos sejam importantes como

recursos didáticos, estes não devem se tornar indispensáveis ou tidos como recursos mais importantes para o ensinar e para o apreender.

Ao abordar a formação profissional, este autor enfatiza que o ensino superior certamente irá rever seus currículos de formação profissional à luz das novas exigências que estão postas para o exercício competente das profissões em nossa sociedade. Reforça que a revisão dos novos perfis necessários para a formação das várias carreiras, por certo indicará as alterações curriculares que possam atender melhor às exigências na formação.

Ao se refletir sobre a ação docente nas universidades e como esta ação pode interferir na qualidade do ensino, nas relações de interdisciplinaridade e no perfil do profissional a ser formado, concordamos com Masetto, quando o mesmo afirma que é muito freqüente o professor lecionar uma, duas ou três disciplinas num determinado curso de forma independente, desenvolvendo-as isoladamente, sem fazer relações explícitas com outras disciplinas do mesmo currículo ou com as necessidades primeiras do exercício de determinada profissão. Às vezes, por achar que o aluno já conhece muito bem a importância da disciplina para sua profissão; às vezes, por que o mesmo professor desconhece a relação entre a sua disciplina e o restante do currículo, uma vez que não participou da elaboração do mesmo ou o desconhece em sua totalidade por ter sido contratado para lecionar apenas aquela matéria.

Pode-se imaginar que a desarticulação existente entre as disciplinas de determinados cursos se deva, entre outros fatores, a não participação dos professores na sua totalidade, na construção coletiva da proposta do currículo do curso.

Masetto (2003. p. 21), argumenta se fundamental que o docente perceba que o currículo de formação de um profissional contemple o desenvolvimento da área cognitiva, quanto à aquisição, elaboração e organização de informações, ao acesso ao conhecimento existente, à produção de conhecimento, à reconstrução do próprio conhecimento, à identificação de diferentes pontos de vista sobre o mesmo assunto, à imaginação, à criatividade, à solução de problemas.

O currículo abranger também aprendizagens de diferentes naturezas: trabalhar em equipe, trabalhar em equipe multidisciplinar, comunicar-se com os colegas e com pessoas de fora de seu ambiente universitário, fazer relatórios, pesquisar em bibliotecas, hemerotecas, videotecas, usar o computador para atividades acadêmicas e profissionais etc.

Não haverá mudanças tão somente se o currículo contemplar propostas modernas e avançadas e se os professores não se engajarem na proposta pedagógica do mesmo no que diz respeito à mudança de posturas no ensinar e no aprender, mudança na sua prática pedagógica enquanto docente.

Sobre a formação pedagógica dos professores Behrens (2003, p.57), em seu artigo “A formação pedagógica e os desafios do mundo moderno” faz uma avaliação muito interessante sobre o exercício do magistério nas universidades. Afirma que o magistério nas universidades tem sido exercido por profissionais das mais variadas áreas do conhecimento e que neste momento histórico encontram-se exercendo função docente na educação superior quatro grupos de professores:

- a) os profissionais de várias áreas do conhecimento que se dedicam à docência em tempo integral;
- b) profissionais que atuam no mercado de trabalho específico e se dedicam ao magistério algumas horas por semana;
- c) profissionais docentes da área pedagógica e das licenciaturas que atuam na universidade e, paralelamente, no ensino básico (educação infantil, ensino fundamental e/ou ensino médio);
- d) profissionais da área da educação e das licenciaturas que atuam em tempo integral na universidade.

Diante do quadro apresentado, Behrens (2003) faz uma avaliação das dificuldades que trazem cada um destes grupos para a formação dos acadêmicos numa perspectiva que valorize o aluno na sua formação dentro do aspecto da totalidade.

No primeiro grupo, encontram-se profissionais de variadas áreas do conhecimento e que se dedicam integralmente à docência. A esse grupo caberia indagar: Como você ensina o que não vivencia em sua prática diária?

Sem reduzir os méritos dessa grande massa de professores que estão envolvidos com sala de aula e pesquisa nas universidades, um ponto de reflexão a ser discutido seria como esse professor seleciona os conteúdos a serem trabalhados com os alunos e a significação desses referenciais na formação profissional dos alunos.

A opção pela programação a ser desenvolvida com os estudantes corre o risco de não atender as exigências que o mercado de trabalho vem impondo aos profissionais. Se o professor não atua de modo definitivo no mercado de trabalho específico, como se aproximar das necessidades que os alunos vão encontrar como profissionais dessa área?

Segundo Behrens (2003), há docentes que ensinam o que nunca experimentaram *o que é um fato verificado nas atuais condições porque passa a maioria das universidades públicas, que sem a possibilidade de contratação de professores para o quadro regular de docentes, são levadas a contratarem professores substitutos.*<sup>25</sup> Nesse caso, não se coloca em questão a competência do professor, mas a pertinência da proposta a ser desenvolvida com os alunos. Esse fato se torna desafiador quando o docente está distante do mercado de trabalho e não está habituado a fazer leitura especializada que traga a produção de conhecimento moderno para a área em que atua no curso.

A situação piora quando o professor não tem nenhuma formação pedagógica. Sua ação docente, normalmente, reflete e reproduz a proposta dos professores que atuaram em sua formação. Em alguns casos, superam as dificuldades e tornam-se autodidatas em virtude do interesse e do entusiasmo que os envolve na docência.

---

<sup>25</sup> Grifo nosso. A atual política de recursos humanos do Governo Federal para as IES – Instituições de Ensino Superior do Brasil tem levado ao sucateamento às Universidades Públicas e consequentemente à qualidade do ensino na formação profissional. Atualmente há uma quantidade considerável de docentes substitutos nas Universidades Públicas, muitos dos quais são ex alunos recém saídos da graduação, sem a necessária experiência para a docência.

Ao focalizar as reformas curriculares associadas com a melhora da qualidade de ensino dispensada aos nossos alunos, Cunha (2004), faz uma interessante abordagem ao afirmar que:

A idéia tradicional de currículo também induz a perspectiva de que o profissional é formado na universidade e deve sair pronto, com toda competência necessária para enfrentar o mundo do trabalho. Essa perspectiva nos fez por muito tempo, discutir currículos com base na configuração dos perfis desejáveis para as profissões. Perguntas de como deve ser o egresso mobilizaram esforços de reflexão e pesquisas no mercado de trabalho, sem muito sucesso. Além disso, tornaram-nos reféns dos novos conhecimentos, fazendo inchar os currículos de forma extraordinária. Nessa lógica, quantidade de informações passou a ser o parâmetro de qualidade, e quanto mais hora o estudante permanecia “ouvindo” o professor, melhor se pensava que ele estava sendo formado. (CUNHA, 2004, p 28)

Fávero (2004, p. 53), afirma que se a universidade é parte de uma realidade concreta, suas funções devem ser pensadas e trabalhadas levando-se em conta as exigências da sociedade, nascidas de suas próprias transformações em um mundo em constantes mutações e crises.

Esta afirmação de Fávero evidencia a necessidade de se repensar a relação da Universidade com a sociedade. Afirma a autora que devemos lutar por uma concepção de universidade como instituição dedicada a promover o avanço do saber e do saber fazer. A universidade deve ser o espaço da invenção, da descoberta, da teoria, de novos processos; deve ser o lugar da pesquisa, buscando novos conhecimentos sem a preocupação obrigatória com a sua aplicação imediata: deve ser o lugar da inovação, onde se persegue o emprego de tecnologias e soluções, deve ser o âmbito da socialização do saber na medida em que divulga conhecimentos. Enfim uma universidade com estreita relação entre ensino, pesquisa e extensão nos mais variados campos. Eximí-la deste papel é contribuir para a deterioração da qualidade do ensino universitário no país. (FÁVERO 2004).

Por princípio, a universidade além de ser uma instância de produção de conhecimento, de cultura e de tecnologia é também a instituição onde se deve formar pessoas, cidadãos e profissionais. Em especial a universidade pública, deve mais que habilitar estudantes para atuar como profissionais no mercado de trabalho, ela deve formá-los para influir sobre a realidade onde vão atuar, numa perspectiva de mudança, a partir de uma visão crítica da realidade. (FAVERO, 2004. P. 56).

Fávero (2004, p. 64), critica a forma que são planejados os estágios curriculares supervisionados nos cursos de formação profissional. Segundo esta autora, o estágio curricular da forma como se encontra colocado nos cursos de graduação não responde na sua plenitude às necessidades de formação dos futuros profissionais. Argumenta que a teoria e a prática, têm se apresentado em todos os tempos, na história das idéias e na universidade em duas formas: uma dicotômica e outra dialética ou de unidade.

Segundo a concepção dicotômica, o papel da universidade na formação de profissionais é entendido como o de favorecer a aquisição de conhecimentos de elementos que deverão contribuir para intervenção na realidade social. A teoria é vista e pensada como um conjunto de verdades absolutas e universais. A concepção dicotômica pode também se manifestar na ênfase ou apenas no privilégio da formação prática, ou melhor, na inserção do indivíduo na prática. Essa prática é vista como se tivesse sua própria lógica, independente da teoria.

Na concepção dialética, teoria e prática são consideradas, na proposta curricular, núcleo articulador da formação do profissional na medida em que os dois elementos são trabalhados de forma integrada constituindo uma unidade indissociável. A teoria não se apresenta como um conjunto de regras e normas. É formulada e trabalhada a partir do conhecimento da realidade. Quanto à prática, ela é o ponto de partida e, também, de chegada.

Nesta compreensão, concordamos com a autora ao classificar os estágios supervisionados da maneira como se encontram planejados, na vertente dicotômica. Basta analisarmos a forma como estão previstos os estágios supervisionados nas Diretrizes Curriculares Nacionais para compreendermos a classificação dicotômica dos mesmos descrita por Fávero.

As Diretrizes Curriculares Nacionais - DCNs para os cursos de enfermagem estabelecem que os estágios curriculares supervisionados devem ser ofertados nos dois últimos semestres do curso. Neste sentido, o que se verifica é um distanciamento muito grande entre a teoria e a prática. Observa-se nesta

normatização dos estágios estabelecidas pelas DCNs certa fragmentação entre as atividades teóricas que são trabalhadas na sua grande maioria nos semestres iniciais do curso e as atividades dos estágios supervisionados que são trabalhados nos dois últimos semestres.

Com relação à questão da desarticulação da teoria com a prática nos cursos de formação profissional, tendo em vista os estágios curriculares, Fávero defende que:

A unidade teoria e prática deve ser pensada como verdadeira alternativa acadêmico-pedagógico no que diz respeito ao estágio curricular, tendo-se presente a dimensão formadora e a função social da universidade. Essa alternativa como uma forma de abrir caminhos para novas relações, não só no campo estritamente acadêmico, mas também no social. Nessa linha, o estágio curricular não pode ser pensado na qualidade de mero cumprimento de uma exigência legal, desligado de um contexto, de uma realidade. Ao contrário, deve ser pensado tendo-se presente o papel social da universidade. (FÁVERO, 2004, p.66).

Os estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem da UFMT estão intrinsecamente articulados com o enfoque curricular prescrito nos Parâmetros Curriculares Nacionais que definem as diretrizes a serem adotadas nacionalmente pelos cursos de enfermagem, ou seja, estabelecem as regras a serem seguidas nos cursos de formação profissional.

Lopes (2004, p. 116), nos leva a entender a necessidade em se romper, de alguma forma, com as prescrições das normatizações curriculares oficiais que tentam limitar a produção de sentidos dos saberes docentes gestados nas práticas cotidianas da sala de aula:

No que concerne às relações com a prática, julgo ser importante superar a concepção prescritiva das políticas curriculares, que tenta limitar a produção de sentidos dos saberes docentes gestados na prática cotidiana das salas de aula. É com esses currículos existentes, efetivamente praticados nas escolas, fruto da reinterpretação de orientações do contexto de influência e do contexto de produção das políticas, que as definições oficiais dialogam. Mas esse diálogo deve ter em vista a produção de múltiplos sentidos para as políticas curriculares, e não simplesmente limitar ou constranger as possibilidades de reinterpretação pelo contexto da prática. (LOPES, 2004, p 116),

Ao se analisar a proposta curricular do Curso de Enfermagem na qual se inserem os estágios curriculares supervisionados e ao se acompanhar o desenvolvimento desta atividade nos campos da prática, cabe os seguintes questionamentos: Os alunos são estimulados a refletir sobre a prática de enfermagem exercida nos campos de estágios? São estimulados a refletir sobre a sua própria prática, ou seja, há reflexão na ação? Buscam o conhecimento nas ações desenvolvidas, ou seja, buscam o conhecimento através da prática?

A respeito da reflexão sobre a prática, Marcelo (1998) cita Schön ao descrever que o conhecimento-na-ação é um tipo de conhecimento que as pessoas possuem ligado à ação, e é um conhecimento sobre como fazer as coisas, é um conhecimento dinâmico e espontâneo que se revela por meio da nossa atuação, porém temos especial dificuldade em tornar verbalmente explícito. Sobre a reflexão na ação, o mesmo autor enfatiza:

Diferentemente do conhecimento na ação, a reflexão na ação supõe uma atividade cognitiva consciente do sujeito, que se leva a cabo enquanto se está atuando. Como assinala Schön, consiste em pensar sobre o que se está fazendo (1983, p.26). Através da reflexão-na-ação o prático, o professor reage a uma situação de projeto, de indeterminação a prática, com um diálogo reflexivo mediante o qual resolve problemas, e portanto, gera ou constrói conhecimento novo. A improvisação desempenha papel importante no processo de reflexão-na-ação, uma vez que o professor tem de ter a capacidade de variar, combinar e recombinar, em movimento, um conjunto de elementos de uma dada situação. (MARCELO 1998, P.52)

Nesta perspectiva, busca-se compreender que os estágios supervisionados devam se situar no campo da busca da ação onde os alunos devem ser estimulados a refletir sobre suas ações no campo da prática, buscando a compreensão do processo saúde-doença, inserido num contexto sócio-cultural e econômico do qual o indivíduo faz parte.

Sendo assim o refletir na ação e na reflexão, proposto por Schön e discutido por Marcelo (1998, p. 52), se traduz numa necessidade que deve ser estimulada na formação dos alunos no campo da prática.

O refletir na ação leva à superação do fazer pelo fazer, da técnica pela técnica ou do fazer mecanicamente sem raciocínio crítico sobre a ação. E é com

esta perspectiva que o estágio supervisionado do curso de enfermagem da UFMT deve estar pautado na formação de futuros profissionais na área da saúde.

Não basta saber fazer. O aluno deve buscar a compreensão sobre o que fazer, como fazer, o porquê do fazer, para quem fazer, as consequências advindas do deixar de fazer, os benefícios do fazer, enfim a reflexão deve permear todo o processo do fazer. O saber deve estar pautado em determinados princípios científicos não desconsiderando o saber do senso comum e os saberes empíricos das pessoas incorporados ao longo de muitas vivências.

Os estágios em campo representam incontestavelmente, um momento importante na formação profissional. O que se percebe, de acordo com a afirmação de Paquay, é a diferenciação na filosofia dos mesmos de acordo com os paradigmas<sup>26</sup> adotados. (PAQUAY, IN: PERRENOUD, 2001).

Paquay, in Perrenoud (2001, p. 146), apresenta no quadro a seguir seis importantes concepções sobre os estágios na formação profissional. Estas concepções estão relacionadas às diferentes concepções nas quais se baseiam os estágios.

---

<sup>26</sup> Os paradigmas apresentados pelo autor nestas concepção de estágios são definidos como concepção típica da profissão e da formação de professores que pode ser considerado como modelo de profissionalização.

Diferentes concepções de estágios na formação (importância, momentos e objetivos). (Adaptado de Paquay, in Perrenoud (2001, p. 146).

| PARADIGMAS                                               | IMPORTÂNCIA DOS ESTÁGIOS EM CAMPO NA FORMAÇÃO                                                                         | MOMENTOS PRIVILEGIADOS DOS ESTÁGIOS                                                                                                          | OBJETIVOS PEDAGÓGICOS PRIVILEGIADOS                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UM "PROFESSOR CULTO"                                     | Os estágios estão em segundo plano em relação à formação teórica                                                      | Os estágios em campo vêm após uma formação disciplinar aprofundada e uma formação teórica pedagógica e metodológica.                         | Aplicar os saberes. Os estágios representa a oportunidade de aplicar as teorias anteriormente aprendidas                                                       |
| UM TÉCNICO                                               | Os estágios em campo são complementos para uma formação técnica e teórica.                                            | Uma formação técnica progressiva é concluída em estágios em campo no final da formação.                                                      | Automatizar o saber-fazer técnico. Os estágios permitem integrar as diversas técnicas adquiridas progressivamente                                              |
| UM PRÁTICO ARTESÃO                                       | Os estágios em campo estão em primeiro plano em importância e duração em relação à formação teórica                   | Os estágios intervêm desde o início de uma formação alternada (no limite toda formação é realizada em campo).                                | Adquirir as "habilidades do ofício". Em outros termos, adquirir os esquemas de ação necessários em campo.                                                      |
| UM PRÁTICO REFLEXIVO (no limite, um PRÁTICO PESQUISADOR) | Os estágios em campo são importantes como momentos de experimentação e base de uma reflexão.                          | A formação é necessariamente estruturada em alternância. Os diversos estágios sucessivos são preparados e, sobretudo, explorados.            | Desenvolver um saber da experiência teorizado que permita: Analisar situações; Analisar-se nas situações; Avaliar os mecanismos; Criar ferramentas inovadoras. |
| UM ATOR SOCIAL                                           | Os estágios em campo são importantes como oportunidades de envolvimento em ofício coletivo.                           | No início da formação, estágios de análise de situações complexas. No final da formação, estágios de desenvolvimento em projetos inovadores. | Envolver-se em projetos coletivos, em inovações.                                                                                                               |
| UMA PESSOA                                               | Os estágios em campo são importantes como oportunidades de afirmação do eu profissional e de desenvolvimento pessoal. | Em diversos momentos da formação o estágio é a oportunidade de se construir uma identidade profissional                                      | Desenvolver o seu eu profissional. Tomar consciência do seu estilo pessoal. Estar em dinâmica de desenvolvimento pessoal                                       |

Diante dos paradigmas e das concepções apresentadas no quadro acima poderíamos pensar nas seguintes pressuposições: em quais concepções estão fundamentados os estágios supervisionados na enfermagem? Qual a perspectiva do perfil de enfermeiro a ser formado? Um **"Profissional culto"**, um **"Profissional**

**técnico”, um “Profissional prático”, um “Profissional prático reflexivo”, um “Ator social” ou “Uma pessoa”?<sup>27</sup>**

Paquay esclarece que é raro encontrar estágios que correspondam totalmente de forma unívoca a cada paradigma. Uma coisa parece estar bem explicitada nos diversos paradigmas e concepções de estágios apresentados por Paquay: É a importância das atividades dos estágios para a formação profissional. Para a prática reflexiva os estágios em campo são importantes como momentos de experimentação e base de uma reflexão. São importantes como oportunidade de afirmação profissional.

### **3.3 Planejamento e implementação dos estágios supervisionados no Curso de Enfermagem da UFMT**

Os estágios curriculares supervisionados<sup>28</sup> do Curso de Enfermagem são realizados nos dois últimos semestres do curso de acordo com o que está previsto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em enfermagem. Constituem-se em duas disciplinas específicas: O estágio curricular supervisionado I desenvolvido no Bloco VIII com objetivo principal de desenvolver competências e habilidades na área da assistência hospitalar, contemplando apenas critérios assistenciais<sup>29</sup> e o estágio curricular supervisionado II, desenvolvido no Bloco IX cujo objetivo principal é o exercício do gerenciamento em enfermagem em instituições hospitalares e unidades da rede de saúde do SUS<sup>30</sup> Para o desenvolvimento destas disciplinas, projeta-se a atuação em ambientes domiciliares, comunitários, unidade de gestão em serviços públicos e privados do setor saúde e outras instituições sociais que possibilitam experiências práticas próprias da profissão de enfermeiro.

Embora seja uma atividade prática, trata-se de um aprendizado, e em se tratando de um aprendizado deve estar articulado com ações pedagógicas de aprendizagem.

---

<sup>27</sup> Grifos nosso.

<sup>28</sup> Os Estágios curriculares supervisionados no Curso de Enfermagem da UFMT têm se constituído em atividades eminentemente práticas no curso, onde o aluno permanece todo o período de estágio no campo da prática conforme previsto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos superiores de enfermagem.

<sup>29</sup> Plano de ensino do Estágio curricular I do período letivo referente a 2004/2.

<sup>30</sup> Plano de ensino do Estágio curricular I do período letivo referente a 2004/1

A organização, encaminhamento e avaliação das atividades práticas e de estágio curriculares na Graduação em Enfermagem, bem como as definições relativas à sua supervisão, como prevê a Regulamentação das atividades práticas e de estágio do Curso (De acordo com a Decisão 23/2002 do Colegiado de Curso de Enfermagem), são dadas com base em parâmetros normativos específicos do curso.

As práticas curriculares<sup>31</sup> bem como os estágios supervisionados do Curso de Graduação em Enfermagem abrangem um conjunto específico de conteúdos e atividades voltado ao desenvolvimento de competências técnico-científicas e políticas próprias da profissão do enfermeiro.

Através da aproximação do aluno ao seu futuro campo de trabalho e/ou suas questões, os estágios supervisionados devem ser planejados tendo em vista preparar o aluno para:

- Intervenção sobre problemas, situações e determinantes de saúde-doença, de acordo com a necessidade de saúde e perfil epidemiológico regional;
- Atuação crítica e ética em ações de promoção e recuperação da saúde familiar, de crianças, adolescentes, adultos e idosos, de caráter individual e coletivo, em espaços comunitários, domiciliares, instituições sociais de saúde estruturas organizativas consultivas e deliberativas do setor saúde;
- Interação no âmbito das relações de trabalho, de forma integrada, cooperativa, criativa e ética;
- Promoção do cuidado clínico, educação em saúde, ações de vigilância, gerenciamento de processos de trabalho em saúde e enfermagem, produção de novos conhecimentos e práticas em saúde;

---

<sup>31</sup>Práticas curriculares no curso de enfermagem são compreendidas pelas atividades teórico-práticas realizadas ao longo do curso como parte do desenvolvimento metodológico das disciplinas que contemplam créditos práticos relativos as modalidades: Laboratório, visitas técnicas a serviços de saúde, unidade de gestão, instituições sociais, órgãos de representação profissional, atividades teórico-práticas em comunidade, domicílio e serviços, elaboração de trabalhos didáticos, elaboração e execução de projetos de pesquisa e Trabalhos de Conclusão de Curso.

Essa formação orienta-se pelo compromisso com a construção da cidadania e promoção da saúde integral, e pela atuação ética voltada ao desenvolvimento profissional.

### **3.4 Os desafios para a formação de enfermeiros autônomos e críticos: que caminhos, que estratégias?**

As constantes mudanças culturais, tecnológicas e organizacionais, além das intensas transformações políticas, sociais e econômicas do país têm requerido a formação de profissionais cada vez mais preparados e capacitados nas diversas áreas do conhecimento.

Na área da saúde, em especial, vivencia-se um momento histórico de grandes e contínuas transformações, no qual a atuação dos profissionais de saúde é condição fundamental para o processo de construção de uma sociedade mais saudável e humana.

Frente a este contexto, os docentes da Faculdade de Enfermagem da UFMT têm discutido propostas pedagógicas que possibilitem a formação de enfermeiros com perfil crítico e com maior comprometimento com a realidade de saúde da população, bem como com competência técnica e política para atuar na transformação da realidade de saúde da população na qual irá se inserir.

Acreditamos que para a formação de profissionais com pensamento crítico há a necessidade de se buscar na formação profissional, a incrementação de métodos e processos que elevem a qualidade do ensino, constituindo-o através de uma participação coletiva e contínua do corpo de professores, objetivando uma formação plena, cujo eixo formador não considere o saber desvinculado do fazer e vice-versa, ou seja, a teoria não dissociada da prática (Proposta curricular do curso de enfermagem, 1996).

Nesta perspectiva, o estágio curricular supervisionado como parte integrante do processo ensino-aprendizagem deve contribuir para a formação de profissionais comprometidos com a melhoria das condições de vida e de saúde da população, com capacidade para se inserir num mercado em franca expansão, com compreensão holística e dinâmica do ser humano.

A Universidade como instituição formadora e como centro de produção de conhecimento novo, de ciência, tecnologia e de cultura, cuja disseminação deve ser feita através de atividades de ensino, pesquisa e da extensão deve buscar caminhos que a integre com a sociedade e que forme profissionais comprometidos socialmente, com visão transformadora da realidade e com consciência do seu papel de agente de transformação da realidade existente.

Estimular no aluno o desenvolvimento da capacidade de pensar e refletir deve ser um dos principais objetivos da educação. O aluno deve ser estimulado pelos professores a desenvolver a autonomia como estratégia para a sua própria aprendizagem. (CARDOSO 1996, p 66).

Para Cardoso (1996), o aluno deveria ser colocado a enfrentar problemas autênticos como estímulo para o seu pensamento e procurar descobrir por si próprio a solução dos problemas e esforçar-se por ordenar corretamente, as conclusões a que chegasse.

Ao descrever sobre as práticas de promoção da autonomia, Valente et al. 1979:70 (apud Cardoso 1996, p. 74) enuncia que “O desenvolvimento intelectual dos alunos torna-se o objetivo mais singular da escola enquanto sinônimo de competência para pensar, de aprender a pensar e de pensar sobre o próprio pensar”.

Cardoso (1996 p 74) enfatiza que as rápidas transformações do mundo atual exigem que os indivíduos não só se apropriem dos conhecimentos, como também os convertam de forma dinâmica para que possam resolver os novos e complexos problemas que lhes vão sendo colocados, com sentido crítico e criatividade.

Na formação de profissionais para atuação na área da saúde, se a expectativa é de formar profissionais críticos, politicamente engajados e com capacidade de reflexão e tomada de decisão frente aos desafios da realidade, faz-se necessário estimular a autonomia e a capacidade crítica dos alunos no transcorrer de todo o seu processo de formação no curso. Os estágios se prestariam ao exercício da autonomia e da capacidade de pensar e decidir do aluno, onde o

mesmo possa exercitar todo o conhecimento e a autonomia adquiridos ao longo da sua formação.

A autonomia dada pelos professores aos alunos poderá motivá-los a se sentirem partícipes da sua própria formação. O aluno que percebe que os professores incentivam a busca da autonomia procurará refletir, e ele próprio tentará encontrar as soluções ao deparar com alguma situação problema no exercício da sua prática enquanto aprendiz. A autonomia, portando, pode ser considerada um importante elemento na aprendizagem dos alunos sobre todos os aspectos.

Werri e Ruiz (2001), ao abordarem a autonomia como objetivo da educação, afirmam que não há desenvolvimento da autonomia num ambiente onde prevalece o autoritarismo do professor, em que os alunos vêem o professor como dono exclusivo do saber. O professor tem papel fundamental no desenvolvimento da autonomia do aluno desde que seja cultivada uma relação de respeito mútuo entre eles. Respeitando o aluno como sujeito como construtor do seu próprio conhecimento pode-se contribuir para a formação de indivíduos autônomos e com capacidade para tomada de decisão (WERRI;RUIZ 2001).

---

**TENDÊNCIAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO ENSINO DE ENFERMAGEM:  
O CAMPO DAS RACIONALIDADES**

---

#### 4. TENDÊNCIAS DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO ENSINO DE ENFERMAGEM: O CAMPO DAS RACIONALIDADES

A história da enfermagem como abordamos na primeira parte deste trabalho, apresenta desde a sua origem três fases evolutivas bem distintas: a fase **empírica ou primitiva**, fase **evolutiva** ou chamada de **idade de Florence** e a fase de **aprimoramento**<sup>32</sup> que é a enfermagem exercida nos dias atuais.

Em cada fase ou período da história a prática da enfermagem se dava vinculada aos princípios e concepções dominantes na época; tendo surgido como prática intuitiva pautada nos princípios do cuidar, que não implicava em nenhum modelo de formação, apenas requeria a ação piedosa de determinadas pessoas, possuidoras de determinadas convicções religiosas ou crenças.

As ações de enfermagem somente assumiram o caráter profissional a partir de Florence. É nesta fase que começa a enfermagem chamada de profissional, iniciando-se, assim, o processo do ensino formal para o exercício da profissão. O modelo de formação nesta fase se pautava em padrões rígidos de domínio de técnicas e de conhecimentos específicos priorizando o saber fazer. Aliado a esta competência os futuros enfermeiros tinham que se enquadrar em perfis vocacionais definidos como: vocação religiosa, aspectos morais, subordinação aos profissionais médicos, resignação, total dedicação no cumprimento das tarefas da enfermagem que incluía, entre outras coisas, total dedicação aos doentes além da capacidade de administrar os setores hospitalares como lavanderia, cozinha, centro cirúrgico, controle de pessoal, entre outros.

Neste aspecto, cabem as seguintes indagações: nos dias atuais que modelos de formação tem se verificado no ensino e na profissionalização dos enfermeiros? Qual o perfil de profissional que se deseja formar? No contexto destas indagações, procura-se neste capítulo discutir as diferentes tendências de formação profissional descritas por autores como (Pérez Gómez (1992), Schön (1983), Zeichner (1983), Habermas (1971), Contreras (2002), Pereira (2002), Tardif (2004), entre outros que podem ser identificados com o tema da formação profissional.

---

<sup>32</sup> Negrito por este autor

#### 4.1 Racionalidade técnica instrumental: em busca da superação

O modelo de formação profissional baseado na racionalidade técnica tem sido tema de reflexão crítica de vários teóricos educacionais, destacando-se os acima citados.

Parece consenso entre diversos autores que os currículos de formação de professores, baseados no modelo da racionalidade técnica, mostram-se inadequados à realidade da prática profissional docente. As principais críticas atribuídas a esse modelo são as separações entre teoria e prática na preparação profissional, a prioridade dada à formação teórica em detrimento da formação prática e a concepção da prática como mero espaço de aplicação de conhecimentos teóricos, sem um estatuto epistemológico próprio. Um outro equívoco desse modelo consiste em acreditar que para ser bom professor basta o domínio da área do conhecimento que se vai ensinar

Mas afinal, como identificar o modelo da racionalidade técnica na formação profissional? A analogia da racionalidade técnica com o curso de preparação de nadadores apresentado por Jaques Busquet (1974), citado por Pereira (1999), exemplifica de forma muito clara a tendência da racionalidade técnica na formação:

“Imagine uma escola de natação que se dedica um ano a ensinar anatomia e fisiologia da natação, psicologia do nadador, química da água e formação dos aceanos, custos unitários das piscinas por usuário, sociologia da natação (natação e classes sociais), antropologia da natação (o homem e a água) e, ainda, a história mundial da natação, dos egípcios aos nossos dias. Tudo isso, evidentemente à base de cursos enciclopédicos, muitos livros, além de giz e quadro-negro, porém sem água. Em uma segunda etapa, os alunos-nadadores seriam levados a observar, durante outros vários meses, nadadores experientes; depois dessa sólida preparação, seriam lançados ao mar, em águas bem profundas, em um dia de temporal”. Jaques Busquet (1974).

Neste exemplo fica bem nítida a separação da teoria com a prática.

Segundo o modelo da racionalidade técnica, a atividade do profissional é, sobretudo, instrumental, dirigida para a solução de problemas mediante a aplicação rigorosa de teorias e técnicas científicas sem considerar a realidade da prática. Neste tipo de modelo de formação é priorizado o fazer, a execução de técnicas tal como foram ensinadas durante o período de formação. O profissional não é levado

a refletir sobre suas ações, sobre o contexto da realidade presente. Enfatizam-se neste modelo de formação a aplicação de técnicas rigorosamente embasadas no conhecimento científico.

A esse respeito, Péres Gómes faz a seguinte afirmação:

Os problemas da prática social não podem ser reduzidos a problemas meramente instrumentais, em que a tarefa profissional se resume a uma acertada escolha e aplicação de meios e de procedimentos. De um modo geral, na prática não existem problemas, mas sim situações problemáticas, que se apresentam freqüentemente como casos únicos que não se enquadram nas categorias genéricas identificadas pela técnica e pela teoria existentes. Por essa razão o profissional prático não pode tratar estas situações como se fossem meros problemas instrumentais, susceptíveis de resolução através da aplicação de regras armazenadas no seu próprio conhecimento científico-técnico (PÉREZ GÓMES, IN NOVOA 1992 P, 100).

Segundo o modelo da racionalidade técnica, a atividade do profissional é, sobretudo, técnica e instrumental, dirigida para a solução de problemas mediante a aplicação rigorosa ora de teorias ora de técnicas científicas. Para serem eficazes, os profissionais da área das ciências sociais devem enfrentar os problemas concretos que encontram na prática, aplicando princípios gerais e com conhecimentos científicos derivados da investigação (PÉREZ GÓMES 1992).

A respeito da racionalidade técnica (Tardif, 2004), reforça ao acentuar que as situações de trabalho parecem irredutíveis do ponto de vista do modelo da racionalidade técnica, segundo a qual a prática profissional consiste numa resolução instrumental de problemas baseada na aplicação de teorias e técnicas científicas construídas noutros campos (por exemplo, através da pesquisa, em laboratórios). Essas situações, segundo Tardif, exigem ao contrário, que os trabalhadores desenvolvam, progressivamente, saberes gerados e baseados no próprio processo de trabalho. Ora, são exatamente esses saberes que exigem tempo, prática, experiência e hábito, (TARDIF, 2004).

Mas afinal, quais são os princípios da racionalidade técnica descrita por Pérez Gómes? É possível relacioná-la com as atividades desenvolvidas pelos alunos de enfermagem nos estágios curriculares? Para problematizar sobre o modelo de

formação profissional que se sustenta na racionalidade técnica importante se faz reportar ao enunciado de Schön apud Pérez Gómes:

A metáfora do professor como técnico mergulha as suas raízes na concepção tecnológica da atividade profissional (prática), que pretende ser eficaz e rigorosa, no quadro da racionalidade técnica (Schön, 1983). Trata-se de uma concepção epistemológica da prática herdada do positivismo, que prevaleceu ao longo de todo o século XX, servindo de referência para a educação e socialização dos profissionais em geral e dos docentes em particular (PÉREZ GÓMES, IN NOVOA 1992, P. 96).

O modelo da racionalidade técnica descrito por Pérez Gómes, embora criticado por muitos autores, tem prevalecido ao longo do século XX. Este modelo de formação tem sido objeto de discussões e críticas, visto que se contrapõe ao modelo da racionalidade prática. A racionalidade prática, ao contrário da racionalidade técnica, concebe a formação de profissionais críticos, reflexivos, autônomos, dotados de conhecimentos e saberes suficientes para compreender os problemas da sua prática profissional.

Ao ser o aluno introduzido no campo da prática profissional estará ele diante de uma situação de aprendizado que o levará ao entendimento das diversas interfaces dos saberes da prática, cujos resultados poderão levá-lo à aquisição de experiências necessárias ao seu desempenho profissional.

É fácil compreender que o conhecimento técnico depende das especificações geradas pelas ciências aplicadas, as quais se apóiam logicamente nos princípios fundamentais e gerais desenvolvidos pelas ciências básicas. Convém ter presente em mente que os diferentes níveis hierárquicos dos tipos de conhecimento supõem, na realidade, diferentes estatutos acadêmicos e sociais das pessoas que os produzem. Na prática, assiste-se a uma autêntica divisão do trabalho e a um funcionamento relativamente autônomo dos profissionais em cada um dos diferentes níveis.

A racionalidade técnica impõe, pela própria natureza da produção do conhecimento, uma relação de subordinação dos níveis mais aplicados e próximos da prática aos níveis mais abstratos de produção do conhecimento, ao mesmo

tempo que as condições para o isolamento dos profissionais e para a sua confrontação corporativa.

No modelo da racionalidade técnica dá-se, inevitavelmente, a separação pessoal e institucional entre a investigação e a prática. Neste caso os investigadores proporcionam o conhecimento básico e aplicado de que derivam as técnicas de diagnósticos e de resolução dos problemas na prática, a partir da qual se colocam aos teóricos e aos investigadores os problemas relevantes de cada situação (Pérez Gómes 1992),

Sobre este aspecto, é interessante ainda destacar a citação que Pérez Gómes faz sobre Habermas (1971,1979) ao afirmar que a racionalidade técnica reduz a atividade prática à análise dos meios apropriados para atingir determinados fins, esquecendo o caráter moral e político da definição dos fins em qualquer ação profissional que pretende resolver problemas humanos. Afirma ainda que a redução da racionalidade prática a uma mera racionalidade instrumental obriga o profissional a aceitar a definição externa das metas da sua intervenção.

Para Pérez Gómes, há duas razões fundamentais que impedem a racionalidade técnica ou instrumental de representar, por si só, uma solução geral para os problemas da formação profissional: em primeiro lugar porque em qualquer situação de ensino, quer seja no âmbito das “tarefas académicas” ou no âmbito da “estrutura de participação social”, é incerta, única, variável, complexa e portadora de um conflito de valores na definição das metas e na seleção dos meios. (cita Doyle, 1980; Pérez, 1983; Erikson, 1982); em segundo lugar, porque não existe uma teoria científica única e objetiva, que permita uma identificação unívoca de meios, regras e técnicas a utilizar na prática, uma vez identificado o problema e clarificadas as metas.

Não se trata de negar ou confirmar a importância da racionalidade técnica ou instrumental descrita por Pérez Gómes. Este mesmo autor adverte que embora haja críticas sobre este modelo não significa que o mesmo seja abandonado.

As premissas anteriores não significam que se deva abandonar de forma generalizada a utilização da racionalidade técnica em qualquer situação da prática educativa. Existem múltiplas tarefas concretas em que a melhor e, por vezes, a única forma de intervenção eficaz consiste na aplicação das teorias e técnicas resultantes da investigação básica e aplicada. “O que não podemos é considerar a atividade profissional (prática) do professor, como uma atividade exclusiva e prioritariamente técnica”. É mais correto encará-la como uma atividade reflexiva e artística, na qual cabem algumas aplicações concretas de caráter técnico. Geralmente, os problemas que se apresentam bem definidos e com metas consensuais são os menos relevantes da prática educativa (PÉREZ GÓMES, IN NÓVOA 1992, P. 100).

Tanto as Práticas como os estágios curriculares nos cursos de formação profissional, podem ser situados sob o foco do enunciado acima grifado, visto que a formação dos futuros enfermeiros deve pressupor a formação de profissionais com capacidade técnica para agir e refletir sobre a ação. Deve pressupor ainda a formação de cidadãos com capacidade crítica sobre o contexto de sua inserção a partir da reflexão das suas ações.

O modelo da racionalidade técnica descrita por Pérez Gómez encontra ressonância com a formação profissional do enfermeiro, na qual as teorias e fundamentos das outras ciências têm sua aplicabilidade no desenvolvimento de muitas técnicas, as quais devem estar fundamentadas em proposições científicas consolidadas por outras ciências como a fisiologia, a microbiologia, a anatomia, a biofísica e outras. Sendo assim, a racionalidade técnica, como afirma o autor não pode ser abandonada, ela tem sua aplicabilidade em inúmeras profissões em especial na profissão de enfermagem que permeia este estudo.

Para a superação do modelo da racionalidade técnica alguns autores como Donald Schön (1983), Ken Zeichner (1992) propõem mudanças nas práticas educativas na formação profissional, mudanças que envolvam um redirecionamento nas concepções do ensino e da prática docente na formação profissional. Zeichner (1992), discute a importância do *prácticum* na formação profissional, discute e defende a necessidade de que os currículos dos cursos passem por inovações que favoreça o *praticum* articulado com a formação docente. (ZEICHNER, IN NÓVOA, 1992).

No contexto do ensino e da formação do enfermeiro tem-se discutido a existência do deslocamento no foco da atuação da enfermagem. O foco no cuidado conforme defendido por Waldow (2005, p. 24) parece estar cedendo campo para outras tendências na formação de enfermeiros.

Há determinadas tendências que apontam para a necessidade da formação de profissionais mais críticos, mais políticos, e com maiores conhecimentos teóricos. Concordamos com esta tendência, desde que o processo de formação profissional dos enfermeiros continue focalizando a profissão como prática do cuidar “essência” da profissão da enfermagem.

Os deslocamentos no foco da formação dos enfermeiros cujo eixo central deixe de contemplar a prática do cuidar como foco da atuação da enfermagem, pode estar dando origem a uma formação de profissionais com concepções distorcidas dos princípios e da filosofia que deram origem à profissão de enfermagem.

A existência crescente da categoria dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem na profissão tem contribuído para a tendência na formação de enfermeiros com perfis mais voltados para os aspectos administrativos e de gerenciamento em enfermagem. Há algumas tendências no sentido de que seja dada maior ênfase à formação de enfermeiros com perfis mais voltados para os aspectos gerenciais da assistência de enfermagem em contraposição à formação de enfermeiros com perfis voltados para assistência no aspecto do gerenciamento das ações de enfermagem.

A esse respeito Waldow (2005, p. 24) defende a existência dos currículos de enfermagem com enfoque no cuidar. Para ela “[...] os docentes deveriam aprofundar seus conhecimentos no que tange a ontologia, epistemologia, teorias e modelos de cuidar”.

A prática do cuidar sempre esteve presente nos modelos de formação na enfermagem. Almeida (1989, p. 29) descreve que o saber da enfermagem teve suas origens nas práticas do cuidado. Segundo esta autora uma das primeiras manifestações organizadas e sistematizadas do saber na enfermagem foi

constituída pelas técnicas de enfermagem e as técnicas consistiam na descrição do procedimento a ser executado passo a passo nos cuidados ao indivíduo.

#### **4.2 A racionalidade prática: possibilidades de superação e de reflexão**

A racionalidade prática surge como modelo alternativo de formação em contraposição ao modelo da racionalidade técnica. Segundo Pereira (1999), no modelo da racionalidade prática o profissional é considerado um autônomo, que reflete que toma decisões e cria, ao desenvolver suas ações profissionais. De acordo com essa concepção, a prática não deve ser apenas o *lócus* da aplicação de um conhecimento científico, mas um espaço de criação e de reflexão, em que novos conhecimentos são, constantemente, gerados e modificados. Pereira (1999).

A questão da racionalidade prática é também abordada por Péres Gómes (1990), Schön (1983), Zeichner (1983), Habermas (1971), Contreras (2002) e Pereira (2002) entre outros. A abordagem destes autores sobre o modelo da racionalidade prática, busca apontar que se trata de um modelo em que está presente a busca da superação do modelo da racionalidade técnica/instrumental.

Carr e Kemmis (1986), apud Pereira (2002, p. 24) afirmam que a visão do modelo da racionalidade prática concebe a educação como um processo complexo ou uma atividade modificada à luz de circunstâncias, as quais somente podem ser “controladas” por meio de decisões sábias feitas pelos profissionais, ou seja, por meio de sua deliberação sobre a prática. Afirmam que “a prática não pode ser reduzida ao controle técnico”.

Para Pereira, o conhecimento dos profissionais não pode ser visto como um conjunto de técnicas ou como um kit de ferramentas para a produção da aprendizagem.

Nesta compreensão, vislumbra-se que os estágios supervisionados podem estar pautados ora no modelo das racionalidades técnicas, ora no modelo da racionalidade prática sem, contudo, apresentar uma linha demarcatória de onde começa e termina cada racionalidade. Trata-se de modelos que estão presentes no processo de formação do enfermeiro, ora de uma forma ora de outra.

### **4.3 Racionalidade crítica, emancipatória e política: possibilidades na formação profissional na enfermagem**

A racionalidade crítica e emancipatória surge como proposta de rompimento e de superação das racionalidades técnicas e práticas. Pressupõe uma educação que forme indivíduos engajados politicamente compromissados com a realidade social e visão transformadora da realidade e capacidade para agir. Freire (1988 p. 16) defende que “A primeira condição para que um ser possa assumir um ato comprometido está em ser capaz de agir e refletir”. Para Giroux, (1997, p.157), a formação profissional deve estar pautada na preparação de profissionais com capacidades intelectuais para agir e transformar. Neste aspecto Giroux (1997, p. 163), aborda sobre a necessidade de tornar o pedagógico mais político e o político mais pedagógico. Isso significa utilizar na formação formas de ensinar que incorporem interesses políticos de natureza emancipatória, preparando os futuros profissionais para atuarem como agentes de mudanças, críticos e com capacidade para atuarem como agentes de transformação da realidade.

A expressão “professor reflexivo” cunhada por Donald Schön, citado por Pimenta (2004, p. 47), tomou conta do cenário educacional, confundindo a reflexão na forma de adjetivo de atributo próprio do ser humano com um movimento teórico de compreensão do trabalho docente.

Para Libâneo (2005, p. 55), a reflexibilidade é uma característica dos seres racionais conscientes; todos os seres humanos são reflexivos, todos nós pensamos sobre o que fazemos. A reflexibilidade é uma auto-análise sobre nossas próprias ações, que pode ser feita comigo mesmo ou com os outros. Para Pérez Gómez citado por Libâneo (2005, p. 56):

A reflexibilidade é a capacidade de voltar sobre si mesmo sobre as construções sociais, sobre as intenções, representações e estratégias de intervenção. Supõe a possibilidade, ou melhor, a inevitabilidade de utilizar o conhecimento à medida que vai sendo produzido, para enriquecer e modificar não somente a realidade e suas representações, mas também as próprias intenções e o próprio processo de conhecer.

Para Contreras (2002, p. 106) a idéia de profissional reflexivo desenvolvida por Schön (1983; 1992) trata justamente de dar conta da forma pela qual os

profissionais enfrentam aquelas situações que não se resolvem por meio de repertórios técnicos; aquelas atividades que, como o ensino, se caracterizam por atuar sobre situações que são incertas, instáveis, singulares e nas quais há conflito de valor.

A capacidade de reflexão e de pensar criticamente embora peculiar ao indivíduo não nasce com ele. Segundo Luckesi (2001, p. 80) trata-se de uma conquista ao mesmo tempo pessoal e histórica. É resultante de um longo processo de amadurecimento e crescimento.

Com relação ao pensamento crítico, Waldow (2005, p. 24) o descreve como a capacidade de questionar, considerar, analisar, emitir hipóteses, refletir e criticar alternativas sem, necessariamente oferecer soluções.

Luckesi (2001), ao abordar sobre o espírito crítico, sobre o que podemos entender como pensamento crítico afirma:

“O espírito crítico vem a ser a busca de ver, o mais objetivamente possível, a realidade e analisá-la. Discernir seus diversos componentes significa escolher, num processo reflexivo, as possibilidades de encaminhamento que a própria realidade exige para seu crescimento e transformação” Ao contrário do que afirma Waldow, para Luckesi não há espírito crítico sem compromisso com a transformação da realidade.

Com relação ao espírito crítico, várias definições têm surgido provindas de diferentes escolas de pensamento. Na enfermagem, uma definição que tem obtido bastante aceitação por parte de alguns autores como: (Gross et al., 1987; Maynard, 1996; Miller e Malcolm, 1990 apud Waldow, 2005) é a de Watson e Glasser. Eles concebem pensamento crítico como a composição de atitudes, conhecimentos e habilidades. Atitudes críticas denotam uma estrutura mental, ou seja, uma atitude questionadora que envolve a capacidade para reconhecer a existência de problemas. O conhecimento envolve estimar a acuracidade e a lógica das evidências. Isso representa uma compreensão da natureza, da validade das inferências, abstrações e generalizações. As habilidades, por sua vez, caracterizam-se pela aplicação das atitudes e do conhecimento. Esta definição forma a base para

um instrumento que mede pensamento crítico, criado por Watson e Glasser. (WALDOW 2005).

O enfermeiro com capacidade de reflexão e com pensamento crítico, saberá como atuar, respondendo às necessidades requeridas pela situação apresenta na assistência ao cliente de forma automática, sem a necessidade de se orientar por um roteiro pré-estabelecido. A sua ação é no momento, seguindo um esquema mental e de conhecimentos adquiridos previamente e que se aprimora com a experiência.

Portanto a crítica e a reflexão são habilidades que devem ser estimuladas no processo de formação dos futuros profissionais da enfermagem. Somente com o desenvolvimento destas capacidades é que os profissionais de enfermagem poderão extrapolar da condição de meros executores de tarefas para uma postura mais questionadora e reflexiva da sua prática profissional enquanto profissão de grande importância social, pautada em sólidos fundamentos científicos.

Sobre a formação de profissionais críticos, Peluso (2001, p. 14) afirma que a atitude crítica do aluno está apoiada no pré-suposto de que a ação transformadora é aquela que liberta o sujeito de alguma forma de opressão, assim o ser humano somente se liberta da ignorância na medida em que conhece criticamente a realidade em que está inserido. Ser crítico significa estar preparado para descobrir a sua própria situação como a de alguém que não conhece toda a verdade das coisas. Significa também, ter a consciência de que ninguém, nem mesmo o professor detém o conhecimento verdadeiro e definitivo do mundo. Todo saber está sujeito à crítica e todo conhecedor pode estar enganado em seu saber. (PELUSO, 2001)

### **As racionalidades na formação de enfermeiros para a realidade do SUS.**

Segundo Bonfim e Torres (2002, p 17), a tradição dos processos formativos na área da saúde recai, como em tantas outras, na racionalidade técnica de inspiração positivista, voltada para o preparo de profissionais aptos a solucionar problemas estritamente instrumentais por meio da técnica. Buscar alternativas a essa tradição é uma proposta ambiciosa, mas necessária. Requer tempo, investimentos e qualidade nos processos de formação.

O modelo de formação nas universidades com vistas a atender as necessidades de formação de profissionais capacitados para o atendimento das necessidades do Sistema Único de Saúde deve ser reformulado.

Conforme políticas do Ministério da Saúde discutidas no Seminário Aprender SUS, cujo tema enfocou a formação de profissionais de saúde para atender as necessidades de saúde da população brasileira e se aproximar das diretrizes do SUS, as instituições de ensino devem se orientar pelo princípio da integralidade. Essa é a base da Política do Ministério da Saúde<sup>33</sup> para o fortalecimento e ampliação dos processos de mudança na graduação para a formação de profissionais de saúde.

As instituições formadoras de profissionais na área da saúde devem caminhar na direção da superação deste modelo de formação, formando profissionais com conhecimento e compromisso social. Com competência técnica e política para atuar na promoção, prevenção e reabilitação da saúde da população inserida no contexto da integralidade onde o processo saúde-doença deve ser entendido como resultante do contexto sócio-político e econômico no qual o indivíduo está inserido.

A formação de profissionais em nível superior nas diversas áreas do conhecimento está prevista na Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Ceccim e Feuerwerker (2004) sintetizam que a educação superior deve ter entre suas finalidades o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo atual, destacando, em particular, os problemas nacionais e regionais, prestando serviços especializados à população e estabelecendo com a mesma uma relação de reciprocidade.

A crítica acerca do projeto hegemônico da formação nas profissões de saúde vem se acumulando há muitos anos, desde as organizações docentes, estudantis e de participação popular. Em várias carreiras, constituíram-se movimentos organizados de docentes e estudantes em busca de produção de melhores caminhos e estratégias para a inovação e transformação na orientação e na

---

<sup>33</sup> Trecho da palestra do Ministro da Saúde Humberto Costa no Seminário Nacional sobre o SUS, realizada em Brasília em 21/06/04 – cujo tema foi: Aprender SUS: graduações em saúde devem ser pautadas pela integralidade

organização dos cursos de formação profissional na área da saúde. (CECCIM E FEUERWERKER 2004).

Ceccim e Feuerwerker (2004) abordam sobre as necessidades de mudança na graduação em saúde para atender as necessidades de formação de profissionais voltados para as políticas do SUS. Defendem uma relação de compromissos e responsabilidades entre o SUS e as instituições de educação superior, no sentido da formação de profissionais tendo em vista a integralidade de saúde da população.

O desafio de propor mudança nos cursos de graduação das profissões da área da saúde sob o eixo da integralidade mostra que é possível formular um modelo de formação que vise preparar profissionais com conhecimento e compromisso com as políticas públicas de saúde. Neste contexto começa-se a detectar necessidades de mudanças nas propostas de ensino das graduações que formam profissionais de saúde.

Os compromissos com o eixo da integralidade na mudança da graduação em saúde devem vir dos vários atores que com ela se comprometerem, principalmente aqueles que estão nas interfaces da formação: docentes, dirigentes de ensino, estudantes, gestores de educação e gestores dos SUS. (CECCIM E FEUERWERKER 2004).

Como abordado anteriormente, ao se discutir sobre a Proposta Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMT, verifica-se que discussões tem sido feitas no conjunto dos docentes sobre o modelo de formação do enfermeiro que apontam para a necessidade de uma formação articulada com as políticas do SUS. A formação do enfermeiro deve estar voltada para os aspectos da integralidade da saúde da população em superação à formação de profissionais para as práticas curativas e de intervenção na doença na qual o ser humano é visto apenas como um ser biológico.

---

## **APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS**

---

## 5. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Neste capítulo trataremos da apresentação, análise e discussão dos dados resultantes do estudo. Na primeira seção são apresentados alguns gráficos contendo dados de caracterização dos sujeitos considerados importantes para este trabalho. Na segunda parte procurou-se criar algumas categorias e subcategorias nas quais são apresentadas as falas dos sujeitos procurando analisá-las à luz dos referenciais teóricos que embasam a presente pesquisa.

### Primeira parte

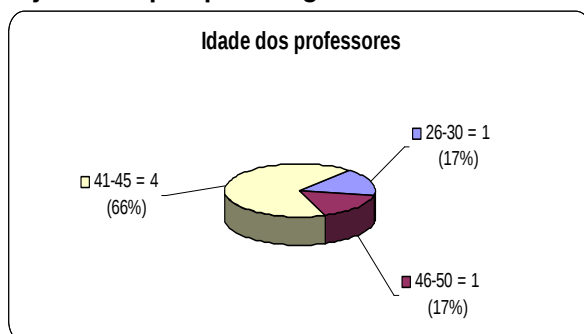
#### 5.1 Conhecendo as características dos sujeitos

Nesta seção, achou-se por bem apresentar algumas características pessoais dos sujeitos participantes desta pesquisa as quais poderão contribuir para análises de fatores verificados no desenvolver do estudo.

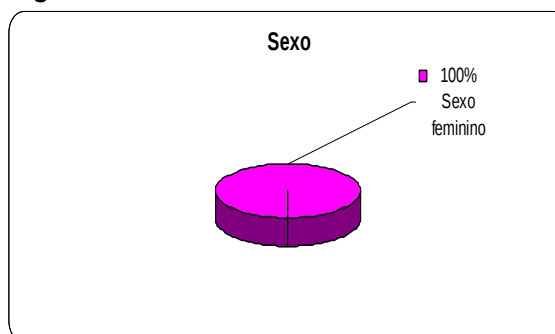
##### 5.1.1 Professores

##### Idade e sexo dos sujeitos

**Gráfico 1. Demonstração dos professores sujeitos da pesquisa segundo idade**



**Gráfico 2. Demonstração dos professores segundo o sexo**



O gráfico 1 revela que a faixa etária da maioria dos professores participantes da pesquisa situa-se entre 41 e 45 anos. Esse dado demonstra a tendência de que a maioria dos professores da Faculdade de Enfermagem da UFMT situa-se numa faixa de idade que pode ser interpretada como maturidade profissional e experiência de vida dos professores. Por outro lado demonstra a inexistência de renovação nos quadros de docentes no Curso de Enfermagem.

A inexistência de concursos públicos para professores nas Universidades Federais para o preenchimento das vagas existentes tem provocado grande defasagem no quadro de docentes no ensino superior. A contratação de docentes pelas universidades têm sido insuficiente para a reposição das saídas de professores decorrentes das aposentadorias e outras causas, gerando grande defasagem no ensino. As universidades têm se expandido em termos da criação de novos cursos e aumento nas extensões universitárias sem contudo aumentar o contingente de docentes.

Com relação ao sexo dos sujeitos, o gráfico 2 ratifica o predomínio do sexo feminino na profissão de enfermagem. Desde os primórdios da história da enfermagem o sexo feminino tem predominado no exercício desta atividade. Inúmeros são os fatores descritos como determinantes do sexo feminino na profissão de enfermagem. Passos (1996, p. 20), afirma que “a enfermagem é uma atividade que desde os primórdios foi vista como afeita ao ser feminino na medida em que ela tem sido identificada como um *ato de cuidar*<sup>34</sup>, que exige de quem a executa características que são vistas como fazendo parte da “natureza” feminina”. *[...] a mãe foi a primeira enfermeira da família, então essa atividade recaía sobre as pessoas do sexo feminino, pois existia uma idéia arraigada, que ultrapassou os tempos de que a mulher tem inclinação para ajudar, para cuidar o que a faz apta para os cuidados de saúde e de educação.* (PASSOS, 1996, P. 34). Este fato atravessou os tempos, e ainda hoje se verifica um grande predomínio da mulher exercendo as atividades de enfermagem.

O sentido da palavra enfermagem está originalmente imbricado com o de mulher, à medida que ela surgiu para designar os cuidados maternos com a criança. Cuidados que se davam de maneira geral em três dimensões: no nutrir, no direcionar e no amamentar.

A própria palavra “enfermagem” tem na sua origem o significado de cuidar. A palavra deriva de *infirmos*, que tanto em espanhol, francês ou italiano significa “aquele que não está firme”, inclui se aí os velhos, as crianças e os doentes, ou seja, os que precisam de apoio, de cuidado, de ajuda e de compreensão, que são atividades tidas como próprias da enfermagem, a qual se define na sua origem

---

<sup>34</sup> Grifo da autora

inglesa *nursing*, do verbo *to nurse* que significa nutrir, e nutrir é aquela que nutre, que cuida e que assiste (PASSOS, 1996).

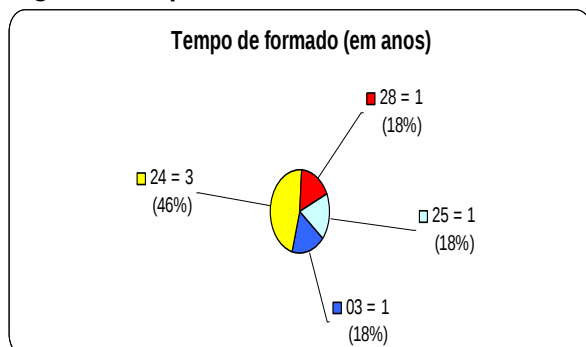
Para Meyer; Gataldo (1989) *“a história da enfermagem é contada, como se todo e qualquer cuidado prestado a um doente desde os períodos mais remotos da humanidade constituísse uma ação de enfermagem”*. Esse aspecto evidencia que a enfermagem não era vista como uma ciência e que qualquer pessoa poderia exercer esta atividade identificada com o ato de cuidar, bastando para isso, ter alguma intuição religiosa, ser mãe, mulher ou vocação para cuidar de doentes ou das pessoas que não conseguiam se autocuidar.

### **Tempo de formado e tempo de atuação na docência**

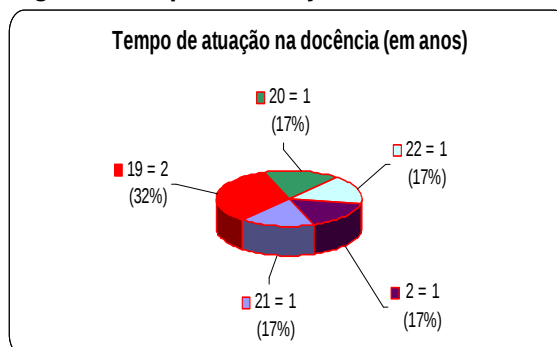
Os objetivos dos dois gráficos abaixo (3 e 4) são os de demonstrar o tempo de formado e o tempo de atuação na docência dos professores, sujeitos da pesquisa. Verifica-se na demonstração do gráfico 3 que a maioria dos docentes que atuam como professores supervisores nos estágios curriculares na FAEN-UFMT são formados há mais de 24 anos. Dos 6 professores entrevistados verifica-se os seguintes dados: 3 anos de formado = 1 (18 %), 24 anos = 3 (46 %) e 28 anos = 1(18 %).

Com relação ao tempo de atuação dos docentes da FAEN/UFMT no ensino de enfermagem conforme apresentado no gráfico 4, verifica-se que a grande maioria representada por 05 professores (83%) atua na docência de enfermagem na FAEN há mais de 19 anos. Apenas 1 professor, (17%) representado por um professor substituto atua na docência há 2 anos neste caso o fator inexperiência no ensino não pode ser considerado entre os atuais docentes de enfermagem, visto que, conforme apresentado no gráfico a grande maioria é formada há mais de 25 anos o que representa também considerável experiência no exercício da profissão.

**Gráfico 3. Demonstração dos professores segundo tempo de formado**



**Gráfico 4. Demonstração dos professores segundo tempo de atuação na docência**



### Titulação e tempo de supervisão de estágios

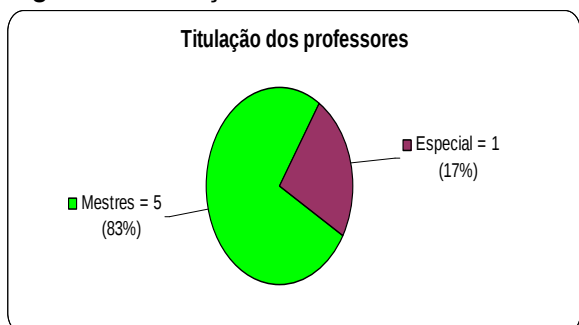
O gráfico 5 revela que a grande maioria dos sujeitos pesquisados, representado por 5 professores (83%), possui o título de mestre. Somente 1 professor (17%), possui só o título de especialista. Esse dado revela o nível de capacitação para a docência da maioria dos professores de enfermagem da FAEN.

Com relação ao tempo de atuação dos professores como supervisores dos estágios curriculares, verifica-se no gráfico 6 que há grande rotatividade dos docentes nesta atividade de ensino no curso. Considerando que os estágios curriculares começaram em 1996 e apenas 1 professor está há 04 anos atuando nesta atividade esse dado aponta que não há um corpo permanente de professores para a supervisão dos estágios, em grande atividade nesta atividade de ensino.

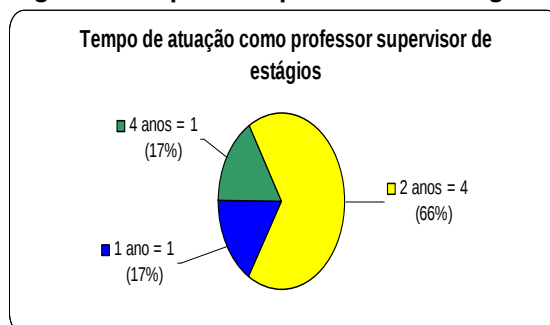
Para a professora *PB8-1* esse fato é benéfico, pois, segundo ela a permanência de determinados professores por muito tempo nos estágios pode interferir em iniciativas de mudanças porque as idéias ficam muito arraigadas, cristalizadas dificultando novas iniciativas e novas propostas de mudanças. [ ] eu acho que precisa oxigenar mesmo, trazer novas pessoas com novas idéias para acompanhar os estágios até pra dar uma cara nova a esta atividade.

A rotatividade nos estágios supervisionados tem se verificado na FAEN em decorrência de fatores como a política de capacitação docente que tem proporcionado aos professores possibilidades de se afastarem das atividades para se capacitarem. Esses e outros fatores têm levado a certa flutuação no grupo de professores que supervisionam os estágios.

**Gráfico 5. Demonstração dos professores segundo a titulação**



**Gráfico 6. Demonstração dos professores segundo tempo de supervisão de estágios**

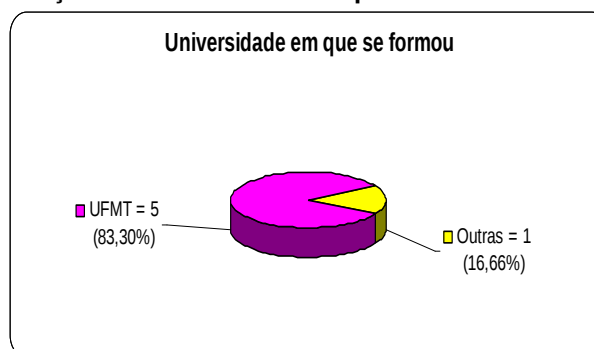


### **Instituição de origem dos professores**

No gráfico 7 apresentado abaixo, pretendeu-se verificar as instituições de ensino de origem da formação dos professores. Verifica-se que a grande maioria dos docentes entrevistados, 5 (83%) são egressos do próprio Curso de Enfermagem da UFMT. Apenas 1 (17%) afirmou não ter se formado na referida instituição.

Essa tendência talvez possa ser explicada pelo fato de os enfermeiros formados nos grandes centros não vislumbrarem possibilidades de crescimento profissional nas universidades consideradas periféricas. Outro fato pode ser a distância física existente entre Cuiabá e os grandes centros do país. As facilidades de trabalho para enfermeiros até então verificadas próximos aos grandes centros talvez tenha contribuído para que os enfermeiros de outras regiões não se disponham a deixar os seus locais de origem para prestarem concurso público para professor de enfermagem na UFMT. Outro fator que deve ser considerado é o longo período sem realização de concursos públicos para professores nas Universidades Federais, o que contribui também para a existência de poucos professores egressos de outras universidades no quadro de docentes no Curso de Enfermagem da UFMT.

**Gráfico 7. Demonstração dos professores em relação à universidade em que se formaram**



### Capacitação dos professores para o ensino de enfermagem

Na tabela abaixo procurou-se identificar como os professores se capacitaram para o ensino de enfermagem. Constatou-se as seguintes afirmações:

| Sujeitos | Respostas                                                                                      |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PB8-1    | Cursos de habilitação, especialização, oficinas e no mestrado.                                 |
| PB8-2    | Na escola da vida e no mestrado em enfermagem                                                  |
| PB8-3    | No cotidiano da prática, curso de capacitação pedagógica.                                      |
| PB9-1    | No curso de licenciatura, curso de metodologia do ensino superior e no mestrado em enfermagem. |
| PB9-2    | Investimento em leituras e no mestrado em enfermagem                                           |
| PB9-3    | Curso de capacitação pedagógica                                                                |

Verifica-se pelas respostas dos professores apresentadas na tabela acima que a maioria citou o mestrado feito na área de enfermagem como sendo uma das formas de capacitação para a docência, porém não sendo a única forma de capacitação para o ensino. Foram citadas as capacitações pedagógicas, cursos de especialização, habilitações e oficinas. Dois professores citaram como importante para a capacitação a escola da vida e o cotidiano da sala de aula. Compreende-se que é importante a experiência de vida para a prática do educador.

TARDIF (2004, p. 232) afirma que:

[...] o professor é considerado o sujeito ativo de sua própria prática, ele aborda sua própria prática e a organiza a partir de sua vivência, de sua história de vida, de sua afetividade e de seus valores. Seus saberes estão enraizados em sua história de vida e em suas experiências do ofício de professor.

As capacitações devem ser buscadas visando ao aperfeiçoamento do aprender a ensinar do ensinar a aprender. A esse respeito Nóvoa (1992) apud

Behrens (1998), defende que a formação docente deve ser encarada como um processo permanente, integrado ao dia-a-dia do professor e das escolas. Os cursos de especialização segundo Behrens têm sido uma das possibilidades mais efetivas neste sentido.

Em função da atual situação por que vem passando as universidades brasileiras em relação à defasagem no quadro de professores, tem se verificado, principalmente nas Universidades consideradas mais periféricas, a contratação de muitos professores na maioria das vezes recém formados e sem experiência para o exercício da docência em diversas áreas do conhecimento. É normal que estes professores, embora apresentem grandes esforços para a superação da falta de experiência, não possuam capacitação para o exercício da docência o que pode estar interferindo na qualidade do ensino nas graduações.

Em função desta situação, atualmente muito presente nos cursos universitários e principalmente no Curso de Enfermagem da UFMT é que se procura investigar a opinião dos professores sobre o preparo que os alunos egressos do curso de enfermagem recebem para exercerem o ensino de enfermagem e a supervisão de estágios.

*Não há preparo. Só com a graduação você é igual ao aluno e o professor precisa saber mais [PB8-1].*

*Não há preparo didático, apenas preparo técnico [PB8-2].*

*Não há. A docência exige competências que não são próprias do enfermeiro [PB8-3]*

*Não houve preparo. [PB9-1].*

*A graduação prepara apenas para o exercício técnico da profissão, não para o exercício da docência [PB9-2].*

*Prepara parcialmente. Há momentos que são abordadas noções de metodologia e didática do ensino superior, mas não são suficientes para exercer o ensino [PB9-3].*

Conforme verificado nas respostas apresentadas pelos professores sobre a capacitação do enfermeiro para o ensino de enfermagem na graduação, verifica-se que no conjunto das falas está contida a opinião de que a graduação não capacita o futuro enfermeiro para a atividade de ensino na enfermagem. A formação para a

docência deve ser buscada em cursos que capacite o enfermeiro para a função de professor.

Masetto (2003 p. 19) ao abordar sobre a competência para a docência no ensino superior afirma que “A docência em nível do ensino superior, exige do professor, antes de qualquer coisa, que ele seja competente em uma determinada área do conhecimento”. Essa competência segundo Masetto significa em primeiro lugar um domínio dos conhecimentos básicos, numa determinada área, bem como experiência profissional. Para o exercício da docência há necessidade de os professores estarem atualizados em seus conhecimentos e práticas profissionais e que isso seja feito através de cursos de aperfeiçoamentos, especializações, congressos, simpósios e cursos de capacitação para a docência.

Como esperar um ensino de qualidade nos cursos de formação profissional se estas características não estiverem presentes em quem está imbuído da função de ensinar? Um bom profissional em sua área de atuação técnica não significa que ele seja um bom professor. Para o exercício da docência há a necessidade de capacitação pedagógica. Para Candau, (2003, p. 290), não se pode conceber o papel dos educadores como meros técnicos, instrutores, responsáveis unicamente pelo ensino das diferentes áreas curriculares e por funções de normalização e disciplinamento. É com este raciocínio que imaginamos que não basta o enfermeiro ser considerado “ótimo” profissional, isso não significa que será um “bom” professor. O processo de ensinar é complexo e envolve múltiplos fatores que demandam o exercício da docência.

### **5.1.2 Alunos**

Nesta seção procurou-se demonstrar algumas características pessoais dos sujeitos representados pelos alunos.

#### **Idade e sexo dos sujeitos**

Nos gráficos abaixo, 8 e 9, estão demonstrados respectivamente a idade e o sexo dos sujeitos. Verifica-se que 11 alunos (85%), situam-se na faixa etária de 18 a 24 anos, constituindo a maioria dos sujeitos. Este dado revela que atualmente, a procura pelo Curso de Enfermagem passou ser uma opção dos estudantes mais

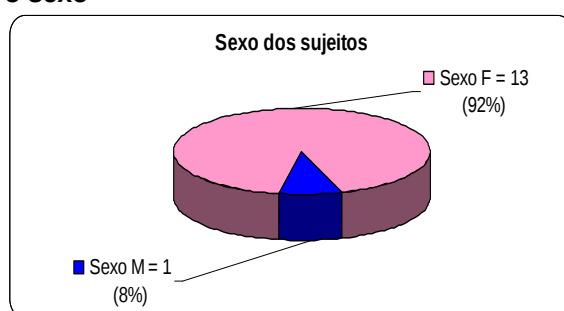
jovens, alterando a tendência que se verificava nos anos iniciais do curso quando havia uma predominância de ingressantes de uma faixa etária mais alta.

O gráfico 9 confirma a predominância do sexo feminino na enfermagem. Embora o ingresso de alunos do sexo masculino tenha aumentado nos últimos anos, há ainda a predominância de alunos do sexo feminino. Este dado somente confirma a preservação da tradição existente de que a enfermagem ao longo dos tempos tem sido exercida principalmente pelas mulheres.

**Demonstração dos alunos segundo a idade**



**Gráfico 9. Demonstração dos alunos segundo o sexo**



### Condição civil dos sujeitos

O gráfico 10 demonstra que os 13 alunos participantes da pesquisa são solteiros. Este dado guarda relação com os dados do gráfico 9 o qual demonstra que 11 (85%) dos sujeitos deste estudo ingressaram no Curso de Enfermagem com idade entre 18 e 24 anos, não tendo se envolvido em união estável antes ou durante a realização do curso.

**Gráfico 10. Demonstração dos alunos segundo estado civil**



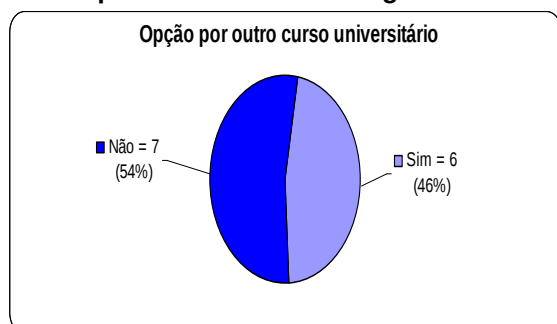
### Opção pela enfermagem/participação de cursos pré-vestibulares

Procurou-se demonstrar nos gráficos 11 e 12, respectivamente, a prioridade dada pelos alunos em optar pelo curso de enfermagem e a participação em cursinhos pré-vestibulares para o ingresso na universidade.

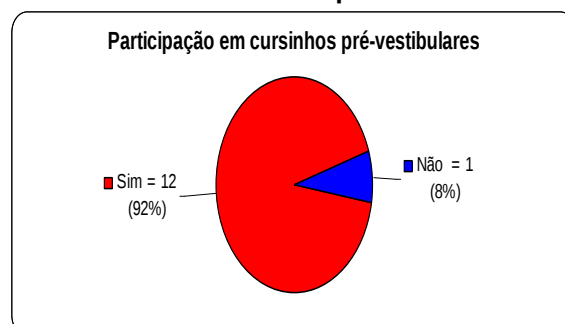
O ingresso no Curso de Enfermagem pelos sujeitos pesquisados nem sempre se deu pela primeira opção de ingresso. O gráfico 11 revela que cerca da metade dos alunos pesquisados, 6 (46%) tentaram entrar em outros cursos antes de tentar enfermagem. Não é o objetivo deste estudo investigar os fatores que levam os alunos a optarem por outros cursos antes de entrar para a enfermagem, porém cabe ressaltar que talvez este fato possa explicar o porquê de muitos enfermeiros estarem atualmente descontentes no exercício da enfermagem e desmotivados com a profissão, não se envolvendo de forma efetiva com as questões da profissão. Por outro lado tem-se verificado enfermeiros que depois de formados em enfermagem, fazem outras graduações e iniciam atuação em outras profissões ou tentam exercer paralelamente as duas profissões.

O gráfico 12 revela que o ingresso dos alunos em determinados cursos superiores nas universidades públicas tem-se dado através da participação do candidato em cursinhos pré-vestibulares. Pode-se verificar neste gráfico que 92% dos sujeitos pesquisados (11), freqüentaram cursinhos pré-vestibulares para o ingresso no curso de enfermagem. Estes dados revelam que a escola de nível médio não tem preparado suficientemente o candidato para ser aprovado em exames vestibulares para determinados cursos com maior concorrência nas universidades públicas.

**Gráfico 11. Demonstração da opção dos alunos pelo curso de enfermagem**



**Gráfico 12. Demonstração da participação dos alunos em cursinhos pré-vestibulares**



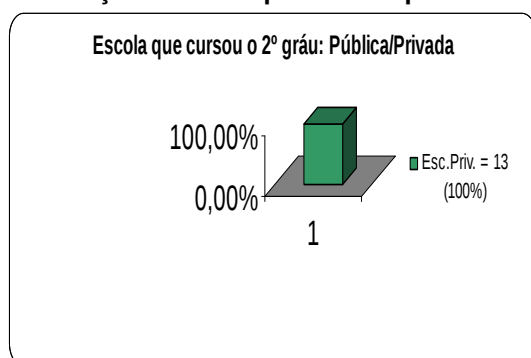
**Origem dos alunos quanto à escola pública ou privada/atividade de trabalho durante o curso**

Os gráficos 13 e 14 demonstram a origem dos alunos em relação à escola pública ou privada e se exercem algum trabalho durante a realização do curso.

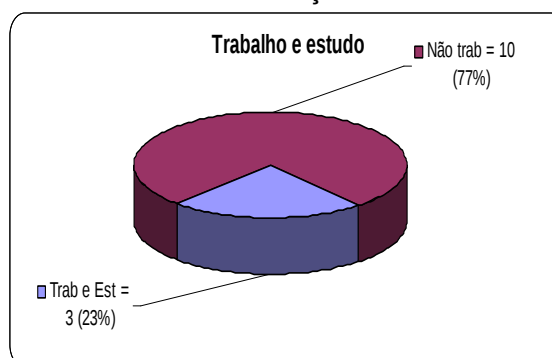
O ingresso nas universidades, especialmente em determinados cursos, apresenta uma predominância de alunos egressos de escolas privadas. O gráfico 13 demonstra que os 13 sujeitos pesquisados (100%) concluintes do curso de enfermagem da UFMT são egressos de escolas particulares. Esse dado reflete claramente as dificuldades que atualmente os candidatos egressos de escolas públicas possuem para ingressarem nos cursos mais concorridos nas Universidades Públicas.

No gráfico 14 a intenção é demonstrar o envolvimento dos sujeitos pesquisados com o trabalho, enquanto frequentam o curso de enfermagem. O referido gráfico revela que somente 03 alunos (23%), trabalham durante a realização do curso. Este dado verificado no gráfico 14 pode estar relacionado ao fato do curso de enfermagem acontecer em período integral, ou seja, nos períodos da manhã e da tarde, dificultando ao aluno exercer algum trabalho durante a realização do curso.

**Gráfico 13. Demonstração da origem dos em relação à escola pública ou privada**



**Gráfico 14. Demonstração da ocupação dos alunos durante a realização do curso**



## Segunda parte

## 5.2 Categorização, apresentação e análise dos dados

### 5.2.1 O estágio supervisionado como campo de formação e de reflexão da prática profissional

#### Refletindo sobre as práticas nos estágios

A questão da importância dos estágios curriculares supervisionados para a formação profissional, como execução da prática na complementação da aprendizagem em qualquer que seja a área de atuação profissional ou nível de formação, tem sido unanimidade entre os autores que discutem as práticas de uma profissão.

Os estágios, entendidos como uma das etapas do processo de formação profissional, representam a parte prática de diversas profissões, a parte na qual o aluno, além de exercitar a competência técnica, aplica na prática os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da sua formação acadêmica. Neste sentido, os estágios supervisionados têm a finalidade de proporcionar aos futuros profissionais oportunidades para o desenvolvimento de habilidades e competências para o desempenho da profissão.

Bernardes apud Buriolla, (2001, p. 25) destaca o estágio supervisionado como campo de formação onde o aluno vai exercitar a prática profissional “vai aprender como aproximar a teoria e a prática”. A expectativa é que nos estágios o aluno desenvolva uma aprendizagem que resulte em qualidades profissionais como responsabilidade, consciência profissional, compromisso social, espírito crítico, capacidade de reflexão e preocupação com a transformação da realidade existente.

Pertinente a isso, questiona-se: que estratégias têm sido adotadas pelos professores nos estágios supervisionados no sentido de estimular o aluno a refletir sobre a sua prática profissional.

Neste aspecto destaco a fala do professor *PB8-1*:

*É no dia a dia quando a gente desempenha o nosso papel, questionando se o aluno resolveu os problemas do paciente, os problemas da clínica. Acho que assim, o aluno reflete sobre a sua atuação. Pergunto como que*

*ele agiria se fosse o enfermeiro. Então assim, fazendo uma discussão fictícia em relação ao nosso trabalho de enfermeiro [PB8-1].*

Está contida na fala deste professor a concepção da reflexão na ação. A frase “refletir sobre sua atuação” expressa pelo professor nos leva a pensar sobre o tema da reflexão na ação, tema este muito discutido pelos educadores a partir da década de 90. Para Lima (2005, p. 169) a reflexão guarda estreita vinculação com o pensamento e a ação nas situações reais e históricas em que os professores se encontram. A reflexão deverá estar a serviço da emancipação e da autonomia profissional (Lima, 2005).

Pérez Gómez (1992, p. 105) afirma que “a reflexão sobre a ação é um componente essencial no processo de aprendizagem permanente em que consiste a formação profissional”. Neste sentido, os professores devem estimular os alunos estagiários a refletir sobre todas as suas ações. A prática profissional segundo (Pimenta e Ghedin, 2005, p. 19) deve ser valorizada, deve ser vista como um dos espaços para construção de conhecimento, que pode ser obtido através da reflexão, análise e problematização da realidade em que as práticas se dão.

*Nesse momento dos estágios nós fazemos uma reflexão, não somente no âmbito das Urgências Emergências, mas sim desde o âmbito da saúde da família, articulando a saúde da família com os níveis secundário das policlínicas e até chegar à Urgência e Emergência, porque pra nós a Urgência e Emergência em muitos casos não deveriam acontecer e se acontecem é porque há uma falha no sistema [PB8-3].*

A professora [PB8-3] ao se expressar “nós fazemos uma reflexão não somente no âmbito das urgências e emergências, mas sim desde o âmbito da saúde da família” procura estimular os alunos a refletir sobre todo o processo que resulta nas situações de urgência e de emergência e não devendo focar somente no evento da urgência e da emergência em si. Com esta visão, busca estimular os alunos a uma análise crítica de todo o processo que teve como consequência a ocorrência. A professora deixa entender em sua fala que estimula os alunos a uma análise crítica. A análise crítica pode ser entendida, segundo Luckesi (2001, p. 80), como espírito crítico, que vem a ser a busca em perceber criticamente o mais objetivamente possível a realidade na qual ocorre o evento (Luckesi, 2001).

Analisar criticamente, segundo Waldow (2005, p. 25) é a capacidade que o aluno deve desenvolver para o reconhecimento da existência dos problemas. Para

Brookfield, citado por Waldow (2005), a análise crítica é um processo de envolvimento político.

*Estimulando o aluno a analisar criticamente todas as situações da assistência e dos cuidados de enfermagem prestados [PB9-1].*

*Estimulando o aluno a refletir nas consequências que poderiam advir se um determinado cuidado não fosse prestado. Fazendo o aluno ver a importância da sua atuação criteriosa e consciente na prestação da assistência de enfermagem [PB9-2].*

*Eu penso assim, que toda a situação deve levar o aluno a refletir e analisar criticamente. Então eu procuro questioná-lo sobre qual a melhor forma de resolver determinadas situações, como ele pensa que dever ser a atuação do enfermeiro, como é que ele resolveria determinadas situações de conflitos interpessoais surgidos na equipe. Coloco o aluno em situação de tomar iniciativa, assumir posição de liderança, de tomar decisões e de refletir [PB9-3].*

O conjunto das falas dos professores PB9-1, PB9-2 e PB9-3 expressam a idéia de análise crítica da realidade. Analisar a realidade significa segundo Watson e Glasser, citados por Waldow (2005, p. 24), como a atitude questionadora dos sujeitos a respeito da realidade, abstração, inferências e generalizações das ocorrências dos fatos. Envolve a capacidade de atuação sobre a realidade percebida. Para Peluso (2001, p. 14), a atitude crítica e a capacidade de analisar a realidade existente levam à ação transformadora.

Ao analisar falas da maioria dos professores verifica-se que de alguma forma os mesmos expressam a forma como eles estimulam os alunos a refletir sobre as suas ações nos estágios supervisionados.

A atividade prática desenvolvida pelos alunos nos campos de estágios deve ser utilizada pelos professores como momento oportuno para estimular a capacidade da reflexão. Nesta perspectiva, indagamos aos professores como eles vêem os estágios curriculares como espaço de ensino para a complementação da formação do enfermeiro e qual a importância dos mesmos para a formação profissional.

Em uma pesquisa realizada por Buriolla (2001, p. 32) há o relato de uma estagiária que expressa a seguinte opinião sobre o papel dos estágios para a formação profissional:

*O estágio para mim é o lugar onde o aluno vai aprender. Ele entra sem saber nada de prática e ele vai lá para aprender. Muitas vezes o estagiário*

assume o papel de técnico. Não deveria ser assim. Eu percebo que nas instituições a gente geralmente é mão de obra barata. A gente atua como técnico. Há dias que fico lá sozinha e tudo o que pinta, eu tenho que resolver: é um papel de técnico que a gente acaba exercendo. (BURIOLLA, 2001).

Os estágios supervisionados devem ter o caráter de propiciar a complementação do ensino e da aprendizagem a serem planejados, executados, acompanhados e avaliados em conformidade com os currículos, programas e calendários escolares, a fim de se constituírem em instrumentos de integração, em termos de treinamento prático, de aperfeiçoamento técnico-cultural, científico e de relacionamento humano<sup>35</sup>.

Para Buriolla (2001) o estágio supervisionado deve conferir na sua execução um caráter de formação prática ao aluno. Devem os estágios permitir aos alunos um preparo efetivo para o agir profissional: a possibilidade de um campo de experiência, a vivência de uma situação social concreta supervisionada por um profissional competente com formação na área específica que lhe permitirá uma revisão constante desta vivência e o questionamento de seus conhecimentos, habilidades, visões de mundo, podendo levá-lo a uma inserção criativa na área profissional e num contexto sócio-histórico mais amplo. (BURIOLLA, 200 P.17).

O estágio supervisionado não deve ser considerado apenas como um espaço para execução de técnicas específicas de uma profissão. Deve ser concebido como parte de um contexto global para a formação profissional.

### **O estágio supervisionado como cenário de formação de enfermeiros: o olhar dos professores**

Liberdade e capacidade para agir:

*Eu acho que o estágio é super importante porque é quando o aluno pelo menos se não está deveria ficar mais independente pra executar, desempenhar o seu papel de enfermeiro, não ficar assim só sob a tutoria do professor. O professor não deve ficar o tempo todo falando vamos fazer isso vai fazer tal coisa. O estágio é o momento de o aluno ter mais liberdade para agir, isso é o que eu percebo como mais importante nos estágios. [PB8-1].*

<sup>35</sup> Os estágios de uma forma geral são regidos pela Lei Federal nº 6.494/77 de 07 de dezembro de 1977. A referida Lei legisla sobre os estágios de estudantes de ensino superior e profissionalizante de 2º grau e supletivo. Esta Lei é regulamentada pelo Decreto nº 87.497/82, de 18 de agosto de 1982.

Deve o estágio supervisionado ser considerado o espaço que possibilita o desenvolvimento de habilidades práticas, raciocínio teórico, bem como a análise crítica da realidade, que motive no aluno o desejo de se tornar agente de mudanças e de transformação, que estimule a autonomia e a capacidade de tomada de decisão por parte do aluno, que propicie a identificação do aluno com a profissão:

*Eu acho que é um espaço imprescindível para a formação do futuro profissional, um espaço onde ele pode desenvolver todo o raciocínio teórico e a habilidade prática sem considerar ainda o que eu acho que é extremamente importante que é a possibilidade da avaliação da realidade, análise crítica dessa realidade. O estágio pode desenvolver a motivação para que eles sejam agentes de mudanças e isso é essencial no estágio. O estágio supervisionado não deve ser aquele estágio no qual o aluno só exercita a habilidade técnica e desenvolve o raciocínio teórico apenas [PB8-2].*

O professor [PB8-2] expressa que “o estágio supervisionado não deve ser aquele estágio no qual o aluno só exercita a habilidade técnica e desenvolve o raciocínio teórico apenas”, estando contida nesta fala a tentativa de superação da racionalidade técnica pela racionalidade prática. A racionalidade técnica é instrumental. O profissional não é levado a refletir sobre as suas ações. As técnicas são aplicadas rigorosamente embasadas nos conhecimentos científicos consolidados, não permitindo reflexões.

Segundo Pereira (1999), no modelo da racionalidade prática o profissional é considerado um autônomo, que reflete que toma decisões e que cria ao desenvolver suas ações profissionais. Para Pereira (1999) a prática não deve ser apenas o *locus* da aplicação de um conhecimento científico, mas um espaço de criação e de reflexão, em que novos conhecimentos são, constantemente gerados e modificados.

*É de muita relevância na medida em que permite ao aluno desenvolver uma autonomia mesmo que pessoal e a desenvolver uma visão mais abrangente dos aspectos assistenciais e gerenciais de uma unidade de saúde. [PB9-3].*

As falas dos professores [PB9-1] e [PB9-2] enfatizam como principal papel dos estágios o desenvolvimento de competências clínicas, habilidades técnicas e compromisso ético e social:

*O estágio supervisionado é essencial para a aquisição de competências clínicas, técnicas, habilidades, ética, responsabilidade e compromisso social por isso é preciso que o aluno de enfermagem permaneça nas unidades pelo menos dois meses em cada campo [PB9-1].*

*Para mim todas as práticas em geral são importantes, não só os estágios curriculares. Considerando as instrumentalizações práticas que o aluno faz nos estágios eles se tornam de fundamental importância para a formação do enfermeiro porque a nossa profissão ela é uma profissão eminentemente prática e eu acho que é nesse momento, nos estágios, que o aluno consegue efetivamente consolidar a sua aprendizagem é o momento em que ele consegue relacionar a teoria ao que ele está fazendo ao que ele está vendo. Para mim os estágios têm a característica de possibilitar ao aluno a vivência do ser enfermeiro. [PB9-2].*

Conforme as diferentes concepções de estágios apresentadas por Paquay (2001, p. 144) na formação profissional, os professores [PB9-1] e [PB9-2] se enquadram no paradigma **“um professor técnico”** que é aquele que concebe o estágio como o complemento de uma formação técnica e teórica.

### **O estágio como espaço para o exercício da prática profissional: o olhar dos alunos**

Ao analisar o conjunto das falas dos alunos, pode-se constatar que uma das principais preocupações assinaladas por eles, manifesta a questão do estágio como espaço para o exercício da prática da profissão do enfermeiro.

O estágio supervisionado, na concepção dos alunos é o momento de se colocar a teoria em prática, é o momento de se adquirir a segurança necessária para o exercício da profissão, exercitar tomada de decisão e autonomia. É concebido para eles como o momento mais rico do curso para o exercício da competência profissional, identificação com a profissão, desenvolvimento de habilidades técnicas e complemento da formação profissional. Essas afirmações sobre os estágios podem ser constatadas nas falas dos alunos as quais classificamos nos seguintes subitens:

#### **O estágio como campo de desenvolvimento da prática:**

*Os estágios são locais nos quais temos a oportunidade de realizar a prática aprendida na teoria. É um espaço necessário que nos ajuda a praticar e ter segurança para desenvolver nossas aptidões profissionais [AB8-1].*

*É o espaço que proporciona a aquisição de segurança e a tomada de decisão. É uma forma de mostrar a realidade do trabalho exercido pelo enfermeiro [AB8-2].*

*Representa o ensino prático de várias atribuições técnicas e responsabilidades do enfermeiro. Representa em grande parte o principal ou o mais rico momento para tornarmos profissionais competentes [AB8-4]. O estágio é necessário e primordial, pois é local onde o aluno aprende a prática da profissão [AB8-6].*

*O estágio é essencial para a nossa formação, pois coloca na prática tudo aquilo que foi visto na teoria e capacita o aluno para atuar futuramente [AB9-5].*

*Sem o estágio não se pode formar enfermeiros competentes. No estágio supervisionado o aluno põem em prática a teoria e a prática [AB9-6].*

Está contida nas falas dos sujeitos AB8-2, AB8-4, AB8-6, AB9-5 e AB9-6 a concepção de uma formação que prioriza a formação de enfermeiros com competência técnica e o estágio concebido como o espaço para a consolidação desta competência.

O exercício de qualquer profissão é técnico, no sentido de que é necessária a utilização de técnicas para executar as operações e ações próprias da profissão. Os profissionais necessitam desenvolver as habilidades específicas para operar os instrumentos próprios do seu fazer. Para Pimenta (p, 37). As habilidades técnicas, por si só não são suficientes para a resolução dos problemas com os quais se defrontam no exercício de uma profissão. A limitação às técnicas não dá conta do conhecimento científico nem da complexidade das situações no exercício da profissão (Pimenta, 2004)

#### O estágio como campo para aquisição de habilidade e autonomia

*Representou para mim maior autonomia na execução da assistência e da prática de enfermagem. Indispensável para a formação do enfermeiro [AB8-3].*

*[...] possibilitou maior habilidade e autonomia como enfermeiro para execução da assistência, já que os professores não ficam o tempo todo supervisionando [AB9-4].*

#### Espaço para reafirmação da identificação profissional:

*Ensinou-me a prática de um enfermeiro e de um técnico de enfermagem. [AB8-5].*

*[...] é nessa hora que começamos a desenvolver um maior compromisso, maior responsabilidade e maior segurança para com as nossas obrigações e funções. O estágio dá o suporte, as ferramentas que estavam faltando para o conserto [AB9-2].*

*[...] Nessa fase você é forçado a sentir e agir como profissional e dependendo do seu perfil, objetivos, campo e os supervisores você só tem a ganhar [AB9-1].*

*Representou um complemento na minha formação além de adquirir autonomia e independência para desenvolver minhas ações. É no estágio que podemos nos sentir um pouco enfermeiro, considero o estágio muito importante no currículo do curso. [AB9-7].*

*É no estágio que podemos refletir um pouco do ser enfermeiro [...][AB9-3].*

*[...] agora me sinto mais segura em condição de colocar em prática minha profissão. Sinto-me enfermeira. [AB9-5].*

Segundo Pimenta (2005, p. 61) o estágio como campo de conhecimento e eixo curricular central nos cursos de formação profissional possibilita que sejam trabalhados aspectos indispensáveis à construção da identidade, dos saberes e das posturas específicas ao exercício profissional.

É no exercício da prática que o aluno se identifica com a profissão. Partindo deste pressuposto, ousaria discutir que os estágios supervisionados não deveriam ser planejados de forma a concentrar toda a sua execução nos dois últimos semestres do curso, como previsto nas DCNs para os cursos de enfermagem. Por que não repensar estratégias que possibilitassem a introdução dos alunos nos campos de estágios a partir dos primeiros semestres do curso? É uma questão que levanto para ser discutida no conjunto dos professores do curso.

### **5.2.2 Autonomia para a aprendizagem no contexto dos estágios supervisionados**

Alonso (2003 p. 570), descreve que na visão da pedagogia emancipatória a autonomia pode ser compreendida como algo que se conquista e que se constrói em meio às relações humanas. Isso requer, segundo a autora, primordialmente a construção de novas relações entre professor e aluno opostas às relações autoritárias e centralizadoras.

Liberdade e autonomia são situações que segundo Alarcão (p. 66) devem estar presentes no processo de aprendizagem do aluno. Aprender fazendo constitui um modelo pedagógico descrito por Dewey apud Alarcão (2002 p. 66)

Segundo Dewey, citado por Alarcão (1996), os alunos deveriam ser colocados em situações de experiências diretas onde pudessem enfrentar problemas autênticos como estímulo para o seu pensamento; procurar descobrir, por si próprio, a solução dos problemas e esforçar-se para ordenar corretamente, em seu espírito, as conclusões a que chegasse.

Alarcão (1996 p.67) ao descrever sobre o processo da autonomia do aluno na sua aprendizagem assim afirma que embora o movimento pedagógico tenha surgido

há um século, não se pode dizer hoje que a defesa da autonomia do indivíduo tenha vingado totalmente.

Por motivos vários, segundo Alarcão, a Escola atual não tem sido uma instituição que privilegia e promove de fato a autonomia dos seus intervenientes (alunos, professores e funcionários em geral). Sem se incorrer em grandes erros pode se generalizar que na esmagadora maioria das escolas (de qualquer parte do mundo): “o professor ensina e os alunos são ensinados; o professor pensa, e alguém pensa pelos estudantes, o professor escolhe, impõe a sua opção, os alunos submetem-se, o professor confunde a autoridade do conhecimento com a sua própria autoridade profissional, que o opõe à liberdade dos alunos, o professor é o sujeito do processo de formação, enquanto os alunos são simples objetos dele.

A questão da liberdade e da autonomia dos alunos de enfermagem, nos campos de estágio, tem sido objeto de constantes discussões entre alunos e professores. Alguns professores de enfermagem têm adotado, sob a argumentação de que se está lidando com vidas humanas, excessiva preocupação ao se proporcionar aos alunos a liberdade e a autonomia necessárias para a execução de determinados procedimentos de enfermagem, principalmente em indivíduos hospitalizados. Em muitas situações da assistência, os alunos são demasiadamente monitorados pelos professores ao executarem determinadas atividades de enfermagem nos campos de estágios. Esta situação é relatada por Werri e Ruiz (2001) que afirmam não haver o desenvolvimento da autonomia e nem de liberdade num ambiente onde prevalece o autoritarismo e a falta de liberdade para o aluno exercer, ele próprio, a sua aprendizagem.

Tendo em vista o contexto da liberdade e da autonomia no processo ensino-aprendizagem, procura-se investigar junto aos professores e alunos como a liberdade e a autonomia são concebidas e trabalhadas no desenvolvimento das atividades práticas de enfermagem nos campos de estágios.

### **Ação docente na autonomia do aluno nos estágios**

*Eu sempre falo: vocês que estão comigo no último ano, eu os considero como profissionais e falo: você é o enfermeiro desta unidade, desta enfermaria, você é o responsável pelo cuidado desta pessoa que no momento está internada, você é o responsável por todo o plano assistencial, pelo plano de cuidados, não só dentro das quatro paredes do hospital como de todo o processo de saúde-doença dela [PB8-2].*

Podemos extrair da fala do professor [PB8-2] o conceito de autonomia profissional quando o mesmo relata: “[...] você é o enfermeiro da unidade, você é o responsável pelos cuidados desta pessoa... Você é o responsável por todo o plano assistencial, plano de cuidados não só dentro das quatro paredes do hospital como de todo o processo saúde-doença dela”. Com esta estratégia de supervisão o professor coloca o aluno diante do problema para que ele se sinta responsável pela resolução do mesmo por suas próprias iniciativas. Cardoso (1996, p.66) reforça que estimular no aluno o desenvolvimento da capacidade de pensar e de refletir deve ser um dos primeiros objetivos da educação e da aprendizagem. O aluno deve ser estimulado pelos professores a desenvolver a autonomia como estratégia para a sua própria aprendizagem.

A fala da professora PB8-1 evidencia que ela não dá total liberdade e autonomia ao aluno no desenvolvimento das suas atividades nos campos de estágios:

*Esses dois semestres que eu acompanhe o estágio, o aluno foi tutelado porque a gente ficou o tempo inteiro, 6 horas aqui. Eu acho que é uma característica minha, se fosse colocado pra mim e se fosse acordado, mesmo assim no início eu teria um pouquinho de dificuldade de soltar o aluno. Estas duas subturmas que eu recebi nestes dois últimos semestres chegaram com muitas dificuldades Decidi ficar acompanhado de perto pra ver se sabem fazer uma evolução, se sabem examinar um paciente [PB8-1].*

Na fala da professora PB8-3 pode-se constatar que a mesma tem dificuldades de trabalhar a liberdade e autonomia do aluno no campo de estágio que ela supervisiona. Justifica a sua forma de supervisão, condicionando a possibilidade da autonomia com determinadas condições como tipo de atividade e carga horária destinada aos estágios.

*Eu penso que no setor de Urgência e de Emergência é necessário tutelar um pouco o aluno por ser um campo novo para ele, uma área nova uma situação nova, é um contexto novo. Em outras áreas sinto também a necessidade de uma tutela. Analiso que a carga horária prevista em cada área não contribui para o aluno ter autonomia para pensar, agir e refletir sobre a prática que ele desenvolve nos campos de estágios [PB8-3].*

Ao analisar o conjunto das falas dos professores, acima relatado, verifica-se que a liberdade e a autonomia são citadas por eles como de fundamental importância para o desenvolvimento profissional do aluno. Por outro lado não fica bem explicitada a forma como os professores estimulam esta autonomia nos campos de estágios. Pelas falas de alguns professores fica evidenciado que a autonomia e a liberdade não são exercitadas na sua totalidade “liberdade vigiada”. Constata-se que cada professor adota a sua própria maneira de supervisão nos estágios.

A professora [PB9-3] desenvolve em seu raciocínio uma crítica à forma de supervisão dos estágios supervisionados no curso de enfermagem. Porém deixa explícito que também tem dificuldades em trabalhar a autonomia do aluno no estágio.

*Com relação a dar autonomia ao aluno eu acho que há uma contradição entre o falar e o fazer. Eu acho que os nossos docentes, e nisso me incluo, não dão a necessária autonomia para o aluno pensar e agir no desenvolvimento das atividades propostas nos campos de estágios [PB9-3]*

Os professores [PB8-2 e PB9-1] concebem a liberdade e a autonomia do aluno como de fundamental importância para o processo ensino aprendizagem e descrevem com promover essa liberdade e autonomia:

*Eu acho que isso é muito pessoal de cada professor, e é isso que tem que acabar na universidade, por mais que vc tem um plano de ensino que determina as suas ações a suas competências as suas habilidades, o conteúdo a ser trabalhado na hora que chega no “pessoal” vc sabe que tem aquele professor mais tecnicista, mais positivista o outro professor é mais progressista, mais liberal e que utiliza da pedagogia da problematização, da qual eu utilizo [PB8-2].*

*Eu acredito que os alunos nesta altura do curso deveriam ficar mais livres para exercitarem suas capacidades críticas e de raciocínio. A presença do professor muito em cima do aluno faz com que ele fique impedido de experimentar sozinho a sua capacidade de decidir sobre determinadas circunstâncias nas atividades de estágios [PB9-1].*

Na fala do professor [PB9-2] evidencia-se que o referido docente entende que há de se estabelecer um nível de tutela diferente para cada aluno:

*Eu acho que a gente deveria estabelecer um nível ideal de tutela para cada aluno que possibilitasse a autoconfiança do mesmo e o desenvolvimento de um nível de independência que ele precisa ter ao longo do curso. Eu penso que a gente faz muito pelo aluno, como eu já fui professora dos semestres anteriores no curso a gente chega pra ele num procedimento normal como uma instrumentalização prática e diz*

*exatamente pra ele o que ele vai fazer, como vai fazer, a que hora vai fazer, o que ele vai escrever, você tem que estudar isso, ele recebe tudo pronto e se acostuma com esse processo [PB9-2].*

Constata-se, através do conjunto das falas dos professores, que dar autonomia e liberdade ao aluno nos estágios não é uma conduta unânime entre os mesmos, está na maioria das vezes na dependência da característica individual de cada professor.

A questão de como o professor supervisiona o aluno nos campos de estágios parece guardar uma relação com o modelo de ensino em que ele foi formado. Esta tendência fica bem evidenciada na fala da professora abaixo que diz:

*Nós somos trabalhados assim nessa linha de pensamento, não adianta eu falar de docentes progressistas se eu fui formada no método tradicional, então se a gente foi trabalhada e moldada assim é difícil a gente inovar, determinar outros caminhos. Então o aluno sai assim também, você acaba formando ele assim [PB9-3].*

Nas observações realizadas nos campos de estágios verificamos que os alunos sob a supervisão de determinados professores permaneciam o tempo todo sozinhos nos campos. Os alunos permaneciam nos campos de estágios com total autonomia para decidir. As discussões e avaliações eram realizadas uma vez por semana sempre nas sextas feiras.

Numa visita de observação realizada no dia 30/05/06 em um dos campos de estágio, no qual permaneceu-se no campo das 13 às 16 horas, constatamos que a aluna chegou às 13 horas no setor, recebeu o plantão junto com a enfermeira supervisora da clínica percorrendo leito por leito, paciente por paciente internado na unidade. Ao estabelecer um diálogo com a aluna, esta relatou que permanece o tempo todo no estágio sem a presença do professor e que isso é previsto no plano de ensino da disciplina. Relata que acha até melhor ser supervisionada à distância.

Esta forma de supervisão é expressa na fala da aluna abaixo:

*[...] quem me acompanha no dia-a-dia da clínica é a enfermeira com quem consigo manter uma boa relação. A professora passa todos os dias pela manhã e vai para outros setores e uma vez por semana a gente se reúne para discutir os problemas do estágio [AB9-5].*

Acompanhamos uma destas reuniões e percebemos que todos os problemas ocorridos durante a semana no campo eram trazidos para discussão com o

professor. Constatamos que esta forma de supervisão adotada pela professora proporcionava ao aluno a oportunidade de pensar, discutir e decidir sobre suas ações nos estágios.

O ensino de enfermagem embora tenha apresentado grandes avanços nos últimos tempos, mantém ainda em determinadas disciplinas um ensino pautado em modelos do ensino tradicional no processo de formação do enfermeiro, sobretudo naquelas disciplinas ofertadas por outros departamentos denominadas “disciplinas do básico”, que não valorizam a autonomia no processo de aprendizagem do aluno. Neste modelo de ensino o professor deve ser visto como detentor absoluto do saber e aos alunos cabe receber todo o conteúdo transmitido pelo professor, memorizar e comprovar em avaliações posteriores o nível da assimilação do conteúdo transmitido.

Percebe-se neste caso uma desarticulação das disciplinas ministradas no ciclo básico com as disciplinas consideradas do tronco profissional. Esta constatação fica evidenciada na fala extraída de uma reunião de avaliação do curso realizada com os alunos do BIX no dia 24/08:

*[...] o primeiro ponto negativo que eu considere foi umas disciplinas no começo, nos Blocos I a V nos quais a gente teve professores que não direcionava as disciplinas de acordo com a nossa área de atuação, então a gente tinha muitas dificuldades em relacionar as coisas. Eu por exemplo não tenho nenhuma facilidade de lidar agora com a disciplina de anatomia, porque da forma que ela foi dada não foi a ideal, a ideal para a formação do enfermeiro. [avaliação de um aluno do B IX sobre a relação da teoria com a prática em determinadas disciplinas do curso de enfermagem].*

As disciplinas do ciclo básico são ministradas por outros profissionais da área da saúde, principalmente por médicos. Neste sentido, as disciplinas desta parte inicial do curso conforme freqüentes críticas feitas pelos alunos e que têm sido objeto de discussões pelos professores, não apresentam um eixo integrador que possibilite melhor articulação das disciplinas do ciclo básico com o ciclo profissional, resultando assim, numa perceptível fragmentação entre as disciplinas do ciclo básico com as disciplinas do ciclo denominado de “ciclo profissional”.

### **Autonomia para aprendizagem nos estágios na percepção do aluno**

Tendo em vista que a autonomia, segundo alguns autores como Nóvoa (1992), Freire (1971) citados por Alarcão (1996), se constitui num importante fator para a educação contemporânea para aprendizagem, procurou-se neste sentido, investigar junto aos alunos sobre a liberdade e autonomia que eles tiveram nos estágios no desenvolvimento das atividades.

Verificou-se que a grande maioria dos alunos considerou de fundamental significância a liberdade e a autonomia dadas a eles nos estágios, para o processo do ensino e da aprendizagem. A maioria dos alunos relatou que tiveram autonomia e liberdade para atuar nos campos de estágios.

Alguns alunos, no entanto, afirmaram que a liberdade e a autonomia nos campos de estágios dependem muito de cada professor. Nem todos os professores estão preparados e seguros para proporcionarem a liberdade e a autonomia necessárias para a aprendizagem dos alunos nos campos de estágios.

As falas das alunas [AB9-2 e AB9-3] evidenciam bem a situação na qual a liberdade é condicionada ao perfil do professor e ao campo onde se desenvolve a atividade de estágio:

*No início tive um pouco de dificuldade, mas depois fui tendo mais liberdade para atuar, a enfermeira da clínica confiou mais em mim. No PSF de Jaciara onde fiquei tive muita liberdade e autonomia para desenvolver ações de enfermagem [AB9-2].*

*Eu percebi que eu tive um pouco mais de liberdade foi na saúde coletiva, aqui no hospital escola a enfermeira é bem receptiva mas eu vejo que na saúde coletiva foi mais, os professores acompanham só que eles ficam mais distantes. A ausência do professor é um fato positivo porque dá uma maior liberdade pra gente executar as ações, isso é o que a gente sempre queria ficar um pouco mais livre em todos os estágios [AB9-3].*

Constata-se nas falas dos alunos [AB8-4 e AB9-5] que a autonomia e a liberdade nos campos de estágios estão na dependência de cada professor. Cada professor conduz o estágio de acordo com sua própria maneira de supervisão. Alguns professores proporcionam autonomia e liberdade nos estágios, outros não proporcionam a liberdade e a autonomia requeridas pelo aluno na sua atuação nos campos de estágios:

*Isso depende de cada professor. A primeira quase que carrega você no colo, te ensina tudo no momento que você precisa, mas não deixa você fazer nada sem que ela esteja por perto, tipo aquela mãezona que quer*

*estar perto, quer estar do lado, isso é bom, mas ao mesmo tempo é ruim. A professora da UTI Neonatal, ela fica junto com você, mas ao mesmo tempo te solta ela é o meio termo, ela não some, mas também não está grudada ali com você, precisou tá ali, cobra da gente na medida certa, então eu acho que essa de supervisão do aluno é a ideal [AB8-4].*

*Eu tive autonomia. Lá na Unidade de Ginecologia e Obstetrícia o enfermeiro da clínica me dava autonomia para decidir [AB9-5].*

Ao analisarmos as falas dos alunos percebe-se que no conjunto das mesmas há a manifestação de que a autonomia para eles constitui fator de importância para a aprendizagem nos estágios.

### Segurança

*Com relação à segurança é muito relativo, vai de aluno para aluno. Tem aluno que necessita que o professor fique no pé, atrás pra vê se está fazendo certinho. Quanto a mim não me sinto tão à vontade com a marcação cerrada do professor, aí é que não sai nada [AB8-1].*

### Independência e liberdade

*Eu acho que a gente fica mais independente, muito mais. Dá segurança. No começo na clínica médica me senti um pouco insegura em algumas coisas então eu precisava da professora do lado, aí com o passar do tempo eu fui vendo que ela não necessariamente tinha que estar sempre do meu lado pra eu fazer as coisas, ela mesma mostrava pra gente que não precisava dela nas 24 horas e isso foi bom pra mim, tive liberdade para decidir [AB8-2].*

*No centro cirúrgico é um pouco mais difícil. No centro cirúrgico a gente estava muito preocupada com a questão de instrumentar, estudar sobre as cirurgias que a gente nunca tinha visto falar. O enfermeiro tem uma grande autonomia no RPA [Recuperação Pós Anestésica], a gente circulou, a gente instrumentou lá dentro também [AB8-3].*

Nas falas dos alunos [AB8-5 e AB8-6] fica evidenciada a forma como cada docente exerce a supervisão nos estágios. Há os que dão autonomia e há os que tutelam o aluno o tempo todo:

*Cada professor é de um jeito, tem os que gostam de estar colado na gente, tá ali junto não deixando a gente fazer nada sozinho e tem os que já fala: você é você aqui. Eu acho que tem que ter um meio termo. Eu prefiro o professor que me deixa livre, com liberdade, eu sinto mais à vontade, parece que flui melhor [AB8-5].*

*Eu tive bastante autonomia com alguns professores e com outros fiquei mais inibida. Depende muito da forma de supervisionar de cada professor. Às vezes eu ainda me sinto perdida. Fiquei cansada de tanto fazer diagnóstico de enfermagem [AB8-6].  
A enfermeira da UTI Neonatal me dava total liberdade para executar os procedimentos que tinham pra serem feitos. Durante o período que eu fiquei lá e executei vários, desde punções, sondagens qualquer coisa que*

*acontecía, troca de curativo, dissecação venosa, tudo, nem que foi só uma vez, mas eu fiz [AB9-1].*

Os alunos [AB9-3, AB9-4 e AB9-6] destacam que nos estágios da Saúde Coletiva se exercita maior autonomia nas ações de enfermagem, o enfermeiro tem liberdade para tomada de decisão:

*Com a enfermeira sim, com os funcionários não. Eles acham que você não é ainda enfermeiro, então a gente vai explicar alguma coisa pra eles e eles não aceitam. Na saúde coletiva é totalmente diferente, lá eles confiam na gente, eles acreditam na gente, tanto os enfermeiros como a equipe de lá eles acreditam que a gente é capaz, eles prestam atenção no que a gente fala como se fosse qualquer outro profissional já formado. Agora lá no hospital não. Onde eu estou agora a enfermeira discute os problemas da unidade comigo como eu fosse uma outra enfermeira me orienta quando eu preciso, tem paciência [AB9-4].*

*Eu acho que aqui [Unidade de Saúde do PSF] até mais do que lá, [Hospital] porque lá a enfermeira fica mais perto da gente, aqui ela tá fazendo as coisas dela a gente tá fazendo as coisas da gente. Quando chega paciente e se tem alguma coisa pra resolver a gente vai lá vê o que pode ser feito às vezes até examina ali no banco mesmo, já afere a pressão e já vai resolvendo, aqui a gente teve mais autonomia pra tá resolvendo [AB9-6].*

*Aqui eu tive muita autonomia. Cada semana a gente fazia coisas diferentes. Naquele ninhozinho que a gente tava lá no hospital não dava para fazer muita coisa era tudo uma rotina repetitiva, todo dia a mesma coisa. Muita gente para fazer pouca coisa [AB9-7].*

Cardoso (1996, p. 66) enfatiza que o aluno deve ser levado a enfrentar problemas autênticos como estímulo para o seu pensamento e procurar descobrir, por si próprio, a solução dos problemas, esforçando-se para ordenar corretamente as suas conclusões. Neste aspecto, cabe aos professores a atribuição de estimular no aluno o desenvolvimento da capacidade de pensar criticamente que é um dos principais objetivos da educação. O aluno deve ser estimulado pelos professores a desenvolver a autonomia e a liberdade como estratégia para a sua própria aprendizagem.

### **5.2.3 Estratégias de ensino nos estágios para a formação de enfermeiros: promovendo a aproximação da teoria e a prática**

Segundo Pimenta (2004) o exercício de qualquer profissão é técnico, no sentido que é necessária a utilização de técnicas para a execução das operações e ações próprias da profissão. Esse enunciado fica bem caracterizado na profissão da

enfermagem que apresenta contornos de grandes situações práticas mas que devem estar aliados ao conhecimento científico. A simples competência técnica em si mesma não dá conta do conhecimento científico, nem das complexidades das inúmeras situações do exercício profissional.

A prática deve sempre estar vinculada à teoria. Ao abordar sobre a questão dos estágios Pimenta afirma que a prática pela prática e o emprego de técnicas sem a devida reflexão podem reforçar a ilusão de que há uma prática sem teoria ou de uma teoria desvinculada da prática (PIMENTA (2004, P. 37).

Neste aspecto entende-se que o processo da instrumentalização prática deve estar sempre vinculado ao processo do conhecimento científico, o aluno deve ser estimulado à capacidade de reflexão no fazer. Ele deve ser estimulado a refletir sobre o que fazer, como fazer, o porquê do fazer, quando fazer e quais as consequências do não fazer.

Nesta perspectiva, procurou-se investigar juntos aos professores quais as suas concepções sobre o papel dos estágios supervisionados para a aquisição da competência técnica, política por parte do aluno e na aquisição dos conhecimentos necessários para o exercício da enfermagem.

Neste sentido, indagamos aos professores se na concepção deles os estágios tem conferido estas competências.

#### Competência técnica:

*Eu acho que na questão da competência técnica e do conhecimento teórico sim. Eu estou falando pelo que eu tenho acompanhado, porque é o que eu falo pra eles, vocês não vão aprender tudo aqui. Eu fiz dois anos de obstetrícia e quantas coisas eu vim aprender aqui enquanto professora. [PB8-1]*

*Em habilidade clínica eu acho que tem gente boa, mas isso só se consegue depois de muito treino, muita prática, muita destreza pra fazer essas coisas muito normativas da unidade [PB9-1].*

*Muitos eu acredito que já apresentam excelentes competências antes de terminar o curso. Alguns têm uma excelência que nos surpreende, porém a grande maioria é extremamente dependente, dependentes da tutelação do colega ou do professore [PB8-3]*

*Competência técnica em todas as áreas não [PB9-3].*

O Plano de Ensino da disciplina Estágio Curricular II<sup>36</sup> estabelece como um dos objetivos da disciplina, fazer o gerenciamento e a administração de potenciais humanos e recursos físicos, materiais e de informação em situações concretas da prática profissional.

### **Competência para o gerenciamento na enfermagem**

Capacita parcialmente:

*No gerenciamento numa outra concepção de instrumentalização eu acho que a graduação não os prepara totalmente, apesar do plano de ensino do Bloco IX estar apontado para o gerenciamento [PB9-1].*

*Eu fico muito preocupada com isso porque eu acho que não. Eu acho que eles saem muito crus ainda. Eu acho que os alunos não estão prontos, por exemplo, para assumir gerência de alta direção, eu não vejo esses alunos com perfil pra isso [PB9-2].*

Não capacita para o gerenciamento

*Eu acho assim, que o aluno sai totalmente cru para assumir a função de enfermeiro. Eu acho que para ser enfermeiro exige-se muito mais. Se a gente refletir a gente percebe que temos que dominar a técnica, ter a noção de administração, de políticas públicas de saúde, temos que ter a noção do funcionamento do nosso próprio sistema de saúde, se estamos em um hospital particular ou público, temos que ter a noção da realidade da saúde pública para saber com o que a gente está lidando com qual perfil de usuário a gente está trabalhando. O curso não dá essa visão. Você tem que ir atrás. Então ser enfermeiro hoje, com competência na essência mais pura não. Eu acho que falta muito, e é isso que acaba deixando o próprio profissional recém formado inseguro, aqueles que correram um pouco mais na frente saem mais seguros, você sente isso na postura, mas a maioria saem despreparados para a função o que é uma pena [PB9-3].*

### **Competência política e crítica**

Não prioriza as competências críticas e políticas

*Eu acho que a gente dá elementos, e é essa coisa que eu falo muito para os alunos que é para eles raciocinarem terem um raciocínio clínico [...] Eu penso que eles não vão estar politicamente acabados e eu também não sou uma pessoa tão politizada assim, estou aqui sempre dentro dos muros da universidade, é o lugar que a gente tem as condições mais favoráveis, então essa coisa de SUS, referência e contra referência eu tento discutir, mas eu não sou a pessoa mais certa pra fazer isso, eu sou mais é técnica, mais clínica mesmo [PB8-1]*

Verifica-se nas falas dos professores PB8-1, PB8-2, PB9-1 e PB8-3 que os mesmos consideram que os alunos saem preparados em termos da competência técnica e com conhecimentos para a atuação profissional, não desenvolvem a competência política nos estágios.

<sup>36</sup> Plano de ensino do Curso de Enfermagem referente à disciplina Estágio Curricular II do período de 2004/1.

Os professores [PB9-1, PB9-2 e PB9-3] expressam preocupação em relação ao preparo dos alunos para exercerem a enfermagem nas suas diversas áreas de atuação como o gerenciamento de serviços de saúde e outros.

Conforme a visão dos professores [PB9-1, PB9-2 e PB9-3] os alunos já deveriam sair do curso totalmente acabados e completamente preparados para assumir os desafios da profissão, com todas as competências técnicas, políticas e com conhecimentos solidificados para o exercício da Enfermagem.

Esta forma de conceber a formação parece tratar-se de um posicionamento docente com fortes contornos embasado em paradigmas positivistas e no ensino tradicional, no qual o aluno é concebido como sujeito depositário do conhecimento transmitido pelo professor. Essa forma de conceber a aprendizagem assemelha-se à educação “bancária” descrita por FREIRE (1987 P. 58) Nesta concepção de ensino o professor é concebido como detentor do conhecimento e sabedor de todas as coisas. Ao aluno cabe a obrigatoriedade da assimilação acrítica de todo o conhecimento transmitido e estar pronto para as avaliações que abrangerão o conteúdo transmitido. Desconsiderando-se o aluno como sujeito com potencialidade de aprender e a aprendizagem como um processo permanente de aquisição de conhecimento.

A fala do professor [PB8-2] traduz a postura docente que concebe o aluno como co-partícipe do seu próprio processo de aprendizagem e de busca contínua do seu próprio conhecimento:

*Eu acho que sim. A faculdade tem mostrado o caminho. É lógico que muitas coisas o aluno vai consolidar durante o exercício da profissão. Em minha opinião acho que ele sai sim com competência técnica e com conhecimentos para o exercício da enfermagem [PB8-2].*

Constata-se que o processo da busca do conhecimento não se esgota com um curso e nem há de se considerar que o aluno não será um profissional competente pelo fato de não ter, na visão do professor, assimilado tudo o que foi “transmitido”. O aluno vai, ele próprio, consolidando seus próprios conhecimentos na medida em que vai estabelecendo as relações multiprofissionais no exercício da profissão.

Os estágios curriculares supervisionados, conforme mencionado anteriormente constituem parte integrante dos cursos de formação profissional e têm segundo Pimenta (1994), a finalidade de propiciar ao aluno uma aproximação da realidade na qual irá atuar enquanto profissional. Trata-se de uma atividade prática dos cursos de formação na qual o aluno é colocado a exercitar as práticas inerentes à profissão. Neste sentido os estágios devem proporcionar ao aluno todas as oportunidades de execução das atividades da profissão.

Foi nesta perspectiva que procuramos investigar, junto aos alunos, se em suas concepções os estágios curriculares supervisionados propiciaram as oportunidades necessárias para a execução das atividades inerentes à profissão do enfermeiro.

*Sim. Nas questões de realização de procedimentos técnicos [AB8-1].*

*Sim, conseguimos realizar sondagens, punções venosas, administração de medicamentos fundamentados com a teoria e outros [AB8-3].*

*Sim. No fundo sempre achamos que poderíamos ter estudado mais, aproveitado melhor as oportunidades, porém não posso negar que houve crescimento e amadurecimento quanto ao exercício da profissão [AB9-1]*

*Sim. No fundo sempre achamos que poderíamos ter estudado mais, aproveitado melhor as oportunidades, porém não posso negar que houve crescimento e amadurecimento quanto ao exercício da profissão [AB9-3]*

*Sim, pois já atuamos como enfermeiros, lidando com as situações diárias das clínicas, dando assim uma experiência para a atuação profissional futura [AB9-4].*

*Sim, através de todo esse percurso, passando por todas as clínicas, a oportunidade de praticar tudo, traz muita tranquilidade para sair da faculdade [AB9-6].*

Verifica-se que no conjunto das falas da maioria dos alunos fica evidenciado que os estágios lhes conferiram oportunidades para a execução das atividades inerentes à profissão de enfermeiro. Há, no entanto, algumas sinalizações sobre o desenvolvimento dos estágios apresentadas por alguns alunos que não poderiam deixar de serem destacadas:

*Sim muitas vezes sim, mas em outras o pequeno tempo para os estágios, acaba que ficam algumas coisas para trás [AB8-2].*

*Sim. Aliás, eu ainda não sei dizer com certeza. Penso que só depois de formada, atuando, que poderei formar opiniões à respeito, se o estágio foi suficiente ou não [AB8-4].*

*Não, pois o que sei até o momento é que o enfermeiro deve evoluir e prescrever, mas na prática não é só isso, falta a parte burocrática gerencial [AB8-6].*

*Em alguns locais sim, mas não completamente, ou seja, nos campos em que não passamos não temos preparo [AB8-5].*

*Parcialmente, pois, fiquei apenas em uma clínica e tenho muitas dúvidas para atuar em outras áreas como clínica médica, UTI adulto, etc [AB9-5]*

*Suficiente nunca vai ser. O estágio apenas te dá uma direção, o caminho a percorrer. Só com o tempo teremos confiança, conhecimento, segurança para exercermos a profissão [AB9-2].*

*Sim, ações assistências e gerenciais foram proporcionadas, talvez pudesse haver maior permanência nos campos, aprimorar-se mais nas atividades desenvolvidas. Mas, foram suficientes [AB9-7].*

As argumentações apresentadas por estes alunos levam a refletir sobre as necessidades de se repensar alguns aspectos do planejamento dos estágios. A oportunidade de passar por todos os campos, a necessidade de ser redimensionar a carga horária desta atividade são alguns dos aspectos verificados nas falas dos alunos.

A alternância entre os grupos de alunos nos estágios supervisionados I e II não prevê que os mesmos desenvolvam o estágio em todos os diferentes setores de atuação da enfermagem nesta fase do curso, esse fato acontece tanto na instituição hospitalar como nos estágios na saúde coletiva. Esta tem sido uma das críticas apontadas por alguns alunos em relação à impossibilidade de todos passarem por todos os campos.

#### **5.2.4 O estágio e a formação do enfermeiro para o contexto do SUS**

Há mais de 10 anos o SUS vem sendo implantado no Brasil, no entanto as instituições formadoras não têm acompanhado tal implantação nos aspectos da formação profissional a realidade da demanda das políticas públicas de saúde. Neste sentido, cabe uma reflexão sobre qual o perfil de enfermeiro que as escolas de enfermagem estão formando. O perfil de enfermeiros que estão sendo formados corresponde com perfil de profissionais comprometidos com a saúde individual e da população de um modo geral? As escolas estão formando profissionais com competência e conhecimentos para a demanda das políticas de saúde do SUS ou para o mercado da saúde privada?

A realidade das políticas de saúde hoje no Brasil, passa necessariamente pelo SUS. Neste sentido, as instituições formadoras de profissionais para as áreas da saúde deveriam transformar as suas graduações no sentido de garantir a formação de profissionais com conhecimento e competência voltados para as políticas de saúde, estimulando neles o compromisso social.

Segundo Almeida (2004), o SUS não conta ainda com um modelo de formação profissional que atenda a demanda da assistência de saúde da população no sentido do compromisso social. Para ela, os cursos de graduação na área da saúde têm que necessariamente passar por um processo de transformação e inovação para atender as necessidades da realidade do SUS. Segundo esta autora, o descompasso que existe entre o perfil dos profissionais formados pelas universidades e as novas realidades do SUS se constitui-se ainda, em um grande abismo a ser transposto.

Diante deste contexto assinalado por Almeida (2004), procurou-se investigar junto aos professores como eles têm oportunizado, nos campos de estágios, práticas e discussões sobre as políticas de saúde da população no contexto do Sistema Único de Saúde.

### **Discussão do SUS nas atividades de estágios: como os professores estimulam esta discussão?**

Com exceção do professor *PB8-1* que afirma: *“discuto muito pouco, através de poucas leituras”*, pode ser verificado no conjunto das falas da maioria dos professores que as discussões sobre a temática do SUS são de alguma forma abordadas nos estágios curriculares supervisionados.

Ao comparar o conteúdo das falas dos professores com as falas dos alunos relacionadas a este tema, detecta-se algumas contradições entre o que diz a maioria dos professores com o que é expresso pelos alunos. Afirmam ter sido o tema pouco ou quase nada discutido.

*Sempre. Mesmo que os alunos estejam atuando entre os muros de um hospital. Considero importantes as discussões sobre as práticas sociais e de saúde [PB8-2].*

*Questiono não somente o SUS, mas, as políticas públicas em geral. Entendo que isso possibilita o despertar da cidadania e que o fazer enfermagem necessita de outros conhecimentos culturais [PB8-3].*

*Reunião de equipe, leitura de textos e discussões, participação em seminários e reuniões de trabalho da FUSC [PB9-1].*

*Solicito aos alunos que avaliem o perfil epidemiológico dos usuários os quais irão atender. Contextualizar a unidade de atenção e a instituição no contexto do SUS [PB9-2].*

*Acompanhamento das atividades práticas, reuniões em grupos para discutir temas relacionados ao SUS [PB9-3].*

O professor [PB8-1] assume claramente este posicionamento ao afirmar: [...] *discuto muito pouco, através de poucas leituras e poucas discussões [PB8-1].*

A revelação do posicionamento deste docente, embora apareça isoladamente no conjunto das falas, revela a tendência de que a questão da formação de profissionais comprometidos socialmente e com conhecimento dos problemas de saúde da população dentro dos princípios da integralidade, ainda é um desafio a ser superado pelas instituições formadoras e pelos professores.

A fala desta professora vem confirmar o que Almeida (2004) descreve ao relatar que existe um abismo muito grande entre a formação de profissionais preparados para atuar junto ao SUS e o papel das instituições formadoras de profissionais para atuação na área da saúde.

A percepção do aluno a respeito das discussões sobre o SUS nos estágios:

*Discutimos sobre as complexidades da assistência de saúde no contexto do SUS. Atendimento primário, secundário e terciário porque muitas vezes os usuários por falta de conhecimento procuravam assistência em locais errados [AB8-1].*

*Discutimos sobre o fluxo da rede de atendimento do SUS [AB8-2].*

*Foram discutidas algumas ações sobre saúde dos idosos, programas diabetes, programas de hipertensão e as doenças tropicais no contexto da saúde coletiva no Estado de Mato Grosso [AB8-3].*

*Na prática não discutimos nada. Estas discussões se restringiram à teorias. Sendo feitas por nós mesmos [alunos]. Discutíamos e comentávamos sobre o assunto aleatoriamente. [AB8-4].*

*Não me lembro de termos discutido nada sobre o SUS nas atividades práticas [AB8-5].*

*Discussões deste tema não aconteceram [AB8-6].*

*Discutir sobre esse tema especificamente somente no final do estagio, porém com a prática a gente vai entendendo como funciona e como deveria funcionar [AB9-1]*

*Quase nada foi discutido [AB9-2].*

*Foi discutida muito pouca coisa [AB9-3].*

*As discussões foram poucas, já que os professores nos disseram que deveríamos saber sobre os trâmites do SUS (Sistema Único de Saúde) em Blocos anteriores. [AB9-4].*

*Sempre nos era pedido para observarmos como funcionavam os atendimentos do CERSUS (Central de Regulação do SUS), atenção primária, secundária e terciária e como funcionavam os outros processos. [AB9-5]*

*Esse assunto foi mais discutido no PSF (Programa de Saúde da Família, sobre a caracterização do território). [AB9-6].  
Não foi discutido nada na prática [AB9-7].*

O conjunto das falas dos alunos relatadas acima revela que o tema SUS foi pouco ou superficialmente discutido no âmbito dos estágios supervisionados.

Os atuais debates no sentido da necessidade de mudanças de rumos na formação profissional para a área da saúde devem ser desencadeados a partir do conceito de integralidade da saúde, no seu aspecto individual e coletivo. Em que pese a necessidade de formação de profissionais para a atuação junto à população no âmbito do Sistema Único de Saúde, as instituições formadoras devem rever os seus currículos de graduação no sentido de orientar a formação de profissionais preparados para o atendimento da realidade de saúde da maioria da população pautada. Grande parte da população brasileira não tem acesso aos planos privados de saúde dependem das políticas de saúde governamentais nas quais o SUS tem representado um grande avanço em termos de políticas públicas de saúde.

Ao analisar o conjunto das falas dos alunos, constata-se que há divergências das suas opiniões com a opinião dos professores sobre a abordagem do tema SUS nos estágios. As causas desta contradição devem motivar debates entre alunos e professores com vistas a uma melhor definição do que seja realmente “discutir O SUS”.

### 5.2.5 Ação docente nos estágios: identificando as tendências de formação

As estratégias de ensino adotadas nos estágios supervisionados devem contemplar os elementos da prática pedagógica que vise à complementação da formação profissional na aprendizagem prática. A ação docente deve estar fundamentada nos princípios das práticas pedagógicas com vistas a contribuir para a aprendizagem dos sujeitos. A prática pedagógica docente deve estar presente na ação dos professores com a finalidade de promover uma aprendizagem na qual o sujeito que aprende desenvolva todo o seu potencial na busca da construção do seu conhecimento.

Lima (2005 p. 39), afirma que: “verifica-se atualmente um crescente interesse por conhecer, traduzir, desenvolver, aplicar e difundir programas de ensino que motivem os alunos no exercício da aprendizagem prática que os ajudem a aprender significativamente e que lhes ensinem a pensar e agir”.

A aprendizagem significativa, segundo Lima (2005. p. 44), põe em relevo a ação construtiva dos alunos assim como a mediação pedagógica do professor. A ação dos alunos sugere uma atividade cognitiva complexa, o que requer, sem dúvida, um professor bem preparado. A aprendizagem significativa focaliza o aluno como o personagem que vai construir os significados, mas não dispensa a função do professor que deve auxiliá-lo na tarefa de buscar as situações de aprendizagem.

Com esta compreensão, procurou-se identificar a ação docente nos estágios supervisionados. Como os docentes desempenham sua prática de ensino nos campos da prática na condição de professor supervisor dos estágios.

Constata-se, ao analisar o conteúdo da fala do sujeito [PB8-1], que a ação docente desenvolvida por ele nos estágios segue mais ou menos o padrão de supervisão adotado nos estágios, nos quais os alunos são colocados frente a frente com os problemas da pessoa com necessidade de assistência a sua saúde. Trata-se de um modelo tradicional de acompanhamento dos alunos nos estágios. Os estudos de caso como procedimento de ensino é citado como prática eventual.

Discussão dos problemas levantados e estudo de caso

*A gente chega recebe o plantão e eu falo para as alunas: vocês querem escolher os pacientes que vocês vão ficar? Aí às vezes elas escolhem ou às vezes elas não escolhem. A gente discute os problemas dos pacientes não na frente deles, fala mais ou menos sobre o caso dele. Eu examino junto com a aluna. Se a aluna está com alguma dúvida eu já tiro a dúvida, comento algumas coisas com os outros alunos e aí a gente vai para a sala para poder discutir. Tem dia que a gente faz mais estudo de caso<sup>37</sup> [PB8-1].*

#### Corridas de leitos, estudos de casos e simulações:

*O que a gente faz são os estudos de caso. Diariamente a gente faz corridas de leitos no qual discutimos os problemas de cada paciente. Fazemos reuniões para discutir as técnicas, procedimentos realizados, discutir fundamentação teórica. A gente muitas vezes faz simulação de atendimento de urgência e emergência. [PB8-2]*

#### Discussão a partir das generalizações

*Eu trabalho com o método dedutivo, partindo do conhecimento geral pra chegar às peculiaridades da urgência e emergência. Eu parto do universal para o específico. Eu não faço um caminho inverso o que é mais comum no nosso currículo, que parte do particular para o geral. O indutivo não me dá uma sustentação teórica para o cuidar [PB8-3].*

#### Reuniões em grupos e visitas domiciliares

*Utilizo como prática docente as reuniões em grupos para discussões das situações dos estágios. Fazemos assistência, gerenciamento, planejamento, educação em saúde, mobilização comunitária e visitas domiciliares [PB9-1].*

#### Facilitador da aprendizagem

*Procuro atuar como facilitador. Apóio, oriento, estímulo, instigo à busca, a investigação, a leitura a discussão, a reflexão crítica, e a contextualização. Estimulo a participação. [...] eu procuro estimular a leitura e estimular as discussões. A gente faz reuniões periódicas pra estimular a reflexão, ou seja, o aluno tem que pensar uma situação problema e encontrar soluções pra ela [PB9-2].*

#### Discussão da prática e aulas expositivas

*[...] acompanhamento das atividades práticas, reuniões em grupos para discussão de textos, estudos de casos, aulas expositivas e diálogos. Faço discussão com os grupos de estágios no final de cada semana. A discussão em grupo é uma das coisas que a gente sempre faz [PB9-3].*

Práticas docentes e práticas educativas talvez possam conceitualmente distinguir-se, porém neste trabalho as práticas docentes e práticas educativas estão sendo vistas como procedimentos de ensino que os professores utilizam nos campos da prática com vistas a promover a aprendizagem dos alunos nos estágios. A prática educativa segundo Carvalho (2005, p. 46), se apóia na mediação

<sup>37</sup> Apresentação, pelo aluno, do caso do paciente que ficou sob seus cuidados, enfocando toda a história do paciente desde o início da sua doença até a internação.

pedagógica e se constitui em instrumento necessário de potencialização de desenvolvimento das habilidades dos sujeitos, do processo de transmissão e apropriação do conhecimento, bem como de propiciar o movimento de vinculação teoria e prática no ato de ensinar, aprender e construir conhecimento (CARVALHO, 2005, P.46).

Verifica-se no conjunto das falas que cada docente descreve o seu método de supervisão nos estágios, todos, no entanto, buscam fazer com que o aluno desenvolva a sua aprendizagem. Verifica-se que os professores expressam em suas falas a utilização de estratégias ou métodos que convergem para um eixo comum que é o de estimular o aluno a pensar e a agir, buscando através das estratégias adotadas a construção do conhecimento e desenvolvimento da aprendizagem.

Percebe-se na fala desses professores que os mesmos procuram utilizar variados procedimentos de ensino na tentativa de buscar a superação dos métodos mais tradicionais utilizados nos estágios pela maioria dos docentes, os quais valorizam muito a questão do conhecimento técnico, do domínio do saber relacionado ao modelo bio clínico que prioriza a doença e a medicalização.

Os estágios traduzem de alguma forma as características do projeto político-pedagógico de um curso, de seus objetivos, interesses e preocupações formativas. Por trás das propostas metodológicas de um curso, de um estágio, estão ocultos valores e idéias aos processos de ensinar e de aprender e determinadas concepções de conhecimento e de ciência que norteiam as práticas pedagógicas dos professores nos estágios. (PIMENTA, 2004. P113).

Neste aspecto, os estágios supervisionados na enfermagem não assumem um modelo geral padronizado no qual os professores atuam da mesma maneira. Embora haja um eixo norteador sob o qual convergem muitas das ações docentes, cada professor supervisor de estágio tem a sua própria maneira de supervisionar o aluno nas atividades de estágio. Trabalhar com as possibilidades de neutralidade e uniformidade nas ações docentes nos estágios representaria não considerar a visão de mundo e trajetória de vida de cada um. Há de se considerar as diferentes concepções de cada docente sobre a sua visão de mundo, a sua trajetória de vida a forma que foi formado e até mesmo as suas concepções sobre “o que é

enfermagem, o que é ser enfermeiro”. Há de se considerar, ainda, como cada docente supervisor de estágio concebe o processo de ensinar e de aprender, como trabalha a questão da relação professor aluno.

Neste sentido, procura-se investigar também junto aos alunos, as suas percepções sobre as estratégias de ensino e de supervisão adotadas pelos professores nos campos de estágios e se estas estratégias atenderam as suas necessidades de aprendizagem na complementação da sua formação profissional.

#### Estratégias de ensino: atendimento total das expectativas de aprendizagem

*Sim, os educadores superaram minhas expectativas e os campos de estágios propiciaram muitas oportunidades de aprender [AB8-3].*

*Tive a oportunidade de exercitar atividades gerenciais e burocráticas específicas da enfermagem, pois na realidade o enfermeiro não faz apenas a assistência ao paciente [AB8-6].*

*Sim, optei pela clínica médica por ser uma clínica rica em patologias, deu para aprender muito e o estágio rural, ah esse nem se fala. Apreendi muito de PSF [AB9-2].*

*Sim, foi um espaço importante para exercitar a prática [AB9-7].*

O conteúdo das falas da maioria dos alunos revela que os mesmos consideraram que as estratégias de ensino desenvolvidas nos campos de estágios foram suficientes para a complementação da sua aprendizagem. Por outro lado constata-se que há, em algumas falas, a sinalização apontando algumas dificuldades encontradas por eles no desenvolvimento dos estágios.

#### Estratégias de ensino: atendimento parcial das expectativas de aprendizagem

*Nem todos. Depende do local, da demanda de pacientes e da “sorte” de encontrar o que se espera, por exemplo, Box de Emergência [AB8-1].*

*Na maioria sim [AB8-2].*

*A maioria sim. Houve casos em que minhas necessidades de aprendizagem não foram supridas por falta de sorte (Ex: no Pronto Socorro não atendemos e nem vimos nenhuma parada cardíaco-respiratória). [AB8-4]*

*Não. A GO (Ginecologia e Obstetrícia) do Júlio Muller quase não tinha paciente (reforma). No Pronto Socorro não houve muito que fazer e no Hospital do Câncer a equipe não estava preparada para nos receber [AB8-5].*

*Sim, foram encontradas algumas dificuldades, nada que não pudesse ser superado. [AB9-1]*

*Sim, foram encontradas algumas dificuldades, mas nada que não pudesse ser superado [AB9-3].*

*Sim, principalmente quando os professores são interessados a ensinar [AB9-4].*

*Parcialmente Tem coisas que eu gostaria de exercitado no estágio e que não foi possível. Por exemplo atendimentos de emergência [AB9-5].*

*Foram suficientes, mas a UTI adulto eu acredito que poderia ser inserida como obrigatório [AB9-6].*

### **Execução de técnicas no contexto dos estágios: elemento integrante do saber técnico da enfermagem**

Uma das primeiras manifestações organizadas e sistematizadas do saber na enfermagem é constituída pelas *técnicas de enfermagem*<sup>38</sup>. Almeida (1989, p. 29). Para Almeida as técnicas se organizam como estrutura de saber.e sempre estiveram presentes nos cuidados de enfermagem. Atualmente a execução de técnicas na enfermagem, embora consideradas importantes para a profissão, não figuram como elemento mais importante das práticas de enfermagem. Com as constantes transformações do mundo moderno e o avanço da ciência nas diversas áreas do conhecimento inclusive da enfermagem, houve a necessidade da incorporação de outros saberes na enfermagem além do conhecimento da habilidade na execução de técnicas de enfermagem.

### **Atividades de enfermagem de maior significância desenvolvidas nos estágios: concepção do aluno:**

Realização de procedimentos/conhecimento das rotinas de enfermagem

*Achei significativa a realização de sondagens, aspirações, manuseio de equipamentos, tratamento de feridas, medicação, rotinas hospitalares, etc [PB8-1].*

Realização de procedimentos/conhecimento das rotinas/discussões de casos clínicos/atividades burocráticas:

*Conhecimentos gerais, fluxo da clínica, realização de procedimentos. Discussão sobre os casos clínicos, o que serve como forma de troca de informações e conhecimentos, realização de procedimentos sem a presença do professor nos dá autonomia e segurança. Aprender como fazer ofícios, pois isso não é visto no curso [AB8-2].*

---

<sup>38</sup> Grifo da autora

## Execução da MAE/realização de procedimentos

*A realização de evoluções de enfermagem. Realização de procedimentos, sondagens, punções venosas, administração de medicamentos aspirações etc., Evolução por sistemas, Realização de Diagnósticos de enfermagem, Intervenção e execução de cuidados [AB8-3].*

*Discussão de casos, assistência de enfermagem, aplicação da MAE (Metodologia da Assistência de Enfermagem) e procedimentos. [AB8-6].*

## Possibilidade de atuação em diferentes áreas de atuação da enfermagem/execução da MAE<sup>39</sup>

*Possibilidade da vivência em diferentes áreas de atuação da enfermagem. Assistência de enfermagem em geral. Avaliação física, anamnese, (entrevista investigativa), observação crítica e anotações em geral. [AB8-4].*

## Realização de procedimentos/atendimento de urgência e emergência

*Avaliar uma pessoa poli traumatizada e em coma, aspirar TOT “montar” uma sala de RPA [AB8-5].*

## Gerenciamento/trabalhar em equipe/execução da MAE/educação em saúde

*Conseguir trabalhar em equipe, colocar em prática alguns princípios como organização e planejamento. Fazer consulta de enfermagem para gestantes, idosos, adolescentes e adultos. Realização de visitas domiciliares, orientações através de palestras, cuidado com recém nascidos na UTI neonatal AB9-1.*

*Todas as atividades são válidas, desde uma simples conversa com as pessoas da equipe de saúde, assim como os procedimentos mais complexos de atribuição do enfermeiro. Tive a oportunidade de realizar muitas sondagens vesicais, curativos, coleta de CCO, evoluir e prescrever pacientes críticos (clínica médica), desenvolver educação em saúde, etc. Na saúde coletiva pude realizar muitos exames ginecológicos (preventivo do câncer de colo uterino).. Não tive uma experiência muito boa no hospital sobre como se trabalhar em equipe, porém, para minha surpresa, trabalhar com a equipe do PSF só me trouxe alegrias e aprendizados. É isso que eu quero na minha vida profissional [AB9-2].*

*Conseguir trabalhar em equipe. Aplicar o processo de enfermagem, conhecer os aspectos do gerenciamento do cuidado. Conhecer as diversas possibilidades para a atuação do enfermeiro [AB9-3].*

*A meu ver, todas as atividades tiveram uma grande importância para a minha formação profissional. A assistência hospitalar, as visitas domiciliares, o gerenciamento de unidade e a educação em saúde. [AB9-4].*

*Gerenciamento e assistência na clínica GO, estágio no Centro Cirúrgico e UTI neonatal. Avaliar uma pessoa poli traumatizada e em coma, aspirar TOT “montar” uma sala de RPA, discutir com a professora cada caso [AB9-5].*

*As consultas de enfermagem na unidade básica, as visitas domiciliares, a assistência em todas as clínicas e o gerenciamento. O gerenciamento, as*

<sup>39</sup> Metodologia da Assistência de Enfermagem - método que se constitui na execução da assistência de enfermagem de forma sistematizada.

*consultas de enfermagem a organização de um PSF e a assistência [AB9-6].*

*Atividades gerenciais, consultas de enfermagem, realização de procedimentos técnicos de alta complexidade, trabalho em equipe, consultas e ações assistenciais [AB9-7].*

Constata-se nas falas dos alunos a canalização para dois focos distintos com relação às atividades de estágios: O primeiro grupo, representado pelos alunos do grupo [AB8-1] a [AB8-6] focalizaram nitidamente as atividades relacionadas à execução de técnicas e de procedimentos inerentes à assistência hospitalar e o segundo grupo representados pelos alunos [AB9-1] a [AB9-7] expressaram com maior ênfase a função gerencial do enfermeiro, destacando as ações na saúde coletiva e do enfermeiro como gerente da assistência.

Esta constatação pode ser explicada pelo fato de que nos estágios curriculares I os professores dão maior importância à prestação da assistência direta o que representa a execução de técnicas, de procedimentos de enfermagem, o conhecimento das patologias, em detrimento à uma discussão mais global e gerencial do enfermeiro. Tendo em vista também que nesta fase os estágios ocorrem predominantemente em setores de internação hospitalar.

Verifica-se por outro lado, nas falas dos alunos do segundo grupo representado pelos alunos [AB9-1] a [AB9-7], que os mesmos já não dão muita ênfase a execução de técnicas e procedimentos. Nesta fase do curso (estágios supervisionados II) incluem atividades mais voltadas para a rede pública de saúde, sendo as atividades desenvolvidas de caráter de saúde coletiva na qual são enfatizados com maior ênfase os aspectos da prevenção. Os estágios, nesta fase, não são desenvolvidos apenas em instituições hospitalares. Neste aspecto os alunos deste grupo procuram relacionar como de maior significância as atividades que proporcionam ao enfermeiro uma visão mais abrangente da profissão de cunho mais voltado para a Saúde Pública, atividades gerenciais e organização de serviços.

Sendo esta fase do curso a última etapa do processo de formação profissional, há uma preocupação dos professores supervisores do estágio em trabalhar com o aluno os aspectos mais gerenciais da profissão de enfermeiro em detrimento dos aspectos assistenciais. Neste sentido os alunos passam a focalizar

com maior ênfase os aspectos globais da função do enfermeiro que necessariamente inclui as questões do gerenciamento de enfermagem nos serviços de saúde.

Não há como conceber a formação do enfermeiro sem considerar a questão do conhecimento das técnicas específicas da profissão. Para Almeida (p. 35) apesar de as técnicas de enfermagem terem tido o seu desenvolvimento pleno nas décadas de 30, 40 e 50 ainda são uma área importante do saber da enfermagem.

A formação de profissionais de enfermagem nos dias atuais deve ir muito além da simples habilidade na execução de técnicas. As constantes transformações políticas econômicas e sociais, bem como o avanço da ciência em todas as áreas têm levado à modificação das concepções do processo saúde-doença, o homem passa a ser visto inserido no contexto social no qual a doença não pode ser vista apenas sob o ponto de vista biológico. Deve ser analisada e entendida como parte de um contexto que se inserem os indivíduos. Devem ser entendidas como resultado do desequilíbrio resultante de fatores psico-sociais, comportamentais e físicos.

Neste aspecto, a Educação em Enfermagem deve buscar formar profissionais enfermeiros com visão holística do ser humano, com competência técnica, crítica, política e com os conhecimentos científicos necessários para o exercício pleno da enfermagem.

---

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

---

A realização deste estudo com o objetivo de conhecer as tendências de formação profissional presentes nos estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem da UFMT a partir das concepções e práticas dos alunos e professores, possibilitou compreender com alguma profundidade que a formação de enfermeiros, apesar das constantes reformulações curriculares verificadas desde a regulamentação do ensino de enfermagem no Brasil, na prática, apresenta de alguma forma uma tendência de formação tecnicista e tradicional. Tal tendência que marcou por muito tempo o modelo de formação de enfermeiros se faz ainda presente em muitos momentos na formação, principalmente nas atividades de estágios.

O presente estudo proporcionou reflexões teóricas sobre a ação pedagógica dos professores nas atividades dos estágios curriculares, bem como o conhecimento das percepções dos alunos sobre esta atividade de ensino no curso de enfermagem. Foi possível identificar, através das concepções e práticas dos alunos e professores, as diferentes tendências de formação presentes na formação profissional. O estudo viabilizou ainda algumas reflexões sobre as atividades dos alunos e professores desenvolvidas nos estágios supervisionados. Foi possível verificar ações docentes que avançam numa visão de formação de enfermeiros mais críticos e autônomos com nova compreensão do cenário das práticas de enfermagem. Por outro lado, também foi possível verificar ações docentes que ainda privilegiam uma formação pautada nos modelos tradicionais de formação de enfermeiros que valoriza um ensino com predominância da tendência da racionalidade técnica.

A experiência da realização deste estudo que têm como foco as ações de professores e alunos nos estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem proporcionou elementos que possibilitaram conhecer em maior profundidade as concepções destes sujeitos e a importância das atividades de estágios para a formação profissional. Possibilitou a identificação das práticas dos alunos e as ações pedagógicas dos professores desenvolvidas nos campos. Foi possível a observações de ações que nos levaram a refletir que apesar dos avanços na formação profissional dos enfermeiros ainda se verifica uma tendência hospitalocêntrica pouco crítica e com uma forte visão voltada para o corpo doente.

Abaixo, a manifestação contida na fala do sujeito, revela um pouco da tendência de formação apontada no presente estudo:

*[...] eu acho que a competência técnica a gente trabalha até demais. Falta trabalhar mais a competência crítica e política. Eu acho que somos poucos críticos, poucos reflexivos, pouco atuantes nos movimentos políticos da profissão [entidades de classes]. Não basta ter o discurso e falar para os alunos como eles têm que ser, e o que é que tem que ser feito. Pergunto-me: como formar alunos com competência crítica e política se eu não pratico estas competências [PB9-2].*

Araújo (2006, p. 83) em sua tese *“Processos de Subjetivação inscritos na constituição da experiência de si da/o enfermeira/o, nas práticas assistenciais de um cenário exemplar - a Unidade de Terapia Intensiva”* identificou que nos registros de enfermagem, a leitura do corpo pela enfermagem numa Unidade de Terapia Intensiva pouco difere da leitura realizada pela medicina, essa afirmação leva à compreensão de que a prática de enfermagem se encontra ainda muito sedimentada no saber clínico no qual se enfatiza o tratamento médico diante de corpo doente. Meyer (2006, p. 97) confirmando o pensamento de Araújo (2006) descreve:

*[...]. o saber clínico estrutura e organiza o espaço, as relações e o fazer nesse contexto, orientando-o para a intervenção sobre o corpo doente individual e funciona, ao mesmo tempo, como instância de produção de saber e, também, de formação profissional e de transmissão deste saber.*

Em contraposição à formação de enfermeiros pautada no modelo bioclínico, os Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de enfermagem têm tentado através das reformulações curriculares redirecionar o foco na formação de enfermeiros. Tem-se verificado atualmente alguns avanços no enfoque ao ensino de saúde coletiva no qual é dada maior ênfase aos aspectos da promoção da saúde e à prevenção de doenças. Verifica-se que esse enfoque tem representado importantes avanços na formação de enfermeiros com conhecimento dos programas de Saúde da Família o que tem resultado numa maior inserção do profissional nas comunidades tendo como consequência maior comprometimento profissional com as questões de saúde da população.

Com a criação e implantação do SUS, em 1990, houve a necessidade de se repensar o modelo de formação de profissionais de enfermagem no Brasil. Passou-se a vivenciar, a partir da implantação deste novo modelo de assistência à saúde,

um processo de globalização, onde rápidas mudanças foram exigidas na formação profissional para o atendimento das demandas do novo modelo de assistência à saúde.

O ensino de enfermagem, segundo SANTOS (2000, p. 49) incorporou por muito tempo a política vigente no país, no qual se enfatizava o ensino de especialidades com origem no modelo biomédico ou bioclínico, priorizando os aspectos práticos centrados no hospital, na cura da doença das pessoas de maneira descontextualizada.

As ações de promoção à saúde e de prevenção de problemas coletivos que afetam as pessoas, por muitos anos, não foram valorizadas. Somente nesta última década que o ensino de enfermagem avançou, preconizando que uma das finalidades do currículo é responder às necessidades de saúde da população através da atenção tanto à pessoa hospitalizada quanto aos problemas coletivos na atenção aos problemas de saúde.

A formação tecnicista do enfermeiro não favorece uma mudança de modelo. Para Almeida (1997) citado por Bernardino (2006) o exercício da enfermagem e as políticas de saúde têm sido, muitas vezes, tênues ou ausentes do dia-a-dia do ensinar, do pesquisar e do fazer enfermagem, tanto na teoria quanto na prática. Para uma atuação no cenário das políticas de saúde do SUS é necessário preparar profissionais sensíveis e conscientes sobre os problemas da realidade que incorrem na prática da enfermagem. Deve-se repensar uma perspectiva de formação que incorpore outros saberes (BERNARDINO, 2006 p. 37)

Na formação profissional, os enfermeiros devem ser formados não apenas aptos para o desempenho de atividades técnicas. Para Bernardino (2006, p. 36) os professores e alunos devem estar habilitados a desempenhar atividades antes não requeridas como a atuação junto a grupos populacionais, institucionais e órgãos de administração pública.

No âmbito da assistência à saúde deve-se ter a consciência de que as pessoas que buscam por cuidados, esperam mais que a realização de procedimentos técnicos bem executados; esperam que sejamos mais solidários mais

sensíveis. Para Urasaki (2002) precisamos rever a nossa prática, caminhar sob uma visão mais ampla que nos conduza a ações mais plenas na assistência à saúde individual e coletiva.

Foi possível compreender ao longo do desenvolvimento deste estudo que os estágios curriculares supervisionados devem ser contemplados como um procedimento didático que conduz o aluno a situar, observar e aplicar criteriosamente e reflexivamente, princípios e referências teórico-práticos assimilados através do curso, numa visão multidisciplinar, sem perder de vista a realidade na qual se encontra inserido.

Foi possível verificar que nos estágios curriculares supervisionados são imprescindíveis as inter-relações multidisciplinares que aproximem a teoria e a prática. Não devendo o estágio ser considerado apenas como uma etapa terminal ou complementar do ensino. É necessário que o planejamento dos estágios esteja respaldado em um campo de experiência que projete o perfil de profissional que se deseja e que seja discutido no contexto geral do curso e não como disciplina isolada.

Devem se caracterizar como uma atividade que viabilize e fortaleça a formação do enfermeiro em todos os níveis de atenção à saúde, bem como servir de elo de integração entre a academia e os serviços, criando assim, as condições necessárias para a Integração ensino e serviço através de uma programação multidisciplinar e interinstitucional. Devem servir como campo de reflexão das ações de enfermagem no campo da assistência à saúde das pessoas, quer seja em nível de hospitalização, quer seja em nível da assistência na saúde coletiva.

Embora os estágios se constituam, desde o início da profissionalização da enfermagem, uma tradição como atividade do ensino de ensino no exercício da prática, este estudo revelou que cada vez mais são necessárias constantes reflexões das atividades de estágios enquanto espaço de formação do enfermeiro.

Dentro de uma perspectiva mais abrangente, numa etapa posterior, vislumbra-se a necessidade de avaliações constantes dos estágios no conjunto de todo o currículo do curso, a fim de compatibilizar o desenvolvimento desta atividade ao fortalecimento da integração docência/serviços como estratégia fundamental para

reverter o quadro de críticas recíprocas verificadas entre os atores das instituições formadoras e os profissionais da rede de serviços, buscando assim, maior aproximação dos profissionais das instituições formadoras com os profissionais da rede de serviços.

Entre os aspectos positivos relatados pelos alunos nos estágios curriculares supervisionados destacam-se referências como: oportunidades para o desenvolvimento da autonomia, aquisição de segurança e auto-afirmação para a prática profissional, oportunidade de vivenciar na prática a realidade do trabalho do enfermeiro, tanto no papel de gerente da assistência como de participante direto na execução do cuidado, possibilidade de realização de técnicas e procedimentos nas mais diversas áreas de atuação da enfermagem, exercício da capacidade de tomar decisões frente a situações assistenciais e gerenciais diversas, tanto na instituição hospitalar como no âmbito das unidades ambulatoriais de saúde, nas Unidades de Saúde da Família e Postos de Saúde.

Dentre os aspectos levantados no estudo que ainda representam desafios a serem superados destacam-se a excessiva carga horária destinada às atividades no âmbito hospitalar, ausência de planejamento conjunto dos estágios I e II, a não rotatividade dos alunos em todos os campos de atuação da enfermagem e a desarticulação das disciplinas do ciclo básico com o ciclo profissional.

Não haverá mudanças tão somente se o currículo contemplar propostas modernas e avançadas, bem como, se a maioria dos professores não incorporarem mudanças nas suas práticas pedagógicas. Somente as reformulações curriculares por si só não serão suficientes para provocar as mudanças necessárias à formação de profissionais críticos reflexivos e transformadores. É imprescindível que haja o desejo de mudança e de inovação, mudança de concepções e até mesmo de paradigmas por parte de cada docente relacionado ao ensinar e ao aprender, que proporcione aos futuros profissionais uma formação comprometida com os objetivos da profissão do enfermeiro.

O presente estudo que ora se encerra me levou a refletir e ao mesmo tempo questionar: o modelo de formação verificado atualmente no ensino de enfermagem

não estaria resultando na formação de profissionais com perfil muito burocratas, excelentes administradores, políticos e críticos, porém, com tendência a se distanciar cada vez mais da prática do cuidar?

Está tem sido uma das minhas preocupações enquanto protagonista no processo de formação de futuros enfermeiros. Neste aspecto, cito integralmente Gabrielli (2004), pois em sua fala estão manifestas muitas das minhas reflexões sobre o atual perfil dos enfermeiros egressos do Curso de Enfermagem da UFMT.

O movimento de intelectualização da profissão, em busca de maior prestígio e identidade profissional, que teve início na década de 80, levou à ampliação da carga horária teórica, e à redução da prática, fazendo com que o enfermeiro se distanciasse do cuidado direto aos pacientes. É preciso que haja um posicionamento claro e uma formação sólida, que possibilite ao enfermeiro o domínio de conhecimentos científicos e técnicos que, quando mobilizados, lhes dêem competência para assistir/intervir, administrar/gerenciar, ensinar/educar e investigar, sem abrir mão de nenhum destes processos entendendo que todos são indispensáveis a um “cuidar” com qualidade. É preciso que se encontre em nossos cursos de enfermagem, um equilíbrio entre habilidades técnicas e habilidades intelectuais para que a formação do enfermeiro seja completa (GABRIELLI, 2004).

Ao concluir este trabalho tenho a sensação de que deveria reiniciá-lo. Não o considero concluído. Embora o mesmo tenha possibilitado discussões importantes sobre o contexto da formação do enfermeiro, sinto que aspectos importantes do ensino enfermagem continuam a merecer novos estudos e novas reflexões.

Espero que este estudo possa despertar o interesse da realização de outras pesquisas sobre o tema da formação de enfermeiros na UFMT, bem como, subsidiar discussões e debates no conjunto dos docentes e discentes de enfermagem sobre a temática dos estágios enquanto atividade formativa do enfermeiro.

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de & ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1989.

ALONSO, Ilca L. Keller. O exercício de liberdade na academia: uma prática pedagógica no estágio curricular supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 5 n. 56, p. 570 - 573, set./out. 2003.

ALMEIDA, Márcio José. Mudanças na educação em saúde: limites e possibilidades. **Olho Mágico**, v. 4 n. 15, jan/abr. 2001. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/olhomagico/n15/entrevista.html>> Acesso em 17 nov. 2005.

ALVES, Flávia Packer; BOMER, Érika; SORDI, Maria Regina Lemes De; Formação cidadã em enfermagem: mito ou possibilidade utópica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 52, n. 3, p. 391- 400, jul./set. 1999.

ANDRAUS, L.M.S. et. al. Quem é o enfermeiro? **Revista Eletrônica de Enfermagem** (on line), Goiânia, v. 1, n. 1, out./dez. 1999. Disponível em <<http://www.fen.ufg.br/revista>>. Acesso em 28 de setembro de 2006.

ARAÚJO, Laura Filomena Santos de. **Processos de Subjetivação inscritos na constituição da experiência de si da/o enfermeira/o, nas práticas assistenciais de um cenário exemplar - a Unidade de Terapia Intensiva**. Ribeirão Preto: USP 2006. Tese (Doutorado em Enfermagem), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

BERNARDINO, Elizabeth; OLIVEIRA, Elda de; CIAMPONE, Maria Helena trench. Preparando enfermeiros para o SUS: o desafio das escolas formadoras. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 59, n. 1, p. 36-40, jan./fev. 2006.

BOLZAN, Doris Pires Vargas. **Formação de professores: compartilhando e reconstruindo conhecimentos**. Porto Alegre: Editora Mediação, 2002.

BOGDAN, Robert C; BIKLEN, Sari Knopp. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos** – Coleção Ciências da Educação. Orientada por Maria Tereza Estrela e Albano Estrela. Porto, Portugal: Porto Editora, 1994. Trad. Maria João Alves, Sara Bahia dos Santos e Telmo Mourinho Baptista.

BURIOLLA, Maria Alice Feiten. **Estágio supervisionado**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

BONFIM, Inês do Rego M; TORRES, Milta N. F. Barros. A formação do formador no PROFAE: refletindo sobre uma proposta na área de enfermagem. **Formação/Ministério da Saúde. Projeto de profissionalização dos trabalhadores na área de enfermagem**. Brasília: Ministério da Saúde. v. 2, n. 4, 2002.

BEHRENS, Marilda Aparecida. A formação pedagógica e os desafios do mundo moderno. In: MASETTO, Marcos, **Docência na Universidade**. Campinas, SP: Papyrus, 1998. (Coleção práxis).

BAPTISTA, Suely de Souza. O movimento associativo das enfermeiras diplomadas brasileiras na 1ª metade do século 20. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 53, n. 4 p. 157 - 173, abril./jun. 2001.

BAUER, Martin W.; GASKEL, George. **Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som: um manual prático**. Traduzido por Pedrinho A. Gureschi. Petrópolis, R.J: Vozes, 2002.

BRASIL. Lei nº 9.394. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União, 1996; 20 de dez.

BRASIL. Ministério da Educação – Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Superior, Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1 p. 37.

CUNHA, Maria Izabel da. **Aportes teóricos e reflexões da prática: emergente reconfiguração dos currículos universitários**. In: MASETTO, Marcos. Docência na Universidade. 6ª ed. Campinas, SP: Papirus, 1998 – (Coleção práxis)

CARDOSO, Ana Maria. et al. O movimento da autonomia do aluno – repercussões a nível da supervisão. In: ALARCÃO, Izabel. **Formação reflexiva de professores – estratégia de supervisão**. Portugal: Porto Editora, 1996.

CONTRERAS, José. **A Autonomia de Professores**. Trad. Sandra Trabucco Valenzuela – São Paulo: Cortez, 2002.

CARVALHO, Ademair de Lima. **Os caminhos perversos da educação: a luta pela apropriação do conhecimento no cotidiano da sala de aula**. Cuiabá: EdUFMT, 2005.

CORREIA, Luiza Mara et. al. **Construção do projeto - O ensino de enfermagem na formação de enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro: proposta e contradições** - 1982 - 1986. Dissertação (Mestrado em enfermagem). Escola de enfermagem Anna Nery/UFRJ, Rio de Janeiro, 2003.

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DO PARANÁ – CEFET-PR. Disponível no site <<http://www.decen.cefet.pr/regulamentos/escurricular.php>> Acesso em 09 de abr. de 2005.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura C. Macruz. Mudança na graduação das profissões de saúde e eixo da integralidade. **Caderno de Saúde Pública**, v, 20, n. 5. Rio de Janeiro: set./out. 2004. Disponível no site <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 16 de mar. 2006.

CANDAU, Vera Maria; SCAVINO Susana. Educação em direito humano e formação de professores. In: CANDAU, Vera,(Org). **Magistério: construção cotidiana**. Petrópolis, RJ: Vozes 1997.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

EGRY, Emiko Yoshikawa. et al. caminhos da formação de enfermagem: continuidade ou ruptura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 4 n. 56, p. 343 - 347, jul./ago. 2003.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. 2. ed. São Paulo: Ed. Nova Fronteira, 1986.

FÁVERO, Maria de Lourdes de Albuquerque. **Universidade e estágio curricular: subsídios para discussão**. In ALVES, Nilda (Org). Formação de professores: pensar e fazer. 8. ed. São Paulo: Cortez editora, 2004.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança**. Rio de Janeiro: 14. ed. Paz e Terra, 1988. Coleção Educação e Comunicação vol. 1.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do oprimido**. 17 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GABRIELLI, Joyce Maria Worschech. **Formação do Enfermeiro: buracos negros e pontos de luz**. Ribeirão Preto: USP, 2004. Tese (Doutorado em enfermagem), Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

GONÇALVES, G.S. de Queiroz & ABDULMASSIH, M. B. Ferreira. **O projeto político pedagógico: algumas considerações**. Revista profissão docente (on-line), Uberaba, v. 1, n. 1, fev. 2001.

GIL, Carlos Antônio. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas S.A, 1987.

GIROUX, Henry A. **Os professores como intelectuais: rumo a uma pedagogia crítica de aprendizagem**. Trad. Daniel Bueno. Porto Alegre: Artes médicas, 1997.

GEOVANINI, Telma; [et. al]. **História da enfermagem: versões e interpretações**. Rio de Janeiro: Revinter, 1995. Disponível em: <<http://www.paginas.terra.com.br/educação/enfermagem/h2.html>> Acesso em: 28 nov.2005.

GÓMES, Angel Pérez. O pensamento prático do professor: a formação do professor como profissional reflexivo. In: NÓVOA, Antônio (Coord). **Os professores e a sua formação**. Lisboa, Portugal: Publicação Dom Quixote – Instituto de Inovação Educacional, 1992.

LIMA, Soraiha Miranda de. **Ação e reflexão no trabalho docente: possibilidades e limites de um projeto de formação contínua na escola**. Cuiabá: EdUFMT, 2005.

LAKATOS, Eva Maria & MACONI, Maria de Andrade. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicação e trabalho científico**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1990.

LOPES, Alice Casimiro. Políticas curriculares: continuidade ou mudança de rumos? **Revista Brasileira de Educação**. Rio de Janeiro, n. 26. mai/jun/jul/ago. 2004.

LUCKESI, Cipriano, [et. al] - **Fazer Universidade: uma proposta metodológica**. 12 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

LUDKE, Menga; ANDRÉ, Marli. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1996.

LIRA, Nazareth Freire; BONFIN, Maria Eliza de Souza. **História da enfermagem e legislação**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1989.

LIBÂNEO, José Carlos. Reflexibilidade e formação de professores: outra oscilação do pensamento pedagógico brasileiro?. In: PIMENTA, Selma Garrido; GHEDIN, Evandro, (Orgs). **Professores reflexivos no Brasil: gênese e crítica de um conceito**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Ensino de enfermagem: retrospectiva, situação atual e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v, 47, n. 33, p. 270 – 277, jul/set. 1994.

LIMA, Maria do Socorro Lucena. Redimensionando o papel dos professores da educação. In: PIMENTA, Selma Garrido; GHEDIN, Evandro, Orgs). **Professores Reflexivos no Brasil: Gêneses e crítica de um conceito**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MEYER, Dagmar Estermann; GASTALDO, Denise Maria. Formação da enfermeira: ênfase na conduta em detrimento do conhecimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 1, 2, 3 e 4, n. 42. p. 7 - 13, jan./dez. 1989.

\_\_\_\_\_, KRUSE, Maria Henriqueta Luce. Acerca de diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: um início de reflexão. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 4, n. 56, p. 353 - 359, jan./ago. 2003.

\_\_\_\_\_, Processos coletivos de produção de conhecimento em saúde: um olhar sobre o exercício de enfermagem no hospital. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 1, p. 95 - 99, jan./fev. 2006.

MASETTO, Marcos (org). **Docência na Universidade**. 6. ed. Campinas - SP: Papirus, 1998 - (Coleção práxis).

MOREIRA, Almerinda; OGUISO, Taka. **Profissionalização da enfermagem brasileira**. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2005.

MOREIRA, L. Cartaxo. **As faces e interfaces do processo de trabalho de enfermagem em instituições hospitalares de Cuiabá**. Cuiabá: UFMT, 1999. Tese (Doutorado em Enfermagem), Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Mato Grosso, 1999.

MOREIRA, Antônio Flávio Barbosa. Estudo de currículo no Brasil: abordagens históricas. In: PACHECO, José Augusto [et.al.] **Políticas Curriculares; caminhos da flexibilização e integração**. Centro de Estudos em Educação e Psicologia, 1. ed. Lisboa - Portugal: Porto Editora. Universidade do Minho, 2000.

MARCELO GARCIA, Carlos. Pesquisa sobre a formação de professores – **O conhecimento sobre aprender a ensinar**. *Revista Brasileira de Educação*. RJ. Nº 9, set/out/nov/dez. 1998

MEDEIROS, M; TIPPLE, A.C.V. ; MUNARI, D.B. A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. *Revista Eletrônica de Enfermagem* (on line), Goiânia, v. 1, n. 1. out/dez. 1999. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista>. Acesso em: 12 dez de 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). **Teoria, método e criatividade**. 23. ed. Petrópolis: RJ: Vozes, 2004.

\_\_\_\_\_, **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3.ed. Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO, 1994.

NETO, Otávio Cruz. **O trabalho de campo como descoberta e criação**. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). **Teoria, método e criatividade**. 23. ed. Petrópolis: RJ: Vozes, 2004.

OGUISSO, Taka. História da legislação da enfermagem no Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 53 n. 4, p. 195 – 207, abril./jun. 2001.

PADILHA, Maria Itayra Coelho de Souza. As representações das práticas da enfermagem na prática cotidiana atual. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 52, n. 3, p. 443-454, jul./set. 1999.

PIMENTA, Selma Garrido. **Estágio e docência**. São Paulo: Cortez, 2004 (Coleção docência em formação. Série Saberes pedagógicos)

\_\_\_\_\_, **O estágio na formação de professores** – Unidade teoria e prática. São Paulo: Cortez, 1994.

\_\_\_\_\_, **De professores, pesquisa e didática**. Campinas, SP: Papirus, 2002. (Coleção Entre Nós Professores)

\_\_\_\_\_. Professor reflexivo: construindo uma crítica. In: PIMENTA, Selma Garrido; GHEDIN, Evandro, Orgs). **Professores Reflexivos no Brasil: Gêneses e crítica de um conceito**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

PÉREZ GÉMES, Angel. O pensamento prático dos professores: a formação do professor como profissional reflexivo. In: NÓVOA, Antônio. **Os professores e sua formação**. Lisboa, Portugal: Publicações Dom Quixote-Instituto de Inovação Educacional, 1992.

PAQUAY, Léopold. Competências profissionais privilegiadas nos estágios e na vídeo formação. In: PERRENOUD, Philippe. et al. **Formando professores profissionais: quais estratégias? Quais competências?**. 6 ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.

FACULDADE DE ENFERMAGEM. Plano de ensino do Bloco VIII do Curso de Enfermagem - Estágio curricular I - 2005/01.

PASSOS, Elizete Silva. ***Ideologias e valores na formação de enfermeiros***. Salvador: EDUFBA/EGBA, 1996.

PEREIRA, Júlio Emílio Diniz. "As licenciaturas e as novas políticas educacionais para a formação docente. ***Revista Educação e Sociedade***. Campinas, v. 20, n. 68 Campinas dec. 1999. Disponível no site <http://www.scielo.br>. Acesso em 22 de ago. 2006.

\_\_\_\_\_, ***A pesquisa na formação e no trabalho docente***. Org. PEREIRA, Júlio Emílio Diniz e ZEICHNER, M. Kenneth. Belo Horizonte: Autêntica 2002.

PELUSO, Tereza Cristina Loureiro. A educação de adultos refletindo sobre a natureza de sua especificidade. ***Formação/Ministério da Saúde. Projeto de profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem***. Brasília: Ministério da Saúde, v. 1, n. 3, 2001.

RICHARDSON, Roberto Jarry: Colaboradores. ***Pesquisa social – métodos e técnicas***. São Paulo: Atlas, 1999.

SACRISTÁN, J. Gimeno. Consciência e ação sobre a prática como libertação profissional dos professores. In: NÓVOA, António (Coord.). ***Profissão Professor***. Porto, Portugal. Porto Editora, 1995.

SANTOS, Beatriz Regina Lara dos; MORAES, Eliane Pereira de; PICCININI, Gema Conte. et al. Formando enfermeiro para o cuidado à saúde da família: um olhar sobre o ensino de graduação. ***Revista Brasileira de Enfermagem***. v. 53, n. especial, p. 49-59, dez, 2000.

TORRES, R. M. ***Itinerários pela educação latino-americana***: caderno de viagem. Porto Alegre: Artmed, 2001.

TARDIF, Maurice. ***Saberes docentes e formação profissional***. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

TURKIEWICZ, ***Maria. História da enfermagem***. Paraná, ETECLA, 1995. Disponível em: <<http://www.paginas.terra.com.br/educação/enfermagem/h2.html>> Acesso em: 28 nov. 2005.

URASAKI, Maristela Belletti Murt. A prática do cuidar sob distintos olhares: o sensível e o racional. ***Revista Paulista de Enfermagem***. São Paulo, v. 21, n. 1, jan./abril. 2002.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO - FACULDADE DE ENFERMAGEM E NUTRIÇÃO. ***Proposta curricular do curso de enfermagem***, 1979.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO. Decisão 23/2002 e 24/2002 do Colegiado de Curso de Enfermagem que regulamenta as atividades práticas curriculares e de estágios supervisionados do Curso de Graduação em Enfermagem

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO. **Proposta curricular do curso de enfermagem**, 1996. Revista em maio de 2002.

VARELA, Zulene Maria de Vasconcelos. Associação Brasileira de Enfermagem: 70 anos de luta pela vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 50. p. 599-618, out./dez., 1997.

VIANNA, Ilca Oliveira da Almeida. **Metodologia do trabalho científico. Um enfoque didático do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2004.

VIEIRA, Rita de Cássia Pádua Alves. Sobre o ensino na área da saúde ou... "Quem educa os educadores"? **Olho Mágico**, Londrina, v. 8, n. 1, jan/abr.2001. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/olhomagico/v8n1/index.html>> Acesso em 17 nov. 2005.

WALDOW, Vera Regina. **Estratégias de ensino na enfermagem: enfoque no cuidado e no pensamento crítico**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

WERRI, Ana Paula Salvador; RUIZ, Adriano Rodrigues. **Autonomia como objetivo na educação**. Urutagua, Maringá, ano 1 n. 02, jul. 2001. Disponível em: <<http://www.urutagua.uem.br/o2autonomia.htm>> Acesso em 07 de mar de 2006.

ZEICHNER, Ken. Novos caminhos para o prácticum: uma perspectiva para os anos 90. In: NÓVOA, Antônio. **Os professores e sua formação**. Lisboa, Portugal: Publicações Dom Quixote-Instituto de Inovação Educacional, 1992.

---

**ANEXOS**

---

## **ANEXO I**

### **ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO**

#### **ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO I e II**

#### **ANOTAÇÃO DE CAMPO**

- 01 - Nome do participante da pesquisa, objeto da observação;
- 02 - Local da observação: Instituição - setor;
- 03 - Data e período da observação;
- 04 - Observação das atividades desenvolvidas pelos alunos e professores nos campos de estágios;
- 05 - Observação de aspectos emocionais, comportamentais e relacionais de alunos e professores nos campos de estágios no desenvolvimento das atividades de enfermagem;
- 06 - Observação do desenvolvimento das atividades técnicas: facilidades e dificuldades observadas e relatadas pelos participantes do estudo;
- 07 - Observação das atividades teórico-práticas: discussão e execução de procedimentos de enfermagem nos estágios;
- 08 - Observação de fatos positivos ou negativos determinantes na relação do participante da pesquisa com a equipe de saúde do setor
- 09 - Observação de fatos positivos ou negativos determinantes na relação aluno/professor e vice-versa;
- 10 - Observação dos métodos de ensino adotados pelos professores nos estágios que ensejavam a aproximação da teoria com a prática.

## **ANEXO II**

### **ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM PROFESSORES**

#### **I. Concepções sobre os estágios curriculares**

- 1.1. Em sua opinião, que significado tem os estágios curriculares supervisionados para a formação do enfermeiro?
- 1.2. Você acha que os estágios curriculares supervisionados da forma como estão planejados proporcionam aos alunos oportunidades para aquisição de novos conhecimentos de enfermagem necessários ao exercício da profissão? Por quê?
- 1.3. Você que tem supervisionado estágios curriculares nestes últimos semestres, poderia comentar sobre a importância dos mesmos enquanto estratégias de ensino para a formação profissional do enfermeiro.
- 1.4. Você acha que os estágios curriculares supervisionados têm oportunizado aos futuros enfermeiros momentos para discussão e reflexão da prática de enfermagem?
- 1.5. Na sua concepção os estágios curriculares supervisionados têm contribuído para a formação de profissionais de enfermagem com senso crítico, com competência técnica e política para atuar na assistência integral à saúde da população? Comente.

#### **II. Práticas desenvolvidas nos estágios curriculares**

- 2.1. Como você desempenha sua prática docente nos estágios curriculares supervisionados?
- 2.2. Você utiliza algum procedimento de ensino que considera importante para facilitar ou estimular a aprendizagem do aluno nos campos de estágios? Comente.
- 2.3. De que forma você estimula o aluno a refletir sobre as práticas de enfermagem e sobre as suas próprias ações no campo da prática?
- 2.4. Que ações de supervisão ou técnicas pedagógicas você considera importantes e que não foram possíveis desenvolver nos estágios curriculares?

#### **III. Opinião dos professores sobre o nível de conhecimento dos alunos nos estágios curriculares supervisionados**

- 3.1 De uma forma geral como você percebe o nível de conhecimento dos alunos de enfermagem ao iniciar as atividades nos estágios curriculares?

3.2. Você acha que o aluno apresenta alguma deficiência em termos de embasamento teórico ou deficiência técnica no desenvolvimento do estágio curricular? Comente.

3.3. Qual a sua opinião sobre a autonomia do aluno nas discussões teóricas e execução de procedimentos de enfermagem no desenvolvimento do estágio curricular?

3.4. Que tipo de dificuldade o aluno apresenta nos estágios curriculares supervisionados? Por quê?

3.5. Que sugestões você teria para o projeto de estágios no curso de enfermagem?

## **ANEXO III**

### **ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM OS ALUNOS**

#### **I. Concepções sobre os estágios curriculares**

- 1.1. Faça um breve comentário sobre os diferentes campos de estágios pelos quais você passou.
- 1.2. Como você avalia a supervisão dos professores nos diferentes campos? Qual é a sua opinião sobre os métodos de supervisão adotados nos estágios curriculares?
- 1.3. Na sua percepção o estágio curricular supervisionado lhe conferiu conhecimentos e contribuiu para o seu desempenho para a sua formação profissional? Em que sentido?
- 1.4. O estágio curricular supervisionado lhe proporcionou oportunidades para o desenvolvimento de habilidades técnicas, de assistência e de gerenciamento em enfermagem? Em que sentido?
- 1.5. Que significado teve o estágio curricular supervisionado para o seu aprendizado profissional?
- 1.6. Qual a sua concepção sobre o estágio curricular enquanto procedimento de ensino para a formação do enfermeiro?
- 1.7. Na sua concepção o estágio curricular supervisionado contribui de que forma para a formação de enfermeiros críticos reflexivos? O que você entende por profissional crítico reflexivo?

#### **II. Práticas de enfermagem nos estágios curriculares**

- 2.1. Comente sobre os procedimentos de enfermagem que você teve oportunidade de executar nos diferentes campos da prática? Como você se sentiu ao executá-los?
- 2.2. Você teve autonomia para decidir sobre alguma situação assistencial ou gerencial durante o desenvolvimento do estágio? Comente.
- 2.3. Que procedimentos de enfermagem você considera importante para o seu desempenho profissional e que não teve a oportunidade de desenvolver nos campos de estágios? Por quê?
- 2.4. Que tipo de ações coletivas de enfermagem você desenvolveu nos estágios? Fale sobre elas.
- 2.5. Que dificuldades você enfrentou nos campos de estágios que possam ter interferido na sua formação profissional? Comente.

## ANEXO IV

### QUESTIONÁRIO I - APLICADO AOS PROFESSORES

Prezado Professor

Estou desenvolvendo uma pesquisa no Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso intitulada “**O ESTÁGIO CURRICULAR NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFMT: CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DE ALUNOS E PROFESSORES**”<sup>40</sup> com o objetivo de conhecer as concepções e práticas de alunos e professores sobre os estágios curriculares supervisionados no Curso de Enfermagem nos diferentes campos de prática.

Gostaria de poder contar com sua valiosa e espontânea participação neste estudo respondendo ao presente questionário:

**Código do participante**\_\_\_\_\_ (a ser preenchido pelo pesquisador)

#### **Parte I – Caracterização do participante da pesquisa**

1. Idade: ☐ 20 a 25 anos ☐ 26 a 30 anos ☐ 31 a 35 anos ☐ 36 a 40 anos ☐ 41 a 45 anos ☐ 46 a 50 anos ☐ Mais de 50 anos.

2. Em que ano você se graduou em enfermagem?.....Instituição: .....

3. Além do curso de enfermagem você é formado em algum outro curso superior? ☐ Sim ☐ Não. Se a resposta for afirmativa, qual curso?.....

4. Você é professor no curso de enfermagem há quanto tempo?.....

5. Qual a sua titulação? ☐ Graduado ☐ Especialista ☐ Mestre ☐ Doutor

7. Você supervisiona estágio em que Bloco? ☐ Bloco VIII ☐ Bloco IX

8. Você sempre atuou como supervisor do estágio curricular supervisionado no curso de enfermagem? ☐ Sim ☐ Não

9. Há quanto tempo você vem atuando como supervisor do estágio curricular?

---

<sup>40</sup> Este título foi alterado. A versão final da dissertação ficou com o título “Tendências de formação profissional presentes nos estágios curriculares supervisionados no Curso de Enfermagem da UFMT”.

10. Qual o seu vínculo com a UFMT? ☐ Professor Substituto ☐ Professor do quadro regular

11. Com qual função você mais se identifica? ☐ Professor ☐ Enfermeiro ☐ As duas funções

12. Você acha que a graduação lhe conferiu preparo para a função de professor de enfermagem? Por quê?

13. Como você se capacitou para a função de docente no curso de enfermagem?

## **Parte II – Concepções sobre o estágio curricular supervisionado no curso de enfermagem**

2.1. Você tem participado dos planejamentos dos estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem? ☐ Sim ☐ Não. Por quê?

2.2. Qual a sua opinião sobre a forma como estão planejados os estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem, com relação aos campos de estágios, procedimentos de ensino adotado nas atividades práticas e o processo de avaliação do aluno?

2.3. O que você mudaria no planejamento dos estágios curriculares supervisionados?

2.4. Em sua opinião, de que forma os estágios curriculares têm proporcionado aos alunos as condições necessárias para reflexão da prática da enfermagem?

2.5. Como você descreveria a importância dos estágios curriculares supervisionados para a formação do enfermeiro?

2.6. Como você percebe o estágio curricular no curso de enfermagem nos aspectos de planejamento, organização, supervisão e avaliação?

2.7. Como você descreveria o estágio curricular supervisionado como estratégia de ensino necessária à formação do enfermeiro?

## **Parte III – Sobre as práticas de enfermagem desenvolvidas nos estágios curriculares supervisionados**

3.1. Que atividade prática você considera de significância para a formação do enfermeiro e que não tem sido possível contemplar nos atuais campos de estágios?

3.2. Em sua opinião, como os atuais campos de estágios têm oportunizado aos alunos a complementação da sua formação profissional?

3.3. No estágio curricular supervisionado, como você exerce o seu papel de professor, que tipo de atividade você desenvolve com os alunos no campo?

3.4. Durante o desenvolvimento do estágio curricular supervisionado como você tem oportunizado discussões sobre o Sistema Único de Saúde ?

**ANEXO V****QUESTIONÁRIO II - APLICADO AOS ALUNOS**

Prezado Estudante

Estou desenvolvendo uma pesquisa no Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso intitulada **“O ESTÁGIO CURRICULAR NO CURSO DE ENFERMAGEM DA UFMT: CONCEPÇÕES E PRÁTICAS DE ALUNOS E PROFESSORES”<sup>41</sup>** com o objetivo de conhecer as concepções e práticas de alunos e professores sobre os estágios curriculares supervisionados no Curso de Enfermagem nos diferentes campos de prática.

Gostaria de poder contar com sua valiosa e espontânea participação neste estudo respondendo ao presente questionário:

**Código do participante:** \_\_\_\_\_(a ser preenchido pelo pesquisador)

**Parte I - Caracterização do participante da pesquisa**

1.1. Você está em que Bloco? ☐VIII ☐IX

1.2. Idade: ☐ 18 a 24 anos ☐ 25 a 29 anos ☐ 30 a 34 anos ☐ Mais de 34 anos

1.3.Sexo: ☐Masc. ☐ Fem.

1.4. Estado civil ☐Casado ☐ Solteiro

1.5. Antes de fazer vestibular para enfermagem você tentou entrar em outros cursos?  
☐Sim ☐Não

1.6. Em que ano você ingressou no curso de enfermagem da UFMT ☐ Antes de 1998 ☐ Em 1998 ☐ Em 1999 ☐ Em 2000 ☐ Em 2001 ☐ Em 2002

1.7. Você fez o segundo grau em escola pública ou privada? ☐ Pública ☐ Privada

---

<sup>41</sup> Este título foi alterado. A versão final da dissertação ficou com o título “Tendências de formação profissional presentes nos estágios curriculares supervisionados no Curso de Enfermagem da UFMT”

1.8. Você fez cursinho pré-vestibular para concorrer a uma vaga no curso de enfermagem?

☐ Sim ☐ Não

1.9. Você já reprovou em algum semestre do curso? ☐ Sim ☐ Não

1.10. Se a resposta à pergunta 9 foi afirmativa, em que Bloco você reprovou?

☐ BI ☐ BII ☐ BIII ☐ BIV ☐ BV ☐ BVI ☐ BVII ☐ BVIII ☐ BIX. Você poderia comentar os motivos da sua reprovação? Trabalho, doenças, viagens, outros:

1.11. Você trabalha e estuda? ☐ Sim ☐ Não. Se a resposta foi sim informar o tipo de trabalho?

## **Parte – II - Concepções sobre o estágio curricular supervisionado no curso de enfermagem**

2.1. Você participou em algum momento do planejamento do estágio curricular?

☐ Sim ☐ Não. Por quê?

2.2. O regulamento geral dos estágios foi discutido com você antes do início dos mesmos?

2.3. Você tem conhecimento dos objetivos dos estágios curriculares supervisionados do curso?

2.4. Qual a sua opinião sobre a carga horária do estágio curricular supervisionado?

2.5. O que os estágios curriculares supervisionados representaram para você na sua formação profissional?

2.6. Como você descreveria o estágio curricular supervisionado como procedimento de ensino necessário à formação do enfermeiro?

## **Parte – III – Sobre as práticas de enfermagem desenvolvidas nos estágios curriculares supervisionados**

3.1. Você acha que as atividades desenvolvidas no estágio curricular supervisionado proporcionaram a você preparo suficiente para o exercício da enfermagem? Descreva sucintamente.

3.2. Quais as atividades que você desenvolveu nos diferentes campos de estágios que, na sua opinião, mais contribuíram para a sua formação profissional?

3.3. Que atividade desenvolvida no estágio curricular supervisionado propiciou oportunidade para reflexão sobre a prática da enfermagem?

3.4. Descreva sobre 04 atividades desenvolvidas no campo de estágio que você considerou de maior significância para a sua formação profissional:

3.5. Você teve autonomia para decidir diante de determinadas situações nos campos de estágios?

3.6. Nas atividades dos estágios curriculares supervisionados o que foi discutido sobre no âmbito do Sistema Único de Saúde?

3.7. Os campos da prática onde foram desenvolvidos os estágios curriculares supervisionados atenderam as suas necessidades de aprendizagem?

3.8. Que atividade você considera importante para a formação do enfermeiro e que você não teve a oportunidade de desenvolver no campo de estágio?

## ANEXO VI

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

À Coordenadora de Ensino de Graduação de Enfermagem da UFMT  
Professora Beatriz Terezinha Trigueiro de Figueiredo

Cuiabá, 03 de maio de 2005

Senhora Professora

Estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada **“O estágio Curricular Supervisionado no Curso de enfermagem da UFMT: concepções e práticas de alunos e professores”** sendo assim me dirijo à V. Sa. com o objetivo de comunicar e solicitar a vossa anuência para a minha participação em caráter eventual como observador das atividades dos estágios curriculares I e II do Curso de Enfermagem na condição de pesquisador observador não participante no período letivo de 2005/1 e 2005/2 para a coleta de dados da referida pesquisa.

Informo que a coleta de dados se dará com os alunos e professores supervisores dos estágios curriculares, sendo que os instrumentos para a coleta dos dados se constituirão de um questionário, entrevistas e observação não participante em campo.

Na certeza de contar com vossa habitual compreensão antecipadamente agradecemos.

Eleonor Raimundo da Silva  
Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Educação  
Instituto de Educação - IE

## ANEXO VII

**Ministério da Educação - FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MULLER**

Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller  
Registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa em 25/08/97

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto:

**“O estágio Curricular Supervisionado no Curso de enfermagem da UFMT: concepções e práticas de alunos e professores”**

Pesquisadores e instituições envolvidas:

**Eleonor Raimundo da Silva – Faculdade de Enfermagem da UFMT**

**Jorcelina Elizabeth Fernandes – Instituto de Educação da UFMT**

Objetivo principal: **Conhecer as concepções e práticas de alunos e professores sobre os estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem da Universidade federal de Mato Grosso**

Procedimentos:

**Os procedimentos a serem adotados para a coleta de dados se constituirão dos seguintes instrumentos:**

- Aplicação de questionário com alunos e professores, contendo perguntas as quais poderão ser respondidas livremente (questões abertas) e questões as quais os participantes poderão responder marcando um “X” nos quadradinhos correspondentes. (questões fechadas)
- Realização de entrevistas com alunos e professores, sendo o roteiro da entrevista apresentado previamente aos participantes momentos antes da realização da mesma.
- Visita de observação nos campos durante o desenvolvimento das atividades dos estágios curriculares supervisionados

Possíveis riscos e desconfortos:

**Não percebo que o presente estudo possa apresentar algum tipo de risco aos participantes do mesmo. Talvez, algum desconforto mínimo possa ser verificado em função das entrevistas individuais.**

Benefícios previstos:

**Espera-se que o presente estudo possa levantar informações pertinentes aos estágios curriculares supervisionados no curso de enfermagem, que possam ser utilizadas para discutir melhorias ou modificações nas propostas dos estágios curriculares. Não haverá benefícios diretos aos participantes deste estudo, contudo, turmas futuras poderão ser beneficiadas a partir dos resultados desta pesquisa. Eu, ....., fui informado dos objetivos, procedimentos, riscos e benefícios desta pesquisa, descritos acima.**

**Entendo que terei toda garantia de segredo, ou seja, que apenas os dados analisados serão divulgados e ninguém além dos pesquisadores terá informações aos nomes dos participantes desta pesquisa. Entendo também, que tenho direito a receber informações adicionais sobre o estudo a qualquer momento, mantendo contato com o pesquisador principal. Fui informado ainda, que a minha participação é voluntária e que se eu preferir não participar ou deixar de participar deste estudo em qualquer momento, isso NÃO me acarretará qualquer tipo de penalidade.**

**Compreendendo tudo o que me foi explicado sobre o estudo a que se refere este documento, concordo em participar do mesmo.**

Assinatura do participante

(ou do responsável, se menor): .....

Assinatura do pesquisador principal: .....

**Em caso de necessidade, contate com Eleonor Raimundo da Silva – Rua Nova Olinda N 10, Bairro CPA 1 Cuiabá MT, Fone residencial: 3641 2690, cel: 9983 5172. E-mail: eleonorraimundo@uol.com.br ou como o comitê de Ética em Pesquisa – CEP, que funciona no Hosp. Univ. Júlio Muller.**

**ANEXO VIII**

Ministério da Educação  
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER

---

**Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário  
Júlio Müller**

Registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa em 25/08/97

---

**TERMO DE APROVAÇÃO ÉTICA  
DE PROJETO DE PESQUISA**

**REFERÊNCIA: Projeto de protocolo Nº 232/CEP - HUJM/05**

**“COM PENDÊNCIAS**

☐

**APROVADO “ad referendum”**

☐

**APROVAÇÃO FINAL**

☒

**NÃO APROVADO**

☐

O projeto de pesquisa intitulado **“O estágio Curricular Supervisionado no Curso de enfermagem da UFMT: concepções e práticas de alunos e professores”**, encaminhado pelo (a) pesquisador (a), Eleonor Raimundo da Silva foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUJM, em reunião realizada dia 14/09/05 que concluiu pela aprovação final, tendo em vista que atende a Resolução CNS 196/96 do Ministério da Saúde para pesquisa envolvendo seres humanos.

Cuiabá, 14 de setembro de 2005.

Profa. Dra. Maria Aparecida Munhoz Gaíva

Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa do HUJM

**ANEXO IX****NOTAS DE OBSERVAÇÃO DE CAMPO****Nº da ficha:** \_\_\_\_\_ **Código do sujeito:** \_\_\_\_\_

| <b>Data da observação</b> | <b>Bloco</b> | <b>Horário da observação</b> | <b>Local da observação</b> | <b>Foco da observação</b> | <b>Descrição da observação</b> |
|---------------------------|--------------|------------------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------------|
|                           |              |                              |                            |                           |                                |

## ANEXO X

### ESTÁGIO CURRICULAR - I BLOCO VIII

**Relação dos sujeitos - alunos e professores - participantes da pesquisa com seus respectivos códigos e locais de realização dos estágios**

| Alunos do estágio curricular I |                           |                  |                |                 |               | Professores supervisores do estágio |                            |                        |
|--------------------------------|---------------------------|------------------|----------------|-----------------|---------------|-------------------------------------|----------------------------|------------------------|
| Cód.                           | Legenda                   | 1ª ROD           | 2ª ROD         | 3ª ROD          | 4ª ROD        | Cod.                                | Nomes                      | Campo                  |
| AB8-1                          | Aluno do Bloco VIII Nº. 1 | C.CIR. T<br>HUJM | BOX<br>PSMC    | MÉD T<br>HUJM   | MÉD T<br>HUJM | PB8-1                               | Professor Bloco VIII Nº. 1 | CL. OBSTÉTRICA<br>HUJM |
| AB8-2                          | Aluno do Bloco VIII Nº. 2 | BOX<br>PSMC      | C.CIR<br>HCA T | GO T<br>HUJM    | GO T<br>HUJM  | PB8-2                               | Professor Bloco VIII Nº. 2 | CL. MEDICA<br>HUJM     |
| AB8-3                          | Aluno do Bloco VIII Nº. 3 | MÉD T<br>HUJM    | MÉD T<br>HUJM  | C.CIR<br>HCA M  | BOX<br>PSMC   | PB8-3                               | Professor Bloco VIII Nº. 3 | BOX EMERGÊN.<br>PSMC   |
| AB8-4                          | Aluno do Bloco VIII Nº. 4 | MÉD T<br>HUJM    | MÉD T<br>HUJM  | C. CIR<br>HCA M | BOX<br>PSMC   | PB8-4                               |                            |                        |
| AB8-5                          | Aluno do Bloco VIII Nº. 5 | MÉD T<br>HUJM    | MÉD T<br>HUJM  | C.CIR<br>HCM M  | BOX<br>PSMC   | PB8-5                               |                            |                        |
| AB8-6                          | Aluno do Bloco VIII Nº. 6 | MÉD T<br>HUJM    | C.CIR<br>HCA T | GO T<br>HUJM    | GO T<br>HUJM  | PB8-6                               |                            |                        |

**Legenda:**

MED T – Clínica Médica do HUJM período da tarde  
 C.CIR T – Centro Cirúrgico do HUJM período da tarde  
 BOX PSMC– Box de Emergência do Pronto Socorro Municipal de Cuiabá  
 GO T – Ginecologia e Obstetrícia do HUJM período da tarde  
 HCA T – Hosp. do Câncer - centro cirúrgico período da manhã

1ª Rodada 17/05 a 09/06

2ª Rodada 10/06 a 04/07

3ª Rodada 05/07 a 27/07

4ª Rodada 28/07 a 18/08

**Fonte:**

Extraído do Cronograma de Estágio  
 Estágio curricular supervisionado  
 Curso de Enfermagem  
 Período letivo 2005/1

## ANEXO XI

### ESTÁGIO CURRICULAR - II BLOCO IX

**Relação dos sujeitos - alunos e professores - participantes da pesquisa com seus respectivos códigos e locais de realização dos estágios**

| Alunos do estágio curricular II |                     |                      |                         | Professores supervisores do estágio |                     |             |
|---------------------------------|---------------------|----------------------|-------------------------|-------------------------------------|---------------------|-------------|
| Cód.                            | Legenda             | 1ª ROD               | 2ª ROD                  | Cod.                                | Legenda             | Campo       |
| AB9-1                           | Aluno Bloco IX Nº 1 | AH - UTI NEO HUJM T  | SCR - DOM AQUINO M/T    | PB9-1                               | Prof. Bloco IX Nº 1 | JD. VITÓRIA |
| AB9-2                           | Aluno Bloco IX Nº 2 | AH – CL. MÉDICA T    | SCR – JACIARA M/T       | PB9-2                               | Prof. Bloco IX Nº 2 | HUJM        |
| AB9-3                           | Aluno Bloco IX Nº 3 | SC – N. PARAISO M/T  | AH - CL CIR HUJM T      | PB9-3                               | Prof. Bloco IX Nº 3 | HUJM        |
| AB9-4                           | Aluno Bloco IX Nº 4 | SC - JD. VITÓRIA M/T | AH - UTI NEO – HUJM T   |                                     |                     |             |
| AB9-5                           | Aluno Bloco IX Nº 5 | SCR - DOM AQUINO M/T | AH – GIN E OBS – HUJM M |                                     |                     |             |
| AB9-6                           | Aluno Bloco IX Nº 6 | AH – CL. PED. HUJM M | SC - NOVO PARAISO M/T   |                                     |                     |             |
| AB9-7                           | Aluno Bloco IX Nº 7 | AH – C. CIR. HUJM M  | SC - NOVO PARAISO M/T   |                                     |                     |             |

1ª Rodada 17/06 a 25/09.

2ª Rodada 27/06 a 22/08

**Legenda:**

AH – Assistência Hospitalar – Hospital Universitário Júlio Muller.

SC – Saúde Coletiva – Duas unidades: Jardim Vitória e Novo Paraíso

SCR – Saúde Coletiva Rural – Duas unidades: Dom Aquino e Jaciara

# 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](#)