



Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



ANIANDRA KAROL GONÇALVES SGARBI

ENFERMEIRO DOCENTE NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

**Campo Grande/MS
2015**



Serviço Público Federal
Ministério da Educação
Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul



ANIANDRA KAROL GONÇALVES SGARBI

ENFERMEIRO DOCENTE NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do título de mestre pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Lourdes Missio e co-orientação do Prof. Dr. Rogério Dias Renovato.

**Campo Grande/MS
2015**

ANIANDRA KAROL GONÇALVES SGARBI

ENFERMEIRO DOCENTE NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do título de mestre pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Lourdes Missio e co-orientação do Prof. Dr. Rogério Dias Renovato.

Aprovado em: 27/05/2015

BANCA EXAMINADORA

Dra. Elizabeth Gonçalves Ferreira Zaleski - Universidade Católica
Dom Bosco – UCDB

Dra. Cristina Brandt Nunes – Universidade Federal de Mato Grosso do
Sul - UFMS

Dra. Lourdes Missio – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul –
UEMS

Dra. Fabiane Melo Heinen Ganassin - Universidade Estadual de Mato
Grosso do Sul – UEMS (Suplente)

Dedico este trabalho...

... a Deus, que me guiou, me deu forças para trilhar esta trajetória, me ajudou a perseverar nos momentos de desânimo, de cansaço, de tristeza, de angústia e de ansiedade. Que iluminou os meus caminhos, que mostrou alternativas e possibilidades que me deram maior satisfação, tranquilidade e confiança para finalizar este estudo. Por tudo que sou e tenho e por mais esta etapa vencida.

... ao meu marido Ricardo que esteve sempre ao meu lado, acreditando em mim e me apoiando nessa caminhada para que esse sonho fosse concretizado. Obrigada pelo amor, incentivo, apoio, dedicação, que compartilhou e ajudou em minhas ansiedades e conquistas.

... aos meus pais, Lúcio e Silvana, com quem aprendi o que há de melhor, ensinaram-me a acreditar que tudo na vida é possível, basta querer. Obrigada por todo amor, carinho, compreensão e apoio de todas as formas para que eu conquistasse todos os meus objetivos.

Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

À minha irmã, Isabella, que ao seu modo me apoiou e me ajudou na última etapa desse percurso e comemorou comigo mais esta conquista.

À Prof.^a. Dr.^a Lourdes Missio, minha orientadora, pela sua paciência, tranquilidade, estímulo, confiança e apoio nesta trajetória; por seus conhecimentos teóricos e técnicos e troca de experiências que contribuíram para o enriquecimento deste estudo e para o meu crescimento profissional. Obrigada por confiar em mim, por respeitar o meu tempo, as minhas possibilidades e por suas orientações que levarei sempre comigo.

Ao Prof. Dr. Rogério Dias Renovato, meu co-orientador, pelas importantes colaborações e sugestões.

À Prof.^a. Dr.^a Nara de Quevedo Sgarbi pelo conhecimento compartilhado, pelas importantes sugestões neste trabalho, companheirismo e incentivo em todos os momentos de minha vida.

A todos meus familiares e amigos que torcem pelo meu sucesso.

Aos meus colegas de sala da 2ª turma de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS, Adaiete, Adriana, Aires, Bruna, Danielle, Juliana, Larissa, Mariana, Rafaela e Willian, com os quais pude compartilhar cada momento desse percurso com a amizade, o companheirismo e sempre muitos unidos pelo nosso grupo de Whatsapp. Sentirei saudades de todos!

Aos membros da banca de qualificação: Prof.^a Dr.^a Cristina Brandt Nunes da UFMS e Prof.^a Dr.^a Elizabeth Gonçalves Ferreira Zaleski da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB pelas contribuições importantes e necessárias à conclusão deste trabalho.

A todos os professores da UFMS que compartilharam seus conhecimentos comigo durante as disciplinas cursadas.

Às coordenadoras do Curso Técnico em Enfermagem das Escolas Vital Brasil e IEGRAN, pelo acolhimento e auxílio prestado.

Aos enfermeiros docentes que participaram deste estudo em dispor de seus tempos para a entrevista.

À CAPES e à FUNDECT pela viabilização da bolsa para o financiamento da construção deste estudo.

Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção. Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.

Paulo Freire

RESUMO

Nos últimos anos, tem crescido o número de enfermeiros bacharéis na função da docência, assumindo essa atividade seja por vocação, não intencional, por prazer ou para aumento da renda. A formação do enfermeiro nos moldes de bacharelado visa preparar o aluno para atuar nas áreas específicas da saúde, em nível hospitalar ou de saúde pública. Não se tem notado uma preocupação em relação à formação e a atuação na área da docência que, nos últimos anos, se ampliou como campo de trabalho para o profissional enfermeiro. Partindo desse pressuposto, este estudo objetiva compreender como os enfermeiros vão se constituindo docentes em cursos técnicos em enfermagem, no município de Dourados, Mato Grosso do Sul. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, de natureza descritivo-explicativa, realizada com 14 enfermeiros docentes em duas Escolas de Cursos Técnicos em Enfermagem. A coleta dos dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada e as informações obtidas foram analisadas mediante o Método de Interpretação de Sentidos com aporte teórico embasado nos estudos de Nóvoa e Tardif. Pelos resultados, observamos que os enfermeiros docentes não possuem formação pedagógica específica para atuar na docência. Constituem-se como docentes por meio das atividades diárias desenvolvidas, nas quais procuram refletir sobre suas práticas profissionais como uma possibilidade de formação. Seguem modelos de docentes encontrados durante a graduação e sofrem com a precarização do trabalho docente no que diz respeito a baixos salários, contrato de trabalho informal e desvalorização dos mesmos. Assim, acreditamos que se fazem necessários mais estudos voltados para essa temática, pois diante de um mundo globalizado e capitalista, há de se trabalhar, estudar as condições concretas desses docentes e efetivar reflexões sobre sua formação pedagógica. Deve-se também repensar a valorização de cursos e capacitações que favoreçam a formação desses profissionais, bem como o incremento da Licenciatura em Enfermagem na formação inicial desses profissionais para que a atuação enquanto docentes em cursos Técnicos de Enfermagem se dê de forma mais efetiva e sistematizada.

Descritores: Docente de enfermagem. Educação em Enfermagem. Educação Técnica em Enfermagem. Prática do Docente de Enfermagem.

ABSTRACT

In recent years, the number of undergraduate nurses who teach as nursing teachers has grown because they assume this activity either by vocation, unintentional or by pleasure and for income increase. The nursing courses prepare their students to work in specific health areas in hospitals or in public health services. It is not noticed a concern in relation to the formation and performance on nursing teaching which has enlarged as working fields for nurses. On this basis, this studies aims to understand the nurses who are becoming teachers in technical nursing courses, in Dourados city, in Mato Grosso do Sul. It is a descriptive explicative, qualitative research carried out with 14 nursing teachers in two schools of technical nursing courses. The collection of data was carried out by a semi structured interview and the obtained information was analyzed through a sense interpretation method according to the theoretical studies by Nóvoa and Tardif. By the results, it is observed that the nursing teachers have no specific pedagogical formation to perform in teaching. They graduate as teachers by means of developed daily activities which they use to contemplate about their professionals practices as an opportunity to their upbringing. They adopt the models of their teachers during the graduation and undergo with the unstable teacher's work, concerning the low wages, informal work contract and their devaluation. Thus, it is necessary that more studies about this subject is performed due to the globalized capitalist world, we must work and study concrete conditions from these nursing teachers and contemplate their pedagogical graduation. It also must ponder on valuation of these courses and convince these professionals graduate as well as the improvement of nursing degree to graduate initial professionals to teach in technical nursing courses so that they had a more effective and systematic manner.

Keywords: Nursing Teachers. Nursing Education. Technical Nursing Courses. Nursing Practices.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABED	Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas
ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
AD	Atendimento Domiciliar
ANED	Associação Nacional das Enfermeiras Diplomadas
BID	Banco Interamericano de Desenvolvimento
CEB	Câmara de Educação Básica
CEE	Conselho Estadual de Educação
CEEE	Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CES	Câmara de Educação Superior
CFE	Conselho Federal de Educação
CLT	Consolidação de Leis Trabalhistas
CNE	Conselho Nacional de Educação
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CP	Conselho Pleno
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
EAD	Educação à Distância
EEDNSP	Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública
FAT	Fundo de Amparo ao Trabalhador
FIES	Programa de Financiamento Estudantil
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GM	Gabinete do Ministro
IBGE	Índice Brasileiro de Geografia e Estatística
IEGRAN	Instituto Educacional da Grande Dourados
IES	Instituições de Ensino Superior
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MEC	Ministério da Educação
MS	Ministério da Saúde

NAD	Núcleo de Apoio Docente
PAC	Programa de Aceleração do Crescimento
PAM	Pronto Atendimento Médico
PLANFOR	Plano Nacional de Formação Profissional
PROFAE	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
PROFAPS	Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde
ProUni	Programa Universidade para Todos
SENADEN	Seminário Nacional de Educação em Enfermagem
SISTEC	Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura
UNIRIO	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UTI	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO 2 – O ENSINO DE ENFERMAGEM NO BRASIL	17
2.1 Aspectos históricos	17
<u>2.1.1 A educação superior em Enfermagem</u>	18
<u>2.1.2 Mudanças curriculares no ensino superior em Enfermagem</u>	22
2.2 O ensino Técnico em Enfermagem	27
2.3 A formação do enfermeiro para a docência no ensino Técnico de Enfermagem	34
CAPÍTULO 3 – OBJETIVOS	40
3.1 Geral	40
3.2 Específicos	40
CAPÍTULO 4 - TRAÇANDO O CAMINHO TEÓRICO E METODOLÓGICO .	41
4.1 A reflexão e os saberes como tendência formadora	41
4.2 O Método de Interpretação de Sentidos	45
4.3 O caminho metodológico	46
<u>4.3.1 Referencial metodológico</u>	46
<u>4.3.2 Localizando o estudo</u>	46
<u>4.3.3 Participantes da pesquisa</u>	48
4.3.3.1 Critério de inclusão	49
4.3.3.2 Critério de exclusão	49
<u>4.3.4 Coleta dos dados</u>	49
<u>4.3.5 Análise dos dados</u>	50
<u>4.3.5 Ações éticas</u>	50
CAPÍTULO 5 - RESULTADOS E DISCUSSÕES	52
5.1 Caracterização dos enfermeiros	52
5.2 Inserção na docência: o tornar-se docente	61
5.3 O significado de ser docente: uma reflexão sobre a atuação docente	68
5.4 Idealização da docência na Enfermagem	70
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	74
REFERÊNCIAS	77
APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS: ROTEIRO DA ENTREVISTA COM OS PROFESSORES	89

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	91
ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DAS ESCOLAS TÉCNICAS EM ENFERMAGEM	93
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA	95

1 INTRODUÇÃO

Estamos vivenciando mudanças e reformas educacionais em todos os âmbitos do ensino, tais mudanças tem posto em destaque o papel dos professores como atuantes fundamentais na materialização das políticas educacionais.

Na área da educação em enfermagem se evidenciam reflexos das políticas que permeiam o campo educacional como também das políticas que envolvem a área da saúde. Nesse sentido, a história dessa educação evidencia fortes vínculos com as transformações políticas e técnicas da área da saúde, como também com os processos formais de ensino.

Para acompanhar as necessidades demandadas das áreas de ensino e saúde, a formação em enfermagem passou por transformações, tanto em relação ao número dos cursos como em relação a sua organização curricular e pedagógica. Assim, os cursos técnicos em Enfermagem também têm procurado atender a essa demanda iminente de transformação.

A Educação Superior em Enfermagem passou por várias reformulações curriculares, desde sua institucionalização em 1923. A primeira reformulação ocorreu em 1949, alterando principalmente o nível de escolaridade dos candidatos para o ingresso no curso e não mais se exigia que somente mulheres pudessem realizar o curso, apesar da predominância do sexo feminino ainda persistir nessa área. A segunda, em 1962, passou a privilegiar a área curativa na qual os profissionais formados concentraram-se em clínicas e hospitais. A terceira modificação ocorreu em 1972, impulsionado também pela evolução científica com a produção de técnicas mais avançadas em saúde. Essa proposta de formação vigorou até o final do ano de 1994. A quarta reforma curricular dos cursos de Enfermagem deu-se em 1994 quando os cursos adequaram aspectos como mudança estrutural em áreas e disciplinas novas, efetivaram o aumento da carga horária, tempo de duração e estabelecimento de um percentual de carga horária para cada área temática além da criação do estágio curricular supervisionado. Com a homologação das Diretrizes Curriculares para a Enfermagem em novembro de 2001, surge a quinta reforma curricular nos cursos de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001; BRASIL, 2002).

Em todas as propostas de reformulações curriculares na formação superior em enfermagem, as mudanças sugeridas se relacionaram à formação do bacharel em enfermagem, tendo limitada a ênfase para a formação pedagógica desses enfermeiros.

Nos últimos anos, embora tenha ocorrido uma grande expansão das escolas de nível técnico em Enfermagem, não houve uma preocupação, de forma sistemática, com a formação

pedagógica dos enfermeiros que atuam na formação de novos profissionais (FERREIRA JÚNIOR, 2008), apesar de haver maior debate em torno da prática pedagógica do enfermeiro professor conforme estabelecido pelas Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Enfermagem (RODRIGUES, MENDES SOBRINHO, 2007).

Tem-se observado de maneira geral, que a docência em enfermagem, para muitos profissionais, tem sido considerada uma atividade secundária, uma vez que grande número de enfermeiros que atuam na docência ingressam na mesma ao acaso, por prazer ou para aumento da renda. A maior parte desses profissionais não possui uma formação específica para desenvolver a prática docente e nem as escolas tem proporcionado a esses profissionais capacitação pedagógica para tal, assim passam a não reconhecer a importante relação que deve existir entre o ensino, a aprendizagem e a assistência (OROSCO, 2010; LEITE et al., 2012).

Durante o levantamento bibliográfico para esta revisão foi encontrado um maior número de estudos que abordam a docência no ensino superior em Enfermagem, sendo 105 publicações, e em menor número os que retratam o ensino técnico em Enfermagem. Nesse sentido, um estudo realizado por Silva et al. (2013), caracterizou a produção científica gerada por enfermeiros em cursos de pós-graduação *stricto sensu* em enfermagem, cuja pesquisa apontou que no período de 1994 a 2011 foram produzidas apenas 74 teses e dissertações de mestrado acadêmico e profissionalizante sobre a educação técnica profissionalizante em enfermagem e dessas o maior número esteve concentrado nas regiões sul e sudeste do país. Destacam os citados estudos que na região Centro-Oeste houve apenas um estudo envolvendo a temática, no ano de 2006.

Investigamos sobre a questão da docência em Enfermagem em Portugal, e, assim como no Brasil, os estudos referentes a esse tema também são poucos no âmbito da pesquisa. Há estudos sobre a docência no Ensino Superior, mas não relacionados ao curso técnico em Enfermagem. Observamos, ainda, que a maioria dos enfermeiros docentes possui mestrado e doutorado ou está cursando o mesmo. Segundo uma pesquisa realizada em Portugal por Amendoeira e Grácio (2004), todos os docentes na área da enfermagem são licenciados em Enfermagem e a grande parte desenvolve o conhecimento experiencial da concepção, organização e desenvolvimento da formação teórica e prática, a partir da formação acadêmica em nível de Mestrado e Doutorado.

Diante do exposto, esse estudo tem como temática a formação de professores para o ensino técnico em enfermagem, no qual procuramos compreender o processo de constituição

dos enfermeiros que atuam como docentes em cursos técnicos em enfermagem no interior do Estado do Mato Grosso do Sul.

Esta pesquisa surgiu da inquietação advinda da atuação docente na educação superior em enfermagem, na qual se percebeu que os enfermeiros estão se deparando com situações referentes ao processo educativo nos mais variados momentos, seja assistindo pacientes e promovendo educação para saúde; exercendo atividades administrativas junto à equipe de enfermagem e participando de programas de educação continuada e, ainda, atuando diretamente no ensino contribuindo para a formação de futuros profissionais.

A atuação enquanto docente em cursos de graduação em enfermagem sem ter um preparo sistemático para essa função desencadeou indagações quanto à prática pedagógica do profissional que passa a atuar como docente, tanto no ensino técnico como na educação superior, sem trazer os conhecimentos específicos da formação docente. Estaria, ao término da graduação, instrumentalizado para exercer a função de docente, uma vez que nos cursos de graduação, a ênfase é geralmente dada aos aspectos biológicos do processo de assistir ao paciente, sendo que o enfoque do modelo biomédico hegemônico ainda persiste? Como se deu sua formação para desenvolver atividades relacionadas à docência?

Nesse contexto, considerando que os enfermeiros são diretamente responsáveis pelo processo de formação dos profissionais de nível técnico em enfermagem elencamos como questão norteadora para este estudo o seguinte questionamento: Quem são os enfermeiros que atuam no ensino Técnico de Enfermagem e como esses se constituem como docentes?

Para tanto, percebeu-se a necessidade de conhecer os motivos que levaram a escolha desses profissionais pela docência e como se deu o processo, com o intuito de contribuir na construção de uma melhor formação tanto para os docentes enfermeiros quanto para os alunos que frequentam o ensino Técnico de Enfermagem.

Este trabalho está estruturado em sete partes. Nesta primeira, realizamos a apresentação do estudo. No capítulo dois, trazemos a revisão de literatura envolvendo a educação em enfermagem e o ensino técnico em enfermagem.

Já no capítulo três apontamos os objetivos traçados para o estudo. Para o capítulo quatro, delineamos o caminho metodológico do estudo, bem como trazemos contribuições de autores como Antônio Nóvoa e Maurice Tardif, que compuseram o referencial para a análise dos dados encontrados na pesquisa.

No capítulo cinco, após as análises, apresentamos os resultados, em que elencamos e discutimos os principais discursos trazidos pelos enfermeiros docentes das escolas estudadas,

enfocando suas trajetórias de escolarização e profissionais, bem como o processo como esses enfermeiros se constituíram como docentes para atuar no ensino Técnico de Enfermagem.

Por fim, foram feitas as considerações finais do estudo, as referências utilizadas na pesquisa, os apêndices e os anexos.

CAPÍTULO 2 – O ENSINO DE ENFERMAGEM NO BRASIL

2.1 Aspectos históricos

O processo de formação na enfermagem tem sofrido mudanças ao longo dos anos, estando o perfil dos egressos quase sempre vinculado ao modelo político-econômico-social vigente do país. No entanto, essa trajetória de formação encontrou desafios no decorrer dos anos, os quais foram sendo superados nos limites conjunturais de cada momento histórico da sociedade contemporânea (SILVA et al., 2010).

A formação do enfermeiro nos moldes de bacharelado, como na maioria das instituições de ensino é oferecida, visa preparar o aluno para atuar nas áreas específicas da saúde, tanto na hospitalar como na saúde coletiva. Não tem se notado uma preocupação específica em relação à atuação para a docência que, nos últimos anos, ampliou-se como campo de trabalho para o profissional enfermeiro (FERREIRA JÚNIOR, 2008).

Frente a isso, grande parte dos enfermeiros que atuam na docência no ensino técnico em enfermagem não possui formação direcionada para o conhecimento da didática e para as questões pedagógicas, pois, durante o bacharelado, a formação possuía um enfoque para o modelo clínico, com atividades assistenciais de caráter curativo e fragmentado, preparando o aluno para a assistência direta ao paciente (CORRÊA; SILVEIRA, 2005).

Segundo Ribeiro e Pedrão (2005), a formação inicial do enfermeiro não é voltada para o exercício da docência, mas sim a fornecer a base teórica e prática para sua atuação profissional específica, a formação técnica e, ainda, favorecer a sua educação permanente que visa à continuidade da educação após a graduação, mas com fins de manter a atualização em serviço, compreendendo a evolução científica e tecnológica, não abrangendo a docência ou quaisquer outros aspectos de ação pedagógica do enfermeiro.

Devido as novas demandas por um professor-enfermeiro, a formação inicial passou a ser debatida com grande frequência. Observa-se que o enfermeiro tem enfrentado um embate relacionado à educação, porém, falta-lhe o conhecimento prático de como trabalhar adequadamente nessa área, o que tem causado angústia e insegurança (MOROSINI, 2006).

Para Santos (1997), entre as áreas da atuação do enfermeiro, destaca-se a docência em ensino médio que implica alguns aspectos críticos na formação profissional, pois a ausência de preparação pedagógica dos professores, o acúmulo de atividades de trabalho e o reduzido

salário, faz com que passem a relegar a docência como uma função secundária o que ocasiona desinteresse e falta de investimento em atualização profissional.

Para descrever a formação docente do enfermeiro no curso técnico em enfermagem, faz-se necessário a abordagem do resgate histórico de como ocorreu a expansão desse ensino, bem como tem sido essa formação do enfermeiro/docente no Brasil.

2.1.1 A educação superior em Enfermagem

A história da enfermagem moderna teve início na Inglaterra, a partir da segunda metade do Século XIX, com Florence Nightingale, o qual sistematizou o ensino teórico e prático. Nessa época, a enfermagem mantinha o caráter religioso e caritativo, servindo ao próximo, sobretudo aos pobres e necessitados, como meio de aperfeiçoamento espiritual (MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 1999).

Para o ingresso na profissão havia uma rigorosa seleção das candidatas¹. Essas deveriam ser disciplinadas e dotadas de qualidades morais, com boas índoles, dignas de confiança, serem leais, pontuais, calmas e ordeiras, além de corretas e elegantes. Essas características visavam atender aos interesses e valores da sociedade inglesa (GEOVANINI, 2005).

De acordo com o autor acima posto, preconizava-se, à época, a formação de duas categorias distintas de enfermeiros: as *ladies*, mulheres de classe social mais elevada que desempenhavam função administrativa de supervisão, deveres e controle dos serviços de enfermagem e, as *nurses*, pertencentes aos níveis sociais mais baixos, ficando sob a direção das *ladies*, desempenhando o trabalho manual da enfermagem.

Anteriormente a esse período, com a vinda dos colonizadores europeus e negros africanos, houve epidemias de doenças infectocontagiosas e quase a extinção da população nativa, o que marcou o cenário brasileiro. Diante disso, a assistência a esses enfermos, após a colonização, foi prestada pelos jesuítas, os quais constituíram uma intensa organização econômico-social controlada pela Igreja, assim além de assumirem o papel de doutrinação

¹ O Modelo *Nightingaleano* de ensino alastrou-se pelo mundo no século XIX por Florence Nightingale. Florence pertencia à aristocracia inglesa, possuía grande capacidade intelectual e dedicou sua vida em prol do cuidado aos feridos da Guerra na Criméia. Com sua capacidade e conhecimento, organizou os princípios básicos de uma enfermagem mais autônoma, preparada cientificamente e baseada em princípios morais. No entanto, quando esta formação profissional chegou ao Brasil, já havia sido adaptada nos Estados Unidos. Este modelo visava a formação da enfermeira baseada nos padrões de Florence Nightingale com forte apelo ético, religioso e patriótico, sendo uma profissão eminentemente feminina (OGUISSO, 2007).

cristã da população colonial, os jesuítas exerceram também a atividade política na economia e na administração estatal (GEOVANINI et al., 2002; OROSCO, 2010).

Com o passar dos anos, a rede missionária difundiu-se ligeiramente por meio da fundação de colégios e missões, desta forma a assistência aos enfermos passou a ser prestada pelos religiosos em enfermarias instaladas nas proximidades dos colégios e conventos (GEOVANINI et al., 2002).

De acordo com Oguisso (2005), entre os anos de 1543 e 1880, os escravos foram importantes para esse contexto, pois prestavam auxílio às famílias e aos religiosos na assistência aos enfermos nas Santas Casas de Misericórdia. Já, para Paixão (1979, p. 104), “havia senhores que alugavam escravos peritos em enfermagem para servirem a doentes particulares. Qualquer pessoa podia iniciar-se no cuidado aos doentes e, após pequena experiência, intitular-se prático”. Salienta que a própria ideia que se tinha da Enfermagem e a carência de divulgação dos conhecimentos científicos, simplificaram demasiadamente as exigências para o desempenho das atividades atribuídas aos enfermeiros naquela época.

No ano de 1832, então, o ensino médico foi organizado, como também foi criada a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, a qual no ano seguinte instituiu o curso de Partejas, sendo Madame Durocher a primeira e única matriculada na época, diplomando-se em 1834 (OROSCO, 2010). Já em 1885, foi criada a Junta de Higiene Pública, responsável pelo início do controle do exercício profissional dos médicos, cirurgiões, boticários, dentistas e parteiras, os quais teriam que registrar seus diplomas na corte, no Rio de Janeiro, o que levou à regulamentação das profissões ligadas à saúde, cujo objetivo era eliminar impostores dessa área (OGUISSO, 2005).

Orosco (2010) menciona que a prática de Enfermagem nessa época era doméstica e empírica, mais instintiva que técnica e sendo a maioria dos profissionais do sexo masculino. Contudo, em 1852, deu-se a chegada da Congregação das Irmãs de Caridade no Brasil, as quais além de trabalharem na missão religiosa, começaram a atuar no cuidado dos enfermos nas Santas Casas de Misericórdia e em também em outras instituições de saúde.

Assim, à medida que a enfermagem adentrou ao contexto hospitalar, o nível de complexidade técnico-científico da medicina exigiu cada vez mais conhecimento dos procedimentos a serem executados pela mesma (GEOVANINI, 2005).

Em relação ao ensino de Enfermagem, esse iniciou oficialmente em 1890, com a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospital de Alienados, no Rio de Janeiro, sendo a primeira iniciativa oficial no que se refere ao ensino profissional de Enfermagem, como também foi o marco do surgimento da psiquiatria no Brasil. Medeiros,

Tipple e Munari (1999) afirmam que essa escola foi criada em decorrência do rompimento das relações entre a Igreja e o Estado quando da ocasião da Proclamação da República. As irmãs de caridade, responsáveis pela administração do hospital, abandonaram o serviço, assumindo o poder, então, os médicos. Com a falta de mão de obra para assumir os trabalhos houve a criação de uma escola para formar enfermeiros e enfermeiras, com o intuito de tentar sanar esse problema.

O Decreto n.º 791, de 27 de setembro de 1890 fixou os objetivos dessa escola, o currículo, a duração do curso, as condições de inscrição e a matrícula, o título conferido, a garantia de preferência de emprego, dentre outros aspectos. Era exigido dos candidatos pelo menos saber ler e escrever, conhecer aritmética e apresentar atestado de bons costumes (MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 1999). Posteriormente, essa escola foi denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, sendo uma unidade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), inspirada na Escola de Salpetière, na França, inicialmente dirigida por médicos. Gomes (1991) salienta que os enfermeiros só começaram a administrar a escola a partir de 1943.

No ano de 1892 foi instalado em São Paulo o Hospital Evangélico, onde atuaram enfermeiras inglesas oriundas de escolas *nightingaleanas*. Após, essa instituição hospitalar passou a compor o Hospital Samaritano (MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 1999).

Com a primeira Guerra Mundial e a necessidade de progresso nas condições de assistência aos feridos foi criado, em 1916, a Escola da Cruz Vermelha. Essa foi considerada a segunda escola de Enfermagem do Brasil, subordinada ao Ministério da Guerra, que, segundo Galleguillos (2007), formava enfermeiros após dois anos de curso com o intuito de treinar socorristas voluntários. Em 1920, na mesma escola, foi criado o curso de visitadoras sanitárias. Segundo Paixão (1979), o caráter dessa instituição era beneficente, semelhante às atividades prestadas por instituições cristãs. Conseqüentemente, a prática da enfermagem que sempre esteve ligada às atividades cristãs, foi campo de atuação para a Cruz Vermelha.

Em 1923, o Brasil sofria com as epidemias como a febre amarela e a varíola. Entretanto, era necessário que os serviços de saúde no Brasil se adequassem às necessidades capitalistas daquela época, pois sendo o Brasil um grande exportador de café, os estrangeiros temiam que essas doenças pudessem chegar a seus países por meio da exportação. Dessa maneira, foi criada, por iniciativa do governo, o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), no Rio de Janeiro dirigido pelo médico sanitarista Carlos Chagas, que por meio do Decreto n.º 15.799, de 10 de dezembro de 1922, em seu artigo 3º, trouxe a criação da Escola de Enfermagem vinculada ao DNSP (MURAKAMI, 1996).

Salienta-se que anteriormente, em 1921, para a organização dessa Escola, foi criada uma missão constituída de enfermeiras norte-americanas, chamada de Missão Técnica para o Desenvolvimento da Enfermagem no Brasil, também conhecida por “Missão Parsons”, sob a liderança da enfermeira Ethel Parsons, graduada na Escola de Enfermeiras de Columbus, Ohio – Estados Unidos da América, e com formação especializada na área de saúde pública. Essa missão foi responsável pelo planejamento e organização da Escola de Enfermeiras do DNSP, que também tinha como base o modelo *nightingaleano* (TYRRELL; ALMEIDA FILHO, 2008).

Segundo Geovanini (2005), o modelo *nightingaleano* se expandiu rapidamente pelo mundo. Inicialmente na Inglaterra e países escandinavos e, posteriormente, no Canadá e nos Estados Unidos. No Brasil, a enfermagem moldada segundo o "Modelo *Nightingale*" foi trazida por enfermeiras norte-americanas no início do Século XX. Já para Medeiros, Tipple e Munari (1999), esse fato representou um grande marco para a enfermagem moderna no Brasil, quase 63 anos depois de seu surgimento na Inglaterra.

Somente após 36 anos da criação das primeiras escolas de enfermagem é que foi institucionalizado o ensino de Enfermagem no Brasil por meio do Decreto n.º 17.268, de 31 de março de 1926. Porém, somente em 15 de junho de 1931, pelo Decreto n.º 20.109 da Presidência da República, a Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública é realmente oficializada e denominada de Escola Anna Nery, passando a ser considerada oficial e escola-padrão como modelo para formação. A partir desse momento, todas as demais escolas criadas deveriam se equiparar à escola Anna Nery para poderem emitir seus diplomas e servir de padrão para o ensino da enfermagem para todo o país. Em 1937 passou a ser considerada instituição complementar da Universidade do Brasil e 1946 foi incorporada a Universidade Federal do Rio de Janeiro (GEOVANINI, 2005; MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 1999).

Foi também marco para a educação em enfermagem no Brasil, a criação da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ANED) em 1926, por iniciativa das ex-alunas da primeira turma da Escola Anna Nery. Em 1944, com a reforma do seu estatuto, essa entidade passou a ser denominada Associação Brasileira de Enfermeiras Diplomadas (ABED) e, somente a partir de 1954, foi chamada Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) (CARVALHO, 1976; GERMANO, 2003).

A ABEn desde a sua criação teve a preocupação com a formação na área da enfermagem. Considerava a educação como um bem público, e, assim, assumiu conscientemente a liderança dessa área, tornando-se articuladora da participação organizada

da enfermagem. E, a partir de 1986, por meio da sua Comissão Permanente de Educação, provocou um movimento de discussão em todo o país, com o principal objetivo de reestruturar o ensino de enfermagem. Essa iniciativa contou também com a participação de enfermeiros docentes, enfermeiros de serviço e discentes de enfermagem, bem como entidades representativas da categoria de diversas regiões do país (MOURA et al., 2006).

Em 1929, a ABED participou do Congresso do Conselho Internacional de Enfermeiros em Montreal no Canadá, sendo incentivada, pelos promotores do evento, a criar uma revista, pela importância que concediam a um veículo de comunicação para o desenvolvimento da profissão. Com esse propósito, investiu nessa função e, em maio de 1932, foi impresso nas oficinas gráficas do Jornal do Brasil, no Rio de Janeiro, o primeiro número da revista, intitulado “Annaes de Enfermagem”, vigorando no período de maio de 1932 a abril de 1941. Foi modificado para "Anais de Enfermagem", sendo distribuído no período de janeiro de 1946 a dezembro de 1954, e, logo depois, passou a ser denominada Revista Brasileira de Enfermagem (GERMANO, 1983; PIRES, 1989).

A primeira mudança no currículo de enfermagem ocorreu em 1949, oficializada pelo Decreto nº 27.426 de 14 de novembro de 1949. Nessa alteração, incluíram-se os desdobramentos de Lei nº 775 de 06 de agosto de 1949 do Governo Federal, os quais dispõem sobre o ensino de enfermagem no país e determinavam, também, outras prerrogativas no que se refere ao nível de escolaridade dos candidatos para o ingresso no curso. Ficou estabelecido que, por um período de sete anos, as escolas continuariam a receber candidatos portadores de certificados de curso fundamental ou equivalente. Contudo, somente em 1961, quando a Lei nº 2.995, de 10 de dezembro de 1956 prorrogou esse período por mais cinco anos, é que as escolas passaram a exigir de seus candidatos o nível médio completo (GERMANO, 2003).

Com o decorrer dos anos, o ensino na área de enfermagem se expandiu, houve o aumento da demanda de profissionais, impulsionado pela crescente urbanização e pelo processo emergente de modernização dos hospitais. Além disso, com a inserção do modelo capitalista de produção cada vez mais presente no setor da saúde, criaram-se novas necessidades e exigências em relação aos trabalhadores da área da saúde (GERMANO, 2003; MEDEIROS; TIPPLE; MUNARI, 1999).

2.1.2 Mudanças curriculares no ensino superior em Enfermagem

No ano de 1931 o governo federal instituiu o Estatuto das Universidades Brasileiras, no qual adotava o regime universitário tendo como características a reunião de escolas ou

faculdades que desenvolviam um curso específico com autonomia na área didática para seleção de seus candidatos, além de gerenciar os recursos repassados a esse curso; direção por um conselho Universitário composto por representantes de várias escolas ou faculdades e organização dos cursos em função de cadeiras (ROMANELLI, 1995).

Assim, tocante à época, Carvalho (1972, p. 126) descreve que o currículo do Curso de Enfermagem continha as seguintes características:

- Duração de dois anos e quatro meses, divididos em cinco fases, a última seria reservada para a especialização em Enfermagem Clínica e Enfermagem em Saúde Pública.
- Exigência do diploma de Escola Normal como requisito de entrada facilitando, porém, a admissão dos candidatos que, na falta desse diploma, provassem capacitação para o curso.
- Os quatro primeiros meses correspondiam ao período probatório das escolas norte-americanas, sendo essencialmente teórico.
- Obrigatoriedade da prestação de oito horas diárias de serviço ao hospital, com direito a residência mensal e duas meias folgas por semana.

Segundo Missio (2007), nos primeiros anos do desenvolvimento da educação superior em enfermagem, o ensino na enfermagem destacava-se pelo treinamento dos profissionais para atividades técnicas de enfermagem direcionadas ao cuidado do paciente hospitalizado. No decorrer dos anos, com o desenvolvimento técnico científico, passa-se a exigir profissionais com uma maior competência técnica para o exercício profissional.

Nesse contexto, surgem mudanças curriculares, as quais foram marcantes no processo de formação profissional da enfermagem. A primeira reformulação ocorrida foi no ano de 1949, pelo Decreto n.º 27.426 de novembro de 1949, a qual alterou o nível de escolaridade para os ingressantes no curso; passou a exigir o curso ginásial ou equivalente. Foram incluídas na estrutura curricular as disciplinas de Sociologia e Psicologia e também houve aumento da duração do curso para 36 meses (MISSIO, 2007).

Segundo Bagnato (1994), nesse currículo havia uma grande dicotomia entre a teoria e a prática, pois o mercado de trabalho apontava para a atuação dos profissionais formados para a área hospitalar e a formação estava direcionada à dimensão preventiva.

Já na década de 1960 os hospitais eram considerados como centros hegemônicos da assistência à saúde (DE JESUS; DILLY, 1995). Nesse período, com o Processo do Conselho Federal de Educação (CFE) nº 271 de 19 de outubro de 1962, o currículo do curso de Enfermagem passou por modificações sendo ainda priorizado o caráter curativo (BRASIL, 1974a).

A segunda reformulação curricular ocorreu no ano de 1962 sendo influenciada pela Lei de Diretrizes e Bases de 1961. De acordo com Mendes (1996), a formação foi estruturada

em dois segmentos definidos como o currículo (formação) geral e as especializações nas áreas também aumento da carga horária teórica e diminuição da carga horária de práticas.

Nesse enfoque, Missio (2007) aponta que, com a mudança curricular passou-se a privilegiar a área curativa, pois visava formar profissionais capacitados para atuarem em hospitais e em clínicas especializadas.

Segundo Fernandes e Vale (2006), as profissionais atuantes na educação superior em enfermagem, insatisfeitas com o novo currículo adotado, não se submeteram passivamente às determinações do Conselho Federal de Educação e, por meio da ABEn, passaram a questionar o novo currículo. Após várias manifestações em congressos, seminários, ciclos de debates, em 1968, com a aprovação da Reforma Universitária (Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968), a ABEn, juntamente com as Escolas de Enfermagem, passaram a revisar o currículo, com vistas à apresentação de sugestões para uma nova legislação curricular.

Assim, em 1972, um novo currículo mínimo é formalizado, por meio do Parecer/CFE nº 163, de 28 de janeiro de 1972 e da Resolução/CFE nº 04 de 25 de fevereiro de 1972, o qual dispunha sobre a nova estrutura curricular para o curso de graduação em enfermagem e a formação profissional do enfermeiro, abrangendo as ciências básicas, as disciplinas profissionais e as habilitações específicas como a enfermagem de saúde pública, enfermagem obstétrica e enfermagem médica cirúrgica, incluindo, ao lado dessas, a Licenciatura em Enfermagem (BAGNATO, 1994; CARVALHO, 1976; FERNANDES, 1982) e esse currículo vigorou até o ano de 1994.

Foram também fator impulsionador para mudanças curriculares na área da enfermagem, as discussões ocorridas no final da década de 1970 e nos anos 1980 em torno da reforma sanitária brasileira. Segundo Germano (2003), esse movimento proporcionou o desenvolvimento de muitos estudos na área da saúde criticando o modelo biologicista centrado no indivíduo, dentre outros que fomentaram as discussões sobre a Reforma Sanitária.

Nesse período, também houve mobilização da Associação Brasileira de Enfermagem envolvendo aspectos da formação em Enfermagem, que culminou em uma nova proposta de currículo mínimo para os cursos de graduação em enfermagem no ano de 1994 (BACKES, 2000).

Logo, a Portaria nº 1.721 de 15 de dezembro de 1994 determinou que os cursos deveriam se adequar quanto à mudança estrutural em áreas temáticas e inserção de novas disciplinas, aumento de carga horária e tempo de duração do curso. Delimitou, também, a formação em áreas temáticas como: bases biológicas e sociais da enfermagem; fundamentos da enfermagem; assistências de enfermagem e administração em enfermagem. Passou a exigir

maior ênfase nas áreas de sociologia e a criação do estágio curricular supervisionado (BRASIL, 1994).

Outro fato importante para o desenvolvimento da educação superior em enfermagem foi a Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, a qual inseriu inovações e mudanças na educação nacional, presumindo a reestruturação dos cursos de graduação com a extinção dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso (PAIVA; SILVEIRA, 2011). A atual LDB oferece às escolas as bases conceituais, filosóficas, metodológicas e políticas que devem orientar a elaboração dos projetos pedagógicos (BRASIL, 1996).

Para Galleguillos e Oliveira (2001), a LDB trouxe novas responsabilidades para as Instituições de Ensino Superiores (IES), docentes, discentes e comunidade. Permitiu a formação de diferentes perfis profissionais a partir da disposição de cada curso/escola, com o intuito de melhor adaptação ao mercado de trabalho, uma vez que as instituições de ensino passaram a ter o livre-arbítrio para definir parte considerável de seus currículos plenos.

Em vista disso, para atender às exigências da nova LDB, surgiram as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para nortear a formação nos cursos de graduação. Na área da saúde, as Diretrizes preconizam de uma forma geral:

Levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades (BRASIL, 2001, Seção 1, p.37).

Segundo Rodrigues e Sobrinho (2006, p. 4), o ensino da graduação em Enfermagem conduzido pelas DCN proporciona uma “formação contemporânea, contextualizada e dinâmica, pautada na indissociabilidade de ensino, pesquisa e extensão, gerando um enfermeiro generalista, crítico e apto a atuar em todas as dimensões do cuidado” como agente da saúde do cidadão, da família e da sociedade.

De acordo com Xavier (2001), a elaboração das Diretrizes Curriculares para a área da enfermagem contou com a participação direta da Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem (CEEE) e da ABEn. A comissão teve o intuito de embasar as diretrizes nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e nos seus determinantes históricos, sociais, econômicos e políticos, como elementos nucleares dessa construção coletiva e democrática.

Segundo Renovato et al. (2009) e Rodrigues (2005) por um período de aproximadamente três anos foram realizados fóruns e seminários regionais e nacionais para a discussão das diretrizes que estavam sendo elaboradas. Assim, em novembro de 2001 foram

homologadas as novas diretrizes curriculares para a enfermagem com base na Resolução CNE/CES nº 03, de sete de novembro de 2001, tão logo passaram a ser o eixo norteador do processo de formação em enfermagem (BRASIL, 2001).

As Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem afirmam que esses cursos devem ter um Projeto Pedagógico, construído coletivamente, que seja centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Apontam, ainda, que a estrutura dos cursos de graduação em Enfermagem deverá preconizar a implementação de uma metodologia, no processo ensino-aprendizagem, que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender (BRASIL, 2001).

A Resolução CNE/CES nº 03 assegura que o egresso do curso de graduação em enfermagem deverá ter uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva gerida por princípios éticos. Assim, além de ser um profissional com uma formação com base no rigor técnico-científico, também desenvolverá competências éticas e políticas (BRASIL, 2001).

Essa Resolução também aponta que o enfermeiro poderá ser licenciado em enfermagem e, desta forma, estará capacitado para atuar tanto na educação básica quanto na educação profissional de enfermagem. Portanto, com a aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Enfermagem, as escolas foram estimuladas e direcionadas para a revisão e adequação de suas propostas pedagógicas (BRASIL, 2001).

Nos aspectos relacionados ao percurso histórico do ensino de enfermagem no Brasil, Ito et al. (2006) mencionam que as relações sociais, políticas, educacionais e de saúde influenciaram diretamente o contexto da formação da enfermagem moderna. Reforçam que a formação em enfermagem passou por diversas mudanças no decorrer dos anos, tendo sempre a atuação constante e essencial das associações de classe voltadas para adequar a formação do enfermeiro às necessidades da sociedade brasileira.

Neste ínterim, o processo educativo deve incentivar o pensar crítico do aluno e o professor é parte fundamental nessa prática pedagógica. Seu papel consiste em facilitar esse processo, bem como criar oportunidades para as condições de ensino ao oportunizar as experiências necessárias, satisfatoriamente intensas e adequadas, capazes de despertar no aluno um caráter investigativo que fundamente a sua intervenção na realidade (PRADO et al., 2006).

2.2 O ensino Técnico em Enfermagem

No decorrer dos anos, com a transformação dos hospitais em decorrência do desenvolvimento técnico-científico e da utilização de novos e modernos equipamentos hospitalares, além da influência do modelo capitalista de produção no setor da saúde, criaram-se novas necessidades e exigências em relação aos trabalhadores da área da saúde (GERMANO, 2003).

No tocante ao ensino profissionalizante na área da enfermagem, a primeira iniciativa para a formação do Auxiliar de Enfermagem surgiu em 1936, com a Escola Carlos Chagas, em Belo Horizonte – MG cujo curso tinha a duração de um ano e a segunda junto à Escola Anna Nery, em 1941, esse com duração de 18 meses (BASSINELLO, 2002; GERMANO, 2003).

Logo, os auxiliares de enfermagem formados começaram a substituir os práticos e atendentes de enfermagem que predominavam nos hospitais. Assim, os dois níveis de ensino (profissional e superior) entraram em processo de expansão por todas as regiões do país e o setor hospitalar se destacou pelo fato de empregar os egressos desses cursos (GERMANO, 2003).

Foi em 1942, frente ao surgimento de hospitais-escolas, que se deu início oficial à formação de profissionais de nível médio de enfermagem, que segundo Aguillar e Dantas (1999), havia necessidade de contratação de profissionais que fossem especializados para auxiliar nos procedimentos médicos visto que as enfermeiras eram responsáveis pelas atividades caracterizadas como administrativo-burocráticas.

Para Kobayashi e Leite (2004), com surgimento dos hospitais-escolas e a evolução tecnológica e, as descobertas no processo saúde-doença, as instituições necessitavam de profissionais qualificados e com habilidade técnica e manual, favorecendo o desenvolvimento da educação profissionalizante em Enfermagem.

Assim, a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), atualmente denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade do Rio de Janeiro, tinha como objetivo formar enfermeiros auxiliares na assistência direta ao paciente, além de contribuir com os serviços sanitários. Para os ingressantes, exigia-se somente o ensino fundamental e as escolas eram, inicialmente, dirigidas por médicos (AGUILLAR; DANTAS, 1999).

O Decreto nº 10.472, de 22 de setembro de 1942 aprovou a regulamentação dessa escola e ficou estabelecido que o curso de enfermeiros auxiliares fosse realizado em seis períodos, com a duração total de 18 meses. As disciplinas ministradas seriam aquelas necessárias ao exercício da profissão e tinham como foco o aprendizado das técnicas de enfermagem (BRASIL, 1974b).

Já em 1945, com o Decreto-Lei nº 83.445, a habilitação e a fiscalização do exercício profissional para os práticos de enfermagem passaram a pertencer ao Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina. No ano seguinte, com o Decreto-Lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, adveio a regulamentação dos exames de habilitação para os práticos de enfermagem e parteiras práticas. Assim, aqueles com mais de dois anos de efetivo exercício profissional, em instituições hospitalares, poderiam submeter-se aos referidos exames para obtenção do certificado de “prático de enfermagem” e “parteira prática”, respectivamente (BRASIL, 1974b).

Com o processo de redemocratização no país, seguida à Segunda Guerra Mundial, após o ano de 1946, o Brasil ganhou uma nova Constituição e coube à União legislar sobre as diretrizes e bases da educação nacional, contrapondo-se à Constituição anterior, de 1937, que fazia concessões tanto com a iniciativa privada, quanto com a liberdade de ensino (BAPTISTA; BARREIRA, 1997).

Em 1949, por meio da Lei nº 775 de seis de agosto, as escolas de enfermagem passaram a ser geridas pelo Ministério da Educação e Saúde, que dispôs sobre o ensino de enfermagem no país e que esse deveria abranger dois cursos ordinários: o de enfermagem com período de quatro anos e o de Auxiliar de Enfermagem, com 18 meses (BRASIL, 1974b).

Logo, os cursos de auxiliares de enfermagem progrediram rapidamente no Brasil, sendo que alguns cursos iniciaram suas atividades mesmo antes da promulgação da Lei 775/49. De acordo com Carvalho (1966), de 1941 a 1947 funcionou apenas uma escola; em 1951 existiam 12 escolas em funcionamento; em um período de 10 anos, entre os anos de 1951 a 1961, foram criados 49 novos cursos e, em 1966, já totalizavam 76 escolas de auxiliares de enfermagem.

A partir da década de 1950 com a reorganização da Previdência Social, ocasionou uma mudança na enfermagem brasileira e uma desordenada expansão de seus funcionários. Segundo Geovanini et al. (2002), a saúde pública perdeu seu foco nas políticas públicas, fortalecendo a atenção médica individual exigida pelos trabalhadores, e, com isso, a área hospitalar se expandiu, aumentando o campo de atuação para a enfermagem. No entanto,

enquanto o setor público passou a contratar maior quantidade de profissionais com ensino superior, o setor privado contratava auxiliares e operacionais com o intuito de reduzir gastos com recursos humanos.

Por meio da promulgação da Lei nº 2.367, de sete de dezembro de 1954, foi possível ampliar as possibilidades de formação de profissionais de enfermagem de nível médio, a qual dispunha sobre o ensino de enfermagem em cursos volantes. Tais cursos poderiam ser realizados em localidades em que não existissem escolas de enfermagem, mas que dispusessem de hospitais com possibilidades reais para a formação de auxiliares (BRASIL, 1974b).

Com o intuito de atender as necessidades do mercado e disciplinar o exercício profissional, foi necessária a fragmentação e a subdivisão na enfermagem, favorecendo o crescimento do pessoal de enfermagem nos serviços de saúde. Isso ocorreu por meio da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955, posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961, que regularizou o exercício da enfermagem e suas funções auxiliares no território nacional (BRASIL, 1974c).

Nesse contexto, Oguisso (2005, p. 180), comenta que:

Tratava exclusivamente do exercício da enfermagem, definindo as categorias que poderiam atuar nessa profissão. Na época, existiam muitas categorias dentro da enfermagem, como os enfermeiros práticos, os práticos de enfermagem, enfermeiros assistenciais, assistentes de enfermagem, enfermeiros militares, atendentes e outras tantas denominações.

Entretanto, com a promulgação dos atos legais acima citados, ainda continuou a existir na área da enfermagem, o ingresso de trabalhadores não qualificados, sem ensino formal, e que recebiam, geralmente, treinamento em serviços por parte de médicos e enfermeiros, quando estes estavam presentes (AGUILLAR; DANTAS, 1999).

Todavia, foi a partir da década de 1960, que o Ministério da Saúde, preocupado com a problemática nacional, promoveu estudos e programas para apoiar os sistemas de formação de auxiliares de enfermagem no país (BASSINELLO, 2007).

Segundo Silva (2003), em 1961, foi promulgada a Lei nº 4024 em 20 de dezembro de 1961, a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Essa Lei determinou a necessidade de serem alteradas as estruturas dos cursos de enfermagem. Considerou a formação técnica de grande importância para o desenvolvimento do país e concedeu equivalência plena entre o ensino médio e os cursos técnicos, propiciando aos egressos dessas modalidades que dessem continuidade aos seus estudos no ensino superior (SILVA, 2003).

Apesar de essa legislação ter aberto novas perspectivas para a educação da enfermagem, a falta de profissional qualificado para as funções de supervisão de pequenas unidades de saúde e assistência a doentes graves (que não eram atendidas, satisfatoriamente, nem pelos auxiliares, por falta de preparo e nem pelos enfermeiros, pelo número reduzido desses profissionais), em 1965, a ABEn solicitou ao Conselho Federal de Educação, a regulamentação do Curso de Técnico de Enfermagem (CAVERNI, 2005).

De acordo com Santos (2005, p. 39):

A criação dessa categoria profissional se deu em um ambiente de muita controvérsia e grandes polêmicas, especialmente entre os enfermeiros, visto que esse novo profissional apresentava-se, inclusive, como uma ameaça ao seu espaço, pela identificação dos limites entre as funções. Há vários anos, a criação do Técnico de Enfermagem já vinha sendo cogitada pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), sem, contudo, obter o respaldo da maioria dos enfermeiros.

Com o decorrer dos anos, pela necessidade de qualificação para atuar na área de enfermagem, percebeu-se que apenas o Auxiliar de Enfermagem com ensino fundamental não era o suficiente, sendo indispensável um profissional com nível maior em conhecimento científico e autonomia, que estivesse entre o auxiliar e o bacharel em Enfermagem. Então, em 1966, foi criado o primeiro curso para formação do profissional Técnico de Enfermagem na Escola Anna Nery, no Rio de Janeiro (KOBAYASHI; LEITE, 2004).

No entanto, com a Lei nº 5.692 de 11 de agosto de 1971, a qual fixou as Diretrizes e Bases para o Ensino de 1º e 2º graus, os cursos de Auxiliar de Enfermagem e o Curso Técnico de Enfermagem passaram a integrar o Sistema Educacional Brasileiro, em nível de 2º grau (SANTOS, 2005). Segundo Bagnato et al. (2007), esses cursos podiam ser oferecidos como cursos regulares, sendo organizados como currículo integrado (educação geral e acrescido da profissional) ou como ensino supletivo, composto apenas pelas matérias profissionalizantes.

Porém, a regulamentação para o exercício profissional somente ocorreu em 1986, a partir da publicação da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, Lei n.º 7.498 de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 94.406, de oito de junho de 1987 (BRASIL, 1986; SANTOS, 2005).

Assim foi estabelecido como competência para o Auxiliar de Enfermagem exercer atividades de nível médio, de natureza repetitiva, envolvendo serviços auxiliares de enfermagem sob supervisão, bem como a participação nas atividades de execução simples no processo de tratamento. Para o Técnico de Enfermagem ficaram as atividades que envolviam orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar e a participação da assistência de enfermagem. Salienta-se que as atividades desses dois profissionais

poderiam somente ser desempenhadas sob a orientação e supervisão do enfermeiro (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1987).

Entre os anos de 1976 a 1993, os Cursos Técnicos em Enfermagem cresceram em média 66%, e nos cursos de Auxiliar em Enfermagem houve aumento em torno de 150%. Sendo que ao final da década de 1990, os auxiliares e técnicos de enfermagem representavam cerca de 60% da força de trabalho da enfermagem no país (SANTOS, 2005).

Com a demanda vinda do mundo do trabalho na área da saúde, na década de 1990, o número de profissional sem qualificação na área da enfermagem era expressivo, o que levou as políticas educacionais de profissionalizações a incentivarem a formação de técnicos e auxiliares de enfermagem (GALLEGUILLOS; OLIVEIRA, 2001).

Para Santos (2005), apesar do grande número de técnicos de Enfermagem, esses profissionais tinham dificuldade de encontrar seu lugar no campo profissional muitos trabalhavam como auxiliares de Enfermagem, recebendo salários inadequados para as suas qualificações.

Assim como na educação superior em enfermagem, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996, também foi importante para a estruturação dos cursos profissionalizantes de enfermagem, quando separou a educação profissional do ensino médio. Conforme apontam Bagnato et al. (2007), o Decreto n.º 2.208, de 17 de abril de 1997 possibilitou que os cursos tivessem organização própria independente do ensino médio. Assim, os cursos passaram a ser oferecidos de forma mais flexível, em módulos complementares e seqüências, tendo caráter de terminalidade.

Nesse contexto, com o intuito dos auxiliares de enfermagem concluírem o ensino Técnico de Enfermagem, em 2003, o Conselho Federal de Enfermagem, instituiu a Resolução n.º 276 de primeiro de outubro de 2003, que concedia aos auxiliares de enfermagem somente a inscrição provisória para sua categoria, estipulando um prazo máximo de cinco anos para que esses profissionais se habilitassem como Técnico de Enfermagem ou prosseguissem com seus estudos até a graduação (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2003; BAGNATO et al., 2007).

A fim de viabilizar a profissionalização dos trabalhadores da enfermagem, em 1999 o Ministério da Saúde por meio da Portaria n.º 1262/GM de 18 de outubro de 1999 criou o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE). Essa proposta visava à qualificação profissional de nível básico, técnico e pós-técnico, o que fomentou o interesse de muitos profissionais atendentes de enfermagem a procurar o ensino para adquirir uma profissão (BRASIL, 2000).

Para Bagnato et al. (2007), o PROFAE foi um projeto emergencial, cuja viabilização se deu pelo Parecer CEB nº 10, de cinco de abril de 2000, pois o curso de Auxiliar de Enfermagem não se enquadrava como roteiro para habilitação do Técnico de Enfermagem, conforme o Decreto n.º 2.208, de 17 de abril de 1997, e sim como modalidade de educação não formal, não sujeita à regulamentação curricular, pelo fato de sua qualificação profissional ser de nível fundamental. Para tanto, os alunos desse projeto seriam estimulados a cursar o ensino médio, continuando seus estudos até a conclusão do Técnico de Enfermagem (BASSINELLO, 2002).

Nesse contexto, o PROFAE surge com o intuito de qualificar os profissionais que atuavam de forma irregular, reduzindo o risco à população atendida e melhorando a qualidade da atenção prestada dentro dos estabelecimentos de saúde, sobretudo no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (PADOVANI, 2007; SANTOS, 2005).

Para Bassinello (2002) e Ferreira Junior (2008), o PROFAE foi considerado um projeto para ser desenvolvido em um período de transição por se tratar de um projeto emergencial, porém os alunos deveriam ser estimulados a cursar o ensino médio e devidamente orientados para a continuidade dos estudos até a conclusão do Técnico de Enfermagem.

O projeto foi estimulado pela Lei do Exercício Profissional de Enfermagem a qual criou as categorias de atuação da área da enfermagem. Na época da aprovação e implantação dessa legislação, ainda atuavam no campo profissional os chamados atendentes de enfermagem, que não tinham qualificação técnica específica, que perfaziam 35% dos trabalhadores de enfermagem. As resoluções que implementaram essa Lei estabeleceram um prazo de dez anos para que ocorresse a qualificação, caso ultrapassasse esse prazo estava previsto o cancelamento do direito de atuação dos mesmos (SANTOS, 2005).

Porém, no vencimento desse prazo, no ano de 1996, cerca de 225.000 trabalhadores ainda atuavam sem qualificação. Portanto, para que essa situação fosse resolvida, o Ministério da Saúde criou e implantou o PROFAE para promover a capacitação desses profissionais. Além da capacitação, esse projeto também visava à melhoria da assistência executada pelos profissionais da enfermagem nos serviços de saúde brasileiros ligados ao SUS. Assim, foi somente com a formação das primeiras turmas do PROFAE a partir de 2003 que a Lei do Exercício Profissional em Enfermagem foi colocada em ação como havia sido idealizada (BRASIL, 2000).

Bagnato et al. (2007) também destacam que no ano de 2004, o Decreto nº 2.208 de 17 de abril de 1997 foi revogado e substituído pelo Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004.

Entretanto, esse Decreto não trouxe mudanças significativas no que diz respeito ao ensino profissionalizante, prevendo apenas a inclusão de novas possibilidades no desenvolvimento da educação profissional integradas ao ensino médio.

As autoras apontam ainda que o ensino Técnico de Enfermagem tem possibilidades de diferentes modelos de organização e de determinações das escolas em seus projetos pedagógicos. Esses fatos levaram as escolas a terem liberdade e autonomia para inovar nos cursos e rever planos de ensino com alternativas de articulação, o que proporcionou um acelerado crescimento do número de escolas profissionalizantes, principalmente no setor privado no Brasil (BAGNATO et al., 2007).

No tocante ao desenvolvimento dos cursos técnicos de enfermagem no Brasil, Bassinello (2002) elenca que esses apresentaram uma grande expansão com o processo de urbanização, industrialização e modernização dos hospitais. Destaca que entre o período de 1977 a 1980 houve a implantação de 174 novos cursos.

Em Mato Grosso do Sul, segundo o Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica – SISTEC (BRASIL, 2013) havia, no ano de 2013, cadastrados no MEC, 23 cursos Técnicos de Enfermagem regulares nos Sistemas de Ensino, sendo sete na capital, três em Dourados e 13 distribuídos nos demais municípios do estado.

Diante da necessidade de ampliação de profissionais na área da enfermagem e dos resultados obtidos com o PROFAE, houve a necessidade de idealizar um programa que qualificasse e/ou habilitasse os trabalhadores em cursos de Educação Profissional para o SUS. Então, em dezembro de 2009, por meio da Portaria n.º 3.189 de 18 de dezembro, foi criado o Programa de Formação de Profissionais de Nível Médio para a Saúde – PROFAPS, o qual visava contribuir para a melhoria da Atenção Básica e Especializada, capacitando inicialmente técnicos nas áreas de: Radiologia, Patologia Clínica e Citotécnico, Hemoterapia, Manutenção de Equipamentos, Saúde Bucal, Prótese Dentária, Enfermagem e Vigilância em Saúde, como também houve a qualificação de Cuidadores de Idosos e de profissionais que atuam em instituições de longa permanência, além da formação inicial dos Agentes Comunitários da Saúde. A execução técnica-pedagógica dos cursos de formação de trabalhadores ficaria, a priori, a cargo das Escolas Técnicas do SUS, Escolas de Saúde Pública e Centros Formadores vinculados aos gestores estaduais e municipais de saúde (BRASIL, 2013).

Esse programa teve sua primeira menção no Seminário Internacional de Educação Profissional em Saúde, promovido pelo Ministério da Saúde. Em 2008, com a publicação do “Mais Saúde: direito de todos” também chamado de Programa de Aceleração do Crescimento

(PAC) da Saúde, que tinha em suas diretrizes estratégicas ampliar e qualificar a força de trabalho em saúde na rede SUS, o PROFAPS começou a ser delineado (BRASIL, 2011).

Em relação às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a Educação Profissional essas foram definidas pela Resolução nº 6, de 20 de setembro de 2012 e pelo Parecer do Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica – CNE/CEB nº 11, de nove de maio de 2012 que organizam a educação profissional por áreas (BRASIL, 2012).

Conforme indicado no Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, instituído e mantido pelo MEC, devem compor a estrutura curricular para o curso técnico em Enfermagem os seguintes temas: processos saúde - doença e seus condicionantes; políticas de saúde; anatomia; fisiologia, nutrição, farmacologia, microbiologia e parasitologia, processo de trabalho, humanização, ética e legislação profissional, fundamentos da enfermagem, enfermagem neonatológica, obstétrica, neuropsiquiátrica e UTI, suporte básico à vida e biossegurança. É necessária uma carga horária mínima de 1.200 horas e complementadas com o estágio supervisionado que somam 50% da carga horária mínima (BRASIL, 2012).

2.3 A formação do enfermeiro para a docência no ensino Técnico de Enfermagem

No processo de formação na educação superior em enfermagem, de uma forma geral, os currículos ainda têm sido centrados no modelo de atenção hospitalar, com pouco destaque para as questões relacionadas à área preventiva bem como em relação à formação pedagógica desse profissional (BAGNATO, 1994; AGUILLAR; DANTAS, 1999).

Entretanto, a legislação que regulamenta o exercício da enfermagem profissional (Lei 7.498/86) enfoca como atribuições do enfermeiro a participação no ensino, em escolas de enfermagem e Auxiliar de Enfermagem, treinamento do pessoal em serviço e atividades educativas extraescolares (BRASIL, 1986).

Ao mesmo tempo, a legislação pertinente à formação de professores abriu espaço para que, onde não houvesse licenciados, outros professores de áreas específicas pudessem, em caráter provisório, assumir as atividades de docência. Nesse sentido, o que deveria ter sido provisório acaba se estendendo por muitos anos (BAGNATO, 1994).

As DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, publicada pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) em 2001, preconiza como perfil profissional do acadêmico que está se formando que esse seja um enfermeiro com formação generalista, humanista, crítica e

reflexiva. Elenca também o enfermeiro com licenciatura em enfermagem, capacitado para atuar na educação básica e na educação profissional de enfermagem e que a formação de professores por meio de licenciatura plena segue pareceres e resoluções específicas da Câmara de Educação Superior e do Conselho Nacional de Educação (BRASIL, 2001).

Pesquisadores como Saupe e Wendhausen (2003) e Abrahão e Garcia (2009) têm revelado a preocupação acerca do objeto educação em saúde no ensino de enfermagem e apontam para a necessidade de preparo do enfermeiro durante na graduação para desempenhar o papel de educador.

Na área da educação em enfermagem, observa-se que, desde o início da enfermagem moderna no Brasil, existia a preocupação das enfermeiras que exerciam a docência em relação à integração teórica e prática. As enfermeiras envolvidas com a formação enfrentavam desafios em ampliar o número de escolas, como também em assumir as atividades didático-pedagógicas e de supervisão de alunos (BARBOSA; VIANA, 2008).

Para Pinto e Pepe (2007), a formação do enfermeiro esteve quase sempre ligada à atividade de natureza técnica. O cuidado administrado pelo enfermeiro geralmente é realizado de forma tecnicista, guiado por tarefas, seguindo rigidamente normas e prescrições. As relações pessoais, por sua vez, quase sempre seguem frágeis. Já Almeida e Soares (2011), reconhecem a necessidade de formação para a docência para assegurar a função educadora comprometida com o desenvolvimento social (ALMEIDA; SOARES, 2011).

Nesse contexto, a licenciatura em Enfermagem foi introduzida como habilitação no currículo mínimo obrigatório de 1972, implantada com base no Parecer nº 837, de 06 de dezembro de 1968 da Câmara de Educação Superior (CES) a mesma foi instituída pela Portaria Ministerial nº 13, de 10 de janeiro de 1969, do Ministério de Educação e Cultura (BRASIL, 1976; BAGNATO, 1994).

A modalidade de formação visava à formação pedagógica do enfermeiro e o direito ao registro definitivo como professor, concedendo-lhe o título de licenciado. Com o título o enfermeiro licenciado poderia exercer o magistério dentro da profissão em disciplinas e atividades relacionadas à enfermagem no curso técnico e de Auxiliar de Enfermagem, como também em disciplinas de higiene e de programas de saúde no 1º e 2º Grau, após, denominado respectivamente ensino fundamental e médio. Anteriormente à Portaria, o diploma de enfermeiro seria suficiente para o exercício do magistério (BAGNATO, 1994, BASSINELLO; SILVA, 2005, SANTOS et al., 1997).

Nesse contexto, a Portaria (BRASIL, 1976, p. 483) determinava que:

Art.1º O diplomado em curso superior de Enfermagem, parte geral que receber em estudos regulares a formação pedagógica prescrita para os cursos de licenciatura fará jus ao título e ao comprovante de licenciado em Enfermagem.

Parágrafo Único. A formação pedagógica da licenciatura de Enfermagem, na hipótese desse artigo, será feita no mesmo ou em outro estabelecimento, desde que legalmente reconhecido para tanto, e poderá também desenvolver-se paralelamente ao curso de graduação mediante acréscimo das horas – aulas correspondentes.

Art.2º O licenciado em Enfermagem obterá registro definitivo para o ensino, na escola de segundo grau, das disciplinas e práticas educativas relacionadas com essa especialidade, inclusive Higiene.

Art.3º Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogada as disposições em contrário.

Outra justificativa para a necessidade de enfermeiros docentes/licenciados foi a existência de cursos destinados à formação de Auxiliares de Enfermagem em nível de 1º grau. Além disso, houve a inclusão de estudos de enfermagem como disciplinas ou práticas educativas nos currículos do ensino médio (ALMEIDA; MOTTA, 2003).

Assim, o curso de licenciatura em enfermagem assume uma grande importância na formação de profissionais que passaram a atuar na formação e qualificação de outros trabalhadores da área, como os auxiliares e técnicos de enfermagem. Bagnato (1994, p. 10), menciona que a “qualidade dessa assistência vai depender, em muito, da formação que esses profissionais estão recebendo, isto é, da maneira com que os professores (enfermeiros licenciados?) o estão formando”.

Nos cursos de graduação em enfermagem, essa formação acontecia com uma carga horária reduzida de 600 horas, chamada de licenciatura curta, e passou-se a exigir que os cursos de graduação que ofereciam a licenciatura o fizessem com uma carga horária mínima. Além disso, muitos cursos estavam vinculados às faculdades de educação (BARBOSA; VIANA, 2008).

Com o desenvolvimento dos Seminários Nacionais de Educação em Enfermagem (SENADENs), a partir de 1994, foram iniciadas discussões e estudos envolvendo a educação em enfermagem, os quais promoveram reflexões na formação dos profissionais de enfermagem. Os seminários passaram a ser um espaço para a discussão de políticas de educação, para a área da enfermagem e para a reprodução de estratégias que viabilizassem essas políticas de formação (MOURA et al., 2006, Rodrigues, 2005).

Ainda de acordo com Moura et al., (2006), a ABEn articulou-se aos cursos técnicos de enfermagem, dando suporte à sua representação junto aos órgãos oficiais de educação e saúde, cumprindo uma de suas finalidades de contribuir com a formação. Nos SENADENs surgiu uma nova discussão com relação à licenciatura em enfermagem, porém ainda não há um

consenso sobre o direcionamento para essa formação. Tocante a isso, na 14ª edição desse evento, realizada em agosto de 2014, teve como relatório a carta de Maceió, a qual recomenda para a necessidade de aprofundar estudos e debates sobre a formação de professores para o exercício da docência, tanto na educação básica como na Educação Profissional de Nível Médio em Enfermagem, com prioridade para a Licenciatura em Enfermagem.

Diante disso, iniciativas de formação pedagógica para a atuação do docente enfermeiro surgiram, e, assim, em 1997, o Ministério da Saúde, com apoio do Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), do Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT) e da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), criou o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE). Essa foi uma política pública voltada para a formação de profissionais na área da enfermagem em nível profissionalizante, e, também, capacitou os docentes que atuavam nos cursos de formação em enfermagem (BARBOSA; VIANA, 2008).

O PROFAE foi implementado no ano 2000 em todas as regiões do Brasil. Entretanto, somente em 2001 ocorreram iniciativas para capacitação dos enfermeiros docentes, visando ao preparo pedagógico para atuar no projeto. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, no intuito de garantir a operacionalização do PROFAE, com relação à demanda de docentes, e considerando a insuficiência quantitativa e qualitativa de profissionais que dispusessem de uma formação específica para lidar com o processo educativo exigido, ofereceu o Curso de Formação Pedagógica Docente em Educação Profissional a aproximadamente 12.000 mil enfermeiros que atuaram inicialmente como docentes nas diversas operadoras dos cursos (BRASIL, 2000).

A criação do curso teve como base a Resolução CNE/CEB nº 2, de 26 de junho de 1997, a qual dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio (BRASIL, 1997). O enfermeiro, ao concluir o curso, recebeu o título de Especialista em Educação Profissional, mesmo que inicialmente sua formação não fosse essa (ÁVILA, 2004).

A modalidade de ensino adotada para o curso foi a Educação a Distância – EAD-, com alguns encontros presenciais. A certificação deu-se via parceria entre o Ministério da Saúde e as Instituições de Ensino Superior (IES), por meio de suas escolas de enfermagem, as quais desenvolveram a função de Núcleo de Apoio Docente (NAD) e estavam sob a coordenação técnico-pedagógica do Programa de Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Inicialmente houve somente parceria com as

IES públicas, mas com a execução do Projeto e o aumento da demanda de formação de docentes, surgiu a necessidade de aderir mais ao NAD. Assim, o processo de adesão/seleção foi aberto também às instituições privadas (BRASIL, 2000).

O curso com duração de 11 meses possuía uma carga horária total de 660 horas, sendo 300 horas aplicadas à prática pedagógica e 360 horas à parte teórica. Como material didático do curso foi elaborada uma apostila constituída de 11 volumes divididos em três núcleos, sendo o primeiro denominado núcleo contextual, o segundo núcleo estrutural e o último, núcleo integrador (BRASIL, 2013).

Assim, de acordo com o Ministério da Educação (BRASIL, 2013) e Júnior (2006), o Curso de Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Enfermagem procurou oferecer aos enfermeiros participantes uma formação teórico-prática, com base científica, política e filosófica para que os mesmos desenvolvessem uma prática docente crítica, significativa e emancipadora que possibilitasse a esse enfermeiro/docente, independentemente da formação inicial de ser bacharel ou de ser licenciado em enfermagem, o desenvolvimento de competências para a docência em educação profissional de nível médio.

No tocante aos cursos de licenciatura para a educação básica, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores (Conselho Nacional de Educação/Conselho Pleno – CNE/CP - n° 1, de 18 de fevereiro de 2002 e CNE/CP n° 2, de 19 de fevereiro de 2002) é estabelecida uma carga horária com integralização mínima de 2800 horas, articulando teoria e prática, buscando formar um profissional competente, flexível e que vivencie o ser docente desde o início da sua formação (BRASIL, 2002).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica em Nível Superior para os Cursos de Licenciatura/Graduação Plena, aprovadas pela Resolução CNE/CP n° 1, de 18 de fevereiro de 2002 descrevem os aspectos que guiam os cursos de licenciatura abrangendo objetivos e conteúdos, princípios norteadores para a formação de professores, competências dos licenciados, organização institucional, construção dos currículos, práticas pedagógicas e estágio obrigatório (BRASIL, 2002).

Já na área da Enfermagem, a ênfase na formação para a docência é dada pelo inciso II, do artigo 3° das DCN que compreende a formação de professores para a Educação Básica e Educação Profissional em Enfermagem, por meio da Licenciatura Plena de Enfermagem, como um componente do perfil do formando/egresso (BRASIL, 2001).

No entanto, com respaldo na regulamentação do exercício profissional pelo Conselho Federal de Enfermagem – COFEN-, o curso de Licenciatura em Enfermagem requer uma adequação das Diretrizes Curriculares para a Formação de Professores, uma vez que o

desempenho da docência exige o título de bacharel em enfermagem como pré-requisito, configurando uma excepcionalidade dentre as licenciaturas (ALMEIDA; MOTTA, 2003). Salienta-se que ainda não há um consenso quanto ao processo de formação na Licenciatura em Enfermagem, apesar de várias discussões terem sido fomentadas em encontros da área.

Poucos são os cursos superiores de enfermagem que oferecem paralelamente a modalidade licenciatura. Há 32 IES no país, tanto pública como privada, cuja licenciatura acontece junto ao bacharelado e os egressos são titulados bacharel e licenciado em enfermagem (E-MEC, 2015).

A formação, o desempenho e o desenvolvimento profissional do docente tem sido elemento de análise e estudos a partir do movimento de transformação do ensino superior no Brasil. Assim, Batista (2005) afirma que a reflexão acerca da formação pedagógica do docente enfermeiro é essencial devido à complexidade da prática profissional inserida na tarefa da educação. Relata que a docência em saúde é considerada secundária, não reconhecendo a existência de uma relação entre ensino, aprendizagem e assistência. Fomenta sobre a necessidade de discutir as especificidades dos cenários do processo ensino-aprendizagem e seus atores: professor, aluno, pacientes, profissionais de saúde e comunidade.

Para Bolzan e Isaia (2004), os professores assumem o papel de docente baseado em tendência natural e/ou em modelos de mestres que internacionalizaram em sua formação inicial bem como ao exercício da sua prática como profissional em uma atividade específica que não a da docência superior.

Missio (2007) discutiu sobre a formação docente em um curso de graduação em enfermagem e apontou que os docentes pesquisados tornaram-se professores em decorrência da atuação profissional. Salienta que não houve um preparo sistemático e intencional para a docência. Menciona, também, que um importante espaço de formação foi a prática pedagógica diária, isto é, fizeram-se docentes com os saberes gerados no dia-a-dia de suas atividades.

Por outro lado, tem sido atribuída à pós-graduação a responsabilidade de formar o docente enfermeiro por meio da disciplina Metodologia do Ensino Superior, que, segundo Anastasiou e Pimenta (2005), essa tem sido, para muitos, a única oportunidade de uma reflexão sistemática sobre o exercício da docência. Além disso, afirmam que essa disciplina possui carga horária reduzida, geralmente limitada às 60 horas, e, nem sempre, é ministrada por profissionais que dominam os saberes necessários à docência. Portanto, essa estratégia não tem respondido às necessidades de formação do docente enfermeiro.

CAPÍTULO 3 - OBJETIVOS

3.1 Geral

- Compreender como os enfermeiros se constituem docentes em Cursos Técnicos em Enfermagem.

3.2 Específicos

- Descrever a formação profissional e a inserção no mercado de trabalho do enfermeiro docente do Curso Técnico em Enfermagem.
- Identificar como se deu a inserção do enfermeiro na docência.
- Conhecer os fatores que limitam e/ou facilitam a prática docente.

CAPÍTULO 4 - TRAÇANDO O REFERENCIAL TEÓRICO E METODOLÓGICO

Para melhor entendimento do processo de constituição do enfermeiro que atua em cursos técnicos de enfermagem, teceremos apontamentos tendo como referência estudos de Tardif (2002, 2011) e Nóvoa (1992, 1992-1995, 1995a, 1995b, 2002).

4.1 A reflexão e os saberes como tendência formadora

No atual panorama educacional, o conceito pautado na reflexão é intensamente tomado ante as novas tendências de formação de professores, o qual é muito usado por formadores de professores e educadores (NÓVOA, 1995a).

De acordo com esse autor, a reflexão é definida como o processo cujos professores aprendem a partir da análise e interpretação das suas próprias atividades, logo, a profissão de professor rege a criação de um conhecimento específico adquirido por meio da prática.

Para Tardif (2002), os professores, enquanto profissionais, são considerados práticos refletidos ou “reflexivos” que produzem saberes específicos aos seus próprios trabalhos e são capazes de determinar sobre suas práticas, de objetivá-las e compartilhá-las, de aperfeiçoá-las, como também introduzir inovações susceptíveis a aumentar suas eficácias.

A prática profissional não é, vista assim, como um simples campo de aplicação de teorias elaboradas fora dela [...]. Ela torna-se um espaço original e relativamente autônomo de aprendizagem e de formação para os futuros práticos, bem como um espaço de produção de saberes e de práticas inovadoras pelos professores experientes. Esta concepção exige, portanto, que a formação profissional seja redirecionada para a prática e, por conseguinte, para a escola enquanto lugar de trabalho dos professores (TARDIF, 2002, p. 286).

Nóvoa (1992) acredita que esse movimento dos professores e as suas histórias de vida são importantes para despertar a vontade de refletir sobre os seus percursos profissionais, sobre seus sentimentos, correlacionando o pessoal e o profissional. A proposta é que a renovação desse interesse ajude a estimular novas investigações e estudos sobre a formação do professor, de modo a contribuir para a produção de um pensamento propriamente pedagógico.

Ser professor é uma maneira de compreender em toda a sua complexidade humana e científica, obriga opções constantes, que cruzam a maneira de ser com a maneira de ensinar, e, assim, desvendam na maneira de ensinar a maneira de ser (NÓVOA, 1992).

Segundo Tardif (2002, p. 60), para os professores a educação deve ter um sentido amplo que envolve a formação inicial e a contínua, a experiência na profissão, o currículo e a socialização escolar, o conhecimento das disciplinas, a aprendizagem com os pares, a cultura pessoal e a profissional, dentre outras. Assim, o saber “engloba os conhecimentos, as competências, as habilidades (ou aptidões) e as atitudes dos docentes”.

Além da reflexão como tendência formadora do professor, Tardif (2002) aponta os “saberes” que são constituídos pelos conhecimentos, as competências, as habilidades e/ou aptidões e as atitudes dos docentes, ou seja, tudo aquilo que muitas vezes denominamos de saber, saber-fazer e saber-ser.

Assim, tanto Nóvoa (1995a) como Tardif (2002) elencam características importantes dos saberes profissionais, destacando: a) temporais, que são adquiridas por meio do tempo; b) plurais e heterogêneos, que originam-se de diversas fontes, ou seja, não formam um repertório de conhecimentos unificados e buscam atingir diferentes tipos de objetivos; c) personalizados e situados, em que cada professor é diferente e suas ações carregam marcas dos contextos nos quais se inserem e d) carregam marcas do ser humano visto que o objeto de trabalho do professor é o ser humano.

Tardif (2002) menciona, ainda, que as experiências escolares anteriores e as relações determinantes com os professores contribuem para modelar a identidade pessoal do professor e seu conhecimento prático. Para ele,

Ao longo de sua história de vida pessoal e escolar, supõe-se que o futuro professor interioriza um certo número de conhecimentos, de competências, de crenças, de valores, etc., os quais estruturam a sua personalidade e suas relações com os outros (especialmente com as crianças) e são reatualizados e reutilizados, de maneira não reflexiva mas com grande convicção, na prática de seu ofício. Nessa perspectiva, os saberes experienciais do professor de profissão, longe de serem baseados unicamente no trabalho em sala de aula, decorreriam em grande parte de concepções do ensino e da aprendizagem herdadas da história escolar (TARDIF, 2002, p.72).

Para esse mesmo autor o saber dos professores é o saber deles, que se relaciona com a pessoa e a identidade do próprio professor, além de suas experiências de vida e com as suas histórias profissionais. Portanto, o saber profissional está na confluência entre as diversas fontes de saberes “provenientes da história de vida individual, da sociedade, da instituição escolar, dos outros atores educativos, dos lugares de formação, etc.” (TARDIF, 2002, p. 64). Enfim, para o autor, o saber docente é um saber plural, composto por saberes oriundos da formação profissional, saberes disciplinares, curriculares e experienciais.

Desta forma, Tardif (2002) discute os saberes profissionais como o conjunto de saberes transmitidos pelas instituições de formação dos professores. Já os saberes disciplinares e pedagógicos, integram a prática docente por meio de disciplinas ofertadas pela universidade, as quais surgem da tradição cultural e dos grupos sociais produtores de saberes e recebem prontos dos programas governamentais (curriculares), embora os professores recriem esses saberes em sala de aula. Os saberes experienciais são os que surgem da experiência do professor, baseados em seus trabalhos cotidianos e nos conhecimentos de seus meios.

Para Tardif (2002, p. 55), “os saberes experienciais passarão a ser reconhecidos a partir do momento em que os professores manifestarem suas próprias ideias a respeito dos saberes curriculares e disciplinares e, sobretudo, a respeito de sua própria formação profissional”, ou seja, os saberes experienciais são proporcionados como os saberes da vida, uma vez que a vida é a própria aprendizagem. Além disso, com a experiência profissional dos professores, há a socialização profissional, na qual acontece o embate com a realidade, de transição, ou ainda embate cultural, definido como “confronto inicial com a dura e complexa realidade do exercício da profissão” (p.82).

Um fator que acomete os saberes é a desvalorização do corpo docente, apesar desses saberes ocuparem uma posição artilosa entre os saberes sociais ocorre justamente, “os sistemas sociais de formação e de educação, a começar pela escola, estão enraizados numa necessidade de cunho estrutural inerente ao modelo de cultura da modernidade” (TARDIF, 2002, p. 34). Outro fator que ocasiona essa desvalorização, é que, de acordo com o autor supracitado, “a função docente se define em relação aos saberes, mas parece incapaz de definir um saber produzido ou controlado pelos que a exercem”, ou seja, esses saberes dependem do Estado, da formação universitária e do corpo de atuantes de decisão e de execução (p. 40).

Devido a esse domínio sobre os saberes curriculares e disciplinares, e sua seleção, os professores não tem controle nem sobre esses saberes, nem sobre as instituições de formação em que são atuantes. Tardif (2002, p. 100), ao citar a precariedade docente que atinge o ensino, aponta como uma de suas origens a instabilidade profissional. Para ele, o seu reconhecimento e o reconhecimento por parte dos outros “representam um desafio importante para os professores contratados, pois a situação na qual eles vivem dificulta a sua obtenção”.

Logo, a relação entre a escolaridade e o mercado de trabalho, coloca os professores em uma posição de meros instrumentos transmissores de educação a ofício dos discentes e da sociedade capitalista. Tardif (2002, p. 47) expõe que “os saberes transmitidos pela escola não

parecem mais corresponder, senão de forma muito inadequada, aos saberes socialmente úteis no mercado de trabalho”.

Para esse mesmo autor, a coerência de consumo dos saberes escolares, determina que os professores formem indivíduos de acordo com a concorrência que abrange o mercado de trabalho, a qual ocorre desde a modernização da população ocidental, regida de uma cultura formadora de saberes técnicos que extingue os valores intelectuais.

Para Tardif (2002), os saberes desvelados da experiência profissional são mais influentes, os quais constituem os fundamentos da competência do professor, que sempre persiste ao passar dos anos. É por meio desses saberes que os professores julgam suas formações anterior ou suas formações ao longo das suas trajetórias profissionais.

Assim, Nóvoa (1995a) também sinaliza para a relação teoria e prática na formação de professores, em que pretendia introduzir novas concepções acerca da formação desses profissionais, desarticular o professor de uma perspectiva centrada nas dimensões acadêmicas para uma perspectiva centrada no campo profissional. Para esse autor, a formação não se constrói por acúmulo de cursos, conhecimentos e técnicas, como também, por meio de um trabalho de refletividade crítica de suas práticas e da reconstrução permanente da identidade pessoal.

Foca, também, a discussão sobre a qualificação profissional, o desafio dos profissionais de se manterem atualizados sobre as novas tendências metodológicas de ensino e desenvolverem práticas reflexivas e diferenciadas. Para Nóvoa (1992-1995), a formação continuada é um trabalho coletivo que depende da experiência e da reflexão como ferramentas contínuas de análise. O desenvolvimento profissional é a relação da aprendizagem obtida no curso superior somada ao conhecimento acumulado ao longo da prática.

Assim, observa-se que o modelo de formação apontado pelo autor acima posto, rompe com o modelo tradicional, ou seja, a ligação entre teoria e prática deve resultar em uma prática pedagógica crítica, reflexiva e transformadora. No entanto, para que esse modelo possa ser colocado em prática, é necessário que ocorram transformações primordiais na formação dos professores, seja na graduação ou na formação continuada. Para isso, deve-se articular a formação geral e disciplinar com a formação prática, pensar a inovação com um olhar crítico.

Em suma, a formação teórica deve estar vinculada às condições reais do exercício da profissão, contribuindo, desta forma, para a sua evolução e transformação (TARDIF, 2002).

4.2 O Método de Interpretação de Sentidos

Segundo Minayo (2007), ao analisar e interpretar os dados em uma pesquisa qualitativa deve-se caminhar tanto na direção do que é homogêneo quanto na direção do que se diferencia no meio social.

Para tanto, quando se descreve as opiniões dos informantes, essas devem ser apresentadas de forma fiel, como se os dados falassem por si. No processo de análise das informações, o objetivo é ir além do que está descrito, fazendo uma decomposição dos dados e buscando as relações entre as partes que foram decompostas. Já no processo de interpretação, deve-se dar sentido às falas e às ações até chegar a uma compreensão ou explicação que vá além do que foi descrito e analisado.

Definimos como forma metodológica para este estudo, o Método de Interpretação de Sentidos, que, segundo Gomes (2007), baseia-se em princípios hermenêutico-dialéticos os quais buscam interpretar o contexto, as razões e as lógicas de falas e as ações e inter-relações entre grupos e instituições.

Ainda para esse autor, na trajetória interpretativa, utilizando o Método de Interpretação de Sentidos, deverão ser percorridas as seguintes etapas: (a) leitura compreensiva das transcrições, visando a impregnação, visão de conjunto e apreensão das particularidades do material; (b) identificação e recorte temático dos elementos que emergiram dos depoimentos; (c) identificação e problematização das ideias explícitas e implícitas nos depoimentos; (d) busca de significados mais amplos (socioculturais), subjacentes aos relatos dos sujeitos da pesquisa; (e) elaboração de síntese interpretativa, procurando articular objetivo do estudo e dados empíricos e (f) diálogo entre as ideias problematizadas e informações provenientes de outros estudos acerca do assunto.

De forma geral, para Gomes (2007), as etapas desse método podem ser sintetizadas em três momentos. Na primeira etapa é importante realizar leitura dos depoimentos visando suas impregnações e suas visões de conjunto, bem como a apreensão de suas particularidades. Após essa leitura identificam-se as temáticas mais salientes. Como segunda etapa, tendo como base na estrutura organizada nas temáticas, recorta-se os trechos dos depoimentos e identifica-se neles as ideias implícitas ou implícitas. Na terceira etapa, é preciso dar sentidos mais amplos que articulam modelos subjacentes às ideias identificadas.

Para o autor, para que se tenha êxito nessa forma de interpretação de dados, deve-se fazer uma articulação entre os objetivos do estudo, a base teórica adotada e os dados

empíricos (GOMES, 2007).

4.3 O caminho metodológico

4.3.1 Referencial metodológico

A presente pesquisa estabelece-se na abordagem qualitativa, de natureza descritivo-explicativa. Segundo Minayo (2010), a pesquisa qualitativa procura responder as questões de forma muito singular. Os estudos qualitativos se ocupam com uma realidade que não pode ou que não deveria ser quantificada. Logo, trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.

A pesquisa qualitativa também oferece ao pesquisador a possibilidade de captar a maneira pela qual os indivíduos pensam e reagem frente às questões focalizadas (MERIGHI; PRAÇA, 2003).

4.3.2 Localizando o estudo

O estudo foi realizado em duas escolas de curso técnico em Enfermagem da cidade de Dourados, Estado de Mato Grosso do Sul.

O município de Dourados está situado no sul da região Centro-Oeste do Brasil, no Sudoeste de Mato Grosso do Sul. Trata-se da segunda cidade mais populosa de Mato Grosso do Sul, com 207.498 habitantes (50,777 habitantes por km²) (IBGE de 2013). É referência para o sul do Estado nas áreas de saúde, educação e também na área comercial.

A Escola de Auxiliar de Enfermagem Vital Brasil, atualmente denominada Escola Técnica Vital Brasil, foi primeira instituição de ensino profissionalizante em Enfermagem no Estado do Mato Grosso do Sul. Sua criação deu-se em 24 de fevereiro de 1953, vinculada ao Hospital Evangélico Dr. e Sr.^a Goldsby King e tendo como direção a Igreja Presbiteriana do Brasil, a mesma foi idealizada para se tornar um centro educacional e poder formar profissionais da área da enfermagem para atender as necessidades do hospital mantenedor. A autorização para seu funcionamento deu-se pela Resolução 19/1966 do Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso (DESCOVI, RENOVATO, 2012).

Em sua implantação procurou seguir o modelo de ensino *nightingaleano* e as primeiras alunas, todas mulheres, permaneciam na escola em regime de internato. O campo para aulas práticas e estágios era o referido hospital. Por muitos anos ofereceu o curso de Auxiliares de Enfermagem. Seus professores, a maioria enfermeiros, também possuíam vínculo empregatício com o Hospital Evangélico (ESCOLA TÉCNICA VITAL BRASIL, 2013).

Em relação ao Curso Técnico de Enfermagem, o mesmo foi implantado em 2001 sendo ofertadas 50 vagas por turma. Foram formados nesse curso até outubro de 2014, 1.286 técnicos de enfermagem. Os alunos ingressam nesse curso por livre demanda.

O curso é oferecido no período matutino e noturno. As aulas práticas são desenvolvidas em laboratório de Semiologia (interno na escola) e os estágios práticos ocorrem em instituições de saúde do município como o Hospital Evangélico, Hospital da Vida, Hospital da Missão, Hospital Universitário e em Unidades Básicas de Saúde.

Essa escola, ao longo de sua existência, firmou parcerias para execução de projetos junto ao Governo Federal, Estadual e Municipal. Participou do PLANFOR (Plano Nacional de Formação Profissional), em convênio com o Ministério do Trabalho e Secretaria de Estado do Trabalho e do PROFAE (Projeto de Profissionalização de Trabalhadores da Área de Enfermagem), desenvolvendo cursos de qualificação profissional de Auxiliar de Enfermagem em parceria com o Ministério da Saúde.

Também oferece cursos como o de Técnico em Radiologia, Auxiliar de Laboratório, Instrumentação Cirúrgica e Especialização Técnica em Enfermagem do Trabalho.

Foi a primeira escola técnica no estado a ofertar uma turma especial para indígenas, com início em 2011 e término em 2013. Em 2013, houve a descentralização da Escola Vital Brasil, expandindo o curso de Técnico de Enfermagem para outros municípios, com duas turmas em Guia Lopes da Laguna. Para 2015, com proposta de expansão da escola, está previsto o desenvolvimento de cursos nas cidades de Novo Horizonte do Sul e Jardim (ESCOLA TÉCNICA VITAL BRASIL, 2013).

A proposta pedagógica do curso Técnico em Enfermagem é organizada por módulos. Quanto ao corpo docente, atuavam em 2014, 11 enfermeiros em regime de Consolidação de Leis Trabalhistas (CLT), mas há enfermeiros que são contratados conforme a demanda das turmas como prestadores de serviços. Esse contrato de trabalho é temporário e os enfermeiros docentes assumem tanto disciplinas teóricas como atividades em campo de estágio (ESCOLA TÉCNICA VITAL BRASIL, 2013).

Já a outra escola, o Instituto Educacional da Grande Dourados – IEGRAN- foi criado em 13 de outubro de 2006, mas somente em 18 de agosto de 2009 é que se implantou o Curso

Técnico em Enfermagem. O curso oferece a Habilitação Profissional de Técnico de Enfermagem com duração de quatro semestres, atendendo ao disposto na Lei Federal nº 9394/96, no Decreto Federal nº 2208/97, no Parecer CNE/CEB nº 16/99, na Resolução CNE/CEB nº 04/99 e na Indicação CEE nº 64/2007.

Além do curso técnico em enfermagem, a escola desenvolve também cursos nas áreas de segurança no trabalho, saúde bucal, prótese dentária e enfermagem no trabalho.

Desde a criação do curso técnico em Enfermagem, em cinco anos a IEGRAN formou aproximadamente 200 técnicos de enfermagem. São oferecidas 60 vagas anuais, no entanto com um número de 40 alunos há o início do Curso, e se no outro semestre ocorrer novamente a procura pelo curso, fecha-se outra turma com mais 40 ingressantes. São formados aproximadamente 25 técnicos de enfermagem por semestre, pois muitos desistem no decorrer do curso. Os motivos da evasão não são apontados pela escola (IEGRAN, 2009).

O curso é realizado no período matutino e noturno. As aulas práticas também são desenvolvidas em laboratório de Semiologia (interno na escola) e os estágios práticos ocorrem em instituições de saúde do município como o Pronto Atendimento Médico (PAM), Lar do Idoso, em uma Unidade Básica de Saúde e em uma Estratégia da Saúde da Família, no Hospital Universitário e no Hospital Santa Rita, sendo esse último realizado com a supervisão somente de enfermeiros do próprio Hospital, que se candidatam previamente para essa atividade. Nas outras instituições, os estágios são ministrados por duas professoras contratadas pela Escola.

Para o desenvolvimento das atividades, atuam 20 docentes, desses, 14 são enfermeiros que ministram os conteúdos específicos da enfermagem. Atuam também no curso um profissional fisioterapeuta, uma psicóloga, uma nutricionista, um analista de sistema, uma professora de português e um farmacêutico, que trabalham no primeiro módulo nas matérias de conhecimentos gerais. A forma de ingresso dos profissionais na escola se dá por meio de uma entrevista, não ocorrendo contrato com carteira assinada.

4.3.3 Participantes da pesquisa

Atuavam como docentes nas duas escolas no período da coleta dos dados em torno de 25 enfermeiros, desses, somente 21 estão atuando há mais de seis meses na docência, sendo 10 na IEGRAN e 11 na Vital Brasil.

O *corpus* compôs-se de 14 enfermeiros docentes que foram entrevistados, sendo oito que atuam na Escola Vital Brasil e seis na IEGRAN.

4.3.3.1 Critério de inclusão

Enfermeiros que atuavam na docência na escola por mais de seis meses.

4.3.3.2 Critério de exclusão

Enfermeiros que estavam afastados do serviço e/ou de férias no momento da coleta de dados.

4.3.4 Coleta dos dados

A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A), elaborada e pré-testada para este fim. O pré-teste foi realizado anteriormente à submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) com uma enfermeira que atuava como docente na Escola Vital Brasil e também em uma Instituição de Ensino Superior privada. A partir dessa entrevista foi possível fazer os ajustes no instrumento de coleta para garantir fidelidade e clareza às perguntas.

Segundo Minayo (2010), a entrevista, em seu sentido amplo de comunicação verbal, e no sentido restrito de coleta de informações sobre determinado tema científico é a estratégia mais usada no processo de trabalho de campo. Tem como objetivo construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa, o qual é abordado pelo entrevistador.

Tendo a aprovação para o desenvolvimento do estudo, solicitamos das referidas escolas a relação dos enfermeiros docentes e a forma para o contato. A Escola Vital Brasil nos cedeu uma listagem contendo o nome e telefone de 11 profissionais. Já a IEGRAN, na listagem constava o nome de dez enfermeiros com seus respectivos telefones e endereço de e-mail. De posse desses dados, foram realizados os primeiros contatos via telefone e Messenger aos participantes da pesquisa para agendamento da entrevista.

As entrevistas foram marcadas com antecedência, com horário pré-estabelecido entre o pesquisador e o profissional, respeitando, assim, a disponibilidade dos entrevistados. Foram realizadas individualmente no local de trabalho do participante (antes do início da jornada ou em período de intervalo, tanto em sala de aula como em campo de estágio), no período de abril a novembro de 2014. As mesmas foram gravadas com o uso de um gravador digital.

Para este estudo, pretendia-se incluir todos os docentes que ministram aulas nas instituições, sendo 21 no total, no entanto ocorreram dificuldades em manter contato com os

mesmos. Desses, entre as duas escolas, dois não responderam às ligações e os contatos via Messenger; dois relataram não dispor de tempo para a entrevista e três não estavam lecionando no momento da coleta de dados.

Na escola Vital Brasil os enfermeiros docentes realizam o método de rodízio, ou seja, o professor trabalha seu conteúdo por um período aproximado de um mês e fica sem aulas no outro, e há enfermeiros que são contratados temporariamente como prestadores de serviço para suprir a demanda de alunos matriculados e depois são dispensados. Por conta disso, alguns enfermeiros não participaram da pesquisa; por não estarem atuando no momento do contato para a entrevista.

4.3.5 Análise dos dados

Para subsidiar as análises dos dados, os depoimentos foram transcritos na íntegra. A seguir foi realizada uma leitura pormenorizada dos mesmos para serem analisados.

Como estratégia analítica visando subsidiar as análises, utilizamos o método de interpretação dos sentidos e, como aporte teórico, trouxemos contribuições dos estudos de Nóvoa (1992, 1992-1995, 1995a, 1995b, 2002) e Tardif (2002, 2011).

Para a análise das informações obtidas nesse estudo, foram percorridos os passos descritos por Gomes (2007), mencionados anteriormente.

4.3.5 Ações éticas

Para a realização da pesquisa foi solicitada a Carta de Autorização para as duas escolas de Curso Técnico em Enfermagem no município de Dourados, Mato Grosso do Sul (ANEXO A).

O primeiro contato com a Escola Vital Brasil e a Escola IEGRAN foi em setembro de 2013, quando se solicitou previamente autorização às diretoras das duas Escolas para realizar a pesquisa. Nesse encontro, apresentou-se o projeto de pesquisa e os documentos necessários para compor o processo para apreciação do CEP.

O projeto de pesquisa e todos os documentos necessários foram submetidos ao CEP, conforme a Legislação Brasileira (Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde). A presente proposta de pesquisa foi aprovada no dia 31 de março de 2013, sob Parecer n° 575.077 do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Federal

de Mato Grosso do Sul – UFMS (ANEXO B), valendo-se dos preceitos éticos e os pressupostos da autonomia, justiça, beneficência e não maleficência (BRASIL, 2012).

A entrevista foi realizada com os enfermeiros que concordaram em participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). Foi respeitado o sigilo de suas respostas, o direito da desistência a qualquer momento por parte dos mesmos e a autorização para divulgação do conteúdo das respostas para fins acadêmicos.

Visando manter o sigilo e o anonimato dos participantes, nas análises dos dados identificamos os enfermeiros docentes com os códigos D1 a D14.

CAPÍTULO 5 - RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na presente pesquisa, procuramos buscar o perfil dos enfermeiros docentes (apêndice A) das duas escolas que oferecem o curso Técnico em Enfermagem em uma cidade no interior de Mato Grosso do Sul. O quadro docente fixo² dos dois cursos é constituído de um total de 21 docentes, dos quais obtivemos a participação de 14 (66,6 % do total).

Para melhor articulação dos dados e encontrar as possíveis respostas aos questionamentos levantados do decorrer do trabalho, podemos depreender que as falas dos entrevistados pesquisados, de maneira geral, convergiram para uma classificação que nos permitiu agrupar em quatros eixos temáticos: Caracterização dos docentes; inserção na docência; o significado de ser docente e a idealização da docência na Enfermagem.

5.1 Caracterização dos docentes

A relevância em se conhecer o perfil dos diferentes agentes envolvidos nesse processo, permitiu-nos caracterizar a configuração sócia demográfica dos enfermeiros docentes dos dois cursos.

Em relação ao sexo, observamos o predomínio de mulheres, sendo 13 do sexo feminino e apenas um do sexo masculino.

A enfermagem e a docência são duas profissões entendidas como femininas, sendo que essa predominância de mulheres é destacada desde o início da história da enfermagem, coincidindo, também, com a profissão do professor. Nas duas profissões, a herança histórica de uma profissão feminina tem se mantido, embora já haja um visível aumento de pessoas do sexo masculino na profissão (EBISUI, 2004).

Conforme dados do MEC/INEP, no Censo do Professor de 1997, em Mato Grosso do Sul, mais de 80% dos professores da educação profissional eram do sexo feminino. No

² Um fator importante observado durante a realização dessa pesquisa foi a precarização do trabalho do professor. Denotou-se grande número de docentes que apresentam rotatividade nos cursos, sendo que em um momento estavam atuando e, em outro momento ficavam aguardando pelo rodízio das turmas. Além disso, outro fator preponderante observado foi a forma de como a maioria desses docentes são contratados nessas escolas sob a forma de prestadores de serviço, recebem por hora/aula e não possuem contrato formal. Prestam serviços de acordo com as necessidades da escola. Para ingresso não há processo seletivo. Isso acontece para atender o interesse da escola em organizar várias turmas pelo aumento da demanda.

entanto, o último Censo realizado em 2007 no Estado mostra o aumento do número de profissionais do sexo masculino, sendo 293 do sexo feminino e 213, masculino, o que ainda aponta a predominância das mulheres (BRASIL, 2009).

Muitos estudos, inclusive o de Lessard e Tardif (2005), apontam a predominância do sexo feminino na docência, cujo fato também foi observado na enfermagem. Em estudos que traçaram o perfil de professores do ensino médio profissionalizante de enfermagem, tais como de Bassinello (2002), Ebisui (2004) e Pianucci (2006), também tiveram como presença significativa as mulheres na profissão docente.

Com relação ao estado civil, seis informantes responderam estar casados; sete, solteiros e um divorciado. Quanto à faixa etária dos participantes, a mesma variou entre 24 a 50 anos. Sete entrevistados estavam no intervalo entre 25 a 35 anos de idade, seis com mais de 36 anos e apenas um com 24 anos de idade.

Sobre o tempo de exercício na docência na enfermagem, três docentes mencionaram estar inseridos há pouco tempo, ou seja, iniciando a vida profissional, com menos de três anos na vivência da docência. Entretanto, a maioria atua como docentes por mais tempo, entre quatro a oito anos.

Neste sentido, Raymond e Tardif (2000) destacam que a base dos saberes profissionais pode se construir no início da vida profissional - para eles com menos de três anos - como também constitui uma fase crítica relacionada às experiências anteriores e à necessidade de se reajustar de acordo com as realidades do trabalho. Nessa fase de socialização profissional do docente, surge o chamado “choque com a realidade”, ou seja, há um embate inicial com a difícil realidade do exercício profissional e a transição da vida de acadêmico para a profissional, período em que há mais exigências.

Pachane (2006) também salienta que para analisarmos um processo de formação é indispensável considerar qual momento da carreira o docente se encontra, pois as suas preocupações e necessidades formativas são diferentes. Assim, é imprescindível reconhecer que esses docentes, do ponto de vista do “aprender a ensinar”, passam por diferentes fases, correspondendo a diferentes períodos de formação.

Nesse sentido, Huberman (2000) distingue cinco fases que marcam o processo de desenvolvimento da profissão docente: a entrada na carreira (de um a três anos de profissão), a estabilização (de quatro a seis anos), a experimentação ou diversificação (de sete a 25 anos) e a preparação para a aposentadoria (35 a 40 anos de profissão).

Na primeira fase, o autor destaca que no início da carreira ocorre a “exploração”, na qual o docente faz uma opção pela carreira, desempenhando vários papéis como opções

temporárias. Nessa fase, é comum o professor sentir-se entusiasmado com a profissão e as situações com as quais se depara, indagando se o seu desempenho está ou não satisfatório. É nessa fase que há uma das maiores taxas de abandono ou simplesmente questiona-se acerca da escolha da profissão e seu prosseguimento na carreira. Durante esse período predominam dois aspectos: a sobrevivência e a descoberta. A sobrevivência se traduz com o “choque com a realidade” como discutido anteriormente. Verificamos isso nas falas abaixo, em que quatro docentes se encontram nessa fase.

[...] Eu pesquisei o que é ser professor, como ensinar em sala de aula, como se portar diante de aluno, como se portar ali na frente. (D2)

[...] A gente entra aqui como primeiro emprego, comandar uma sala com 40 alunos, dominar o conteúdo, e, muitas vezes, faltou isso na faculdade. (D4)

[...] Sempre quando vou dar um estágio que, às vezes, eu ainda não fiz esse estágio com os alunos, eu sempre procuro meus colegas. Procuro e pergunto para eles como, o que desenvolver nesse estágio. (D5)

Na segunda fase, o autor a descreve como a fase de comprometimento definitivo ou de estabilização. É nela que ocorre a escolha da identidade profissional, instituindo uma etapa decisiva no desenvolvimento do profissional. É um período em que a pessoa “passa a ser” professor. No entanto, essa escolha implica adaptações e renúncias a um corpo profissional que ocasiona a independência pessoal. A estabilização se caracteriza por uma “libertação” ou “emancipação” do professor; é a fase da afirmação do “eu-docente”, do comprometimento e do desenvolvimento da profissão. Os docentes se preocupam mais com os objetivos pedagógicos e pela busca de formas metodológicas, com maior interesse pela aprendizagem dos alunos. Abaixo, estão as falas que vão ao encontro da afirmação citada, sendo oito docentes que se enquadram nessa fase.

[...] tento trabalhar de várias maneiras, tento fazer trabalho em grupo com eles e discussões em grupo e entram as aulas audiovisuais, as dissertações, as leituras, as discussões. (D3)

[...] A maneira que se trabalha, ainda atendendo todas as regras das instituições, nas elaborações dos planos, mas autonomia profissional da forma como se trabalha é interessante. (D9)

Continuar estudando, porque ela obriga a estar sempre buscando, sempre estudando. (D10)

Já na fase três, depois de ter consolidado sua “competência” pedagógica, os docentes passam a ser os mais motivados, os mais dinâmicos, os mais empenhados nas equipes pedagógicas, o que leva a uma ambição pessoal por acesso aos cargos administrativos,

afastando-se, dessa forma, da “rotina” da sala de aula, como consequência da busca por novos desafios. Essa fase é a mais longa da carreira docente, cujos docentes podem se enquadrar em três tipos básicos: a) aqueles que investem seu potencial no desenvolvimento como docente, com o intuito de diversificar seus métodos e práticas e as formas mais adequadas de aplicá-las no ensino; b) outros que se envolvem mais com o sistema administrativo, visando à promoção profissionalmente e c) aqueles que aos poucos reduzem seus compromissos com a docência, abandonando-a ou passam a exercer outra profissão paralela a ela.

Dentro desse período, estão atuando, há oito anos na docência, apenas dois docentes entrevistados. Um, atua paralelamente à docência como enfermeiro em uma instituição hospitalar e o outro atua exclusivamente no campo profissional docente. Podemos verificar a confirmação da afirmativa do autor a partir das falas abaixo.

[...] o curso técnico te dá uma experiência e uma segurança bem grande para você ir para Universidade depois. (D1)

[...] A docência foi pelo fato de iniciar com o nível médio e depois a experiência nova, com o nível superior. (D11)

A quarta fase, cujo sentimento é o de serenidade e distanciamento afetivo, que também pode ser compreendida por uma procura de uma situação profissional estável, ocorre por volta dos 45 a 55 anos de idade. Os docentes nessa fase evocam uma “grande serenidade”, tornando-se menos vulneráveis à avaliação de outros profissionais, assim, amortizam a distância que separa os objetivos do início da carreira dos objetivos que já conseguiram alcançar.

E, por último, a quinta fase, em que o docente se prepara para a aposentadoria. Com mais de 35 anos de atuação na área da docência, recua-se à interiorização e à libertação progressiva destinando mais tempo para si. Tal “abandono” seria uma forma de manifestação de libertação de final de carreira, em que as pessoas refletem as pressões sociais e profissionais que passaram durante a sua vida.

Todas as fases propostas por Huberman podem ocorrer ou não, bem como não seguirá a sequência visto que cada docente atua em um diferente meio profissional e procede de diversas vivências, tanto pessoal quanto profissional. A experiência em sala de aula, as dificuldades que enfrentam fazem parte do processo de construção pessoal e determinam o docente (HUBERMAN, 2000).

A maioria dos participantes exerce a atividade de docência paralela à atuação como enfermeiro assistencial em hospitais, Home Care³ e, um relatou também desenvolver atividade comercial, pois possui loja própria. Apenas seis mencionaram que se dedicam exclusivamente à docência. Desses apenas três tem dedicação exclusiva no curso Técnico de Enfermagem e três atuam também na educação superior em curso de Graduação de Enfermagem em uma instituição privada.

Para exercer a docência há exigências legais, tais como a Indicação do Conselho Estadual de Educação (CEE) de São Paulo nº 64 de 28 de fevereiro de 2007 em que estão habilitados para a docência na Educação Profissional Técnica de nível Médio, os profissionais graduados na área ou componente curricular do curso, como também licenciados, seja ela licenciatura plena, programa especial de formação pedagógica de docentes; além dos pós-graduados em cursos de especialização, especialmente planejados e aprovados para o fim de atuação docente. Logo, o Parecer CEE nº 506 de 10 de outubro de 2007 que ratifica a anterior, aponta para a obrigatoriedade de o Enfermeiro comprovar sua capacitação pedagógica para atuar na Formação Profissional (BRASIL, 2007).

No entanto, há estudos como o de Ferreira Junior (2008) cuja pesquisa apontou que a grande parte dos cursos profissionalizantes não exige uma formação pedagógica específica para atuar na docência e não se tem um contrato de trabalho formal, o que pode provocar grande rotatividade desses profissionais nessas escolas.

Outro fator é apontado por Bassinello (2002) quando discute que as transformações ocorridas no mercado de trabalho criaram uma tendência de se empregar cada vez mais uma força de trabalho que é contratada facilmente e é demitida sem custos. Ainda, tendo a carga horária de trabalho reduzida, esses profissionais atuam como docentes no ensino Técnico de Enfermagem primordialmente para complemento de renda. Esse fato também foi identificado neste estudo, sendo demonstrado nas falas abaixo:

Primeira situação é financeira, porque a gente ganha muito pouco pra ser professor, então acaba que você ser professor, professor de escola técnica, por exemplo, e trabalhar num hospital, por exemplo, você escolhe trabalhar no hospital porque o salário é maior. (D12)

Ah, eu acho que é não ter mais tempo, porque você fica presa com o hospital. Não consegue pegar mais de duas coisas pra fazer... Você não consegue ir lá atrás do mestrado, você não

³ Home Care ou Atendimento Domiciliar (AD) compreende uma gama de serviços realizados no domicílio e destinados ao suporte terapêutico do paciente, que visa à continuidade do tratamento hospitalar, realizado pela equipe multidisciplinar com a mesma qualidade, tecnologia e conhecimento (DIOGO; DUARTE, 2005).

consegue fazer um processo seletivo pra ser professora universitária... Nada. (D13)

Dados encontrados no estudo de Ebisui (2004), também destacam a atividade paralela à docência, em que 83,6% dos entrevistados têm mais de um emprego. De acordo com a autora, essa situação pode acarretar um maior desgaste do docente, dificultando que ele se dedique aos estudos ou busque capacitação para tal exercício, ocasionando prejuízos também para os alunos.

No entanto, cabe ressaltar que muitas vezes essa procura por outra fonte de renda advém de um baixo valor pago pela hora/aula aos docentes, o que torna difícil obter maior rendimento apenas com um emprego, conduzindo os profissionais a buscarem outros meios para complemento de renda. Logo, percebe-se que os mesmos não têm estabilidade enquanto docentes, o que dificulta construir uma carreira docente exclusiva e duradoura no ensino Técnico de Enfermagem.

Em um estudo de revisão bibliográfica sobre os desafios e as perspectivas da educação profissionalizante de enfermagem no Brasil, de Lima e Apollinário (2011), os autores relataram que as dificuldades encontradas no trabalho docente estão relacionadas, além de outros fatores, a baixos salários que levam ao acúmulo de empregos e dificultam a dedicação à docência.

Segundo Nóvoa (1992, p. 20), a precarização do trabalho docente ocasiona um desânimo nos professores, cujas consequências "estão à vista de todos, desmotivação pessoal, elevado índice de absenteísmo, de abandono, insatisfação profissional traduzida numa atitude de desinvestimento e de indisposição constante".

Quanto ao início da escolarização, todos os participantes ingressaram no ensino fundamental entre seis a sete anos de idade, período considerado apropriado para o início do processo de escolarização. Quanto ao ensino médio, somente um enfermeiro relatou ter parado os estudos e regressando aos 30 anos de idade, enquanto o restante declarou ingresso nesse nível de estudo entre os 14 e 15 anos de idade.

Quando indagados sobre experiências marcantes durante todos os níveis de ensino, a maioria relatou que essas aconteceram durante a graduação em enfermagem, como o início dos estágios em atividades junto aos pacientes por eles assistidos. Um dos entrevistados relatou como experiência marcante quando aprendeu a escrever; outro, a recuperação no ensino fundamental e um o retorno à escola no ensino médio.

Sobre a prática de leitura durante a escolarização, somente um expos não ter tido de forma sistemática. Porém, a grande parte destacou a habilidade de leitura direcionada para as

leituras exigidas nas aulas em que as mesmas eram obrigatórias, como a leitura de textos e livros didáticos. Salienta-se que o docente não poderá deixar de estudar, pois para aperfeiçoar-se deve desenvolver a habilidade de leitura, caso contrário, não conseguirá desenvolver a contento e com propriedade seu trabalho assim, como, conseqüentemente, não instigará em seus educandos o desejo pela busca do saber. Acreditamos que, um dos grandes desafios enfrentados pelos profissionais docentes é manterem-se atualizados e poderem aplicar práticas pedagógicas condizentes aos assuntos trabalhados em aula.

Para Caixeiro et al. (2008), o enfermeiro, por meio dessa necessidade constante de aprimoramento e aperfeiçoamento, deveria tornar a leitura atividade constante, principalmente da literatura científica específica, com o intuito de ampliar sua percepção e conhecimento científico. Assim, esses autores acreditam que a busca pela leitura seletiva e fundamentada faz com que esse profissional perceba, decifre e compreenda com habilidade e clareza os fenômenos sociais que permeiam seu dia a dia, e, dessa maneira, pode dar resolubilidade às suas ações.

Logo, o docente deve desenvolver a habilidade da leitura, e não fazê-la como obrigatória e utilizada como uma exigência para tal momento, pois, caso contrário, não conseguirá fazer com que em seus alunos percebam a importância da mesma. Diante disso, um dos grandes desafios posto pelos profissionais docentes é o de se manterem atualizados para acrescentarem práticas pedagógicas eficientes. Nesse sentido Nóvoa (2002, p. 23) menciona que: “o aprender contínuo é essencial e se concentra em dois pilares: a própria pessoa, como agente; e a escola, como lugar de crescimento profissional permanente”.

Dessa forma, acreditamos que a leitura é essencial para o aprendizado do aluno e, conseqüentemente, tem implicações na sua formação acadêmica e no seu desempenho como futuro profissional. Kleiman (2002) também considera que a prática da leitura desenvolvida no período da formação inicial é importante, pois o ato de ler e o ato de aprender são duas realidades muito próximas, portanto indissociáveis, interferindo-se mutuamente, além da leitura ser considerada a base de toda ação pedagógica.

Quanto à graduação em enfermagem, a maior parte dos entrevistados se formou em instituição privada, sendo 12 formados em Dourados e um enfermeiro em uma instituição privada na capital do estado. Apenas um docente realizou a graduação em uma instituição pública do município. Todos obtiveram somente a formação de bacharelado na enfermagem, mas salienta-se que um entrevistado iniciou uma graduação de pedagogia, outro é licenciado em ciências biológicas e dois são graduados em fisioterapia.

O desenvolvimento da educação superior em enfermagem no Mato Grosso do Sul, deu-se a partir dos anos de 1990, com a criação de dois cursos superiores em Enfermagem em instituições públicas. A partir dessa década, observou-se grande desenvolvimento do ensino privado. A grande procura por esse ensino pode estar relacionada à demanda de alunos que necessitam trabalhar, já que nas instituições públicas o ensino é integral. Além disso, foram criadas políticas que facilitaram o acesso da população de baixa renda às IES privadas, tais como o Programa de Financiamento Estudantil (FIES) e o Programa Universidade para Todos (ProUni), consideradas políticas inclusivas, compensatórias, focalizadas e afirmativas (BRASIL, 2013).

A maioria dos entrevistados relatou que não teve dificuldades no período da graduação, apenas um enfermeiro abordou sobre a dificuldade em cursar a graduação e cuidar dos filhos. Outra entrevistada apontou sobre o tempo em que ficou sem estudar e retornou para a graduação em enfermagem, depois dos 30 anos de idade, assim como outra entrevistada, a qual resolveu iniciar o ensino superior aos 42 anos. Salienta-se que ambas eram técnicas de enfermagem e decidiram se aperfeiçoar na área ao realizar a graduação em enfermagem.

Quando questionados sobre a participação em cursos de especialização *lato sensu* apenas um entrevistado apontou não possuir essa especialização e, um está concluindo na área de Saúde Pública, mas já tem especialização em Educação Ambiental. As áreas mais citadas foram a Obstetrícia, Urgência e Emergência e Enfermagem do Trabalho. Destaca-se que nenhum enfermeiro possui formação relacionada à área da educação, didático-pedagógica ou cursos em nível de mestrado e/ou doutorado. Apenas uma entrevistada relatou estar cursando especialização na área de Docência em Saúde.

Podemos compreender, então, que a busca pela formação pedagógica foi quase inexistente em grande parte dos docentes, embora seja uma necessidade para poder desenvolver a docência com maior segurança. Apenas duas entrevistadas buscaram complementação para a formação pedagógica somente após a entrada no campo da docência. Esse dado também é semelhante ao encontrado no estudo de Pianucci (2006), no qual 63% dos participantes da pesquisa só iniciaram algum curso de formação pedagógica após ingressarem na docência. Pode-se observar tal dado a partir da fala abaixo.

[...] Tem os cursos de capacitação pedagógica que sempre o SENAC oferece... Já fiz na IEGRAN, na Vital Brasil, mas com cargas horárias pequenas, nada muito extenso. (D9)

Com essa fala, percebe-se que as instituições de ensino técnico também oferecem capacitação pedagógica para que seus docentes possam se aperfeiçoar, mas somente essa entrevistada relatou ter participado dessa capacitação, e, ainda, com uma carga horária reduzida. Ao perguntar para as coordenadoras das escolas em estudo, afirmaram que eventualmente promovem essas capacitações, mas dificilmente os docentes comparecem.

Abreu (2009) ressalta que a formação pedagógica ainda é negligenciada pelas políticas públicas e pelos próprios docentes do ensino técnico. Esses docentes acreditam que dominam a prática com o tempo, com a experiência da sala de aula, menosprezando suas capacidades e as necessidades de mudanças.

Sobre atividades extracurriculares, somente um informante relatou não ter realizado durante a formação inicial. A grande parte participou de projetos de extensão durante a graduação como atividade complementar e outros relataram o estágio extracurricular em hospitais. Apenas uma entrevistada relatou ter sido monitora e coordenadora de eventos durante a graduação.

Para Frison e Moraes (2010), a monitoria é estabelecida a partir de um processo dialógico, significativo e crítico-reflexivo o qual permite ao discente ter sua primeira experiência com atividades ligadas à docência, tais como as ações de planejamento, estratégias de ensino, avaliação e a postura reflexiva no desenvolvimento da práxis, para além de uma ação técnico-reprodutora.

Entretanto Tardif (2002) ressalta que atividades como a de monitoria se propõem à complementação da formação docente, incentivando vivências para a sala de aula, já que a formação de professores se estabelece como um desafio, por demandar a articulação entre diferentes saberes para a obtenção e construção de conhecimento e competências.

Quanto à trajetória profissional dos enfermeiros docentes deste estudo, diversos foram os empregos anteriores à docência. Três relataram ter trabalhado como vendedores em lojas; duas participantes atuavam como fisioterapeuta em hospitais antes da graduação em Enfermagem; outra se graduou em fisioterapia após a enfermagem, no entanto preferiu continuar atuando nesta; seis atuavam como técnicos de enfermagem e dois enfermeiros ingressaram diretamente na docência. Nas falas a seguir, podem ser observadas essas questões:

[...] Eu já fui vendedora de loja, já fui recepcionista de empresas e técnica de enfermagem. Eu trabalhei muito em centros cirúrgicos. (D3)

Eu era técnica de enfermagem [...] trabalhei mais um ano ainda como técnica, aí depois fui chamada como enfermeira. (D5)

Eu já fui vendedora, já fui manicure, fui faxineira. (D2)

Outro ponto importante observado foi que sete dos entrevistados desenvolviam atividades como técnicos de enfermagem antes de ingressar no ensino superior, além disso relataram trazer para a sala de aula experiências enquanto profissionais nas instituições hospitalares como meio para lidar com a prática pedagógica e como fator facilitador das suas práticas docentes, o que pode ser denotado nas falas abaixo:

Acho assim, a forma de conhecimento que a gente tem dentro do hospital [...] (D5)

A experiência, eu acho, como enfermeiro. (D11)

O hospital... Facilita bastante. (D12)

A prática que eu tenho de Hospital facilita muito. A gente vê muita coisa nova na prática e eu consigo passar pra eles uma realidade, são só uma teoria de referência bibliográfica. (D13)

Segundo um estudo apontado no Relatório Nacional de Alunos de Graduação em Enfermagem sob a coordenação de Pierantoni (2008), o mesmo demonstrou que os auxiliares e técnicos de enfermagem estão cursando a graduação em enfermagem como uma forma de obter progressão social, e também para alcançar melhores condições de trabalho.

5.2 Inserção na docência: o tornar-se docente

Fica evidenciado que para grande parte dos entrevistados, tornar-se docente não foi opção inicial e também não ocorreu de forma intencional após a graduação, no sentido de ter sido pensada e amadurecida. Foi uma opção completamente eventual e gerada ao acaso. Alguns participantes passaram a exercer a docência logo após a formação, como mencionam nos depoimentos abaixo:

Logo que me formei eu já fui dar aula no SENAC [...], comecei a trabalhar no Evangélico, [...] comecei já trabalhar no hospital da mulher, já comecei a dar aula na Vital, e a gente já pega estágio, pega aula teórica e também continuidade das aulas que eu tava dando lá no SENAC. Continuei na Vital Brasil aqui que é do Hospital, e é o curso técnico e depois trabalhei quase quatro anos no Hospital e agora faz quatro anos que estou na Unigran já. (D1)

[...] a docência veio logo após a formação, a graduação de enfermagem, eu quis trabalhar junto com técnico também, fazer esse paralelo entre o ensino, a docência, o curso técnico e a faculdade. (D3)

Saí da faculdade e já entrei na docência. (D6)

Para Pimenta e Anastasiou (2005), os profissionais de diversas áreas se inserem no campo da docência como decorrência natural de suas atividades e por razões e interesses variados e, às vezes, nunca se questionaram sobre o que é ser docente.

Em outro estudo sobre a formação para a docência as autoras também relatam que a construção da identidade docente deve se iniciar, ainda, no processo de formação inicial. Salientam que quando o docente é oriundo da área da educação ou licenciatura já teve oportunidade de discutir elementos teóricos relacionados à questão do ensino e da aprendizagem durante a graduação. Mas quando os docentes são oriundos de outras áreas profissionais a construção identitária se dará ao longo de suas trajetórias acadêmicas (graduação e Pós-graduação) e durante as atuações profissionais (PIMENTA, ANASTASIOU, 2002).

Os depoimentos dos entrevistados para este estudo apontaram que passaram a atuar no ensino técnico sem uma preparação específica para o desempenho da docência. Podemos observar por meio das falas abaixo, quando indagados sobre como se tornaram docentes no Curso Técnico em Enfermagem.

Assim, eu tenho as quatro crianças... E assim, eu me identifico muito com a enfermagem. [...] eu acho que, por ser mãe e esse negócio de ser mãezona, corujona, tem alguma ligação sim. (D2)

[...] entreguei o currículo lá e aí, como eu já era formada em enfermagem e fisioterapia, eu comecei a dar aula. (D7)

[...] na realidade, foi logo quando eu me formei e, às vezes, não tem logo de cara um emprego te esperando então você aceita o que vem. Aí surgiu essa oportunidade e como eu já gostava, eu peguei e não larguei mais. (D8)

Entreguei o currículo e foi por isso mesmo, e porque não gosto de hospital. (D14)

Os docentes entrevistados não possuem formação na área didático-pedagógica, somente em áreas específicas da Enfermagem como já exposto. Portanto, a inserção na docência foi motivada por meio das experiências vivenciadas por eles enquanto alunos.

Diante das entrevistas, observamos relatos de vivências que causaram um aprendizado na vida dos entrevistados, sendo esse o momento em que os mesmos puderam refletir sobre o acontecimento que transformou essas vivências em experiências formadoras, as quais ajudam a compor as identidades dos docentes.

Já Tardif (2011) descreve que experiências vividas antes da preparação formal para a docência induzem, não somente a compreender o sentido da escolha da profissão, como

também influenciam na orientação e nas práticas pedagógicas atuais dos professores. Aponta que alguns fatos que confirmam essa constatação, como, por exemplo, a vida familiar e as pessoas significativas na família servem como fonte de influência importante, que molda a pessoa em relação ao ensino.

Para os enfermeiros docentes deste estudo a influencia familiar foi evidenciada como um fator importante para o processo de construção da identidade docente:

Meu esposo é professor. Então assim, eu vejo os olhos dele brilhando [...] eu acho, ao mesmo tempo em que você tá ensinando, você tá aprendendo porque faz com que você corra atrás porque pra você ensinar, você tem que saber. Então assim, eu acho que é uma forma de estar sempre aprendendo, sempre atualizando meu conhecimento. (D5)

Minha mãe, minha tia, todos professores. (D7)

[...] todas as minhas tias (eu tenho três tias de um lado e duas de outro) são professoras. (D8)

Para Tardif (2011) muitos docentes, principalmente mulheres, relatam que a escolha de sua profissão procede de uma família de professores, cuja profissão era valorizada em seu meio. Nóvoa (1995b) também concorda que estas experiências prévias tem influência importante no desenvolvimento profissional.

Para Vigotski (1999), o desenvolvimento do ser humano e de sua singularidade se dá com as constantes interações com o meio social em que vive, uma vez que as formas psicológicas mais sofisticadas emergem da vida social.

Neste contexto, Tardif (2011) e Schön (1992) também apontam que as aprendizagens profissionais são temporais e que novas ações surgem a partir das experiências interiorizadas e reavaliadas. Para eles, o social também é uma ferramenta de construção do profissionalismo docente.

Nóvoa (1995b, p. 16) menciona que “a construção de identidades passa sempre por um processo complexo graças ao qual cada um se apropria do sentido da sua história pessoal e profissional”. Diante disso, percebe-se que o docente é um sujeito que está inserido em um meio social, que traz consigo saberes, crenças e valores, que formam e diferenciam a identidade de cada professor.

Assim, pelo relato de D1 e D14, compreende-se que as mesmas foram internalizando o que é ser docente por meio das experiências nos seus grupos familiares, fato esse por terem vivenciado desde a infância com as mães que eram professoras.

[...] a única influência em casa é minha mãe. [...] ela sempre mexeu com essa área, ficou muito tempo em sala de aula, depois foi pra coordenação, sempre mexeu muito com aluno e

eu desde pequena escutei coisa de aluno em casa [...]. (D1)

Minha mãe é professora, e como ela fazia faculdade quando eu era pequena, aí eu ia para a faculdade com ela porque ela não tinha com quem me deixar e aí eu participava sempre dos grupos de trabalho dela na faculdade, ia para os estágios dela em sala de aula, e aí eu gostava de estar envolvida nisso. (D14)

Já no depoimento de D3, observamos vivências que lhe causaram um aprendizado, no momento em que ocorreu a reflexão do que era ser professor, por meio da empatia pelos seus professores durante a graduação, o que transformou essa vivência em uma experiência formadora e pode ajudar a constituir a identidade do docente. Relata que:

Influência dos meus professores mesmo [...]. Como que direciona as aulas, como é ser um professor. Eu sempre me imaginava, também, querendo fazer algo parecido [...] (D3)

Além disso, quase todos os participantes não possuem formação didático-pedagógica específica para a docência em enfermagem, pois somente um tem formação em licenciatura, no entanto na área de humanas, e 13 cursaram a graduação em enfermagem no formato de bacharelado. Esse fato pode demonstrar que a formação da identidade de professor se baseou na vivência enquanto aluno na graduação, observando seus docentes durante as aulas e, assim, trouxeram para as suas práticas o que depreenderam de seus professores. Nesse sentido, os depoimentos apontam que:

Eu fui convidada, mas eu tive algumas professoras que foram exemplos pra mim, que falaram sempre: “Não desiste. Vá em frente. Vive seu sonho. Não deixe ninguém cortar suas asas.”(D2)

É o que eu queria ser um dia, ser docente e vi os professores na faculdade ensinando [...] (D4)

Goodson (1995) afirma que a inferência do ambiente sociocultural para a constituição do profissional, é a influência “de um docente preferido” (p. 72). Para ele, tais profissionais servem de “modelo funcional” para o desenvolvimento de sua prática profissional.

Ferreira Junior (2006) também destaca que os docentes, principalmente no início da carreira, tomam como referência para o seu modo de ensinar, os modelos e as experiências vivenciadas por eles ao longo de sua formação.

Nos estudos realizados por Tardif (2002), os resultados apontaram que alguns docentes comentaram sobre a influência de seus antigos professores na escolha da profissão e no modo de ensinar. Esse autor, também complementa que as experiências escolares anteriores e as relações determinantes com professores também contribuem para modelar a identidade pessoal dos professores e seus conhecimentos práticos (TARDIF, 2011).

Outro ponto importante destacado na pesquisa foi em relação à formação profissional para a docência, bem como a importância dessa. Nas falas abaixo, podemos perceber o quanto significou essa experiência para a docência.

[...] tive ótimos professores [...] que sentavam comigo, me explicavam, teve paciência [...] se eu recebi tudo isso, o justo é que eu também passe e alimente os sonhos de outros e que se formem profissionais diferentes [...]. (D2)

[...] a docência veio logo após a formação, a graduação de enfermagem, eu quis trabalhar junto com técnico também, fazer esse paralelo entre o ensino, a docência, o curso técnico e a faculdade. (D3)

[...] sempre quis dar aula, mas na realidade, foi logo quando eu me formei e, às vezes, não tem logo de cara um emprego te esperando então você aceita o que vem. Aí surgiu essa oportunidade e como eu já gostava, eu peguei e não larguei mais. (D8)

Tardif (2011) também expõe que os saberes da experiência na docência são colocados pelos docentes em uma hierarquia relativa de maior estima, de acordo com sua utilização no trabalho. Fato esse que ficou evidenciado na fala de D2.

[...] E assim, por um longo tempo na minha vida, eu ouvi muito em casa que eu nunca seria ninguém. [...] E ver também um sorrisinho no rosto dos meus filhos, falando: “A minha mãe é enfermeira e é professora”[...].

Para outros, essa formação foi apenas uma oportunidade de emprego que surgiu após o término da graduação.

[...] eu já trabalhava no hospital [...] e a escola era de lá [...]. (D1)

Foi em 2011 porque foi o primeiro currículo que eu mandei, foi na escola Vital Brasil e ela abriu as portas pra mim e até hoje, acho que gostam do meu trabalho, porque está três anos comigo [...]. (D4)

[...] entreguei o currículo lá e aí, como eu já era formada em enfermagem e fisioterapia, eu comecei a dar aula. (D7)

Nesse estudo, pudemos observar que a alta rotatividade dos docentes nas escolas de ensino Técnico de Enfermagem, principalmente em decorrência dos baixos salários pagos, além do contrato de trabalho informal, faz com que facilite a entrada desses profissionais nesse campo de atuação.

Alguns estudos, tais como de Bassinello (2002), apontam dados semelhantes em que aproximadamente 20% dos docentes iniciaram sua carreira profissional atuando como docente no ensino Técnico de Enfermagem por conta do fácil acesso ao mercado de trabalho.

Outros estudos, como o de Cação (2001), também apontam sobre a desvalorização do trabalho docente como um processo com características próprias de proletarização, tais como: assalariamento, certa divisão do trabalho, exigência por aumento de produtividade por meio de classes de aulas superlotadas, rotatividade de mão de obra, resultando em redução salarial. O que observamos em uma Escola Técnica estudada foi a grande rotatividade dos docentes por conta do número de turmas formadas durante o ano, o que pode explicitar a questão da redução salarial de alguns enfermeiros, em que podemos notar no discurso de duas docentes abaixo elencado:

[...] a falta de reconhecimento do profissional, os baixos salários que, infelizmente, não contemplam o docente. (D3)

[...] infelizmente por eu estar trabalhando sem carteira registrada só no estágio, acabo que não ganhando um salário digno, e ainda ter que lidar com a pressão de tentar passar tudo para o aluno e ele não tá nem aí [...]. (D9)

Ah, eu acho que é não ter mais tempo, porque você fica presa com o hospital. Não consegue pegar mais de duas coisas pra fazer... Você não consegue ir lá atrás do mestrado, você não consegue fazer um processo seletivo pra ser professora universitária... Nada. (D13)

Para Nóvoa (1995a), o fracasso escolar, desconsiderando a falta de uma política educacional consistente, que possa suprir as necessidades básicas do ensino, assim como a falta de recursos pedagógicos, didáticos e o baixo salário dos professores, pode induzir a uma crise de identidade do professor que é agravada pela visão simplista que a sociedade e os governantes impõem ao atribuírem ao docente a responsabilidade direta pelas lacunas existentes no processo de ensino.

Além disso, neste estudo, pelos depoimentos dos entrevistados, percebe-se que, no decorrer da experiência da profissão docente, é necessária a busca por aprimoramento e investimento profissional.

Para Tardif (2002), essa é a fase de estabilização e consolidação na evolução da carreira docente que vai de três a sete anos, quando o professor investe em longo prazo em sua profissão. Ainda, o professor nessa fase possui uma maior autoconfiança, seja pelo domínio dos diversos aspectos do trabalho, principalmente os pedagógicos, seja por maior equilíbrio profissional.

Neste sentido, D8 comenta que o curso em que participa ajuda para sua formação enquanto docente:

[...] o próprio curso de pedagogia tem me ensinado bastante, aqui tem a diretora pedagógica que sempre está dando dica, auxiliando, então essa parte de estratégia envolve mais coisas, ela tá sempre fazendo projetos novos para ajudar a gente. (D8)

Para Pimenta e Anastasiou (2005), os profissionais de diversas áreas atuam no campo da docência como resultado natural de suas atividades e por razões e interesses variados e, grande parte desses profissionais, nunca se questionou sobre o que é ser professor. Assim, atuam na docência sem terem sido preparados para tal função.

Neste estudo, procuramos também saber sobre as principais dificuldades encontradas por esses docentes de cursos técnicos em enfermagem. As falas apontaram para a falta de estrutura para as aulas práticas, a falta de tempo para preparo das aulas e o conhecimento de como lidar com os alunos, como denotam os depoimentos abaixo:

[...] às vezes o que dificulta um pouco o trabalho da gente em campo de estágio é falta de suporte mesmo, de material [...] você mostra uma coisa em sala de aula e o aluno chega lá e nossa realidade é outra, porque às vezes a gente é cobrado por eles em cima disso, “ah, mas você ensinou desse jeito e não tem nada disso que você falou aqui dentro” [...]. (D1)

O tempo. Falta tempo. Pra preparar uma aula, você precisa de tempo [...] você tem que tá cuidando de casa, você tem que tá aconselhando filho e você tem que ter um tempo pra eles, você tem que conversar e você tem que trabalhar [...]. (D2)

Outra dificuldade apontada foi com relação aos alunos:

Lidar com os alunos. Muitas vezes você está dando aula, sempre tem um pra testar sua paciência. Então, muitas vezes, tem que ter uma limitação entre aluno e professor com relação a isso aí. (D3)

É lidar com turmas grandes. [...] Lidar com turmas grandes em sala de aula pra mim ainda é uma dificuldade, não um bloqueio, mas uma dificuldade. (D6)

[...] às vezes, eu não consigo motivar meus alunos, eles são muito desmotivados, muito. E às vezes, eu não consigo dar essa motivação pra eles e isso me limita [...]. (D8)

O maior desafio pra mim, muitas vezes, é a falta de interesse do próprio aluno. (D10)

Segundo Cassiani e Santos (2000), pelo fato do enfermeiro não ter formação pedagógica específica, ele pode não ter conhecimentos suficientes para lidar com os embates encontrados no campo da docência.

Diante disso, Nóvoa (1995b, p. 15) expõe também que “o processo identitário passa também pela capacidade de exercermos com autonomia nossa atividade, pelo sentimento de que controlamos o nosso trabalho”.

5.3 O significado de ser docente: uma reflexão sobre a atuação docente

Nessa unidade analisamos como esses enfermeiros, ao longo de suas trajetórias docentes, têm se preocupado e se preparado para desenvolver a prática docente, sob o ponto de vista crítico, que compreende a ação de ensinar, guiar e apoiar a aprendizagem no ensino Técnico de Enfermagem.

Verificamos por meio das falas que alguns docentes consideram que para ser docente é preciso preparo didático e pedagógico; além disso, parte deles destacou adquirir experiência no exercício da própria profissão na área de enfermagem.

Isso é um desafio muito grande, porque quando eu fui pra docência, eu não tinha base nenhuma, nem de licenciatura, nada. A gente viu pouca coisa na faculdade. A gente entra aqui com primeiro emprego, comandar uma sala com 40 alunos, dominar o conteúdo e muitas vezes, faltou isso lá na faculdade. E se na faculdade tivesse época de licenciatura, hoje eu poderia estar melhor, ter uma capacitação melhor com tipo que eu aprendi lá atrás [...]. (D4)

Olha, sinceramente, deveria ter um cursinho que não é fácil não. Lidar com o ser humano é complicado [...] eu acho que assim, se a gente tivesse, “uma pós-graduação” para isso de um ano, acho que ajudaria muito [...]. (D5)

[...] um enfermeiro não ensina apenas na sala de aula, ele ensina a equipe dele, seja onde ele estiver, em posto de saúde, hospital, Home Care. Ele ensina a equipe e, às vezes, ele não tem essa prática pedagógica porque não teve teoria dentro da sala de aula [...]. (D8)

Podemos observar que esses docentes já têm sistematizado alguns saberes experienciais sobre o que é ser docente a partir de suas vivências. Segundo Pimenta (1999), as representações sociais sobre o que é ser um professor com base nas mudanças históricas na profissão, a desvalorização docente e a precarização das condições de trabalho influenciam o processo de constituição para a docência.

Percebemos também que vários docentes utilizam no desenvolvimento de suas aulas sua experiência anterior, ainda enquanto técnicos de enfermagem. Eles apontaram a

necessidade de se ter experiência prática na área assistencial para ser bom docente o que se pode observar nas falas:

[...] eu já trabalhava no hospital, como eu falei e a escola era de lá, então acho assim, só que, eu acho que o curso técnico te dá até uma experiência e uma segurança bem grande [...]. (D1)

[...] a docência veio logo após a formação, a graduação de enfermagem, eu quis trabalhar junto com técnico também, fazer esse paralelo entre o ensino, a docência, o curso técnico e a faculdade. (D3)

A colocação de D1 e D3 demonstra que empregam uma prática docente a partir dos seus saberes experienciais, como afirma Tardif (2002, p. 230), “um saber-fazer proveniente de sua própria atividade e a partir dos quais ele a estrutura e a orienta”.

No caso dos outros docentes, eles sentem a necessidade de uma formação específica para poderem ministrar as aulas, seja por cursos de formação continuada, trocas de experiências entre os pares e preparo teórico para atuar em sala de aula. Assim, Nóvoa (2002, p. 23) menciona que: “o aprender contínuo é essencial e se concentra em dois pilares: a própria pessoa, como agente; e a escola, como lugar de crescimento profissional permanente”.

Tardif (2011, p.71) também aponta que “a socialização é um processo de formação do indivíduo que se estende por toda a história de vida e comporta rupturas e continuidades”.

Estudos realizados por Hidalgo (2006) e Lamberti (2008), também trazem a respeito da consciência que os docentes têm sobre a necessidade de um conteúdo mais específico para atuarem na docência. No entanto, essa perspectiva está presente mais no discurso do que na prática dos professores propriamente dita, pois atribui um maior valor a uma prática docente com respaldo nos conhecimentos técnicos adquiridos enquanto profissionais assistenciais.

Por outro lado, os dados das entrevistas denotaram a satisfação pessoal do enfermeiro docente quando ele consegue atingir seus objetivos em relação à formação do aluno. Apontam o fato de transmitir conhecimentos e experiências profissionais e pessoais que valorizam a ação docente.

De certa forma é uma realização. Você se sente realizado porque você estudou, você batalhou por aquilo ali e eu acho muito importante você passar seu conhecimento para outra pessoa. [...] Mas assim, eu sinto orgulho de ver um aluno se formando, sabendo que você fez parte da formação daquela pessoa. [...]. (D5)

Acho que, de verdade, passar experiência porque, assim, a gente ensina as técnicas básicas que a gente aprende, mas assim é muito importante a experiência que a gente tem pra passar para o aluno. (D6)

Significa educar, passar meu conhecimento para os alunos e também aprender muito com eles. (D7)

[...] a principal contribuição que a gente tem não é só ensinar as técnicas de enfermagem. Eu acho que principalmente você tem que transmitir sua paixão, a paixão que você tem pela profissão, senão eles já saem da escola mecanizados, robóticos. (D8).

[...] não me vejo lá na área hospitalar, fazendo 40 horas, fazendo, às vezes, plantão, fazendo sábado, domingo, feriado. E aqui no técnico, eu estou compartilhando com alguém um pouco daquilo que eu sei. [...] (D10).

Para Bomfim (2009), quando o trabalho é visto como prazeroso permite ao indivíduo que o realiza a construção cotidiana da existência e a realização das necessidades humanas básicas, por meio da possibilidade de criar, refletir, escolher, transformar e se auto realizar.

5.4 Idealização da docência na Enfermagem

Argumentos como vocação, busca pelo reconhecimento profissional foram mencionados como pontos necessários para a busca da idealização da docência em enfermagem. Por outro lado, quando indagados sobre o que seria ideal na construção de ser professor em Enfermagem apontaram fatores desmotivadores como a desvalorização sócio-financeira. Esses pontos foram levantados por quase todos os docentes durante as entrevistas. Eles enfatizaram a necessidade de estar se atualizando, melhorar suas condutas, maior valorização tanto profissional como financeira e buscar formações pedagógicas. Alguns também apontam os baixos salários recebidos pela docência. Os depoimentos abaixo indicam para esses fatores:

[...] eu acho que a gente tinha que ser mais incentivado, até para o professor estar fazendo mais cursos [...] eu acho assim que a gente tinha que ter mais incentivo, o nosso salário que não é lá aquelas coisas, ai você tem que fazer um monte de coisas, eu acho assim que a enfermagem na verdade até pra você trabalhar bem, em qualquer área da enfermagem hospitalar, da docência, se ganha muito pouco e a gente é muito pouco reconhecido e a gente acaba às vezes se esgotando, se desgastando demais porque tem que ter um monte de serviço para poder sobreviver [...] (D1).

Ainda é incentivo e reconhecimento da profissão pelos profissionais, pelos gestores... Pelo profissional em saúde em geral. Reconhecimento e função. (D3)

[...] financeiramente também, paga muito pouco, necessariamente era pra pagar mais, pra dar mais ânimo. (D6)

[...] Muitas vezes a remuneração. É um fator limitador. (D9)

[...] a remuneração. É pouco sabe. Estou mesmo no curso por gostar mesmo, porque o salário é pouco. (D14)

Poderiam ter um incentivo maior em capacitação dos professores [...]. (D13)

Seria necessária a valorização do professor. Porque somos nós os responsáveis na formação desse aluno para o futuro profissional. Ele que estará cuidando da vida de outras pessoas [...]. (D14)

Nesse contexto, Tardif (2002) aponta que o conhecimento profissional dos professores é plural e Nóvoa (1995a) menciona que a atividade docente deve ser pensada no plano pessoal e profissional, logo as situações com as quais o docente se deparam em seus cotidianos podem ser indícios que facilitam para rever suas práticas e poderem atuar sobre suas próprias formações.

Esse último autor relata que a intensificação do trabalho docente nas escolas, a avaliação na instituição ou no âmbito da progressão na carreira, criam situações inadequadas para que o docente reveja e analise sua prática e sua auto formação, por diminuírem as condições para esse docente refletir sobre sua prática diária.

Já Tedesco (2002) acredita que no processo de aprendizagem, as expectativas do docente cumprem um papel decisivo para o êxito dos alunos. Somente docentes que confiam na capacidade de aprendizagem de seus alunos serão capazes de equilibrar positivamente as opressões para adequar a demanda educacional às particularidades culturais, sociais ou biológicas presentes na sociedade.

Outro fator apontado nas falas dos docentes foi a importância da formação pedagógica e a necessidade dessa formação para desempenhar a função de docente, que podem ser observadas nos depoimentos dos participantes:

Eu acho que na faculdade mesmo, ampliar essas aulas sabe porque é muito pouco, eles passam muito pouco, muito pouco conteúdo, então eu acho que ampliar, na faculdade [...] (D2)

Olha, sinceramente, deveria ter um cursinho que não é fácil não. Lidar com o ser humano é complicado [...] (D5)

Olha, sinceramente, se tivesse não necessariamente um curso de licenciatura, não necessariamente fazer metodologias de ensino, mas rever um pouco mais as práticas, as técnicas, e metodologias, mas não necessariamente precisar fazer uma especialização pra dar aula. (D6)

Na faculdade a gente tinha, como é bacharelado, só uma

matéria de didática, uma matéria curta, [...] a gente estuda um pouquinho de Paulo Freire e pronto, acabou e o resto é só preocupação com a prática [...]. (D8)

[...] acho que a licenciatura é um fator primordial pra você se capacitar em poder passar com excelência o conteúdo dado. (D9)

Uma experiência maior na parte de pedagogia mesmo. [...] Às vezes, você não tem bagagem pedagógica nenhuma. [...] (D11)

Poderiam ter um incentivo maior em capacitação dos professores... Cada um gosta de uma área e o que poderia ser feito? De repente, capacitações, pós-graduação... Ter uma facilidade maior [...]. (D13)

Sinto que falta um preparo pedagógico, porque tenho que muitas vezes na internet jogar no Google como dar aula, como dar determinado assunto, como meio de tentar dar uma aula legal, dinâmica e não ficar presa a leitura ou aos slides, porque os alunos já vêm desmotivados para sala de aula, e aí você pega e dá uma aula chata e ai que eles não estão nem ai. (D14)

Pelos depoimentos podemos evidenciar que os enfermeiros docentes sentem a necessidade e tem o interesse em buscar aperfeiçoamento, atualização, aumentarem seus níveis de conhecimento para se adaptarem às constantes mudanças nas áreas da saúde e da educação, com o intuito de superarem barreiras existentes.

Segundo Rehem (2009), as licenciaturas no Brasil, salvo exceções, são cursos que oferecem algumas disciplinas pedagógicas atreladas a uma formação específica, porém de forma superficial, agregando tudo ao mesmo tempo e, ao final, forma-se aquele docente que não domina nem o conhecimento específico em profundidade nem o conhecimento pedagógico.

Além disso, percebemos em algumas falas que a docência no ensino profissionalizante é tida como um passo para a atuação no ensino superior, uma vez que lhes garante maior segurança para atuar nessa área.

[...] acho que o curso técnico te dá até uma experiência e uma segurança bem grande até pra você ir pra Universidade depois. (D1)

Pelas oportunidades oferecidas e acabei aproveitando para melhorar a performance como docente mesmo, onde eu tive mais segurança pra poder chegar até a universidade. (D9)

No entanto, para Perrenoud (1999), adquirir conhecimentos não é suficiente para um profissional atuar de modo competente. Para ele, as ações dos profissionais exigidas pelo mercado de trabalho cobram competências que utilizam, integram ou mobilizam os conhecimentos.

Por outro lado, acreditamos que somente diante de confrontos, aceitação do problema, da reflexão consciente, é possível que o docente tome decisões diante da realidade pautada em dois contextos: a exigência de uma atualização e/ou especialização e a falta de condições para tal.

Assim, Freire (1996, p. 43) vem ao nosso encontro quando aponta que no desenvolvimento docente “o momento fundamental é o da reflexão crítica sobre a prática. É pensando criticamente sobre a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática”.

Para Nóvoa (1995a), a reflexão é o processo no qual os professores aprendem a partir da análise e interpretação da sua própria atividade enquanto docente que conduz a criação de um conhecimento específico adquirido por meio da prática.

Nesse contexto, Costa (2003, p.37) ressalta que a reflexão é “uma maneira de encarar os problemas e responder a eles, uma maneira de ser professor, que implica intuição, emoção e paixão. Não é um conjunto de técnicas que possa ser empacotado e ensinado aos professores”.

Diante das discussões expostas, acreditamos que a formação para a docência de enfermeiros que atuam no ensino técnico de enfermagem ainda se constitui um grande desafio, tanto para as escolas formadoras como, também, para os próprios profissionais que desejam perseguir a prática pedagógica de qualidade, principalmente nessa contemporaneidade na qual vivenciamos grandes transformações tanto no campo da educação como na área da saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tem crescido o número de cursos técnicos em enfermagem no Brasil, e, conseqüentemente, a demanda por docentes enfermeiros. No entanto, podemos perceber que não há muitas pesquisas com relação à formação desse docente para a atuação nesse campo profissional, grande parte dos estudos é focada somente para a docência no Ensino Superior em Enfermagem. Observamos que vários são os estudos que abordam sobre a reformulação das diretrizes curriculares da graduação, todavia pouco se tem discutido sobre a ascensão da formação do enfermeiro para a área da docência.

Neste estudo, por meio da coleta de dados, obtivemos a caracterização geral dos professores, cuja idade variou entre 24 e 50 anos, com predominância do sexo feminino e o tempo na docência variou entre um e oito anos. A maioria dos docentes tem como atividade paralela, a atuação assistencial como enfermeiros em Hospitais e Unidades Básicas de Saúde. A maior parte é graduada somente em Enfermagem, sendo dois graduados em Fisioterapia, um em Ciências Biológicas e uma cursando a graduação em Pedagogia, como meio de buscar maior conhecimento pedagógico para sua atuação enquanto docente. Apenas um entrevistado não possui especialização *lato sensu* e um relatou estar cursando a especialização na área de Docência em Saúde também como meio de subsidiar sua prática docente.

Salienta-se que somente quatro enfermeiros se dedicam exclusivamente à docência, com três atuando também na educação superior em curso de Graduação de Enfermagem em uma instituição privada. Desses, apenas dois tem dedicação exclusiva no curso Técnico de Enfermagem.

Percebe-se que todos os docentes enfermeiros participantes do estudo receberam uma formação generalista, baseada em um modelo de ensino tradicional e com pouca ou nenhuma ênfase para as questões da docência em enfermagem.

Além disso, destaca-se que na formação inicial graduaram-se no formato de bacharelado sendo que apenas um docente pesquisado possuía graduação anterior em Ciências Biológicas no formato de licenciatura e outra profissional está cursando Pedagogia. No entanto, foram unânimes em relatar dentre das dificuldades encontradas, a forma de condução das atividades docentes e tentam o enfrentamento de seus problemas indo em busca de novos conhecimentos para poderem crescer enquanto docentes.

Grande parte dos entrevistados já tinha atuado como auxiliares e/ou técnicos de enfermagem em serviços de saúde e encontraram na graduação uma forma de se desenvolver

profissionalmente, também, buscaram a docência como meio de aumento de renda, pois muitos consideram a área da enfermagem um campo em que muito se trabalha e pouco se ganha. Elencam que viram na docência o ponto positivo de não trabalhar em feriados e finais de semana, o que denota que escolheram a docência como refúgio das longas jornadas de trabalho enquanto enfermeiros assistencialistas.

Além disso, depreendemos a partir das falas dos entrevistados que a maior dificuldade na construção do ser professor em Enfermagem foi a falta de uma disciplina específica, ainda na graduação, voltada aos aspectos relacionados à formação para a docência. Como tiveram uma formação focada somente no modelo biomédico que fez com que buscassem novos conhecimentos, capacitações e aperfeiçoamentos, como uma maneira de subsidiar a sua prática docente, muitos sentiram a necessidade de maior preparo pedagógico e didático para a construção do ser professor no curso Técnico em Enfermagem. Muitos finalizaram a graduação e ingressaram na carreira docente sem mesmo ter a formação para tal, alguns adentraram como meio de receber uma renda extra ou por falta de opção na área assistencialista.

Encontramos relatos de que estariam atuando na docência por influência de familiares como também de antigos professores. Ao mesmo tempo reconhecem que é necessário um preparo pedagógico e didático para a construção do ser professor, e que a ausência desse preparo é fator limitador para suas práticas docentes.

Como fatores dificultadores da atividade docente mencionam a desvalorização da classe docente, sendo que a pouca remuneração fez com que muitos buscassem outra fonte de renda. Aliados a esse fato, há outro agravante, como a forma de contrato que a maioria dos docentes mantém com a escola como prestador de serviço, tal como o contrato por hora/ aula, sem registro na carteira de trabalho. Isso denota a precarização do trabalho docente nos cursos Técnicos em Enfermagem.

A docência no nível Técnico de Enfermagem é um trabalho importante e exigente, no entanto, precarizado. A realidade é explanada por baixos salários, pouca ou nenhuma perspectiva de ascensão na carreira, contratos de trabalho temporários, às vezes com escassas condições e infraestrutura para a realização do trabalho docente.

Diante disso sinalizamos para a necessidade de maiores reflexões acerca da precarização do trabalho docente nesse nível de ensino e que questões relacionadas devem ser relevadas e discutidas no contexto das licenciaturas em enfermagem, visando a uma melhor formação, tanto em relação ao preparo do docente, como do aluno do ensino técnico em enfermagem.

Devemos pensar que a classe técnica em Enfermagem é a maior força dentro das instituições de saúde, é ela que está em contato direta e diariamente com o paciente, é quem cuida e medica. Para tanto, é necessário ter uma formação de base sólida, com docentes preocupados em ensinar e preparados didaticamente para transmitir conhecimentos necessários à formação. É preciso também otimizar condições de trabalho e salário melhores, por consequência tais ações favorecem que o trabalho técnico seja melhor valorizado profissionalmente.

Todavia, observamos que os cursos de graduação embora tenham se reformulado ou estejam em processo de reformulação, pouca importância se tem dado à capacitação dos enfermeiros egressos que queiram exercer a docência, além disso, a oferta da licenciatura em enfermagem ainda é pequena, restringindo-se a poucas instituições de ensino superior em Enfermagem no país.

Nesse sentido, para o docente formador de trabalhadores, é necessário o domínio dos princípios que estruturam a vida e a prática em sala de aula, que serão levados para o mercado de trabalho e a sociedade, conduzindo seu trabalho de forma crítica e reflexiva, não apenas tecnicista.

Assim, acreditamos que se fazem necessários mais estudos voltados para essa temática, pois diante de um mundo globalizado e capitalista, há de se trabalhar e estudar as condições efetivas de trabalho desses docentes e postular reflexões sobre suas formações pedagógicas e a valorização dos cursos e capacitações na formação desses, bem como a busca do desenvolvimento profissional por parte desses enfermeiros professores para suas idealizações enquanto docentes em cursos Técnicos de Enfermagem.

Logo, essa formação se edifica por meio de um trabalho de reflexividade crítica sobre a prática na atuação docente. Esta pesquisa nos fez repensar a formação do enfermeiro, como também refletir sobre para a concretização de uma prática pedagógica fundada no princípio da reflexão considerando o docente como um pesquisador de sua própria prática docente.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. L.; GARCIA, A. L. S. Sobre o exercício da educação em saúde: um estudo bibliográfico da prática de enfermagem. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 6, n. 31, p. 155-162, 2009.

ABREU, G. R. Ressignificação da formação do professor de ensino técnico-profissional: por uma prática reflexiva na reconstrução de sua identidade. **Revista Profissão Docente**, Uberaba, v. 9, n. 19, p. 114-132, jan./jul. 2009.

AGUILLAR, O. M.; DANTAS, R. A. S. O ensino médio e o exercício profissional no contexto da enfermagem brasileira. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 25-32, abr. 1999.

ALMEIDA, M. A.; MOTTA, M. G. C. Repensando a licenciatura em enfermagem à luz das diretrizes curriculares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 417-419, ago. 2003.

ALMEIDA, A. H.; SOARES, C. B. Educação em saúde: análise do ensino na graduação em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 614-621, mai./jun. 2011.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. **A “nova” lei do exercício profissional da enfermagem**. Caderno de Legislação/Documentos. Brasília: ABEn, 1987.

ÁVILA, S. de A. **Análise do processo de implementação do PROFAE**: insights para a construção de uma política pública inovadora de profissionalização em nível médio para o setor saúde. 2004. 205 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – Fundação Oswaldo Cruz/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2004.

BACKES, V. M. S. **Estilos de pensamento e práxis na enfermagem**: a contribuição do estágio pré-profissional. Ijuí: Unijuí, 2000.

BAGNATO, M. H. S. **Licenciatura em enfermagem**: para quê? 1994. 242 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação/Unicamp, Campinas, 1994.

BAGNATO, M. H. S.; BASSINELLO, G. A. H.; LACAZ, C. P. da C.; MISSIO, L. Ensino médio e educação profissionalizante em enfermagem: algumas reflexões. **Revista Escolar de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 279-86, jun. 2007.

BAPTISTA, S. S.; BARREIRA, I. A. A luta da enfermagem por um espaço na universidade. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, p. 193, 1997.

BATISTA, N. A. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p. 283-294, set. 2005.

BARBOSA, E. C. V.; VIANA, L.O. A formação do docente de enfermagem. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 339-344, jul./set. 2008.

BASSINELLO, G. A. H. **Perfil dos professores de ensino médio profissionalizante de enfermagem na região de Piracicaba**. 2002. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Ciências Médicas/UNICAMP, Campinas, 2002.

_____. **Projeto Larga Escala: análise histórica e compreensão dos resultados para a enfermagem no estado de São Paulo**. 2007. 248 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação/Unicamp, Campinas, 2007.

BASSINELLO, G. A. H.; SILVA, E. M. Perfil dos professores de ensino médio profissionalizante em enfermagem. **Revista de Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p.76-82, mar. 2005.

BOLZAN, D. P. V.; ISAIA, S. M. A. Formação do professor do ensino superior: um processo que se aprende? **Revista Educação**, Santa Maria, RS, v. 29, n. 2, 2004.

BRASIL. Parecer nº 271, de 19 de outubro de 1962. Dispõe sobre o currículo mínimo do curso de enfermagem. In: Ministério da Saúde. Fundação Serviços de Saúde Pública. **Enfermagem, legislação e assuntos correlatos**. 3. ed., Rio de Janeiro, v. 2, p. 249-253, 1974a.

_____. Ministério da Saúde/Fundação e Serviço de Saúde Pública. Enfermagem. **Legislação e assuntos correlatos**. 3. ed., v.1. Rio de Janeiro: Artes Gráficas da FSESP, p. 1 – 209, 1974b.

_____. Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961. **Regulamenta o exercício da enfermagem e suas funções auxiliares no território nacional**. In: Ministério da Saúde, Fundação Serviços de Saúde Pública, Enfermagem, legislação e assuntos correlatos. 3. ed. Rio de Janeiro, Seção 1, p. 217-222, 1974c.

_____. Ministério da Educação e Cultura. Portaria Ministerial nº 13, jan. 1969. Institui a Licenciatura em enfermagem. In: CARVALHO, A. C. **Associação Brasileira de Enfermagem**. 1926- 1976: documentário. Brasília: ABEn, 1976. p. 483.

BRASIL. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 jun. 1986.

_____. Ministério da Educação. Conselho Federal da Educação. Portaria nº 1.721, de 15 de dezembro de 1994. **Dispõe sobre a carga horária mínima do curso de Enfermagem**. Brasília, DF, 1994.

_____. Ministério da Educação. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Brasília, DF, 1996. Disponível em <<<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/lein9394.pdf>>>

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 02, de 26 de junho de 1997. **Dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio**. Brasília, DF, 1997. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/tecnico/legisla_tecnico_resol02_26junho_1997.pdf>>.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – PROFAE. **Referências conceituais para a organização do sistema de certificação de competências/PROFAE**. Brasília, DF, jul. 2000.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em enfermagem. **Diário Oficial da República Federativa da União**. Brasília, DF, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 8-37. Disponível em: <<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>>.

_____. Conselho Nacional de Educação/Conselho Pleno. Resolução n. 1, de 18 de fevereiro de 2002. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: << http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/res1_2.pdf>>.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação/Conselho Pleno. Resolução n. 2, de 19 de fevereiro de 2002. **Institui a duração e a carga horária dos cursos de licenciatura, de graduação plena, de formação de professores da Educação Básica em nível superior**. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CP022002.pdf>>>.

_____. Indicação Conselho Estadual de Educação de São Paulo n. 64, de 10 de outubro de 2007. Disciplina a obrigatoriedade do Enfermeiro comprovar capacitação pedagógica para atuar na Formação Profissional. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, Poder Executivo, São Paulo, 4 dez. 2007. Seção 1. Disponível em <<<http://www.ceesp.sp.gov.br>>>.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. **Publica as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Disponível em: <<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>>.

_____. Ministério da Educação. **Estudo exploratório sobre o professor brasileiro com base nos resultados do Censo Escolar da Educação Básica 2007**. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Brasília: Inep, 2009. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=13596&Itemid=975>>.

_____. Ministério da Saúde. **Profaps: o presente da rede**. RET – SUS, p. 14. jan./fev. 2011. Disponível em: <<http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br/upload/41/RETSUS41_14_Profaps_o_presente_da_Rede.pdf>>.

_____. Resolução CNE/CEB 6/2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 21 set. 2012. Seção 1, p. 22.

_____. Ministério da Saúde. **Profaps: ontem, hoje e amanhã**. RET – SUS, jun./jul. 2013. p.12. Disponível em: <<http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br/upload/62/Retsus_62_Capa.pdf>>.

_____. Ministério da educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Projeto CNE/UNESCO 914BRZ1136.3. **Desenvolvimento, aprimoramento e consolidação de uma educação nacional de qualidade**. Brasília, DF, 4 jun. 2013.

Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=13948&Itemid>>.

CAÇÃO, M. I. **Jornada de trabalho docente: delineamento histórico da organização do trabalho do magistério público paulista**. 2001. 218 f. Dissertação (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação/UNICAMP, Campinas, 2001.

CAIXEIRO, S. M. O.; DARGAM, B.; THOMPSON, G. N. Comunicação escrita: importância para os profissionais de enfermagem nas salas de pré-parto. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 218, abr./jun. 2008.

CARVALHO, A. C. C. **Subsídios para a discussão sobre as atribuições do Técnico de Enfermagem**. In: SEMINÁRIO REGIONAL DE ENSINO MÉDIO DE ENFERMAGEM, 1., 1966, Relatório Final. Curitiba: ABEn, 1966. p. 30-40.

_____. **Associação Brasileira de Enfermagem, 1926-1976**: documentário. Brasília, DF: Folha Carioca, 1976.

CARVALHO, A. M. **Orientação e ensino de estudantes de enfermagem no campo clínico. 1972**. 126 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem/USP, São Paulo, 1972, p. 126.

CAVERNI, L. M. R. **Curso Técnico de Enfermagem: uma trajetória histórica e legal – 1948 a 1973**. 2005. 200 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem/USP, São Paulo, 2005.

CASSIANI, S. H. B.; SANTOS, L. H. P. Vivendo em constante conflito: o significado da prática docente no ensino médio de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 8, n. 5, p. 58-64, out. 2000.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n. 276 de 1 de outubro de 2003. **Regula a Concessão de Inscrição Provisória ao Auxiliar de Enfermagem**. Brasília, DF, 2003. Disponível em: <<[http:// www.portalconfen.org.br](http://www.portalconfen.org.br)>>.

COSTA, F. N. A. **Visitando a prática pedagógica do enfermeiro professor**. São Carlos: Rima, 2003. p. 37.

DESCOVI, M. S.; RENOVATO, R. D. Ensino de enfermagem em Dourados (1953-1982): histórias e memórias da escola de auxiliar de enfermagem Vital Brasil. In: ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 4., 2012, Dourados. **Anais do Encontro de Iniciação Científica**. Dourados: UEMS, 2012.

DILLY, C. M. L.; JESUS, M. C. P de. **Processo educativo em Enfermagem**: das concepções pedagógicas à prática profissional. São Paulo: Robe, 1995.

DIOGO, M. J. D' E.; DUARTE, Y. A. de O. **Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico.** São Paulo: Atheneu, 2005.

EBISUI, C. T. N. **A identidade profissional do enfermeiro professor do ensino Técnico de Enfermagem.** 2004. 193 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem/USP, Ribeirão Preto, São Paulo. 2004. Disponível em:
<<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-31052005-163355/pt-br.php>>>

ESCOLA TÉCNICA VITAL BRASIL. **Ata nº 01 de 20 de fevereiro de 1953.** Área Profissional: Saúde, Educação Profissional de Nível Técnico. Dourados, 2013.

FERNANDES, J. D. **O ensino de enfermagem e de enfermagem psiquiátrica no Brasil.** 1982. 111 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina/UFBA, Salvador, BA, 1982.

FERREIRA JUNIOR, M. A. Os reflexos da formação inicial na atuação dos professores enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 61, n. 6, dez. 2008.

FREIRE, P. **Cartas à Cristina.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003. p. 43.

FRISON, L. M. B; MORAES, M. A. C. As práticas de monitoria como possibilitadoras dos processos de autorregulação das aprendizagens discentes. **Póiesis Pedagógica**, v.8, n.2, p.144-158, 2010.

GALLEGUILLOS, T. G. B. **Avaliação da educação superior da enfermagem na perspectiva da comissão assessora de avaliação para a enfermagem- INEP.** 2007. 182 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação/USP, São Paulo, 2007.

GALLEGUILLOS, T. G. B; OLIVEIRA, M. A. C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 80-87, mar. 2001.

GEOVANINI, T. Uma abordagem dialética da enfermagem. In: GEOVANINI, T.; MOREIRA, A.; SHOELLER, S. D.; MACHADO, W. C. A. (Org) **História da enfermagem versões e interpretações.** Rio de Janeiro: Revinter, 2005. p. 48.

GEOVANINI, T.; MOREIRA, A.; SHOELLER, S. D.; MACHADO, W. C. A. **História da enfermagem: versões e interpretações.** 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. p. 338.

GERMANO, R. M. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil**. São Paulo: Cortez, 1983. P. 118.

GERMANO, R. M. O ensino de enfermagem em tempos de mudança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 56, n. 4, p. 365-368, jul./ago. 2003.

GOODSON, I. F. **Currículo: teoria e história**. Petrópolis: Vozes, 1995.

GOMES, E. L. R. **Administração em enfermagem: construção histórico-social do conhecimento**. 1991. 188 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, São Paulo, 1991.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S. (Org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 25 ed. Petrópolis: Vozes, 2007. p.79-108.

HIDALGA, W. A. **Engenheiros professores: uma primeira aproximação de suas concepções sobre os saberes docentes**. 2006. 99 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação/Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, SP, 2006.

HUBERMAN, M. O ciclo de vida profissional de professores. In: Nóvoa, A. (Org). **Vida de professores**. Porto, Portugal: Porto Editora, 2000.

ITO, E. E.; PERES, A. M.; TAKAHASHI, R. T.; LEITE, M. M. J. O ensino de enfermagem e as Diretrizes Curriculares Nacionais: utopia x realidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 40, n. 4, p. 570-575, dez. 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais**. Dourados: IBGE, 2013.

JÚNIOR, M. A. F. **A formação para a docência do professor enfermeiro na visão dos professores**. 2006. 144 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2006.

KLEIMAN, A. D. C. B. R de. **Oficina de leitura: teoria e prática**. 9 ed. Campinas: Pontes, 2002.

KOBAYASHI, R. M.; LEITE, M. M. J. Formação de competências administrativas do Técnico de Enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 221-227, mar./abr. 2004.

LAMBERTI, F. L. **Profissional arquiteto e professor arquiteto: uma discussão da docência universitária.** 2008. 133 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, SP, 2008.

LEITE, C.; CAVALCANTE, E.; CARLOS, M.; OLIVEIRA, D.; ALMEIDA, V. Sistematização da assistência de enfermagem: significados e práticas assistenciais de enfermeiros. **Revista Nursing**, São Paulo, n. 166, p. 197, 2012.

LESSARD, C; TARDIF, M. **O trabalho docente: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas.** Petrópolis: Vozes, 2005.

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**, v. 1, n. 1, out./dez. 1999. Disponível em: <<<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/index>>>.

MENDES, M. M. R. **O ensino de graduação em enfermagem no Brasil, entre 1972 e 1994 - mudança de paradigma?** 1996. 311 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/ USP, Ribeirão Preto, SP, 1996.

MINAYO, M. C. de S (Org). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 29 ed., 2010.

MISSIO, L. **O entrelaçar dos fios na construção da identidade docente dos professores do curso de enfermagem da UEMS.** 2007. 282 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação/Unicamp, 2007.

MOROSINI, M. C. (Ed.) **Enciclopédia de pedagogia universitária.** v. 2, Porto Alegre: FAPERGRS/RIES, 2006.

MOURA, A.; LIBERALINO, F. N.; SILVA, F. V.; GERMANO, R. M.; TIMÓTEO, R. P. S. SENADEN: expressão política da educação em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, DF, v. 59, n. spe, p. 441-453, 2006.

MURAKAMI, M. **Ação educadora da enfermeira: contribuição no processo de ação reflexão-ação dos trabalhadores de enfermagem.** São Paulo. 1996. 145p. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro de Ciências da Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1996.

NÓVOA, A. (Org.). **Vidas de professores.** Porto, Portugal: Porto Editora, 1992. p. 20.

_____. **As organizações escolares em análise.** Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1992-1995.

NÓVOA, A. (Org.). **Profissão professor.** Porto: Porto Editora, 1995a.

_____. **Os Professores e sua formação.** 2 ed. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1995b. p. 15-16.

_____. **Formação de professores e trabalho pedagógico.** Lisboa/Portugal: Educa, 2002. p. 23.

OGUISSO, T. (Org.). **Trajetória histórica e legal da enfermagem.** Barueri: Manole, 2005. p. 100-180.

OROSCO, S. S. **A percepção dos docentes de ensino médio de enfermagem sobre a construção do ser professor.** 2010. 215 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade do Oeste Paulista/UNOESTE, Presidente Prudente, SP, 2010.

PADOVANI, O. **A prática pedagógica na Educação Profissional Técnica de Nível Médio em Enfermagem:** estudo em uma escola privada do interior paulista. 2007. 132 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto, SP, 2007.

PAIXÃO, W. **História de Enfermagem.** Rio de Janeiro: Júlio C. Reis Livraria, 1979. p. 50 - 104.

PINTO, J. B. T.; PEPE, A. M. A formação do enfermeiro: contradições e desafios à prática pedagógica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 15, n. 1, p. 120-126, fev. 2007.

PIANUCCI, A. M. G. C. **O professor do ensino técnico em enfermagem, a docência e as novas tecnologias:** contribuições ao seu estudo. 2006. 125 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Cidade de São Paulo/UNICID, São Paulo. 2006. Disponível em <<http://www.cidadesp.edu.br/old/mestrado_educacao/dissertacoes/2006/ana_pianucci.pdf>>

PIERANTONI, C. R. (Coord.). **Alunos de Graduação em Enfermagem - Perfil, Expectativas e Perspectivas Profissionais.** Rede Observatório de Recursos Humanos em Saúde. Relatório Nacional, IMS/UERJ, jun. 2008. Disponível em:

<<http://www.obsnetims.org.br/uploaded/30_4_2013__0_Relatorio_Pesquisa_Alunos_Graduacao.pdf>>

PIMENTA, S. G. Formação de professores: identidade e saberes da docência. In: PIMENTA, S.G. (Org.) **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez, 1999.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. das G. C. **Docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2005.

PIRES, D. **Hegemonia médica na saúde e a enfermagem: Brasil 1500 a 1930**. São Paulo: Cortez, 1989. p.156.

PRAÇA, N. S.; MERIGHI, M. A. B. Pesquisa Qualitativa em Enfermagem. In: PRAÇA, N. S.; MERIGHI, M. A. B. **Abordagens teórico-metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no período reprodutivo**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

PRADO, M. L.; REIBNITZ, K. S.; GELBCKE, F. L. Aprendendo a cuidar: a sensibilidade como elemento plasmático para formação da profissional crítico-criativa em enfermagem. **Texto e Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 296-302, jun. 2006.

RAYMOND, D.; TARDIF, M. Saberes, tempo e aprendizagem do trabalho no magistério. **Educação e Sociedade**. Campinas, v. 21, n. 73, p. 209-244, dez. 2000.

REHEM, C. M. **Perfil e formação do professor de educação profissional técnica**. 1 ed. São Paulo: Senac, 2009.

RENOVATO, R. D.; BAGNATO, M. H. S.; MISSIO, L.; BASSINELLO, G. A. H. As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino da enfermagem. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 231-248, jul./out. 2009.

RIBEIRO, M. I. L. C.; PEDRÃO, L. J. O ensino de Enfermagem no Brasil: enfoque na formação de nível médio. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 82, n. 8, p. 124-128, mar. 2005.

RODRIGUES, M. T. P.; SOBRINHO, J. A. de C. M. Enfermeiro Professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 4, p. 1-13, jul./ago. 2007.

RODRIGUES, R. M. **Diretrizes curriculares para a graduação em enfermagem no Brasil: contexto, conteúdo e possibilidades para a formação**. 2005. 265 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação/Unicamp, Campinas, 2005.

ROMANELLI, O. O. **História da educação no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 1995.

SANTOS, E. B.; SANTANA, G. O.; ASSIS, M. F.; MENESES, R. O. **Legislação: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1997.

SANTOS, L. H. P. dos. **Vivendo em constante conflito: o significado da prática docente no ensino médio de enfermagem**. 1997. 127 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto, 1997.

SANTOS, L. H. P. dos. **Estratégias e avaliação no processo ensino-aprendizagem e a postura do professor na educação profissional em enfermagem**. 2005. 149 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto, 2005. p. 39.

SAUPE, R.; WENDHAUSEN, A. Concepções de educação em saúde e a estratégia de saúde da família. **Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 17-25, jan./abr. 2003.

SCHÖN, D. A. Formar professores como profissionais reflexivos. In: NÓVOA, A. (Coord.). **Os professores e sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

SILVA, A. C. de A. B.; SILVA, G. T. R. da; SILVA, R. M. de O.; VIEIRA, S. L.; SANTANA, M. S. Ensino médio profissionalizante: caracterização da produção científica na área da pós-graduação. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, n. 5, p. 499-505, 2013.

SILVA, E. R. **O cidadão técnico em enfermagem: analisando as mudanças na sua profissionalização**. 2003. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde/UFRN, Natal, 2003.

SILVA, M. G.; FERNANDES, J. D.; TEIXEIRA, G. A. S.; SILVA, R. M. O processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 1, p. 176-184, jan./mar. 2010.

SILVEIRA, C. A, PAIVA, S. M. A. A evolução do ensino de enfermagem no Brasil. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, n. 1, p. 176-183, jan./mar. 2011.

SILVEIRA, R.; CORRÊA, A. K. Análise integrativa da literatura (1999-2003): ensino em educação profissional em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 91-96, jan./abr. 2005.

TARDIF, M. **Saberes Docentes e Formação Profissional**. 4 ed. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 34-286.

TARDIF, M. **Saberes Docentes e Formação Profissional**. 12 ed. Petrópolis: Vozes, 2011. p. 25-300.

TEDESCO, J. C. **O Novo Pacto Educativo: educação, competitividade e cidadania na sociedade moderna**. 1 ed. São Paulo: Ática, 2002.

TYRRELL, M. A. R.; ALMEIDA FILHO, A. J. de. 85 anos no ensino da enfermagem brasileira. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 09-11, mar. 2008.

VALE, E. G.; FERNANDES, J. D. Ensino de Graduação em Enfermagem: a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, p. 417-422, 2006.

XAVIER, I. M. Graduação em enfermagem como o lócus da formação do enfermeiro: diretrizes curriculares e projeto pedagógico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 54, n. 1, p. 5-6, mar. 2001.

APÊNDICE A - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS: ROTEIRO DA ENTREVISTA COM OS PROFESSORES

Data: _____

I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1. Iniciais: _____
2. Idade: _____ Sexo: () feminino () masculino
3. Estado civil: () solteiro(a) () casado(a) () união estável () viúvo(a)
4. Local de nascimento: Cidade: _____ Estado: _____
5. Tempo de serviço no magistério: _____
6. Atividade com docência: () exclusiva () paralela
7. Instituição em que atua: _____

Fale um pouco sobre sua:

II. TRAJETÓRIA ESCOLAR

1. Ensino Fundamental e Médio:

Idade de ingresso: Ensino Fundamental _____

Ensino Médio: _____

2. Graduação

Instituição pública ou privada? _____

Local: _____

Tipo de curso realizado: _____

Dificuldades encontradas: _____

3. Experiências marcantes na sua escolarização, em todos os níveis de ensino.

4. Práticas de leituras e atividades culturais durante a escolarização.

5. Atividades extracurriculares realizadas na graduação: monitoria, projetos de pesquisa/extensão; iniciação científica, estágios.

6. Motivação para a escolha profissional; influência, opção.

7. Pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado):

Ano de início: _____ Ano de conclusão: _____

Curso: _____

Instituição: _____

() pública () privada

Local: _____

IV. TRAJETÓRIA PROFISSIONAL

1. Qual foi sua trajetória profissional até chegar à docência: empregos anteriores; atividades relevantes desenvolvidas.
2. Escolhas importantes realizadas neste percurso. Por que dessas escolhas?
3. Que influências de vida pessoal, familiar, profissional contribuíram ao longo de sua trajetória para se tornar professor? Destaque experiências e fatos importantes que influenciaram esse processo.
4. Exerce outra atividade paralela a docência no Curso? Qual, tempo de atuação e por que motivo?
5. Como se deu sua formação docente. Você tem Licenciatura ou tem outra formação pedagógica?
6. Quando, como e por que ingressou na carreira docente no Curso Técnico de Enfermagem?
Opção pela docência.
7. O que significa ser docente no Curso Técnico de Enfermagem?
8. Que fatores você considera como sendo facilitadores de sua prática docente?
9. Que fatores você considera como sendo limitadores de sua prática docente? Qual (is) aspecto (s) você considera mais difícil no trabalho docente?
10. Quais os desafios, enfrentamentos e estratégias você desenvolve para lidar com a prática pedagógica no Curso Técnico de Enfermagem?
11. Após o relato de sua experiência, em sua opinião o que você acha que seria realmente necessário (ideal) para a construção do ser professor em Enfermagem?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) enfermeiro (a),

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. O estudo denominado **“ENFERMEIRO DOCENTE NO ENSINO TÉCNICO EM ENFERMAGEM”** está sendo conduzido pelas enfermeiras Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi e Prof. Dra. Lourdes Missio, do Mestrado Acadêmico em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Os objetivos específicos desta pesquisa são caracterizar o perfil do docente-enfermeiro relacionado aos aspectos sociodemográficos, formação profissional e mercado de trabalho; identificar como se deu a inserção desse enfermeiro na docência; enumerar os fatores que limitam e/ou facilitam a sua prática pedagógica. Durante a entrevista, você será convidado (a) a contar sua trajetória escolar e profissional, bem como experiências profissionais enquanto docente no ensino técnico em enfermagem. Sua participação no estudo é voluntária. Não serão divulgados o nome ou qualquer outro dado que identifique os participantes, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em possíveis artigos, eventos científicos e mesmo para os pesquisados. Você pode escolher não fazer parte do estudo, ou pode desistir a qualquer momento, sem nenhum dano à sua pessoa. A pesquisa não contará com ressarcimento financeiro. Sua participação será por meio de uma entrevista a ser realizada pela Enf^a Esp. Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi em ambiente privativo. A mesma será gravada, transcrita e depois analisada. As gravações serão utilizadas exclusivamente para a pesquisa permanecendo com a pesquisadora Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi por cinco anos e, após esse período, descartadas. Você poderá experimentar constrangimento ao responder algumas perguntas, pois as mesmas podem expor sentimentos relacionados à profissão. A presente pesquisa será de fundamental importância para o ensino em Enfermagem, já que, buscando resposta para as questões levantadas a cerca do processo de formação para a docência, disponibilizará informações que poderão servir de subsídios para futuros programas de capacitação docente. Além disso, possibilitará reflexões acerca do processo de construção do docente/enfermeiro, podendo retratar o universo social mais amplo, no qual tal experiência é inscrita. Em caso de dúvida a respeito deste estudo você poderá entrar em contato com a pesquisadora Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi pelo celular (67) 9945-1334, e em caso de dúvidas sobre os aspectos

éticos do estudo, com o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFMS pelo telefone (67) 3345-7187. Os resultados serão transmitidos aos participantes, mediante cópia digital do trabalho.

Declaro que li e entendi esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que será emitido em duas vias permanecendo uma comigo e outra com as pesquisadoras e, que todas as minhas dúvidas foram esclarecidas e que sou voluntário a participar deste estudo.

Dourados/MS, _____ de _____ de 2014.

Assinatura do Voluntário

Assinatura da pesquisadora

E-mail do voluntário para posterior envio dos resultados da pesquisa

ANEXO A - AUTORIZAÇÃO DAS ESCOLAS TÉCNICAS EM ENFERMAGEM



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

A
Marlene Assunção de Matos
Diretora e Coordenadora da Escola Técnica IEGRAN
Nesta

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Por meio deste instrumento, solicitamos autorização para a realização da pesquisa intitulada “O enfermeiro docente no ensino técnico em enfermagem”, junto aos docentes enfermeiros desta escola. A pesquisa tem por objetivo compreender como os enfermeiros vão se constituindo docentes em cursos técnicos em enfermagem, no interior do Estado de Mato Grosso do Sul. Para a obtenção dos dados do estudo pretendemos realizar uma entrevista com docentes enfermeiros que ministram disciplinas no Curso Técnico de Enfermagem. A coleta dos dados está prevista para o período entre dezembro de 2013 a junho de 2014.

A pesquisa faz parte da proposta de estudo da mestrandia Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi, aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob orientação da Profa. Dra. Lourdes Missio e co-orientação do Prof. Dr. Rogério Dias Renovato..

Dourados/MS, 15 de setembro de 2013.

Marlene Assunção de Matos
Diretora Pedagógica
Port. nº 02/2007

Lourdes Missio
Profa. Dra. Lourdes Missio

Orientadora

Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi
Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi

Orientanda



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

A
Aurelino Pereira da Silva
Diretor da Escola Vital Brasil
Nesta

AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Por meio deste instrumento, solicitamos autorização para a realização da pesquisa intitulada “O enfermeiro docente no ensino técnico em enfermagem”, junto aos docentes enfermeiros desta escola. A pesquisa tem por objetivo compreender como os enfermeiros vão se constituindo docentes em cursos técnicos em enfermagem, no interior do Estado de Mato Grosso do Sul. Para a obtenção dos dados do estudo pretendemos realizar uma entrevista com docentes enfermeiros que ministram disciplinas no Curso Técnico de Enfermagem. A coleta dos dados está prevista para o período entre dezembro de 2013 a junho de 2014.

A pesquisa faz parte da proposta de estudo da mestranda Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi, aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sob orientação da Profa. Dra. Lourdes Missio e co-orientação do Prof. Dr. Rogério Dias Renovato.

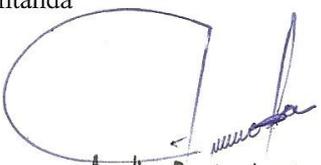
Dourados/MS, 15 de setembro de 2013.


Prof. Dra. Lourdes Missio

Orientadora


Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi

Orientanda


Aurelino Pereira da Silva
Diretor da Escola Vital Brasil

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O enfermeiro docente no ensino técnico em enfermagem

Pesquisador: Aniandra Karol Gonçalves Sgarbi

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 23224914.8.0000.0021

Instituição Proponente: Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - UFMS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 575.077

Data da Relatoria: 31/03/2014

Apresentação do Projeto:

Este estudo objetiva compreender como os enfermeiros vão se constituindo docentes em cursos técnicos em enfermagem, no interior do Estado de Mato Grosso do Sul. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, de natureza descritivo-explicativa, a qual será realizada com enfermeiros bacharéis e/ou licenciados docentes em Escolas de Curso Técnico em Enfermagem no município de Dourados-MS.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender como os enfermeiros vão se constituindo docentes em cursos técnicos em enfermagem, no interior do Estado de Mato Grosso do Sul; Caracterizar o perfil do docente-enfermeiro segundo variáveis relacionadas aos aspectos sociodemográficos, formação profissional e mercado de trabalho; Identificar como se deu a inserção desse enfermeiro na docência; Enumerar os fatores que limitam e/ou facilitam a sua prática pedagógica.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Risco: por sua característica de coleta de dados de forma direta, essa pesquisa pode oferecer riscos ao pesquisado, como possível constrangimento por parte dos indivíduos integrantes, pois a mesma pode expor sentimentos relacionados à profissão, entretanto visa ampliar horizontes,

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 **CEP:** 79.070-110
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** bioetica@propp.ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 575.077

esclarecer e modificar conceitos, podendo ser minimizado quando bem esclarecidos, atendendo às necessidades dos envolvidos.

Benefícios: de fundamental importância para o ensino em Enfermagem, já que, buscando resposta para as questões levantadas a cerca do processo de formação para a docência, disponibilizará informações que poderão servir de subsídios para futuros programas de capacitação docente. Além disso, possibilitará reflexões acerca do processo de construção do docente/enfermeiro, podendo retratar o universo social mais amplo, no qual tal experiência é inscrita. Destaca-se, ainda, a relevância do tema na repercussão qualitativa da assistência prestada pelos serviços de saúde à comunidade, uma vez que, os resultados poderão contribuir para a formação dos profissionais de Enfermagem que vivem em relação constante com os cidadãos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de Dissertação de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem, ancorado em atuação na docência em enfermagem, da proponente, o que proporcionou indagações quanto à prática pedagógica do enfermeiro na docência nos cursos técnicos em enfermagem, como também para a atuação profissional na qual os enfermeiros estão se deparando com situações referentes ao processo de ensino nos mais variados momentos, seja assistindo pacientes e promovendo educação para saúde; exercendo atividades administrativas junto à equipe de enfermagem e participando de programas de educação continuada e ainda, atuando diretamente no ensino contribuindo para a formação de futuros profissionais.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE caracteriza e informa os procedimentos aos quais os participantes estarão submetidos. Apresenta as autorizações/anuências das Escolas Técnicas envolvidas, bem como o Instrumento para Coleta de Dados, roteiro da entrevista a ser realizada como os professores.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há registros a serem realizados.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Pró Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação/UFMS
Bairro: Caixa Postal 549 **CEP:** 79.070-110
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3345-7187 **Fax:** (67)3345-7187 **E-mail:** bioetica@propp.ufms.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MATO GROSSO DO SUL -
UFMS



Continuação do Parecer: 575.077

Considerações Finais a critério do CEP:

CAMPO GRANDE, 31 de Março de 2014

Assinador por:
Odair Pimentel Martins
(Coordenador)