

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação em Educação

**A RELAÇÃO COM O SABER DE DUAS ENFERMEIRAS-PROFESSORAS NO
ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM**

Maria do Socorro Pacheco Pena

Belo Horizonte

2011

Maria do Socorro Pacheco Pena

**A RELAÇÃO COM O SABER DE DUAS ENFERMEIRAS-PROFESSORAS NO
ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Educação da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientadora: Prof^a Dr.^a Anna Maria Salgueiro Caldeira

Belo Horizonte

2011

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

P397r Pena, Maria do Socorro Pacheco
A relação com o saber de duas enfermeiras-professoras no estágio supervisionado de um curso de graduação em enfermagem / Maria do Socorro Pacheco Pena. Belo Horizonte, 2011.
95f.: Il.

Orientadora: Anna Maria Salgueiro Caldeira
Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.
Programa de Pós-Graduação em Educação.

1. Docentes de enfermagem. 2. Enfermagem – Estudo e ensino. 3. Programas de estágio. I. Teixeira, Dalton Jorge. II. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Programa de Pós-Graduação em Educação. III. Título.

CDU: 616-083:378

Maria do Socorro Pacheco Pena

**A RELAÇÃO COM O SABER DE DUAS ENFERMEIRAS-PROFESSORAS NO
ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação-Mestrado da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do Título de Mestre em Educação.

Profa. Dr^a. Anna Maria Salgueiro Caldeira (PUC MINAS)

Orientadora

Profa. Dra. Cláudia de Mattos Penna (UFMG)

Profa. Dra. Maria Auxiliadora Monteiro Oliveira (PUC MINAS)

Belo Horizonte, 14 de dezembro de 2010.

Ao meu querido filho Leonardo, amigo de todas as horas, inspiração para as minhas várias lutas diárias e principalmente por esta. Representou para mim uma fonte de energia para que eu chegasse até este tempo final. Saiba que o meu amor por você é incondicional. Graças eu dou pela sua vida.

AGRADECIMENTOS

Pensava estar sozinha nesta jornada, mas a cada curva, eu percebia aqueles que permaneciam ao longo do caminho, e que tinham sido colaboradores fieis nas diferentes etapas deste trabalho e sei, que se não foram muitos, significaram a vitória.

Obrigada Deus! Saber que podemos levantar todas as manhãs e seguir em frente no cumprimento de nossas tarefas e realização de nossos sonhos é uma dádiva que não podemos deixar de considerar como sendo a presença viva de Deus em nossas vidas. Para Ele minha eterna gratidão, pedido de bênçãos permanentes e de perdão pelos momentos de fraqueza, não coerentes com seus desígnios.

Em seguida, meu agradecimento à Profa. Dra. Anna Maria Salgueiro Caldeira, pela orientação ética, técnica e competente, rigorosa, porém, permeada pela compreensão de que eu não era suficientemente livre para ser totalmente este trabalho, tendo em vista as outras exigências em minha vida. Soube intervir com sabedoria. Momentos houveram, em que com a sabedoria inerente aos “mestres”, me mostrou um lado da enfermagem que eu desconsiderava e até havia esquecido .

Também quero deixar registrado o meu agradecimento aos professores que fizeram parte do corpo docente no período em que frequentei novamente os bancos da escola no curso de mestrado, e concomitantemente aos colegas, com quem aprendi muitos modos de ser e compartilhar novas experiências.

Não poderia deixar de ressaltar, a equipe da secretaria, em especial à Valéria, que sempre nos acolheu nos momentos de dificuldade, dúvidas e alegrias, fazendo com que tudo ficasse mais leve. Não faltaram informações e alertas de sua parte. Soube intervir e me apoiar em momento delicado desse processo.

Registro também meu agradecimento às enfermeiras-professoras que fizeram parte desta pesquisa pela colaboração irrestrita aos meus interesses acadêmicos durante a investigação e também aos queridos alunos pela confiança e apoio, permitindo minha presença em um momento tão particular de sua aprendizagem.

Quero também agradecer aos meus queridos alunos e professores com quem compartilho minha experiência na docência. Estes, mesmo sem saber, significaram muito para esta decisão de trilhar um caminho sobre o saber docente.

Não posso deixar de citar a enfermeira Lusinalva, que com toda sabedoria, inerente às pessoas de fé, soube compreender um momento especial da minha vida. Talvez, sem sua ajuda, eu hoje não pudesse estar aqui agradecendo à realização deste trabalho.

Agradeço, finalmente, aos meus pais, ao Léo, aos familiares que também fazem parte do meu dia a dia e à minha secretária Francis. Esses, mesmo sem compreender o significado deste trabalho, foram sensíveis o bastante para perceber que eu precisava que eles assumissem vários papéis para que eu pudesse me dedicar a este estudo. Possuem um saber que não se encontra nas escolas formais e sim na escola da vida e das relações humanas.

“(...) educador é aquele que educa, isto é, o que pratica educação. Portanto, para alguém ser educador é necessário saber educar. Assim, quem pretende ser educador precisa aprender, ou seja, precisa ser formado, precisa ser educado para ser educador”.

Saviani (1996)

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo compreender a relação com o saber que os enfermeiros-professores constroem ao longo de sua formação acadêmica e de sua prática profissional. Utilizou-se como referencial teórico os conceitos da relação com o saber conforme apresentado por Bernard Charlot, que é entendida como a relação com o mundo, com outro e consigo mesmo. Foram utilizadas também as concepções de atividade, sentido e significado da teoria da atividade de Leontiev. A abordagem metodológica caracterizou-se como estudo de caso, tendo como unidade de análise, a atividade docente de duas enfermeiras-professoras durante o estágio supervisionado curricular de um curso de graduação em enfermagem. O trabalho de campo foi desenvolvido no primeiro e segundo semestre de 2009, e os procedimentos utilizados para a coleta de dados foram a observação e a entrevista semi-estruturada. Os resultados das análises possibilitaram considerar a relação com o saber, com o aprender e com o ensinar, através do desenvolvimento da atividade docente orientadora de ensino, configurando também a importância e a necessidade de formação docente para o enfermeiro-professor.

Palavras-chave: Relação com o saber. Atividade docente. Docência em enfermagem.

ABSTRACT

This work aims at understanding the relation with knowledge that teaching nurses develop in the course of their academic formation and the professional practice. We have used as a theoretical reference the concepts about the relation with knowledge presented by Bernard Charlot, which is understood as a relation with the world, with someone else and the self. We have also supported the work on Leontiev theory's concepts of activity, sense and meaning. The methodological approach has been characterized as a study case, having as unit of analysis the teaching activity of two teaching nurses during the tutored curricular internship in an undergraduate nursing course. The field work was developed during the 2009 first and second school semesters, and the procedures for data gathering were observation and half-structured interviews. The results of analyses have made possible to consider the relation with knowledge, learning and teaching, through the development of the teaching activity as a teaching orientation, while pointing out the importance and need of providing teaching formation for the teaching nurse.

Key-words: Relation with knowledge. Teaching activity. Nursing teaching.

LISTA DE SIGLAS

CNE	Conselho Nacional de Educação
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CTI	Centro de Tratamento Intensivo
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCNENF	Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Enfermagem
EAD	Ensino a Distância
IES	Instituição de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
MEC	Ministério da Educação e Cultura
PROFAE	Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da área de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SENADEN	Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem

LISTA DE ABREVIATURAS

Etc.	Etecétera
n.	número
p.	página

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 O SABER DA ENFERMAGEM E O SABER DOCENTE.....	18
2.1 O saber da enfermagem: uma perspectiva histórica e social.....	18
2.2 Saberes docentes e saber docente.....	24
2.3 Enfermagem e docência.....	29
3 A CONSTRUÇÃO TEÓRICA DO OBJETO DE ESTUDO: A RELAÇÃO COM O SABER DO ENFERMEIRO-PROFESSOR.....	38
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	47
4.1 A pesquisa.....	47
4.2 Os sujeitos, a instituição de ensino e o local onde se deu a observação.....	50
4.3 Instrumentos de coleta de dados.....	52
4.4 Tratamento dos dados.....	54
5 DIÁLOGANDO COM A REALIDADE: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	57
5.1 Ouvindo as professoras: a relação com o saber e o sentido da profissão.....	57
5.1.1 <i>As professoras: o nosso encontro quem são as professoras enfermeiras como surgiu a enfermagem, a profissional enfermeira e a profissional enfermeira- professora.....</i>	57
5.1.2 <i>A opção pela enfermagem, a inserção no mercado de trabalho e a formação continuada.....</i>	59
5.1.3 <i>A inserção na docência.....</i>	63
5.1.4 <i>Modos de ser docente: sentido e significado.....</i>	68
5.2 Descrição analítica das cenas observadas: um percurso do empírico ao teórico e do teórico ao empírico.....	72
5.2.1 <i>Iniciando uma relação: enfermeira-professora e alunos.....</i>	73
5.2.1.1 <u>Cena 1 - O primeiro encontro com os alunos - Profa. Lua e Profa. Brisa.....</u>	74
5.2.1.2 <u>Cena 2 - Conhecendo a unidade e a equipe de enfermagem.....</u>	76

5.2.2 <i>A relação com os funcionários: um momento delicado</i>	77
5.2.2.1 <u>Cena 3 - O soro acabou e tem um preparo de exame para ser iniciado</u>	77
5.2.3 <i>A relação com a instituição de saúde: parcerias que precisam ser mantidas</i>	79
5.2.3.1 <u>Cena 4 - Uma tarefa que não havia sido cumprida</u>	79
5.2.4 <i>Os saberes da enfermagem e a prática assistencial: relação com alunos, com os pacientes e seus familiares</i>	80
5.2.4.1 <u>Cena 5 - Preparando para desenvolver um procedimento terapêutico: a relação com o ensino, com o aluno, o cliente e os familiares</u>	81
5.2.5 <i>Saberes da enfermagem e saberes da prática: rompendo com dicotomias</i>	83
5.2.5.1 <u>Cena 6 - Passar uma sonda vesical em paciente pós-operado</u>	83
5.2.6 <i>Apropriação de dispositivos científicos, técnicos e tecnológicos: uma atividade a ser desenvolvida</i>	84
5.2.6.1 <u>Cena 7 - Trabalhando em equipe para instalar um dispositivo terapêutico</u>	84
5.2.7 <i>O processo cultural, político, social e econômico da profissão, na construção de um alicerce intelectual</i>	86
5.2.7.1 <u>Cena 8 - Observando o cliente e desenvolvendo no aluno senso clínico, crítico e de responsabilidade e prioridade assistencial</u>	86
5.2.7.2 <u>Cena 9 - Chegou o dia de discutir o questionário</u>	87
5.3 Os saberes mobilizados e produzidos na prática	87
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	89
REFERÊNCIAS	93

1 INTRODUÇÃO

Para desenvolver uma pesquisa sobre a relação do enfermeiro-professor com o saber, tomou-se como ponto de partida a experiência profissional da autora como enfermeira de instituições hospitalares, públicas e privadas, desde 1981 e, também, experiência como docente do sistema de ensino privado, voltado para a formação de profissionais de enfermagem de nível técnico e, posteriormente, para formação em nível superior. Partiu-se de suas próprias experiências, desafios, dúvidas e interesses acadêmicos surgidos ao longo de sua história de vida e profissional.

Inicialmente, reconstruiu-se o processo de articulação dessas duas profissões - docência e enfermagem -, a inserção na profissão docente e trajetória para tornar-se uma enfermeira-professora referenciando-se a uma indicação para lecionar em uma escola de enfermagem de nível técnico. Desde então, estas duas áreas se aproximaram e permitiram construir um novo conhecimento e desenvolver uma nova prática profissional, a docência em enfermagem.

Tendo como base a experiência profissional como enfermeira, iniciou sua participação no corpo docente responsável pela formação de novos profissionais de enfermagem em escola de nível técnico profissionalizante. Inicialmente, esta nova atividade na vida profissional representava apenas mais uma remuneração. A docência não representava uma profissão, a profissão era a enfermagem. Estava na escola para ensinar aquilo que sabia fazer. O que prevalecia era o conhecimento específico de enfermagem.

Assim, a atuação como enfermeira-professora no espaço escolar teve como principal sustentação o conhecimento técnico-científico adquirido ao longo da formação profissional no curso de graduação em enfermagem e a prática profissional como enfermeira. Foi possível contar também com a experiência na gestão de pessoas, área também de domínio da profissão enfermagem, que muito auxiliou na relação com os alunos e na gestão da sala de aula, aspectos que foram considerados relevantes nesta trajetória.

Logo no início das atividades, deparou-se com os desafios da prática docente: como ensinar, como comportar em um ambiente de aprendizagem e, principalmente, a relação com o conhecimento, com os alunos e com a instituição de ensino. Tudo parecia distante do que inicialmente considerou-se como fácil. Percebeu-se a necessidade de preparar para ser enfermeira-professora. A leitura de Lima e Madureira (2010) sobre a docência em enfermagem, contribui para entender que a docência exige uma formação específica e continuada, que se estende ao longo da carreira profissional e envolve uma aprendizagem

interativa, cumulativa, combinando uma variedade de formas de aprendizagem, conforme propõe:

A formação do docente em enfermagem deve ser consolidada com base no domínio de conhecimentos científicos e na atuação investigativa no processo de ensinar e aprender, com propósito de recriar situações de aprendizagem por investigação do conhecimento de forma coletiva. Os saberes, quando tidos como aquisições técnicas isoladas, são inexpressivos, pois seriam produzidos como o resultado de uma formação que se pressupõe já construída, consistindo mais em reprodução do que em construção. A atividade docente é considerada como expressão do saber pedagógico, e este, ao mesmo tempo, é fundamento e produto da atividade docente que acontece no contexto escolar, instituição social historicamente construída (LIMA; MADEIRA, 2010, p. 73).

Reconheceu-se que apenas a formação técnico-científica proporcionada pelo curso de graduação em enfermagem não capacita o enfermeiro para a função educativa, tendo em vista a complexidade e singularidade dos processos pedagógicos. A disciplina que abarca o conteúdo da área de educação no curso de enfermagem é trabalhada de maneira superficial, em sua maioria, nos períodos iniciais do curso, com carga horária reduzida, dificultando assim a relação dos discentes com os processos de ensino-aprendizagem. Os graduandos em geral querem aprender a serem enfermeiros e a executar as técnicas inerentes à profissão. Só posteriormente identificam outros aspectos da profissão com mais clareza, entre eles, a formação docente para a enfermagem.

Segundo Lima e Madeira (2010), o exercício profissional envolvendo educação e saúde, duas práticas em que os problemas surgem de forma complexa e em que as estratégias planejadas não podem ignorar o sujeito, nem os contextos em que ocorre a prática de formação, remete à percepção quanto à importância do saber da docência que envolve os processos de ensino-aprendizagem e seus contextos formativos e normativos.

Segundo Batista (2005), na medida em que a docência tem sido objeto de análises e estudos a partir do movimento de transformação do ensino superior na área da saúde no Brasil, inovações educacionais têm sido desenvolvidas, implantadas e avaliadas para atender este cenário, incluindo: integração disciplinar, aprendizagem baseada em problemas, currículo centrado na comunidade e currículo nuclear, entre outras inovações.

Para atuar de forma inovadora, responsável e consciente das novas propostas educacionais em enfermagem, enfrenta-se, a todo o momento, inúmeros desafios, que requerem posturas pró-ativas, reflexivas e críticas por parte do docente. Foram essas dificuldades vivenciadas na trajetória docente da autora que despertaram na mesma, a consciência de seu despreparo para o exercício pleno da docência e possibilitaram perceber

que ser professor é muito mais do que transmitir o conhecimento para o aluno. Esta descoberta foi o fator decisivo para que buscasse na especialização em Metodologia do Ensino Superior, um suporte para exercer a docência com maior propriedade.

Posteriormente, o convite para um cargo de gestão em um curso de graduação em enfermagem mobilizou-a a dar continuidade ao seu processo de formação continuada. Foi quando decidiu cursar o Mestrado em Educação, com a intenção de atender não só a necessidades de titulação para o exercício do magistério no ensino superior como também de ampliar seus conhecimentos nas áreas da docência e da pesquisa.

Nesse sentido, Batista (2005) alerta sobre a necessária articulação entre a teoria e a prática, ou seja, sobre a práxis:

Compreender o trabalho do professor universitário da área de saúde requer cuidadoso estudo e investigações que busquem articular as dimensões institucionais às dimensões pessoais e coletivas, pois é na inter-relação de várias perspectivas que se configura um olhar crítico-reflexivo sobre este trabalho com a prática social. A docência em saúde articula teoria e prática, mediando saberes e orientando atuações de outras duas práticas sociais: a saúde e a educação. O seu exercício constitui uma práxis, no sentido conceituado por Vasquez (1977), ou seja, a dialética teoria e prática, na qual os sujeitos constroem significados e propõem intervenções na realidade (BATISTA, 2005, p. 286).

Nessa perspectiva é possível afirmar que, para se tornar um enfermeiro-docente, é necessário estabelecer uma relação com os saberes da enfermagem e da docência.

A leitura do livro “A relação com o saber” (CHARLOT, 2000) ajudou a entender o processo de formação como docente-enfermeira. Charlot (2000) mostra a importância da mobilização, da atividade e da atribuição de sentido à docência para se estabelecer uma relação com o saber.

Assim, o enfermeiro-professor deve estabelecer uma relação com o saber da enfermagem e da docência.

Através da prática como docente e como gestora do trabalho de outros enfermeiros-professores, ampliou-se a oportunidade de observar e refletir sobre a ação do enfermeiro-professor, favorecendo a compreensão da relação destes profissionais com o saber da enfermagem e com o saber pedagógico mobilizado na prática docente cotidiana, em especial, na disciplina de Estágio Supervisionado.

Assim, a opção para estudar a relação com o saber do enfermeiro-professor, especificamente junto ao exercício da disciplina Estágio Supervisionado, se justifica devido à importância que a relação teoria-prática representa para a formação do enfermeiro-professor.

No campo de estágio, o enfermeiro-professor busca superar a dicotomia entre o conteúdo de enfermagem e sua prática cotidiana, em que diferentes fatores condicionam a intervenção do docente. Este momento requer do enfermeiro-professor tanto o domínio de um conhecimento específico de enfermagem como de um conhecimento pedagógico sobre o processo de ensino-aprendizagem dessa disciplina. Pois, não é suficiente ser enfermeiro para ser enfermeiro-professor. Ser detentor de um saber profissional, não o faz professor de enfermagem. Para tal, faz-se necessário que este profissional-enfermeiro estabeleça relação com o saber da profissão e da pedagogia.

Ao refletir sobre a relação do enfermeiro-professor com o saber da enfermagem e da docência, mobilizados no cotidiano do campo de estágio, surgem algumas questões: que conhecimentos são necessários ao enfermeiro-professor para desenvolver o estágio supervisionado? Que saberes o enfermeiro-professor mobiliza para desenvolver suas aulas? Como transforma os conhecimentos de enfermagem em saberes práticos? Que relação estabelece com estes conhecimentos e saberes?

Na tentativa de responder a estas indagações, busca-se, neste estudo, compreender: a relação com o saber que os enfermeiros-professores constroem ao longo de sua formação acadêmica e de sua prática profissional. Para abordar a relação com o saber por parte do enfermeiro-professor, recorreu-se à contribuição da teoria da relação com o saber, de Bernard Charlot (2000) e aos conceitos de atividade, sentido e significado da atividade docente de Leontiev, buscando responder a questão central desta pesquisa: Qual a relação com o saber que o enfermeiro-professor busca desenvolver durante sua atividade docente cotidiana no estágio supervisionado de um curso de graduação em enfermagem? Que recursos ele utiliza para que os alunos atribuam sentido e significado à sua aprendizagem no estágio supervisionado?

Este estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Partiu-se do encontro e diálogo com duas professoras, de uma instituição privada de ensino superior, responsáveis pelo acompanhamento do estágio supervisionado em uma instituição de saúde pública de grande porte. Foi-se ao encontro das vivências cotidianas da prática docente destas enfermeiras-professoras através da observação direta e da análise de seus relatos, coletados através de entrevista semi-estruturada. Iniciava-se assim, o que seria uma experiência única como enfermeira e professora.

Para maior organização desse estudo sobre a relação com o saber, iniciou-se o mesmo no capítulo 1, descrevendo a inserção da autora enquanto enfermeira-professora no universo da docência, destacando o que a mobilizou a desenvolvê-lo, as questões que o orientaram, o

objetivo a ser atingido e a abordagem teórica e metodológica que considerou-se ser de melhor aderência para sua concretude.

O que estava em foco, era *a relação com o saber*, construída por duas enfermeiras-professoras no campo da prática, através da disciplina estágio supervisionado. Foi na direção a este foco que traçou-se a trajetória enquanto pesquisadora e para melhor compreensão desse estudo estruturou-se esta dissertação em outros capítulos a saber:

- a) Capítulo 2: considerou-se que, para contextualizar a relação com o saber, fazia-se necessário, explorar o saber de maneira abrangente, de forma a contribuir com a investigação. Nesse sentido, optou-se por descrever o que os pesquisadores já haviam expressado sobre o saber da enfermagem, os saberes docentes e saber docente, e, nesse contexto, como se apresentava a enfermagem-docência enquanto uma profissão;
- b) Capítulo 3: a construção teórica foi fundamental para o diálogo com o empírico e a permanência no campo. Dialogou-se com as concepções teóricas de Bernard Charlot e Leontiev. As duas teorias se entrelaçam e embasam todos os aspectos teóricos dessa dissertação;
- c) Capítulo 4: destacou-se e justificou-se a escolha da abordagem qualitativa e do método estudo de caso. Apresentou-se os sujeitos da pesquisa, o local onde foi realizada, os instrumentos de coleta e o tratamento dos mesmos que permitiram uma análise;
- d) Capítulo 5: foi nesse capítulo, que a partir das informações empíricas, obtidas através da entrevista e observação de campo, que foi possível descrever de forma analítica, sustentada pelas concepções teóricas de Bernard Charlot e Leontiev, a relação com o saber construída pelas enfermeiras-professoras durante o desenvolvimento das atividades docentes no campo da prática, através da disciplina estágio supervisionado;
- e) Capítulo 6: o que parecia ser o final despertou o desejo de continuar. Ainda tem-se muito o que investigar sobre a enfermagem e a docência. Sugere-se algumas questões e destacou-se contribuições.

2 O SABER DA ENFERMAGEM E O SABER DOCENTE

2.1 O saber da enfermagem: uma perspectiva histórica e social

A enfermagem é a arte de cuidar do ser humano, é a ciência que pelo seu conhecimento, respalda as ações para que este cuidado aconteça. Um cuidado individualizado, integral e de qualidade técnica e ética, no nível individual, familiar e coletivo. Cuidado holístico, desenvolvido de forma autônoma ou em equipe, executando ações voltadas para a prevenção de doenças, promoção e reabilitação da saúde. Assim sendo, a elaboração de seu corpo de conhecimentos, seu saber, ao longo da história, vem lhe conferindo atitudes e habilidades para desempenhar sua prática, que é social, no contexto assistencial, gerencial, da pesquisa e do ensino.

Florence Nightingale, em 1860, assim se expressava sobre o que entendia por enfermagem:

Enfermagem é uma arte e para realizá-la como arte requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto à obra de qualquer pintor ou escultor, pois o que é tratar de uma tela morta ou do frio mármore, comparado ao tratar do corpo vivo, templo do espírito de Deus? É uma das artes, poder-se-ia dizer, a mais bela das artes (HORTA, 1979, p. 181).

Por sua vez, Horta (1979) afirmou, um século mais tarde, que a enfermagem é:

A ciência e a arte de assistir ao ser humano no atendimento de suas necessidades humanas básicas, de torná-lo independente desta assistência, tanto quanto possível pelo ensino do auto-cuidado; do recuperar, manter e promover a saúde em colaboração com outros profissionais (HORTA, 1979, p. 181).

Contrastando essas duas concepções, pode-se perceber uma mudança do significado de enfermagem em seu percurso histórico, cultural e social, que reflete inclusive o desenvolvimento do seu saber específico nesses dois séculos: de um saber arte para um saber ciência e arte, sempre relacionado à prática do cuidar.

Mais recentemente, Almeida e Rocha (1986), Oguisso (2005), Viana (2005) e Quirino *et al* (2009) referem-se a três tipos de saber da enfermagem - o intuitivo, o técnico e o teórico -, no desenvolvimento da profissão como prática social. A apropriação dos conhecimentos que legitimavam cada um destes saberes acompanha a evolução das ações de enfermagem enquanto prática social, tendo como objeto o cuidado humano. Percebe-se ainda no percurso histórico desta apropriação, a transformação do sentido e significado da enfermagem, que

busca através da construção de um saber próprio, substituir a imagem de uma profissão subserviente pela imagem de uma profissão autônoma. No entanto, mantém-se o objeto de sua ação - o cuidar do humano – porém acrescido de uma autonomia e de uma propriedade, subsidiadas pelo conhecimento. Assim, o saber da enfermagem adquire o *status* de conhecimento científico e de prática social.

Percebe-se ainda, no percurso histórico desta apropriação, a transformação do sentido e significado da enfermagem, que, busca, pela aquisição de um saber próprio, substituir a imagem de uma profissão subserviente por uma imagem de profissão autônoma e intelectualizada. Mantém-se o objeto de sua ação, o cuidar do humano, porém busca-se uma autonomia e propriedade deste cuidado, subsidiada por um corpo de conhecimentos próprios, pelo saber da enfermagem como uma ciência.

Assim sendo, a enfermagem, desde sua origem e ao longo da história, sempre se manteve como uma prática social, considerada uma área do conhecimento em que seus exercentes, utilizavam as técnicas como instrumentos do seu saber e fazer em detrimento de suas funções essenciais: o cuidado ao ser humano, a administração do processo de cuidar em enfermagem e a educação em saúde (QUIRINO *et al* 2009). Como prática social, carrega os valores e as contradições presentes na sociedade, e se mantém impregnada pelo compromisso com a valorização e emancipação do ser humano no que se refere à vida e à saúde. Neste contexto, não pode deixar de estar sujeita, ou realizar-se, a partir da perspectiva da complexidade das transformações sociais.

A leitura dos trabalhos de Almeida e Rocha (1986), Viana (2005) e Cestari (2003), Quirino *et al* (2009) e Oliveira e Servo (2005) fortaleceram a percepção de que os princípios e teorias científicas e as técnicas de enfermagem representam quase a totalidade do saber em enfermagem, saberes estes imbricados entre si no exercício da prática profissional em enfermagem. Fatos¹ culturais, econômicos, políticos e sociais foram determinantes, e ainda são, para a superposição de valores destes conhecimentos/saberes na construção da identidade do profissional enfermeiro.

Nesse sentido, concorda-se com Almeida e Rocha (1986, p. 36) quando expressam que:

O saber não é uma instância abstrata, neutra, desvinculada da prática, ele é histórico por tratar-se de uma dimensão desta prática. Ele vai se compondo e se organizando

¹ Destacam-se historicamente a medicalização dos hospitais, a revolução industrial, a valorização do sujeito, a divisão social do trabalho, a institucionalização do ensino da enfermagem, a pesquisa em enfermagem e a busca pelo reconhecimento da enfermagem como ciência.

pelo comando da prática. Verificar-se-á como estes instrumentos são arranjados em relação ao concreto real, para dar conta do objeto de trabalho de enfermagem, demarcando-se alguns contextos históricos necessários para a análise.

Apoiando, parcialmente, nos estudos de Almeida e Rocha (1986), apresenta-se brevemente estes saberes. Não focaliza-se a visão capitalista da relação com os meios de produção abordada pelos autores, mas os saberes e os conflitos que se fizeram presentes, no seu processo de construção pela equipe de enfermagem e, em especial, na construção da identidade do enfermeiro, enquanto líder desta equipe.

- a) O saber intuitivo: inicialmente simples gestos de conforto para a alma, cuidados domésticos paliativos dispensados pelas mulheres à família, rituais de cura pelos sacerdotes e ações empíricas realizadas pelas irmãs de caridade, gestos cristãos. Um conjunto de ações intuitivas e independentes das ações médicas. Não se pode dizer da existência de um saber constituído.
- b) O saber das técnicas: com a disciplinização/medicalização² dos hospitais tem-se o encontro do saber médico, no topo da hierarquia hospitalar, com o saber de enfermagem, que se volta para o controle do ambiente e se submete ao saber da medicina. As primeiras técnicas de enfermagem foram as disciplinares e de melhoria do ambiente. O saber da enfermagem é delineado em relação ao controle das condições ambientais que permeiam o paciente. O cuidado ainda não era o alvo, mas sim o disciplinamento de seus agentes para tornar o ambiente favorável. No início do século XX, na modalidade funcional, este saber é associado à racionalidade científica do trabalho. O saber das técnicas tem seu desenvolvimento pleno na década de 30, 40 e na década de 50, sustentado pelos princípios científicos, com base nas ciências naturais e sociais³, com ênfase no biológico e no trabalho de equipe, cristalizando-se no trabalho intelectual da enfermeira no conhecimento da administração científica e no trabalho manual dos demais membros da equipe⁴. Este saber constitui, na atualidade, um importante saber da enfermagem, sendo enfatizados o seu aprendizado no ensino formal e a produção de textos cada vez mais complexos sobre as técnicas de enfermagem em busca de sua autonomia e respaldo científico. Assim, este saber, agora

² O hospital, ao se conceber com um ambiente de cura, tem seu espaço convertido em ambiente terapêutico. O médico assume o controle e a responsabilidade da organização hospitalar. A enfermagem anota e cumpre as ordens (FOUCAULT, 1988).

³ O saber da enfermagem procura delinear-se, buscando fundamentação para as técnicas; esta fundamentação é chamada de científica e busca esta cientificidade na aproximação com o saber da medicina e, conseqüentemente, sua autoridade.

⁴ Concepção separada da execução. Nível médio executa e superior gerencia. Deve-se melhorar os canais de comunicação (relatórios, normas, manuais etc.) para atuação do enfermeiro.

é associado ao saber das teorias, voltado para o cuidado, porém incluindo também as questões do disciplinamento, racionalidade do trabalho e estudos baseados em evidência e ciência. (grifo nosso).

- c) O saber das teorias: iniciado por enfermeiras americanas⁵ que, ao buscar autonomia e especificidade para a enfermagem, estabeleceram um novo enfoque para este saber. Este movimento acadêmico ocorre no final dos anos 60 e em toda a década de 70, chegando à atualidade como a mais recente expressão do saber da enfermagem, através da SAE⁶. O saber das teorias, sendo um aprofundamento no seu próprio campo, busca pela autonomia, pelo seu reconhecimento como um saber científico, voltado para o cuidar e delimitando seus limites de atuação no trabalho com outros profissionais, sem submissão ou subserviência, mas como colaboração consciente para a prevenção da doença, promoção, manutenção e reabilitação da saúde. Uma produção intelectual de domínio das enfermeiras, diferenciando-as das demais categorias da equipe. As teorias ultrapassaram, no nível discursivo, as técnicas e os princípios e, atualmente, buscam o reconhecimento formal pelas instituições de saúde e pela sociedade.

Destaca-se também, como elemento norteador do saber da enfermagem, o desenvolvimento da pesquisa nessa área. Nessa direção, Wood e Haber (2001) e Oliveira e Servo (2005) indicam, em seus estudos, aspectos que descortinam a pesquisa na área da enfermagem, com base as expressões que floresceram no final do século XIX e na primeira metade do século XX e as construções dos dias atuais. No percurso histórico da pesquisa em enfermagem, os autores destacam a geração de pioneiras nos anos 50, as autodidatas nos anos 60, a geração de elaboração acadêmica individual, nos anos 70 e a geração de produção sistemática e coletiva, que se configura na virada dos anos 80 e 90.

Segundo Wood e Haber (2001), na relação ensino-pesquisa, existem dois eixos do discurso que polarizam a produção do conhecimento na formação do enfermeiro: “um eixo se refere à construção de um corpo de conhecimento específico da profissão; o outro aborda a aplicação dos resultados da pesquisa na prática, buscando um modo de caracterizar e validar o conhecimento empírico da enfermagem” (WOOD; HABER, 2001, p. 14).

⁵ É o produto do trabalho de enfermeiras, especialmente enfermeiras que são *scholars, theorists, researchers e developers* (Nursing Development Conference Group).

⁶ Sistematização da assistência de enfermagem: incumbência privativa do enfermeiro de implantação obrigatória (Resolução COFEN-272/2002).

Vale ressaltar ainda uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, na década de 70, por Bárbara Carper, que propiciou um olhar para outras formas de conhecimento além do empírico. Cestari (2003, p. 36) descreve estes novos padrões de conhecimentos e os reconhece como um passo importante para o desenvolvimento do saber da enfermagem. São eles:

- a) o padrão empírico, ou a ciência da enfermagem, é factual, descritivo, discursivamente formulado e publicamente verificável. Seu objetivo é desenvolver um conhecimento abstrato e explicações teóricas. (...) As diferentes propostas teóricas desenvolvidas, trouxeram novas forma de ver e pensar fenômenos envolvidos na prática. (...) o positivismo não é mais visto como o único método de se fazer ciência;
- b) o padrão estético de fazer a enfermagem, que corresponde à arte da enfermagem, que é expressiva, subjetiva, e se torna visível na ação do cuidar. A ação de enfermagem (...) uma visão ampliada do que seja arte coloca novamente em questão as experiências da enfermagem, que podem ser denominadas estéticas, incluindo o processo criativo de descobertas no padrão empírico. (...) a arte é expressa no processo de interação entre enfermeira(o) e cliente, despertando a capacidade do cliente de enfrentar desafios (...) podem ser identificados cinco concepções de arte: compreender o significado do encontro com o paciente, estabelecer uma conexão significativa com o mesmo, realizar uma atividade engenhosa de enfermagem, determinar um curso apropriado para a ação de enfermagem, adotar uma conduta ética na prática de enfermagem (...) saber como;
- c) o Padrão ético *envolve* mais do que conhecer o código de ética (...) implica em realizar uma escolha, decidir o que é apropriado à situação, o que é bom (...) estabelecer forma de avaliação para este padrão de conhecimento é especialmente difícil e, ao mesmo tempo, particularmente importante;
- d) o padrão pessoal é o mais difícil de dominar e ensinar. Relaciona-se com o conhecimento, com o encontro e com o entendimento do *self* individual, concreto. É o conhecimento de si mesmo, que permite estabelecer um relacionamento autêntico e de reciprocidade com o outro. (...) este tipo de conhecimento promove a totalidade e integridade no relacionamento pessoal e nega a orientação manipuladora e impessoal.

Cestari (2003) coloca a partir de seus estudos, que o conhecimento é pessoal por ser a apropriação e compreensão do saber por uma pessoa. Nessa concepção, identifica três aspectos do conhecimento pessoal: conhecer o próprio ser, saber (conhecimento explícito), saber como (conhecimento implícito ou prático):

Na prática da enfermagem é possível distinguir o saber como e o saber que (grifo nosso). O primeiro reflete o domínio de uma habilidade, expressando o saber fazer; o segundo é um fazer teórico, articulado através da linguagem. As enfermeiras(os) possuem um saber que, adquirido na escola, e na sua experiência profissional, enfrentam situações nas quais este saber é refinado, confirmado, modificado, negado. Assim o desenvolvimento do saber como depende de um saber que e pode ser considerado um conhecimento pessoal (BENNER 19884, *apud* CESTARI 2003, p. 38).

Estudo realizado por Quirino *et al* (2009), buscou no trabalho de Trentini e Paim (2001), referências brasileiras a novos conhecimentos que devem ser incorporados ao saber da enfermagem: histórico, técnico, humanístico e sócio-político. O conhecimento histórico refere-se ao processo evolutivo da enfermagem ao longo do tempo, o que ocorre na articulação com o contexto no qual ela está inserida, influenciando-o e sendo por ele influenciada. O humanístico possibilita uma ampla compreensão do ser humano. O sócio-político é descrito como a habilidade de comunicar-se, de mobilizar-se e de participar dos movimentos sociais coletivos (propostas políticas para a saúde, relação instituição usuário, destino da profissão e suas condições de trabalho, salário e justiça social)

Portanto, os saberes da enfermagem estão contextualizados teoricamente no currículo de enfermagem e atendem as exigências formais e legais para formação do profissional enfermeiro, esses saberes são expressos num conjunto de disciplinas que se estruturam em rede e na sua totalidade⁷, identificam o corpo de conhecimento que possibilita a formação do profissional enfermeiro para atuar em diferentes campos: gerência, ensino, pesquisa e assistência.

A sociedade atualmente, busca pessoas e profissionais com capacidade de transformação para o bem, que seja pró-ativas, criativa e inovadoras, que saibam se relacionar e acompanhar as mudanças e exigências de um mundo globalizado, que requer múltiplas inteligências, competências e, ainda, busca profissionais e cidadãos que sejam capazes de se adaptarem frente a mudanças e novas situações e necessidades. Não se esperam no mercado de trabalho ou em outras formas de ação na sociedade, pessoas que sejam aprendizes, passivas e reprodutivistas. Diante disso, o próprio saber da enfermagem passa a ser desafiado no processo de ensino aprendizagem e precisa ser validados diariamente no cotidiano de sua prática frente às novas exigências sociais e tecnológicas, requerendo uma formação e formadores, compatíveis com esta realidade.

⁷ Saberes da educação em saúde (nutrição e saúde, sociologia e antropologia da saúde, psicologia e filosofia da saúde e pesquisa em enfermagem), saberes das bases biológicas (biologia celular, bioquímica, anatomia, microbiologia, imunologia, histologia e embriologia, parasitologia, farmacologia, fisiologia, biofísica, patologia e genética), saberes da sociedade e saúde (história da ciência da saúde, ética e bioética, informática e redação acadêmica) saberes instrumentais para o cuidar (enfermagem e atualidade, políticas públicas e saúde da comunidade, epidemiologia, bioestatística, biossegurança, fundamentos da enfermagem, o assistir ao ser humano

2.2 Saberes docentes e saber docente

Diferentes pesquisas e autores abordam o saber docente. A maioria deles apresenta conceituações similares para o que denominamos saber docente, referindo-se aos conhecimentos adquiridos ao longo de sua formação nas instituições de ensino, aos conhecimentos adquiridos ao longo de toda a sua vida, na aplicação e na avaliação destes conhecimentos e na aplicação prática dos mesmos.

Em Tardif (2002) encontra-se que o saber não é uma coisa que flutua no espaço, o saber dos professores é o saber deles e está relacionado com a pessoa e a identidade deles, com sua experiência de vida e com a sua história profissional, com as suas relações com os alunos em sala de aula e com os outros atores escolares na escola etc. Por isso é necessário estudá-lo, relacionando-os com esses elementos constitutivos do trabalho docente.

Pois embora os professores utilizem diferentes saberes, essa utilização se dá em contextos conforme destaca Tardif (2002, p. 11):

Embora os professores utilizem diferentes saberes, essa utilização se dá em função do seu trabalho e das situações, condicionamentos e recursos ligados a esse trabalho. (...) As relações dos professores com os saberes nunca são relações estritamente cognitivas: são relações mediadas pelo trabalho que lhes fornece princípios para enfrentar e solucionar atuações cotidianas (...). O saber do professor é pessoal, compósito, heterogêneo, porque, envolve no próprio exercício do trabalho, conhecimentos e um saber fazer bastante diversos, provenientes de fontes variadas e provavelmente de natureza diferentes.

Nesse sentido, segundo Tardif (2007, p. 36) pode-se definir o saber docente como “um saber plural, formado pelo amálgama, mais ou menos coerente, de saberes oriundos da formação profissional e de saberes disciplinares, curriculares e experienciais”.

Neste contexto, Tardif (2007) considera que o docente, em sua relação com os saberes, não se limita a transmitir os saberes já constituídos, mantém com eles uma relação em diferentes níveis em conformidade com a situação que se apresenta, em determinado tempo e lugar, o que lhe confere também um aspecto de temporalidade.

Já, Therrien *et al* (2008) ao contextualizar as concepções de Gauthier, aborda os saberes docentes, como formados pelo saber disciplinar, saber curricular, saber das ciências da educação, saber da tradição pedagógica, saber experiencial e saber da ação pedagógica.

Ensinar seria mobilizar este reservatório de saberes para responder as exigências de uma situação concreta de ensino.

Em Freire (1996) encontra-se que os saberes docentes estão relacionados ao desenvolvimento da autonomia do aluno e sua prática deve receber uma reflexão crítica. Refere à necessidade de rigor metódico, pesquisa, criticidade, estética e ética, corporeificação das palavras pelo exemplo, aceitar o novo e rejeitar qualquer forma de discriminação, reflexão crítica sobre a prática e identidade cultural.

O autor fala de saberes relacionados a conhecimento científico, pedagógico, educacional, sensibilidade, indagação teórica e criatividade para encarar situações ambíguas, incertas, conflituosas, presentes no contexto escolar.

Segundo Therrien *et al* (2008, p. 3), “o saber docente é passível de uma abordagem sob vários ângulos, sem consenso claro na literatura pertinente, porém semelhantes”. Concorda-se com o autor ao privilegiar a compreensão dos saberes docentes, na relação com o docente como sujeito de práticas, o que permite destacar a dimensão do fazer, da experiência, da ação, enfim uma prática social reflexiva, pois na busca pelo saber docente, os professores tentam se apropriar dos conhecimentos necessários ao desenvolvimento de suas práticas, porém, o saber docente ultrapassa a formação acadêmica e se realiza na prática docente cotidiana e na experiência vivida.

Nessa direção, Arroyo (2000, p. 124) questiona:

Aprendemos o mestre que somos onde? Na escola? Nos livros, nos manuais, através de lições, discursos e conselhos? Aprendemos convivendo, experimentando, sentindo e padecendo a convivência desse ofício? Aprendemos nas influências da nossa própria história de vida e das imitações?

Segundo Arroyo (2000, p. 129), “o aprendizado não é só um domínio de conteúdos, metodologias, didáticas. Aprende-se também um determinado modo de ser professor. Aprendem-se valores, pensamentos, rituais, símbolos, cultura escolar e profissional”. No entanto, tudo isto não é suficiente, ou seja, não basta decifrar os símbolos da academia, pois mesmo assim, a relação com o cotidiano da prática será incerta.

Para Arroyo (2003), existe uma produção de saberes docentes em situação de trabalho que acabam por determinar os saberes da docência. Assim sendo, precisamos encontrar meios de legitimá-los e incorporá-los à academia.

Nessa direção, Rockwell e Mercado (1988), assim se pronunciam em relação aos saberes docentes cotidianos:

(...) la realización de cualquier trabajo, tal vez particularmente la docência, requiere de la incorporación de conocimientos de muy diverso origen, apropiados por los sujetos que lo ejercen; implica el ensayo y construcción de soluciones a los problemas que el trabajo mismo plantea en las condiciones específicas en que se presentan. Significa la existencia de saberes adquiridos en la resolución del trabajo diario y la necesaria reflexión continua que a la vez este impone, saberes que se encuentran integrados a la práctica cotidiana, aun cuando no se pueden explicitar conscientemente (ROCKWELL; MERCADO, 1988, p. 70).

Considera-se que, apesar de todas as informações que o docente possa receber, estas ainda serão insuficientes para que ele se coloque com segurança na prática de seu ofício, na intermediação entre o aluno e o conhecimento, na execução prática de suas atividades. Faz-se necessário que ele as coloque em exercício contínuo e analise sua coerência ou não com o tempo, o local, os sujeitos e as necessidades. Faz-se necessário ensinar e aprender, faz-se necessário apropriar, mobilizar e produzir novos saberes, faz-se necessário estabelecer uma relação com o saber, consigo, com o outro e com o mundo.

Campos e Pimenta (2009) consideram que, dada a natureza do trabalho docente, que é ensinar como contribuição ao processo de humanização dos alunos historicamente situados, espera-se que eles desenvolvam em sua formação: conhecimentos e habilidades, atitudes e valores, que lhes possibilitem permanentemente irem construindo seus saberes-fazeres docentes a partir das necessidades e desafios que o ensino como prática social lhes coloca no cotidiano.

Que os professores, mobilizem conhecimentos da teoria da educação e da didática (...) que a formação, desenvolva neles a capacidade de investigar a própria atividade para, a partir dela, constituírem e transformarem os seus saberes-fazeres docentes, num processo contínuo de construção de suas identidades como professores (CAMPOS; PIMENTA, 2009, p. 18).

A leitura de Campos e Pimenta (2009) complementa a descrição sobre saberes docente a serem mobilizados. A autora destaca três saberes docentes a serem considerados: a experiência, o conhecimento e os saberes pedagógicos. Contrapõe-se à fragmentação destes saberes e propõe tomar a prática social como ponto de partida e como ponto de chegada para a ressignificação dos saberes da formação. É a partir do seu próprio fazer que o professor pode constituir seu saber-fazer, seu saber docente. Nesse sentido a autora acrescenta:

(...) os saberes sobre a educação e sobre a pedagogia não geram os saberes pedagógicos. Estes só se constituem a partir da prática, que os confronta e os reelabora. (...) nas práticas docentes estão contidos elementos extremamente importantes, como a problematização, a intencionalidade para encontrar soluções, a experimentação metodológica, o enfrentamento de situações de ensino complexas,

as tentativas mais radicais, mais ricas e mais sugestivas de uma didática inovadora, que ainda não está configurada teoricamente (CAMPOS; PIMENTA, 2009, p. 26).

Assim sendo, por mais diversas que sejam as formas de apropriações de conhecimentos que possam ser traduzidas em saberes docentes, é na cotidianidade que se dá a relação com estes saberes, como nos explicam Rockwell e Mercado (1988):

La apropiación del oficio de maestro en su dimensión cotidiana se concibe como un proceso colectivo articulado desde lo individual y atravesado por varias dimensiones: la historia social en su cruce con la historia personal de cada maestro; las relaciones que se dan entre los maestros con sus alumnos y con los diversos sujetos y sectores sociales del lugar de trabajo.

En la práctica docente cotidiana que es heterogênea por su conformacion histórica se concretan los saberes de que han apropiado los maestros durante su vida profesional. En el proceso de apropiación, los maestros se confrontan con los saberes del oficio que les anteceden; rechazan algunos, integran otros a su propia práctica y generan a su vez nuevos saberes al enfrentarse a la resolución de su trabajo en los contextos específicos en que lo realizan (ROCKWELL; MERCADO, 1988, p. 60).

Portanto, é no cotidiano do professor que seus saberes são utilizados, relacionados e validados para que seu ofício seja exercido e conduzido adequadamente, em um tempo e lugar determinados, de forma que os diferentes conteúdos, por ele apropriados, possam produzir ações conscientes diferentes das ações cotidianas.

Portanto, os docentes, em seu trabalho de ensinar, objetivam sua concepção de mundo, produzindo e/ou apropriando práticas e saberes que podem ou não reproduzir a realidade social. Desta forma, podem romper com o estabelecido, com a continuidade alienada da vida cotidiana escolar, hierarquizando e sintetizando suas atividades distintas em uma unidade coerente com sua concepção de mundo. A aquisição dessa consciência vai depender da relação que o professorado mantém com o conhecimento científico (CALDEIRA, 1995, p. 8).

Nesse contexto, pode-se considerar que o saber se dá nas relações e que esta relação com o saber pode se apresentar, segundo Caldeira (1995), como relação de interioridade ou de exterioridade. Caldeira (1995) em seu estudo sobre a apropriação e construção do saber docente e a prática cotidiana, à luz das concepções de vida cotidiana de Agnes Heller, mostra que os professores mantêm diferentes tipos de relação com esses saberes:

(...) com os saberes das disciplinas, curriculares e de formação profissional, mantém uma relação de exterioridade, ou alienação, porque já os recebe determinados em seu conteúdo e forma (...) portanto, esses conhecimentos não lhes pertencem, nem são definidos e selecionados por eles. Nessa situação, os docentes tornam-se meros transmissores ou executores de saberes produzidos por especialistas, estabelecendo uma relação de alienação

Não obstante, com os saberes da experiência, o professorado mantém uma relação de interioridade. E, por meio dos saberes da experiência, os docentes se apropriam dos saberes das disciplinas, dos saberes curriculares e profissionais. Quando esses saberes penetram no pensamento cotidiano, o saber cotidiano os assimila, incorporando-os em sua própria estrutura como explica Heller. O saber da experiência pode integrar esses saberes anteriores somente depois que forem submetidos à prática e convalidados por ela (CALDEIRA, 1995, p. 8).

Assim, a prática cotidiana do professor é um campo fértil para o estabelecimento de uma relação consciente com o saber docente, histórico e socialmente constituído, pois é na prática que se concretiza o processo de ensino aprendizagem e é nela que se dá a validação dos saberes docente. Neste contexto procurou-se considerar, segundo Caldeira (2003), que o professor, além de ser um profissional, é um sujeito histórico e, como tal, ao mesmo tempo em que suas ações são determinadas pelas condições cotidianas de trabalho, pela classe a que pertence, pelo grupo imediato em que está inserido, por sua história de vida, entre outros fatores, também contribui para a constituição de todas estas situações quando exerce uma prática reflexiva e socializada com seus pares nas instituições de ensino, através de seu saber docente.

Ao docente cabe a ação de tomar posse dos saberes de sua formação para a docência, aplicá-los em sua prática e nela desenvolver-se de forma a atender as necessidades do cenário interno e externo, assim como de seus clientes objetivando concretizar seu ofício.

Concorda-se com Caldeira (2003) quando, em seu estudo, contextualiza o saber docente a partir das concepções de Rockwell e Mercado (1988):

Saber docente cotidiano é o conhecimento específico sobre o ensino que os professores, como sujeitos constroem em um espaço/tempo determinado, durante seu trabalho na escola. Portanto é no trabalho cotidiano, na sala de aula e no espaço processo de reflexão sobre este trabalho que os docentes se apropriam e constroem os saberes que necessitam para desenvolver o processo de ensino-aprendizagem. (...) Inicialmente trata-se de saberes ocultos, intuitivos, fragmentados, subjetivos. Mas à medida que avançam na ação e reflexão teórica e coletiva dessa prática, o professorado vai tomando consciência de seus saberes e estes vão se transformando em saberes explícitos, reflexivos, sistematizados, racionais (CALDEIRA, 2003, p. 227).

Assim o saber docente se constitui mediante um permanente processo de construção, desconstrução e reconstrução, pois cada lugar e cada tempo demandam redefinições desses saberes. É quotidianamente que o docente se defronta com o desafio de construir novos conhecimentos para interpretar e compreender cada situação específica de sua prática. Nesse sentido, o saber docente é entendido como um processo, e não como algo estático, acabado e definitivo, e, para ser renovado é preciso que a prática nele penetre e vice-versa. Somente mediante reavaliação crítica da prática docente realizada de forma contínua, coletiva e de intercâmbio constante de conhecimentos e práticas, poderá o professorado formar-se e aperfeiçoar-se no seu trabalho. (CALDEIRA, 2003, p. 229).

É nesse contexto, de saberes da profissão, de saberes docentes e saber docente cotidiano, que o enfermeiro se insere em uma profissão determinada historicamente como uma prática social e que pode transformar sujeitos e realidade: a profissão docente. Inserir-se num processo dinâmico, complexo, de inter-relações entre seus principais elementos constitutivos: professor, aluno, saber escolar e saber pedagógico, processo que se concretiza mediado pelo trabalho docente, situado em diferentes níveis de práxis, ora criadora, ora mimética, fato esse, reflexo dos contextos em que se realiza a atividade docente.

Assim, o enfermeiro, ao inserir-se na docência em enfermagem, deve estabelecer uma relação com saberes além dos saberes específicos de sua profissão, o saber-fazer da enfermagem, faz-se necessário ao enfermeiro-professor um aprofundamento teórico pedagógico que possibilite a ele, uma relação com os saberes da docência, a fim de concretizar a expressão de uma prática educativa reflexiva, não alienada.

2.3 Enfermagem e docência

A docência tem sido um tema de pesquisa relevante na área da enfermagem, visando contribuir para melhorar os referenciais de direcionamento da formação de enfermeiros professores e, também, para subsidiar ações voltadas para minimizar a dicotomia entre ensino e assistência, assim como explicitar os desafios a serem enfrentados pelo enfermeiro-professor no atendimento às regulamentações da LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação) e das DCN (Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Superior).

Nos últimos anos, com a expansão considerável do número de instituições de ensino superior, que oferecem o curso de graduação em enfermagem, inseriram-se como docentes nas instituições de ensino superior, enfermeiros que atuavam nas diferentes áreas assistenciais e também na docência de cursos técnicos de enfermagem. Desta forma, estes profissionais-enfermeiros, não estavam preparados pedagogicamente para assumir a docência no ensino superior.

Para abordar este tema, recorro, inicialmente, aos estudos de Merighi (1998) que destaca a docência no ensino superior e de Rodrigues e Conterno (2009) que destaca a docência no nível técnico. Para Merighi (1998, p. 81) “a docência em enfermagem concentrava suas ações nas tarefas assistenciais e era reconhecida como aquela que sabia cuidar do paciente”. Posteriormente, a enfermagem tornou-se uma carreira universitária, incorporando além da docência, a pesquisa e a extensão. Assim o enfermeiro-docente passa a enfrentar o desafio de articular seus conhecimentos teóricos de enfermagem e sua prática

cotidiana como enfermeiro. O enfermeiro-docente passa a ser visto pelo aluno como aquele que conhece a teoria, enquanto o enfermeiro-assistencial representa o modelo de profissional que domina a técnica, aquele que sabe fazer.

Neste contexto, Merighi (1998) aborda as exigências peculiares ao docente de ensino superior que deve se preparar nos cursos de pós-graduação, titular-se como mestre, doutor, livre docente e demonstrar produção intelectual formalizada em artigos e ou em livros, além de pesquisar e participar de eventos e ainda assumir funções administrativas o que, muitas vezes, torna a atividade docente - dar aulas - quase como um empecilho na carreira do professor. Outros aspectos são mencionados pela autora:

- a) trata-se de uma ação docente delineada por um discurso ideologizado, deslocado da prática e centrada em um homem abstrato;
- b) docentes de enfermagem frequentemente questionam a prática e a qualidade assistencial, pesquisam sobre este assunto, mas não conseguem interferir na transformação desta realidade criticada;
- c) o título de docente de enfermagem ajuda o profissional a obter *status* e uma melhor remuneração, fato que afasta o docente-enfermeiro da clínica, ou seja, quem tem maior domínio do conhecimento para intervir de forma planejada não está atuando;
- d) os docentes precisam assistir, ensinar e pesquisar simultaneamente.

No que diz respeito ao preparo para a docência nos cursos de nível técnico, vale ressaltar os aspectos históricos e políticos que permearam o preparo para a docência dos cursos profissionalizantes e a trajetória da licenciatura nos cursos de enfermagem. Rodrigues e Conterno (2009, p. 91) abordam que “a formação para a docência, seja para as séries iniciais e finais do ensino fundamental, ensino médio ou mesmo para o ensino superior, apresenta-se como problema a ser equacionado desde as primeiras décadas do século XX”. Nesta época, as propostas de formação buscaram sistematizar alguma ordem ou dar caráter de profissionalidade a esta dimensão, que até então não entrava nas pautas das políticas atuais.

Como a profissão de enfermagem surge inicialmente como curso profissionalizante, segundo Rodrigues e Conterno (2009), esta condição de curso profissionalizante, coloca o preparo para a docência, sob a lógica da não necessidade de formação específica para a docência, enquanto que para a educação de cunho geral, a formação de docentes em nível superior já havia sido garantida desde 1931 com a reforma Francisco Campos.

São ainda os estudos de Rodrigues e Conterno (2009) que fazem refletir sobre alguns aspectos importantes para a compreensão da consolidação da docência em enfermagem, do qual destacam-se:

- a) o preparo para atuar como docente em nível técnico é uma problemática ainda não resolvida. Mesmo que se tenham iniciativas em curso, seja no âmbito das políticas gerais sobre a formação de professores, seja por iniciativas pontuais, como foi o Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da área de Enfermagem - Profae⁸; a formação do enfermeiro bacharel tem se voltado ao preparo profissional para atuar nas áreas específicas da saúde, sem nenhuma preocupação com a docência;
- b) a inserção da licenciatura nos cursos de enfermagem, em 1960 (exigência da primeira LDB - 4024/61, apesar de não ser considerada obrigatória) e, em 1968, com a Lei 5.540/68 e, também, com a provação do parecer nº. 12, de 1967, do Conselho Federal de Educação, incluía as matérias pedagógicas no currículo para formação de professores de nível técnico. E o parecer 837 de 1968, vigente a partir de 1972 (a licenciatura passa a fazer parte da formação nos cursos de graduação, associados aos exames de suficiência para o exercício da docência). Nas décadas de 90, apesar das vários estudos destacarem a importância da formação pedagógica para a docência em enfermagem, esta formação foi negligenciada. Assim, a licenciatura em enfermagem, discutida em três Seminários Nacionais (SENADEN), passa a ser um curso a parte com projeto político-pedagógico próprio, mas com relação direta com o bacharelado em enfermagem. Atualmente, apesar do número significativo de escolas de nível técnico, poucos cursos oferecem, paralelamente, a modalidade de licenciatura;
- c) para compensar o déficit de uma formação pedagógica na licenciatura, os cursos tem adotado, em seus currículos, disciplinas relacionadas ao ensino, porém de forma insuficiente.

Percebe-se, assim, que o ensino de enfermagem e a formação para a docência foram regulamentados sob influências sociais, históricas, econômicas e políticas que envolveram a educação⁹ e a saúde¹⁰ no país. Atualmente os estudos começam a identificar as conseqüências das lacunas referentes à formação para a docência em enfermagem, tendo em vista as

⁸ Este projeto contemplava a formação de docentes para o ensino profissionalizante de enfermagem (auxiliares e técnicos de enfermagem) na modalidade de ensino a distância em nível superior.

⁹ Dispositivos legais que regulamentaram a institucionalização da enfermagem nas instituições de ensino superior.

¹⁰ Acompanhar as demandas de saúde da população e os programas de saúde vigentes.

exigências para a formação do egresso em enfermagem. Hoje, as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Enfermagem (DCNENF), através de um indicativo para a formação discente contemporânea, contextualizada, ativa e visando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, contribuem para a formação de um egresso de enfermagem generalista, crítico e apto a atuar em todas as dimensões do cuidado; um sujeito ativo nos processos de atenção à saúde, tanto na dimensão individual quanto na coletiva, de maneira preventiva e curativa, conforme preconizado nas referidas diretrizes:

Perfil do formando egresso/profissional (...).

Enfermeiro com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde e doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como produtor da saúde integral do ser humano. Enfermeiro com licenciatura em enfermagem capacitado para atuar na educação básica e na Educação Profissional em enfermagem (Conselho Nacional de Educação - CNE, 2001).

A concretização deste perfil profissional requer uma formação que vai além da instrumentalização técnica, exigida pela profissão. Deve-se, nessa formação, proporcionar, nos processos de ensino-aprendizagem, conhecimentos e habilidades técnico-científicas previstas para o desenvolvimento das ações relativas à profissão e também deve-se prestigiar conteúdos e situações que colaborem para o desenvolvimento de atitudes e valores éticos, sociais e políticos. Estes procedimentos articulados visam superar o saber específico da profissão, garantindo ao futuro enfermeiro a aquisição de conhecimentos gerais, habilidades técnicas e intelectuais e a incorporação de valores, necessários para intervir de forma criativa, resolutiva, reflexiva e crítica na e em prol da sociedade e seus sujeitos, mantendo-se coerente com o mercado de trabalho, cada vez mais competitivo.

Esperidião e Stacciarini (1999), Baptista e Barreira (2006), Leite *et al* (2005), Lima e Madeira (2007 e 2008), Sobrinho e Rodrigues (2008), Viana e Valente (2009), mencionam em seus estudos, que a LDB/96 e as resoluções que definiram as DCNENF vêm direcionando mudanças no modo de ensinar (deve ser um processo de ensino-aprendizagem), no modo de ser do aluno (deve assumir uma postura ativa neste processo) e, também, no processo de formação do profissional enfermeiro (educação mais flexível, crítica, reflexiva, versátil, problematizadora, capaz de dar respostas aos desafios da atenção à saúde da população). Por sua vez, estas mudanças tiveram sua concretude assegurada nas propostas que emergiram da mobilização dos próprios enfermeiros e que estão influenciando a postura e a formação de

docentes em enfermagem, propondo uma ação educativa significativa e reflexiva, com saberes técnicos e pedagógicos que orientem a formação de profissionais-enfermeiros competentes e comprometidos com a transformação da realidade social e profissional, atendendo não só aos apelos legais, mas, também, aos anseios da categoria, conforme se observa nas palavras de Casagrande e Faria (2004, p. 827):

O processo de formação do professor reflexivo na enfermagem está amplamente fundamentado, face às questões legais de cumprimento das diretrizes curriculares emanadas da LDB, além do compromisso que temos em formar profissionais competentes e cidadãos que possam contribuir para um mundo mais justo e para o prestígio da profissão.

Assim, para que esta formação aconteça e se concretize para além das exigências dos dispositivos legais, normativos e estruturais - Diretrizes Curriculares, avaliações por órgãos competentes, projetos pedagógicos, currículos integrados, ampliação de espaços oficiais de socialização do conhecimento - faz-se necessário um corpo docente preparado adequadamente para mediar a relação entre o conhecimento necessário à formação, orientada pelos órgãos competentes e almejada pela sociedade e pelo mercado de trabalho e o aluno, futuro profissional.

Esta formação e este ensino idealizado, ainda requerem esforços para sua efetivação. Segundo Casagrande e Faria (2004, p. 826):

Nos cursos de formação superior na área de saúde, especialmente o curso de enfermagem, observa-se ainda, apesar dos discursos contrários, o predomínio de currículos fechados, estanques, com disciplinas conteudistas, com ênfase em informações técnicas, pouca abertura para outras áreas do conhecimento e para a interdisciplinaridade, pouco incentivo à pesquisa, metodologia de ensino centrada na exposição do professor, rigidez de programas pré-estabelecidos e avaliações através de provas e outros métodos tradicionais. Acrescenta-se ainda a esta situação, um corpo docente constituído por professores que, mesmo com mestrado e/ou doutorado, não possuem conhecimento pedagógico e político-social suficiente para enfrentar os desafios da formação superior.

Apesar desse quadro, Casagrande e Faria (2004) acreditam que a melhoria do ensino em enfermagem deve acontecer pela ação docente e que, a partir de ações docentes, possa-se construir um novo modelo curricular integrado, com um processo de formação articulado com o mundo do trabalho e rompendo a dicotomia teoria/prática. Para os autores, estas mudanças podem ser concretizadas, através de estratégias pedagógicas inovadoras, com ensino contextualizado, proporcionando aprendizagem significativa, com a participação do discente, que leve à formação de um enfermeiro mais crítico e compromissado com as questões

profissionais e sociais contemporâneas. Tudo isso está relacionado à formação inicial e continuada para a docência em enfermagem.

Assim, a responsabilidade técnico-científica, ética e social dos sujeitos envolvidos nos processos de formação do profissional do enfermeiro passa, portanto, por uma nova proposta de trabalho acadêmico, um novo modelo de pensamento, uma re-significação do trabalho docente, um novo modo de aprender a aprender e também de ensinar. Passa pela explicitação de saberes que possibilitem um processo de ensino-aprendizado mais amplo do que o meramente profissional.

Nesse sentido, Pinhel e Kurcgant (2006) ressaltam que para a inserção no mercado de trabalho na atualidade são demandados profissionais não só portadores de conhecimentos relevantes e dotados de habilidades específicas, mas também profissionais criativos e competentes, o que leva as universidades a buscarem novas competências nos profissionais nela formados e, conseqüentemente, a buscar novas competências em seus docentes.

Ainda conforme afirmam Pinhel e Kurcgant (2006), estas competências deverão expressar ações como a reflexão crítica, a curiosidade científica, a criatividade e a investigação, tendo por base a realidade dos educandos, tendo o professor a responsabilidade de articular metodologias de ensino caracterizadas por uma variedade de atividades estimuladoras da criatividade dos alunos.

Nesse sentido, verifica-se em Viana e Valente (2009, p. 343), “existe grande preocupação com a formação docente”. Sabe-se que a formação assume, hoje, um papel que transcende àquele ensino que pretende a mera articulação científica pedagógica e didática, ou seja, ela se transforma na possibilidade de criar espaços de participação, reflexão e formação.

(...) Nesse contexto é possível mudar a lógica do ensino tradicional centrado no professor e/ou nas tecnologias educacionais, ou seja, é exequível diversificar o cenário de ensino para que passe a ser multirreferência, por meio de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e que articule a instituição de ensino e instituição de serviço, alunos e professores, a fim de promover experiências intercursos de uma mesma instituição de ensino ou entre elas (VIANA; VALENTE, 2009, p. 343).

As análises de Leite (2005), Pinhel e Kurcgant (2006), Casagrande e Faria (2004), Sobrinho e Rodrigues (2008), Viana e Valente (2009) remetem a reflexões sobre os desafios da docência e sobre a importância dos saberes da docência nos cursos de graduação em enfermagem, pois são inúmeras as responsabilidades constituídas, sugeridas e impostas ao enfermeiro professor, que se vê frente a exigências sociais da profissão docente, institucionais com suas normas e projetos, familiares que fazem investimentos na formação dos filhos, do

mercado de trabalho que espera um profissional que atenda a necessidade e a filosofia da empresa, de seus pares que querem o fortalecimento da categoria e de seus alunos que esperam ter uma oportunidade no mercado de trabalho a partir da formação oferecida.

Estas exigências não se limitam apenas ao processo de ensino-aprendizagem, mas contraditoriamente extrapolam/subvertem o significado social e o sentido da profissão docente, conforme nos mostram Pinhel e Kurgant (2006, p. 714):

Em decorrências das transformações ocorridas nas sociedades capitalistas nas últimas décadas, comandadas pela lógica do consumo, os saberes passaram a ser definidos em função das pressões dos consumidores e da evolução, mais ou menos tortuosa, do mercado de trabalho, modificando a função primordial dos professores: formar indivíduos, cidadãos, voltando-se para equipá-los para atendimento aos ditames do mercado de trabalho. Ao invés de formadores, os professores seriam muito mais informadores ou transmissores de informações potencialmente válidas e utilizáveis pelos clientes dos cursos disponibilizados pelas instituições de ensino.

Neste contexto desafiador, encontram-se os enfermeiros-professores em busca de saberes que possam ser utilizados para sustentar uma prática compatível com as exigências contemporâneas. Saberes estes que possam romper com os modelos superados de ensinar e aprender, saberes que possam realmente expressar uma relação com o saber, relação esta que não se reduz à utilização do saber para transmitir conhecimento, mas também para desenvolver sua identidade enquanto docente, saberes que possibilitem aprender a ser enfermeiro-professor, conforme.

(...) Aprender para construir-se em um triplo processo de hominização (tornar-se homem), de singularização (tornar-se membro de uma comunidade, partilhando seus valores e encontrando seu lugar nela). Aprender para viver com outros homens com quem o mundo é partilhado. Aprender para apropriar-se do mundo, de uma parte deste mundo, e para participar da construção de um mundo pré-existente. Entrar em um conjunto de relações e processos que constituem um sistema de sentido, onde se diz quem eu sou, quem é o mundo, quem são os outros (CHARLOT, 2000, p. 57).

Assim, percebe-se cada vez mais, através dos estudos, a necessidade de apropriação, por parte do enfermeiro-professor, de saberes docentes, que o habilitem para o exercício de sua função como mediador do conhecimento. Saberes que o capacitem, a integrar o discente no mundo acadêmico de forma prazerosa, estabelecendo vínculos de confiança, reconhecendo seu papel ativo no processo de ensino aprendido. Assim, pode-se dizer da necessidade de associar os saberes da profissão enfermeiro ao saber da docência e, com ele, iniciar uma relação consciente.

Nessa direção, considera-se que a prática docente na enfermagem engloba saberes específicos e pedagógicos, expressos uma inter-relação que sustente uma atividade docente efetiva e concreta, que promova a apropriação de um mundo da enfermagem já existente e por natureza complexo. Tudo isso requer um processo de ensino-aprendizagem, no qual professores e alunos se relacionem, mediando conhecimentos significativos através dos processos de ensinar e aprender. Requer ainda uma ação reflexiva sobre sua prática cotidiana, que mobilize novas formas de aprender a ser professor, o que requer habilidades e competências expressas no seu saber docente cotidiano, conforme nos explicam Viana e Valente (2009, p. 5):

A sociedade coloca o professor em situações desafiadoras, ele intervém em um cenário complexo, vivo e imutável, enfrentando problemas individuais e grupais, mas o êxito do profissional depende de sua capacidade de manejar a complexidade e de resolver problemas práticos. Este processo é, indubitavelmente, reflexivo, e exige competências por parte do professor para vencer os desafios que se apresentam em sua prática.

Também Lima e Madeira (2008), ao analisarem a prática de ensinar de professoras e professores de enfermagem, destacaram alguns elementos necessários à prática pedagógica: saber, saber-fazer e saber ser. Os autores se referem ao conhecimento sobre gestão da sala de aula, conhecimento sobre os alunos e suas potencialidades e conhecimento sobre a disciplina que leciona. Mencionam a necessidade do conhecimento pedagógico geral¹¹, do conhecimento curricular¹², do conhecimento dos fins e metas da educação, do conhecimento dos conteúdos educacionais, do conhecimento dos pressupostos da postura docente¹³ e, finalmente, do conhecimento dos alunos e de seus específicos estilos de aprendizagem.

Os estudos que abordam a docência em enfermagem nos remetem a reflexões sobre a sua trajetória, seus desafios e necessidades formativas, sobre a importância do enfermeiro-professor assumir uma postura docente reflexiva, a necessidade da superação da racionalidade técnica no processo de ensino aprendizagem, adquirindo e desenvolvendo habilidades pedagógicas para sua prática cotidiana e, também, os saberes necessários para se exercer a docência, nesse sentido compreendemos ser a representação geral do conhecimento já produzido.

¹¹ Processo pedagógico, motivação, estilos de aprendizagem etc.

¹² Das disciplinas, conteúdos, habilidades e competências a serem desenvolvidas, avaliações etc.

¹³ Valorização da escuta e do diálogo que evidencia uma prática construída na interação com o alunado. Uma postura que possibilite uma articulação com as perspectivas do novo mundo globalizado, que requer mais do que nunca o pleno exercício da cidadania, da produção de conhecimento, de forma que a individualidade não seja anulada e que o coletivo não seja sinônimo de globalização.

Diante deste quadro e das lacunas a serem ainda pesquisadas, construiu-se este estudo, na tentativa de desvelar a relação do enfermeiro-professor de estágio supervisionado curricular, com o saber, na expectativa de contribuir para a construção de uma nova concepção da docência em enfermagem.

3 A CONSTRUÇÃO TEÓRICA DO OBJETO DE ESTUDO: A RELAÇÃO COM O SABER DO ENFERMEIRO-PROFESSOR

Para a construção teórica do objeto de estudo deste trabalho, recorreu-se ao conceito de relação com o saber, de Bernard Charlot¹⁴ e aos conceitos de sentido, significado e atividade da teoria da atividade de Leontiev¹⁵, na perspectiva de não apenas identificar os saberes construídos pelo enfermeiro-professor, mas também de analisar o que mobiliza o enfermeiro-professor a construir saberes no cotidiano de sua prática docente e profissional.

Saber, no sentido explícito da palavra, quer dizer conhecer, ser informado, ter conhecimento, sensatez, sabedoria, experiência. Docente é aquele que ensina. Charlot (2000), em seus estudos, analisa o saber a partir das relações do sujeito consigo mesmo, com o outro e com o mundo; e ao analisar o sujeito e a relação com o saber, critica o sociologismo e o mentalismo, e para superá-los, recorre aos conceitos e definições da sociologia do sujeito, e do desejo que as mobiliza.

O sujeito é um ser singular, dotado de um psiquismo regido por uma lógica específica, mas também é um indivíduo que ocupa uma posição na sociedade e que está inserido em relações sociais. Uma sociologia do sujeito pode dedicar-se a compreender como o indivíduo se apropria do universo social dos possíveis (para retomar os termos de Bourdieu), como ele constrói seu mundo singular tendo como referência lógica de ação heterogêneas (como diria Dubet), quais são suas relações com o saber (referência aos nossos próprios trabalhos) e, talvez, muitas outras coisas. Não se trata de dissolver a sociologia em um discurso vago sobre o sujeito, mas, sim, de propor-lhe que estude o sujeito como um conjunto de relações e processos. (CHARLOT, 2000, p. 45). (grifo nosso).

Sob a ótica da sociologia do sujeito, buscou-se compreender o docente como um sujeito inserido num contexto social, que exerce uma atividade específica, através da qual se relaciona consigo mesmo, com o outro e com o mundo num determinado momento social e histórico. Mas como definir este sujeito? Charlot (2000) se refere a um homem que não é, que deve tornar-se o que deve ser. Para tal, deve ser educado por aqueles que suprem sua fraqueza inicial e deve educar-se, tornar-se por si mesmo.

¹⁴ Bernard Charlot: Bernard Jean Jacques Charlot, nasceu em Paris em 1944. Filósofo. Trabalhou com a formação docente. Fundou a equipe de pesquisa Escolar (Educação, socialização e comunidade), voltada para a elaboração dos elementos básicos da teoria da relação com o saber. Atualmente reside no Brasil, em Aracajú, como convidado pela Universidade Federal de Sergipe

¹⁵ Leontiev: Alexei Nikolaevich Leontiev foi um psicólogo russo. Em 1924, após graduar-se em Ciências Sociais aos 20 anos, passou a trabalhar com Lev Vigotsky, contribuindo para a construção de uma psicologia cultural-histórica e elaborou a teoria da atividade.

(...) a essência do indivíduo humano não está dentro dele mesmo, mas, sim, fora, em uma posição excêntrica, no mundo das relações sociais. A humanidade (no sentido de ser homem), em oposição à animalidade (o ser animal), não é um dado presente por natureza em cada indivíduo isolado, é o mundo social humano; e cada indivíduo natural torna-se humano ao hominizar-se através de seu processo de vida real no âmago das relações sociais. Ou seja, a condição humana não é apenas a ausência do ser na criança que nasce; é também o ingresso em um mundo onde o humano existe sob a forma de outros homens e de tudo o que a espécie humana construiu anteriormente. A educação é essa apropriação, sempre parcial, de uma essência excêntrica do homem (CHARLOT, 2000, p. 52).

Pode-se trazer à luz dos conceitos de Charlot (2000 e 2005), que o docente sendo homem e sujeito, ele não o é, deve tornar-se docente diariamente e, para isso, precisa manter relações, receber uma educação e educar-se, tornar-se por si mesmo. Sendo inconcluso, vai definir-se ao longo de uma história que se inicia com o seu nascimento - a história singular de um sujeito inscrito na história maior da espécie humana -, vai entrar em um mundo onde ocupa um lugar (inclusive social) e onde será necessário exercer uma atividade; e é neste momento que se inicia *a relação com o saber e com o aprender*.

(...) Nascer significa ver-se submetido à obrigação de aprender. Aprender para construir-se, em triplo processo de hominização (tornar-se homem), de singularização (tornar-se um exemplar único de homem), de socialização (tornar-se membro de uma comunidade, partilhando seus valores e ocupando um lugar nela). Aprender para apropriar-se do mundo, de uma parte deste mundo, e para participar da construção de um mundo pré-existente. Aprender em uma história que é, ao mesmo tempo, profundamente minha, no que tem de única, mas que me escapa por toda a parte. Nascer, aprender, é entrar em um conjunto de relações e processos que constituem um sistema de sentido, onde se diz quem eu sou, quem é o mundo, quem são os outros (CHARLOT, 2000, p. 53).

Portanto, o enfermeiro, ao inserir-se na profissão docente, integra-se a um processo técnico, ético, estético, cultural e normativo da educação e da docência. Assim, na tentativa de construir o significado do sujeito docente e de fazer sua inserção no espaço social no qual ele vai desenvolver uma atividade, vai inserir-se nesta história pré-existente, ou seja, vai exercer o ofício de mestre, pode-se afirmar que ele vai precisar da educação como mediadora entre os saberes necessários para sua sobrevivência nesse espaço e tempo e a produção dele mesmo frente a estes saberes.

Segundo Charlot (2000), a educação é uma produção de si por si mesmo, mas essa auto-produção só é possível pela mediação do outro. Neste momento deve-se estar atentos para as dimensões que o autor¹⁶ apresenta como sendo dimensões da relação com o saber, em fase de escolarização: a mobilização, a atividade e o sentido, dimensões que estão interligadas

¹⁶ Bernard Charlot, neste momento, apóia-se em teorias de Leontiev (1975) e Rocheux (1995) para conceituar

no processo de educação. Dimensões que vão possibilitar a apropriação do mundo enquanto objeto de desejo, do que faz sentido no seu processo de evolução pela dinâmica das relações. Com isto o sujeito se completa e mantém o movimento (mobilização interna) que promove o desejo de aprender, favorecendo a inteligibilidade que aclara algo no mundo.

O professor precisa encontrar o significado de sua atividade para que, cada vez mais, busque o aprimoramento de suas ações, a superação da alienação de seu trabalho e, conseqüentemente, a qualificação de seu objeto: o ensino. Ao desenvolver um estudo sobre o significado e o sentido do trabalho docente, Basso (1998) descreve este trabalho como uma unidade que, na sua totalidade, não se traduz pela soma de suas partes e sim por suas relações essenciais, pela articulação dos elementos responsáveis pela sua natureza, sua produção e seu desenvolvimento.

Assim, ao se referir à articulação desses elementos, Basso (1998) identifica como elementos objetivos: a organização da prática, a participação no planejamento escolar, a preparação da aula e, inclusive, aspectos da remuneração e como elemento subjetivo a formação do professor. Enquanto profissão, o trabalho docente diferencia-se dos demais trabalhos pela autonomia que o docente possui ao executar sua atividade. Por mais determinações objetivas que permeiem o trabalho do docente, na gestão do espaço de ensino-aprendizagem, alunos e professores interagem de forma a identificar necessidades e oportunidades favoráveis ao aprendizado, o que remete muitas vezes a modificações do que era previsto.

Segundo Basso (1998), na condição de autoridade institucional, o professor mantém sua autonomia para escolher a metodologia, fazer seleção de conteúdos e de atividades pedagógicas mais adequadas aos seus alunos, segundo seus interesses ou suas necessidades e dificuldades. Neste contexto, a natureza do trabalho docente não permite uma objetivação do processo e propicia uma autonomia ao profissional professor, de forma que as ocorrências nos espaços da aula dependem fundamentalmente do professor, de suas condições subjetivas, ou seja, de sua formação.

Nesse sentido, pode-se afirmar que o professor, ao buscar na academia, o conhecimento que poderá ser traduzido em saberes necessários à sua atividade docente, poderá mobilizar-se em direção à apropriação do conhecimento, refletir sobre suas ações e, assim, segundo Charlot (2000, p. 57), “construir uma relação consigo, com o outro e com o

mundo, tornando-se um sujeito, um ser humano levado pelo desejo e aberto para um mundo social no qual ele ocupa uma posição e do qual é elemento ativo”.

Portanto, o sujeito, cuja relação com o saber, Charlot (2000, p. 57) estuda, “é um ser humano levado pelo desejo e aberto para um mundo social no qual ele ocupa uma posição e do qual é elemento ativo”.

A partir deste ponto, tomou-se os conceitos de atividade, significado e sentido, propostos por Leontiev (1978 *apud* CHARLOT, 2000), por considerar que esses conceitos se articulam com a teoria de Charlot (2000), contribuindo para a construção teórica do objeto deste estudo.

Segundo Basso (1998), o conceito de significado, na perspectiva histórico-social, exige que se entenda a diferenciação entre atividade e ação. Atividade para Leontiev (1978, *apud* Charlot, 2000) é um conjunto de ações, mas o motivo pelo qual o indivíduo age não coincide com o fim ou o resultado imediato de cada uma das ações constitutivas da atividade. É somente através de suas relações com o todo da atividade, isto é, com as demais ações que a compõem, que o resultado imediato de uma ação se relaciona com o motivo da atividade.

Em se tratando do ensino, pode-se dizer que a prática docente é constituída histórica e socialmente. Segundo Basso (1998), no decorrer da experiência social, o homem vai acumulando e fixando formas de realizar determinadas atividades, de entender a realidade, de se comunicar e expressar seus sentimentos, criando e fixando modos de agir, pensar, falar, escrever e sentir que se transformam com o desenvolvimento das relações sociais estabelecidas. Significado seria, pois, a generalização e a fixação da prática social humana, sintetizada em instrumentos, técnicas, linguagem, relações sociais e outras formas de objetivação como a arte e a ciência. Portanto, para Leontiev (1978 *apud* CHARLOT, 2000 p. 96): “significação é o reflexo da realidade independente da relação individual ou pessoal do homem a esta. O homem encontra um sistema de significações pronto, elaborado historicamente e apropria-se dele, tal como se apropria de um instrumento”.

Assim, pode-se pressupor que a atividade docente é um conjunto de ações que, ao se articularem, promoverão, através do ensino, o conhecimento para um aprendiz. Dessa forma, a atividade do professor traduz o significado do trabalho docente como uma ação mediadora entre a objetivação e a apropriação. Segundo Basso (1998), o significado do trabalho docente é formado pela finalidade da ação de ensinar, isto é, pelo seu objetivo e conteúdo concreto, efetivado através das operações realizadas conscientemente pelo professor, considerando as condições reais e objetivas na condução do processo de apropriação do conhecimento pelo aluno.

Ainda em relação ao significado do trabalho docente, é relevante destacar, nesta abordagem teórica, a associação entre o sentido pessoal do trabalho docente e o significado social dado pelo conteúdo efetivo desta atividade. A não correspondência entre sentido e significado pode levar à alienação e ao comprometimento da qualidade do ensino. Assim, além do significado de sua prática, o docente deve levar em conta o sentido desta prática para si.

Segundo Basso (1998), desenvolver práticas sociais que superem a alienação, não depende apenas das condições subjetivas, por exemplo, a formação do professor, inclui também a compreensão dos objetivos de sua ação de ensinar, depende também das condições objetivas (de circunstâncias do trabalho). O autor ainda utiliza conceitos de Marx quando se refere as situações objetivas que não permitem ao professor se realizar como gênero humano, aprimorando-se, desenvolvendo novas capacidades, conduzindo com autonomia suas ações, criando necessidades de outro nível e possibilitando satisfazê-las, ou seja, o professor se sente infeliz porque o seu trabalho é realizado na condição de alienado, ou seja, o significado e o sentido do seu trabalho não correspondem.

A reprodução mecânica da atividade docente não permite a ampliação das possibilidades de crescer como professor e ser humano (atividade alienante). Alienante porque o motivo pelo qual o professor realiza aquelas atividades de forma mecânica tem sido, apenas, o de garantir a sobrevivência, não correspondendo ao significado e sentido do trabalho docente (BASSO, 1998, p. 29).

Nesta leitura entre os aspectos subjetivos e objetivos da prática docente, para que o objetivo do professor seja alcançado, é preciso que o significado da atividade de ensinar corresponda ao seu objetivo (significado da prática docente instituído socialmente), de forma consciente.

Pode-se ampliar esta reflexão focando a estrutura da atividade. Segundo Leontiev (1978 *apud* CHARLOT, 2000), a atividade é composta por três elementos: a necessidade, o objeto e o motivo. Para este autor, toda atividade inicia-se a partir de uma necessidade de aprendizagem, da construção de um conhecimento. A necessidade precisa de um objeto para ser concretizada. O objeto é aquilo que possibilita a aprendizagem. Quando a necessidade encontra o objeto que a torna possível, dá-se a construção de uma aprendizagem, pois o sujeito passa a ter um motivo. Para Leontiev (1978 *apud* CHARLOT, 2000), é o motivo que impulsiona uma atividade, articulando a necessidade a um objeto. Para o autor, objeto e necessidade isolados não produzem atividade. A atividade só existe se há um motivo, conforme nos explica o referido autor:

A primeira condição de toda atividade é uma necessidade. Todavia, em si, a necessidade não pode determinar a orientação concreta de uma atividade, pois é apenas no objeto da atividade que ela encontra sua determinação. Deve, por assim dizer, encontrar-se nele. Uma vez que a necessidade encontra sua determinação no objeto (se objetiva nele), o dito objeto, torna-se motivo da atividade, aquilo que a estimula (LEONTIEV, 1978 *apud* CHARLOT, 2000, p. 107).

Então, para exercer uma atividade, o docente necessita mobilizar saberes através de relações formais e informais. Charlot (2000) refere-se à existência de muitas formas de se apropriar do mundo, pois existem muitas coisas a aprender. Aprendeu-se a dominar uma atividade, um objeto e aprendeu-se, também, formas relacionais. Esses fatos são determinantes para considerar que o aprender é muito mais amplo que o saber.

A partir dos conceitos propostos por Charlot (2000), entende-se que o saber é algo apreendido e socializado num espaço e tempo definidos (consigo mesmo, com o outro e para o outro). Assim, os saberes docentes são as informações apreendidas (objetivo), transformadas em conhecimento (subjetivo) e disponibilizadas pela ação docente no processo ensino-aprendizagem. Segundo Charlot (2000, p. 61), “o saber é produzido pelo sujeito confrontado a outros sujeitos, é construído em quadros metodológicos. Pode, portanto, ser objetivado, ou seja, tornar-se, um produto comunicável, uma informação disponível para outrem”.

Pode-se dizer que os saberes docentes representam as informações que, adquiridas nas academias de formação, são transformadas em conhecimentos que possibilitam, através de uma relação com o outro (percepção do aluno, afetividade, disciplina, gestão, processo ensino aprendizagem, compartilhamento com os pares), com o mundo (a sala de aula, a escola, os mecanismos educacionais, o campo de estágio) e consigo mesmo (valores, crenças, ação reflexiva, transformadora, produtora de novos saberes, formação continuada) a validação do sentido e significado da atividade docente e a construção de uma prática pedagógica. Assim, são os saberes docentes de ordem exterior e interior, de ordem teórica e prática que nos remetem a um saber científico aplicado em uma prática que pode validá-lo ou não, no confronto com a realidade em que se apresenta e pode, inclusive, transformá-lo em um novo saber.

Assim, existem aqueles que produzem um conhecimento e outros que aplicam este conhecimento em favor da formação. Existe o que produz a teoria e o que a aplica. Nesse sentido, considera-se importante valer-se da teoria de Bernard Charlot (2000) sobre a relação com o saber científico e o saber da prática, lembrando que, apesar das relações práticas e

científicas possuem linguagens distintas, elas se complementam, se relacionam, não podendo considerar uma em detrimento da outra, como nos recomenda Charlot (2000, p. 63):

É a relação com esse saber que é científica ou prática, não esse saber em si mesmo (...) existem coisas que se aprendem com a prática e que, entretanto, não são sabidas por aqueles que não tem a prática (...) Quem tem prática, vive em um mundo onde percebe indícios que outros não verificam, dispõe de pontos de referência e de um leque de respostas dos quais outros estariam desprovidos. A prática não é cega, ela tem ferramentas e organiza seu mundo, ela supõe e produz o aprender (...). Não há sujeito de saber e não há saber senão em uma certa relação com o mundo, que vem a ser, ao mesmo tempo e, por isso mesmo, uma relação com o saber. Essa relação com o mundo é também relação consigo mesmo e relação com os outros. Implica uma forma de atividade e, acrescentarei, uma relação com a linguagem e uma relação com o tempo. (grifo nosso).

Portanto, os saberes docentes são de ordem exterior e interior, de ordem teórica e prática e remetem a um saber científico aplicado em uma prática que pode validá-lo ou não no confronto com uma realidade, que pode transformá-lo em um novo saber. Neste contexto, os docentes, no cotidiano de sua prática, aplicam diferentes saberes, através da mediação entre o conhecimento e o aluno, no ato de ensinar, de saber ensinar.

Assim, para responder a questão central deste estudo - identificar e analisar os saberes docentes que estão sendo mobilizados e/ou produzidos no campo de estágio, pela professora-enfermeira, através da disciplina estágio supervisionado, nos referenciamos na teoria da relação com o saber, de Bernard Charlot (2000) e na teoria da atividade, de Leontiev (1978 *apud* CHARLOT, 2000), que nos direcionam para uma reflexão norteada, não pelo saber em si, mas pela relação com o saber e com o aprender. Um saber que nasce do desejo, da necessidade, que se apresenta exteriorizado e interiorizado, que resulta de um percurso histórico, marcado pela objetividade e subjetividade do sujeito social. Que se apresenta teorizado (conhecimento científico produzido e mediado por outro sujeito) e aplicado (exercido nas relações, validado ou transformado pelo sujeito da ação).

As representações atribuídas ao docente - como bom ou mau professor, competente ou incompetente -, estão intimamente ancoradas no saber que o professor mobiliza e propicia aos seus alunos e, também, na forma como ele se organiza para que esta ação ocorra num espaço e tempo definidos.

Assim, o exercício do ofício de professor é uma tarefa bastante complexa. As exigências para que possam ser concretizadas as aspirações sociais, individuais e coletivas, relacionadas à educação e aos desejos e necessidades dos discentes, e direcionadas às ações dos docentes, cada vez mais exigem um profissional com conhecimentos, atitudes e competências ampliadas e uma postura capaz de articular a objetivação e a subjetivação.

Nesse sentido, considero bem expressiva a posição de Charlot (2005) ao articular essas duas dimensões:

(...) O docente é, ao mesmo tempo, um sujeito (com suas características pessoais), um representante da instituição escolar (com direitos e deveres) e um adulto encarregado de transmitir o patrimônio humano às jovens gerações (o que é uma função antropológica). Essa pluralidade de estatutos produz inevitavelmente uma certa ambigüidade, ou mesmo confusão. Esta confusão aparece quando os alunos explicam que eles amam uma matéria porque amam o professor que a ensina, ou quando o professor declara que os alunos têm necessidade de serem amados, sobretudo os alunos de meios populares (CHARLOT, 2005, p. 77).

Ademais Charlot (2005, p.78) acrescenta que sendo a educação um triplo processo de humanização, de socialização e de singularização, compete ao professor, como parte deste triplo processo, formar seres humanos, formar membros de uma sociedade e formar sujeitos singulares. No plano teórico não há problemas, mas na prática, não é tão simples, pois estas três dimensões podem entrar em conflito e, com isso, o professor passará a sofrer constantes pressões por privilegiar uma dimensão em detrimento da outra.

Esta pressão pode ser traduzida pelos elementos que permeiam o ensino, pois não se trata de uma tarefa isolada, de um monólogo ou de uma simples transmissão de conhecimentos. Ensinar exige constantes, complexas e delicadas relações inter-pessoais em ambientes específicos, gerenciados e submetidos a processos administrativos racionais, tão bem caracterizados por Charlot (2005, p. 78):

O professor, enfim, ensina em uma instituição estando sob o controle e o olhar de autoridades hierárquicas e de colegas, com restrições de espaço, de tempo, de recursos. Essas restrições variam segundo as situações de ensino, mas aí se encontra um universal: a instituição gere. Ora, a lógica da administração não é a da educação ou a do ensino. Gerir é prever, organizar, racionalizar, categorizar, submeter a critérios homogêneos. O ideal da gerência é o da perfeita transparência e total domínio Ora, por sua própria natureza, o ato de ensino implica uma outra lógica: o professor não pode gerir racionalmente um ato cujo sucesso depende da mobilização pessoal do aluno, mobilização cujas forças são sempre um tanto obscuras.

Assim, estar como docente nos processos ativos da educação, no modelo atual em que se aplica a democratização da educação¹⁷, torna este ofício ainda mais complexo, exigindo que o docente tenha uma visão holística e humanística do processo de ensino-aprendizagem e que saiba reconhecer o que é necessário para formar o profissional pretendido pela sociedade

¹⁷ O processo de democratização da educação escolar tem trazido às IES, alunos com déficits oriundos do ensino médio e muitos deles expressam uma relação mercantilista em relação ao seu processo de formação. Outro aspecto é a falta de tempo do discente para ir além do que a IES oferece como marco para construção do conhecimento.

globalizada. Exige ainda o domínio de saberes que devem ser mobilizados e relacionados para que os objetivos educacionais sejam alcançados mediante a articulação dos interesses dos sujeitos, da sociedade e das organizações de ensino e de saúde, articulação esta que representa uma situação de tensão, conflito e desafio diário por parte do docente, para compatibilizar diferentes interesses.

Em síntese, pode-se afirmar que a relação com o saber é o conjunto das relações que um sujeito mantém com um objeto, um conteúdo de pensamento, uma atividade, uma relação interpessoal, um lugar, uma pessoa, uma situação, uma ocasião, uma obrigação etc., ligados, de certa maneira, com o aprender e o saber; e, por isso mesmo, é também, relação com a linguagem, relação com o tempo, relação com a ação no mundo e sobre o mundo, relação com o outro e relação consigo mesmo enquanto mais ou menos capaz de aprender tal coisa em tal situação (CHARLOT, 2000).

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

4.1 A pesquisa

A pesquisa, segundo Minayo (1994), é a atividade básica da Ciência na sua indagação e construção da realidade. Vinculando pensamento e ação, a pesquisa alimenta a atividade de ensino e a atualiza frente à realidade do mundo. Portanto, embora seja uma prática teórica, a pesquisa vincula pensamento e ação. E a metodologia “é o caminho do pensamento e o instrumental próprio de abordagem da realidade. Nesse sentido, a metodologia ocupa lugar central no interior das ciências sociais, pois ela faz parte intrínseca da visão social de mundo veiculada na teoria” (MINAYO, 1994, p. 22).

Nessa perspectiva, a metodologia inclui tanto as concepções teóricas de abordagem do objeto, como o conjunto das técnicas que possibilitam sua apreensão e, também, o potencial criativo do pesquisador.

Sendo o objetivo de uma pesquisa buscar respostas para problemas mediante a utilização de procedimentos científicos, pretendi, neste estudo, a partir de uma pergunta inicial – Qual a relação com o saber que o enfermeiro-professor busca desenvolver durante sua atividade docente e que recursos mobiliza para que os alunos atribuam sentido e significado à sua aprendizagem, buscar uma abordagem e um método que me apoiasse durante o processo de aproximação com o meu objeto de pesquisa, a relação com o saber. Optou-se então, por uma abordagem qualitativa e pelo estudo de caso, na convicção que poderia percorrer com segurança o caminho até o objeto, e a partir daí identificá-lo e analisá-lo com rigores científicos.

De acordo com Minayo (1994), a pesquisa qualitativa surge diante da impossibilidade de investigar e compreender por meio de dados estatísticos alguns fenômenos voltados para a percepção, a intuição e a subjetividade. Está direcionada para a investigação do significado das relações humanas, através das quais, ações são influenciadas pelas emoções e/ou sentimentos aflorados diante das situações vivenciadas no dia-a-dia. Esta proposta de Minayo (1994) traduzia o que, em mente, se esboçava: identificar e analisar a relação com o saber, construídos pelo enfermeiro-professor, ao longo de sua formação acadêmica e de sua prática cotidiana, na docência da disciplina Estágio Supervisionado, através da observação direta dos sujeitos em ação, em um espaço e tempo definidos.

Este tipo de pesquisa, segundo Minayo (2004), se preocupa com um nível da realidade que não pode ser quantificado, ou seja, trabalha com um universo de significados, motivos,

aspirações, crenças, valores e atitudes que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Nesse momento, é importante destacar que as pesquisas qualitativas trabalham com dados não quantificáveis, coletam e analisam materiais pouco estruturados e narrativos, que não necessitam tanto de uma estrutura, mas em compensação requerem o envolvimento do pesquisador ao máximo.

Já a opção pelo estudo de caso se apóia em André e Lüdke (1986, p. 17) que destacam o potencial do estudo de caso na área da educação. Segundo as autoras, “o estudo de caso focaliza um caso, simples ou específico, incidindo naquilo que ele tem de único, de particular, ainda que, posteriormente, venham a ficar evidentes certas semelhanças com outros casos ou situações”.

Também Yin (2005) recomenda adotar estudos dessa natureza quando se pretende contribuir com o conhecimento sobre os fenômenos individuais, organizacionais, sociais, políticos e de grupo, entre outros fenômenos relacionados. Para o autor, o estudo de caso é adequado quando se trata de questões nas quais estão presentes fenômenos contemporâneos inseridos em contextos da vida real.

Gil (2005) acrescenta que o estudo de caso é um estudo profundo e exaustivo de um ou mais objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, valendo-se tanto de dados obtidos através de pessoas como de documentos.

Era este o propósito: estudar de forma profunda e singular os saberes docentes construídos no cotidiano de um estágio supervisionado de um curso de graduação em enfermagem, com a convicção de que este método permitiria obter uma grande quantidade de informações para compreender o caso em questão, sustentando a análise final.

André e Lüdke (1986, p.18) também destacam que:

O estudo de caso enfatiza a interpretação em contexto, busca retratar a realidade de forma completa e profunda, usa uma variedade de fontes de informação, revela experiência vicária e permite generalizações naturalísticas; também procuram representar os diferentes e, às vezes, conflitantes pontos de vista presentes numa situação social.

Segundo André e Lüdke (1986), os estudos de caso visam à descoberta, pois mesmo partindo de pressupostos teóricos iniciais, o pesquisador, através deste método, estará atento a novos elementos que podem emergir como importantes durante o estudo, uma vez que o conhecimento não é algo acabado, mas uma construção que se faz e refaz constantemente. As

autoras destacam também que os estudos de caso enfatizam a interpretação em contexto, ou seja, para uma apreensão mais completa do objeto, é preciso levar em conta o contexto em que ele está inserido.

André e Lüdke (1986) acrescentam que, para compreender melhor a manifestação de um problema, de ações, percepções, comportamentos e interações das pessoas, deve-se relacionar estes fatos e fatores à situação específica onde ocorrem ou à problemática determinada a que estão ligadas. Mostram, assim, a possibilidade, no estudo de caso, de usar uma variedade de fontes de informação, de recorrer a uma variedade de dados, coletados em diferentes momentos e em situações variadas e com uma variedade de tipos de informantes.

As referidas autoras ressaltam que o desenvolvimento de um estudo de caso deve expressar as seguintes fases: a fase exploratória, a fase de coleta de dados, a fase de análise e interpretação sistemática dos dados e fase de elaboração do relatório.

Ainda apoiando-se nas contribuições de André e Lüdke (1986), a entrada de campo foi preparada por meio da orientação das autoras no que concerne à fase exploratória:

Dentro da própria concepção de estudo de caso que pretende não partir de uma visão pré-determinada da realidade, mas apreender os aspectos ricos e imprevistos que envolvem uma determinada situação, *a fase exploratória* se coloca como fundamental para uma definição mais precisa do objeto de estudo. É o momento de especificar as questões ou pontos críticos, de estabelecer os contatos iniciais para a entrada no campo, de localizar os informantes e as fontes de dados necessárias para o estudo. Essa visão de abertura para a realidade tentando captá-la como ela é realmente, e não como se queria que fosse, deve existir não só nesta fase, mas no decorrer de todo o trabalho, já que a finalidade do estudo de caso é retratar uma unidade em ação (ANDRÉ; LÜDKE, 1986, p.22).

A principal preocupação nesse momento foi com o processo de negociação com as duas professoras investigadas, no sentido de explicitar os objetivos de pesquisa. A opção teórico-metodológica, o compromisso com o anonimato das enfermeiras-professoras pesquisadas, a importância dos registros das observações e das entrevistas e de sua devolução para que elas tomassem conhecimento sobre sua natureza antes de sua divulgação.

Assim, durante a fase exploratória, que se alongou por quatro meses, momento em que o estudo ia se desenvolvendo, as informações teóricas foram absorvidas sobre o saber docente e pensava neste objeto como parte de experiência pessoal como gestora e docente de curso de graduação em enfermagem. As questões eram levantadas e os contatos eram feitos, preparava a entrada no campo.

Na fase de delimitação do estudo, foi mantida a decisão de obter o máximo de informação possível sobre o fenômeno, pois delimitá-lo era imprescindível para o seu

desenvolvimento. Foi possível, assim, optar por diferentes instrumentos para uma coleta de dados sistemática.

A importância de determinar os focos da investigação e estabelecer os contornos do estudo decorre do fato de que nunca será possível explorar todos os ângulos do fenômeno num tempo razoavelmente limitado. A seleção de aspectos mais relevantes e a determinação do recorte são, pois, cruciais para atingir os propósitos de estudo de caso. E para chegar a uma compreensão mais completa da situação estudada (ANDRÉ; LÜDKE, 1986, p. 22).

Já no início da coleta de dados, percebeu-se que pequenas análises poderiam ser feitas de forma gradativa. Durante o processo de coleta de dados, por várias vezes, foram ouvidas e registradas as observações dos sujeitos da pesquisa ao se referirem aos aspectos por eles considerados importantes. A pesquisadora sempre se colocou à disposição da professora observada para esclarecimentos sobre a pesquisa e permitindo a ela acesso aos rascunhos, conforme sugerem André e Lüdke (1986, p. 22):

Esses rascunhos de relatório podem ser apresentados aos interessados por escrito ou constituir-se em apresentações visuais, auditivas, etc. Por exemplo, após um determinado período de permanência no campo, o pesquisador pode preparar um relatório curto trazendo a análise de um determinado fato, o registro de uma observação, a transcrição de uma entrevista.

4.2 Os sujeitos, a instituição de ensino e o local onde se deu a observação

Para sujeitos da presente pesquisa foram convidadas duas enfermeiras-professoras, responsáveis pela disciplina Estágio Supervisionado no Campo da Prática, de uma escola superior privada de enfermagem em Belo Horizonte. A escolha destas professoras, ou seja, os critérios de inclusão tiveram como orientação: ser membro do corpo docente de enfermagem de uma instituição superior que eu tivesse acesso à coordenadora de curso, e conseqüentemente acesso às informações sobre o curso, projeto pedagógico e corpo docente, informações estas, que viessem a ser necessárias ao estudo. Outra orientação a ser considerada, era ser enfermeira-professora responsável pela disciplina estágio supervisionado no campo da prática e estar presente na instituição de saúde no mínimo três dias por semana, aceitando participar da pesquisa de forma voluntária.

Nesse contexto, selecionei, pelos critérios descritos e também por afinidade, duas enfermeiras-professoras da Universidade Bem Querer e após autorização da coordenadora de curso para que eu pudesse estar com as mesmas no processo de trabalho docente, em sua

prática cotidiana, foi encaminhada uma correspondência esclarecendo o objetivo desta pesquisa e, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram estabelecidas negociações, no sentido de definir as normas de colaboração, a garantia ética e o caráter sigiloso e científico do trabalho, e assim chegou-se à Profa. Lua e Profa. Brisa, nomes fictícios para preservar o anonimato das referidas enfermeiras-professoras.

A instituição de ensino superior na qual estão vinculadas é a Universidade Bem Querido (nome fantasia). Esta instituição de ensino iniciou suas atividades em Belo Horizonte no ano de 2001 e a escolha se faz pela afinidade com a coordenadora do curso de enfermagem, a crença na qualidade e seriedade de sua gestão e corpo docente e também seu respeito pela pesquisa, o que considerarei essencial para que fosse possível desenvolver o estudo com tranquilidade e seriedade.

Outro aspecto foi o conceito de credibilidade associado à Universidade Bem Querido, instituição que possui instalações modernas e qualificadas, possibilitando concretizar os propósitos de pesquisa, ensino e extensão. Seu corpo docente é constituído por especialistas, mestres e doutores.

O curso de graduação em enfermagem desta instituição tem duração de cinco anos, objetiva uma formação generalista, humanista e reflexiva. Seu currículo propicia ao aluno uma formação voltada para uma aprendizagem significativa, buscando formar profissionais capacitados para oferecer aos seus clientes uma assistência integral através de um cuidado baseado na excelência do cuidado.

Nesta instituição o curso de enfermagem desenvolve as atividades práticas em diferentes unidades de saúde, creches, instituições de longa permanência, escolas e unidades básicas de saúde. Esta diversidade de campos para o exercício das atividades práticas promove um envolvimento dos discentes com diversas realidades da assistência de saúde assim como seu gerenciamento.

O estágio supervisionado, possibilitado através de convênios e concretizado através da disciplina Estágio Supervisionado II, com acompanhamento direto de um professor de campo, tem nesta instituição um papel estratégico no processo de educação do discente e formação de profissionais qualificados. Nesta etapa do curso, os discentes têm a possibilidade de desenvolver suas habilidades indispensáveis ao exercício profissional. Espera-se que no estágio curricular o discente tenha a oportunidade de aplicar os conceitos teóricos no âmbito da prática e, além disso, venha a aprimorar-se no âmbito social, cultural e político da profissão.

Assim como está previsto na ementa da disciplina: executar a assistência de enfermagem aos pacientes em nível hospitalar, aplicando os conhecimentos teóricos adquiridos no decorrer do curso de graduação. Cujas cargas horárias totais são distribuídas entre clínicas diferenciadas que contemplam conteúdos diversos.

A observação foi realizada nas unidades de internação de um hospital escola de grande porte, da rede pública. É um hospital geral e atende aos clientes do SUS nas seguintes especialidades: clínica médica, pneumologia, cirurgia geral e torácica, cirurgia plástica reparadora, urologia, ginecologia, obstetrícia, neonatologia, CTI e atendimento ambulatorial eletivo e emergencial. Como hospital escola, está integrado à formação de novos profissionais, através de programas de residência médica e estágio curricular obrigatório supervisionado.

4.3 Instrumentos de coleta de dados

Esta operação consiste em recolher ou reunir concretamente as informações determinadas junto às pessoas/situações observadas. Essa busca do conhecimento, segundo Minayo (2004), ocorre à custa de muitas tentativas e da incidência de muitos feixes de luz, multiplicando os pontos de vista diferentes.

A coleta de dados, através de seus instrumentos (observação, entrevista e análise de documentos), deve prever com exatidão os instrumentos e os dados disponíveis e avaliar realmente se eles respondem aos objetivos do estudo e da proposta teórico-metodológica da pesquisa.

Neste trabalho utilizou-se os seguintes instrumentos: entrevista semi-estruturada com as docentes responsáveis pela disciplina Estágio Supervisionado, pois considerou-se a possibilidade deste instrumento, oferecer amplo campo de interrogativas. Estas entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas para a análise. Foi utilizada a observação direta no campo da prática no qual a disciplina era aplicada e desenvolvida e análise de documentos que foram considerados importantes (ementário, plano de ensino, documentos específicos utilizados no campo de estágio).

Segundo Minayo (2004), a entrevista, como instrumento de coleta de dados, permite ao entrevistador buscar informações através dos depoimentos dos sujeitos pesquisados. Não se trata de uma conversa despreocupada e neutra, mas de um meio de coleta de dados relatados pelos atores, enquanto sujeitos-objeto da pesquisa e que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada.

Conforme André e Lüdke (1986), a entrevista é um dos principais instrumentos de coleta de dados, utilizada em quase todos os tipos de pesquisa nas Ciências Sociais e da Saúde. A grande vantagem apresentada pelas entrevistas é que ela permite a captação imediata e corrente da informação desejada. A entrevista permite o tratamento de temas de cunho individual e de natureza complexa.

Neste trabalho foram definidas questões norteadoras, que orientaram o caminho a percorrer sem, contudo, comprometer a liberdade do entrevistador de abordar ou de receber informações importantes e pertinentes ao objeto. Foi organizado, inicialmente, um roteiro com as seguintes questões norteadoras: Fale-me sobre você. Como você se preparou para esta disciplina? Como foi a sua formação acadêmica? Por que escolheu a profissão de enfermeira? E de professora? Qual a importância desta escolha para sua atividade profissional? Como se dá a relação teoria-prática na sua atividade docente? Como você traduz os conhecimentos de enfermagem em conteúdos a serem ensinados e aprendidos? Como se traduz a sua forma de ensinar? Você compartilha experiências de sua prática pedagógica no estágio com os colegas de outras disciplinas?

Estas entrevistas foram gravadas e, posteriormente, ouvidas, transcritas e analisadas, sem perder de vista as expressões corporais e faciais das professoras-enfermeiras observadas, atendendo assim as recomendações de André e Lüdke (1986), de que o entrevistador deve estar atento às comunicações não-verbais, hesitações, alterações de ritmo, gestos, entonações e todas as expressões importantes para compreensão e validação do que foi observado.

No que diz respeito à observação, considera-se, segundo André e Lüdke (1986, p. 26), que “a observação ocupa lugar privilegiado nas abordagens de pesquisa em educação”. Considerada um dos principais métodos de coleta de informações, pode ser utilizada sozinha ou associada a outras técnicas de coleta. A observação possibilita um contato pessoal e estreito do pesquisador com o fenômeno estudado o que possibilita entre suas vantagens: observar diretamente a ocorrência de um fenômeno, se aproximar da perspectiva do sujeito, apontar aspectos novos de um problema.

Assim, sem um roteiro prévio, só com um caderno de campo, acompanhou-se cada passo, cada ação, cada gesto e cada fala das professoras, durante suas aulas no campo da prática. Ainda que isso representasse um grande desafio para mim, tentou-se tornar o registro o mais completo possível. Também, sempre que possível, foram anotadas as reflexões que foram feitas durante o trabalho de campo e as mesmas foram posteriormente ampliadas, incluindo informações contextuais.

Quanto à análise dos documentos, foram selecionados os considerados necessários para este estudo, tais como: a estrutura da grade curricular e as ementas e plano de ensino da disciplina envolvida, das disciplinas afins e os impressos utilizados no campo de estágio. Inicialmente buscou-se informações sobre a disciplina Estágio em Enfermagem II, e demais instrumentos que orientam as ações do docente no campo de estágio, assim como: orientação sobre a distribuição dos grupos, carga horária a cumprir no respectivo campo, atividades a serem desenvolvidas e habilidades correspondentes, referência para avaliação docente e discente, registros de controle, por considerar que os mesmos, associados à observação pudessem ajudar na análise, que pudesse me levar à compreensão do fenômeno, a relação com o saber.

4.4 Tratamento dos dados

Segundo Minayo (1994), a etapa de análise visa o alcance dos seguintes objetivos: contribuir para a compreensão das informações coletadas, confirmando ou não os pressupostos da pesquisa e buscando responder às questões formuladas e a ampliar o conhecimento sobre o tema pesquisado.

Neste trabalho, os resultados foram tratados e analisados através da análise de dados, seguindo os passos propostos por André e Lüdke (1986). Para as autoras, a análise de dados está presente em várias etapas da investigação, porém, torna-se mais sistemática e mais formal após a coleta de dados. Assim sendo, foram observadas as seguintes etapas para a análise dos dados coletados:

- a) organização e classificação do material a ser analisado (esta organização com base nos objetivos e questões de estudo, definiu unidades de registro, caracterizou o contexto pesquisado, destacou trechos significativos das observações, entrevistas e documentos e definiu os eixos de análise, que serão novamente analisadas tendo em vistas as categorias do referencial teórico);
- b) construção de eixos para serem analisados à luz das categorias do referencial teórico;
- c) aprofundamento do conhecimento quanto à elaboração dos eixos que realmente fossem coerentes com a análise e objetivos da pesquisa.

Segundo André e Lüdke (1986, p. 45), “analisar dados qualitativos significa trabalhar todo o material obtido durante a pesquisa, ou seja, os relatos de observação, as transcrições de entrevista, as análises de documento e as demais informações disponíveis”. A tarefa de análise

implica, num primeiro momento, a organização de todo material, dividindo-o em partes, relacionando essas partes e procurando identificar nele tendências e padrões relevantes, buscando-se relações e inferências num nível de abstração mais elevado.

Partindo desse contexto, buscou-se analisar os dados obtidos e relacioná-los, objetivá-los e usá-los como referencial para as considerações. Assim, iniciou-se a análise pelos textos que foram originados da transcrição das entrevistas nos quais buscou-se a análise dos aspectos subjetivos que forneceram as informações que possibilitaram a compreensão do sujeito e sua relação com o saber na expressão de sua fala sobre parte de sua história de vida.

Em intensos momentos de escuta e novas leituras da transcrição, identificou-se os seguintes eixos a partir das entrevistas:

- a) as professoras: o encontro, quem são as professoras enfermeiras, como surgiu a enfermagem, a profissional enfermeira e a profissional enfermeira-professora;
- b) a enfermagem: a opção pela enfermagem, a inserção no mercado de trabalho e a formação continuada;
- c) a docência: a inserção na docência;
- d) modos de ser docente: sentido e significado

A partir desses quatro eixos foi feita a associação com as categorias identificadas na teoria de Charlot (2000): relação com o mundo, relação com o outro e relação consigo mesmo. Essa análise foi complementada pela análise das cenas, na qual pude acrescentar aspectos mais concretos que foram explicitados no exercício da atividade docente.

Das cenas observadas, emergiram os seguintes eixos:

- a) o processo de ensino aprendizagem e a relação com: alunos, pacientes, familiares, funcionários e instituição;
- b) o processo de ensino aprendizagem e a relação com a enfermagem:
 - a superação da dicotomia entre o conhecimento teórico e a realidade assistencial denominada prática de saúde;
 - a apropriação de instrumentos científicos, técnicos e tecnológicos;
 - o processo cultural, político, social e econômico da profissão, na construção de um alicerce intelectual.
- c) os saberes mobilizados e produzidos na prática cotidiana.

Após a identificação destes eixos, buscou-se nos referenciais teóricos as categorias que utilizaria em cada eixo, para analisar as cenas selecionadas:

- a) relação com o saber: a relação com o eu, com o outro e com o mundo
- b) atividade docente: necessidade, objeto, motivo, ação e operação

A análise das informações documentais sobre ementas, planos de ensino, documentos normativos do estágio e de avaliação, constituíram um referencial para um comportamento mais objetivo das professoras junto aos alunos e indicaram um modelo de comportamento acadêmico-administrativo que as mesmas deveriam adotar frente a algumas orientações e decisões junto aos alunos.

Após vencer essas etapas, foi feita a triangulação de dados, no sentido de convergir para checar a consistência das informações, obtidas através de diferentes fontes e de diferentes instrumentos de coleta empregados e compreensão da realidade, fazendo emergir as especificidades das interpretações dos fatos encontrados e relatados.

5 DIÁLOGANDO COM A REALIDADE: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

5.1 Ouvindo as professoras: a relação com o saber e o sentido da profissão

Nesse estudo, como já abordado anteriormente, observou-se a atuação de duas enfermeiras-professoras da disciplina estágio supervisionado. Elas acompanhavam alunos do último período do curso de graduação em enfermagem da Universidade Bem Querer. Ambas se disseram felizes em poder participar e cooperar com a pesquisa em educação na área do saber docente do enfermeiro-professor.

A observação foi feita em uma unidade de Clínica Cirúrgica (com a enfermeira-professora Lua) e em uma unidade de Tratamento Intensivo (com a enfermeira-professora Brisa). A observação era feita três vezes por semana, quatro horas por dia, desde o período em que as mesmas recebiam os alunos e esclareciam as regras acadêmicas do estágio, orientavam, supervisionavam e desenvolviam as atividades até o momento em que era feito a avaliação do processo de ensino-aprendizagem. Em média obteve-se o contato com cada professora num período de 16 semanas o que gerou 192 horas de observação por professora, totalizando 384 horas de observação no geral.

Para compreendê-las como sujeito desse estudo, procurou-se através do contato diário, durante as observações, e de uma entrevista semi-estruturada, obter dados da história de vida das mesmas: sua formação inicial e continuada, suas expectativas, alegrias, realizações (relação consigo mesmo) sua inserção e trajetória no mundo acadêmico e do trabalho da enfermagem e da docência (relação com o mundo) e também sobre o contato com os alunos, professores, seus pares (relação com o outro). Acreditou-se que assim poderia obter informações sobre os caminhos percorridos por ambas e promover subsídios que melhorassem minha compreensão sobre a relação das mesmas com o saber, cujo referencial teórico apontava como sendo a relação consigo, com o outro e com o mundo.

5.1.1 As professoras: o nosso encontro quem são as professoras enfermeiras como surgiu a enfermagem, a profissional enfermeira e a profissional enfermeira-professora

Quando dirigir à professora Lua para convidá-la a ser sujeito do estudo, a mesma ficou um pouco assustada, fez questão de dizer que não tinha muita experiência na docência com alunos da graduação, mas que considerava muito importante os trabalhos de pesquisa. Foi explicado a ela que seu trabalho seria acompanhado como docente junto ao grupo de alunos.

Ela perguntou por que ela e Lhe foi informado que havia sido traçado um perfil, e que ela se encaixava no mesmo. Após essa conversa e mais informações sobre o estudo, a aceitação voluntária e acordos éticos, ficou decidido que iniciaria na próxima semana. Encontrava-se no primeiro semestre de 2009.

Enquanto foi feita a observação junto à professora Lua, ocorreram conversas nos intervalos das atividades com outras enfermeiras-professoras que também estavam com alunos naquele campo. Durante esses momentos informais, obteve-se contato com a enfermeira-professora Brisa, a qual também se encaixava no perfil que havia sido traçado e também teve-se muita afinidade com a mesma, procurando conversar com ela sobre o estudo já iniciado junto à professora Lua, e foi perguntado se ela gostaria de participar. Assim como a professora Lua, ela se mostrou preocupada em como poderia contribuir com a pesquisa e se teria capacidade para participar, mas que ficaria muito feliz se a sua participação pudesse contribuir para a pesquisa em educação e em enfermagem. Ficou acertado que os encontros se iniciariam após terminar a observação junto á professora Lua. Os encontros se iniciaram no segundo semestre de 2009.

As duas enfermeiras-professoras sujeitos dessa pesquisa são jovens, com idade entre 28 e 35 anos. Ambas pareceram dinâmicas, comprometidas com a enfermagem e preocupadas com a qualidade da formação dos novos enfermeiros. Pelas informações obtidas, vinham de uma família estruturada economicamente e que estimularam a formação e a educação:

Sou filha de um administrador de empresas e de uma pedagoga, estudei em escola particular durante toda minha formação e me graduei em enfermagem pela PUC-M G (Lua).

Sou do interior de Minas, meu pai é de um interior menor ainda, mas veio para a cidade e fez o curso de Direito e Contabilidade, minha mãe se dedicou mais a casa e família, concluiu apenas o ensino médio. Tenho duas irmãs, uma inclusive é formada em enfermagem. Para minha família o estudo sempre foi prioridade Meu pai falava que a classe média não tem muito o que herdar e o estudo é a maior herança (LUA).

A formação e a educação sempre fizeram parte da vida dessas duas enfermeiras-professoras, que identificaram na educação um mecanismo de crescimento e inserção social. O homem nasce inacabado, em um mundo humano que preexiste a ele e que já está estruturado. Inacabado, portanto, aberto às transformações, o filhote do homem, encontra o humano sob a forma de outros homens e de tudo o que a espécie humana construiu anteriormente. Ele se transforma em sujeito humano por apropriação do humano já presente

no mundo aonde ele chega. Essa transformação exige uma mediação de outros seres humanos (a mãe, os parentes, outros adultos, as instituições) (CHARLOT, 2001, p. 24).

5.1.2 A opção pela enfermagem, a inserção no mercado de trabalho e a formação continuada

Durante a entrevista, procurou-se saber como a profissão enfermagem tinha entrado em suas vidas:

Aos quinze anos enquanto fazia um curso de Crisma fui fazer uma visita técnica no setor de Oncologia pediátrica da Santa Casa de Misericórdia. Durante esta visita me chamou a atenção as mulheres vestidas de branco, que eram as enfermeiras. Cheguei até estas mulheres e indaguei sobre suas atividades naquele local e elas me falaram que cuidavam e medicavam as crianças doentes. Fiquei tocada pelas atividades daquelas mulheres, sensibilizada e quando cheguei em casa fui ler sobre as enfermeiras (LUA).

Ainda buscando expressar os fatos que a levaram fazer o curso de enfermagem, a professora relata:

No ensino médio fiz um teste vocacional e o resultado veio como aptidão para a área de saúde. Optei por fazer o vestibular para o curso de enfermagem, minha mãe deu apoio à minha decisão mas o pai a orientou buscar outro curso. Fiquei firme na opção e fiz o vestibular. Minha aprovação foi motivo de alegria para minha mãe, porém meu pai continuou manifestando sua insatisfação com essa escolha. Só entendi essa reação após saber que meu pai havia iniciado o curso de enfermagem, na UFMG, mas no período em que estava fazendo o estágio teve uma decepção: ao identificar um erro de assistência ao cliente, foi abordado por um médico que falou para ele que nessa profissão, ele deveria receber ordem e obedecer calado. Neste momento ele desistiu e resolveu fazer administração, mesmo com após conhecimento desse fato mantive minha decisão de cursar a enfermagem (LUA).

Para Brisa, a opção pela enfermagem, se deu de forma mais indireta:

Na época de tentar o vestibular, não havia me decidido por uma profissão, sabia apenas que queria algo na área de saúde. Na minha região, na Universidade não havia uma oferta adequada para cursos na área de saúde, então tentava vestibular em Universidades Federais de outras regiões, pois sabia que teria de sair de casa e teria despesas. Tentei vestibular várias vezes para Farmácia. Um dia tentando vestibular em Vitória tive contato com a noiva de um primo que fazia enfermagem. Conversamos muito sobre o curso e fiquei influenciada a fazer o vestibular. Tentei vestibular em Diamantina, cidade em que, no ano de 2003. Conclui minha graduação em enfermagem e retornei para minha casa (BRISA).

Após a graduação, ambas iniciaram as atividades profissionais e atividades de educação continuada. A opção pela área de atuação, não veio, em um primeiro momento, pela

escolha e sim, pela oportunidade que se apresentou, mas ambas partiram em busca de novas oportunidades de trabalho e aperfeiçoamento necessário para atuar nesse mercado. Iniciava-se para as duas enfermeiras uma nova etapa, trabalhar na profissão, instituindo-se como enfermeiras e buscando na formação continuada o aperfeiçoamento necessário.

Durante minha formação acadêmica realizei um estágio extra-curricular em um hospital de grande porte da rede privada, estagiei em várias clínicas deste hospital. Assim que me formei fui contratada como enfermeira nessa instituição. Após quatro meses de trabalho fui chamada pelo coordenador médico e o mesmo expressou que reconhecia em mim um grande potencial e que ele gostaria de fazer um investimento, mas que para isto eu precisaria receber um reforço e acompanhamento de uma pessoa mais experiente e me encaminhou para o Centro de Tratamento Intensivo (CTI). Este era um setor que nunca pensei em trabalhar, mas aceitei o desafio e aproveitei a oportunidade para aprender mais e mais. Esta mudança para o CTI me abriu a oportunidade para outro emprego, também em CTI e para uma pós graduação em Tratamento Intensivo (LUA).

Para Brisa, as mudanças também começaram a acontecer, após concluir a graduação, uma nova vida se iniciava para ela, e isto também envolvia novas oportunidades de aprender mais e mais:

Como tinha intenção de completar minha formação, ter uma oportunidade de crescimento e também ficar perto do namorado, namoro já de tempo, vim para Belo Horizonte em Março e na primeira semana eu já estava trabalhando em uma instituição de saúde, na qual trabalho até hoje. Iniciei minhas atividades profissionais na unidade de internação, na unidade de clínica médica e clínica cirúrgica.

Eu queria trabalhar com pacientes de urgência, pacientes graves. Esta aptidão não tinha relação com minha formação, pois durante minha graduação tive pouca oportunidade de estágio nesta área. Esta vontade tinha muito haver com minha personalidade, meu jeito de ser. Sou agitada, dinâmica, não sou nada dócil. Com essa vontade, continuei buscando oportunidade nessa área e em Maio, iniciei atividade em um Centro de Tratamento Intensivo (CTI). Era uma Unidade de Tratamento Intensivo, porém mais calma, a instituição de saúde era de pouco movimento, já estava com problemas financeiros. Foi bom, tendo em vista minha falta de experiência, não sabia nada. Fiquei nesta instituição até Dezembro quando surgiu a oportunidade para trabalhar em um CTI de uma instituição de saúde privada de grande porte. Um CTI mais complexo, quatorze leitos, neste local realmente aprendi a trabalhar em CTI. Iniciei uma pós-graduação em Terapia Intensiva para suporte à minha formação e já estava nesta época com um ano de formada. A pós-graduação não acrescentou quase nada para minha técnica, acrescentou na formação acadêmica, parece que na graduação ainda não estamos maduros, a graduação não amadurece, na pós já estamos mais maduros. Abre a cabeça, mas não supera o aprendizado da prática cotidiana (BRISA).

As novas relações de trabalho, as técnicas e conteúdos teóricos diferenciados e a necessidade de titulação para atuar nesse ambiente mais complexo, exigiu um preparo mais específico do que aquele previsto na graduação. Ambas se mobilizam para uma pós graduação

em Tratamento Intensivo no sentido de aperfeiçoamento através de educação continuada. Para Charlot (2000, 2001, 2005), Lua e Brisa identificaram uma necessidade e se colocaram em movimento, colocaram recursos em movimento, pelo desejo de atingir uma formação compatível com a posição que elas estavam ocupando, pois não bastava ser enfermeira, fazia-se necessário titulação e aprendizado para ser enfermeira de CTI, unidade na qual estavam exercendo um trabalho, uma atividade.

Portanto, “o sujeito exerce atividades no mundo e sobre o mundo, persegue objetivos nele, realiza ações nele, evidentemente, essas atividades, estão relacionadas com a posição social que o indivíduo ocupa, mas essa posição social, não basta para dar conta dele” (CHARLOT, 2005, p. 41). Lua e Brisa precisavam de educação continuada para reforçar o conhecimento (uma nova teoria, uma nova prática e as novas formas de relação profissional), nesse espaço complexo da assistência de enfermagem.

Em Charlot (2000) encontrou-se referência às relações epistêmicas com o saber, que representam as formas de se relacionar com o aprender, e que analogicamente ao processo de aprendizado de Lua e Brisa, assim, descreve-se: dominar um saber-objeto (o CTI), dominar uma atividade (atuar em CTI, que por sua especificidade remete a processos terapêuticos e técnicas complexas) e dominar formas relacionais (equipe multiprofissional, familiares com medo de perder seus entes queridos, pacientes com risco eminente de morrer, estresse da equipe de enfermagem, riscos profissionais aumentados etc.).

Também através das obras de Charlot (2000, 2001, 2005), pode-se considerar, que as enfermeiras, ao buscarem formação, se colocaram em relação com o saber pela necessidade de apropriar-se do mundo que envolve a assistência em CTI: uma relação consigo (pelo desejo de aperfeiçoarem e melhorarem a imagem profissional enquanto enfermeiras de CTI), uma relação com o outro (com os profissionais do CTI, com os colegas e com os professores da pós ao interagirem teoria e prática) e com o mundo (da escola: espaço formal de aperfeiçoamento teórico e prático. Do CTI, espaço formal de contextualização da teoria em favor da prática). Esse aprendizado não será o suficiente, pois o que se oferece é uma forma do mundo ampliada, mas não representa a totalidade do saber sobre o mundo da enfermagem.

Esses preceitos de Charlot (2000, 2001 e 2005), oriundos da perspectiva da relação com o saber, são situados e construídos a partir do que o sujeito necessita, percebe, acredita, deseja e compartilha com os demais sujeitos em determinado tempo e espaço. As relações com o saber, ou seja, as formas de relação com o saber dependem do contexto em que o sujeito está inserido. Deve-se levar em consideração, segundo Charlot (2000), que o sujeito não pode apropriar-se de tudo que já é preexistente, o aprender tem essa relação com o saber

relacionado ao mundo em que se vive, às relações que são estabelecidas nesse mundo e também com a história pessoal do sujeito, fatores esses que remetem ao aspecto singular e social da relação com o saber.

Assim, como parte da história de vida, dessas enfermeiras outra situação se apresenta: mesmo conscientes das possibilidades de realização pessoal e profissional e também da experiência que as atividades profissionais e educativas estavam lhes propiciando, as duas enfermeiras, cada uma a seu modo, sentiram a necessidade de reduzir a carga de trabalho e/ou mudar a atuação profissional:

Paralelo ao trabalho que eu estava fazendo no Hospital B., após três meses fui chamada para atuar no CTI de outro Hospital. Esta instituição estava passando pelo processo de Acreditação e estava em evidência no mercado de trabalho. Ao assumir estes dois locais de trabalho e também a pós graduação, comecei a ter problemas para adequar meus horários de trabalho e em consequência, a relação profissional com a coordenadora de enfermagem do CTI do hospital B, estava ficando comprometida. Por sugestão do coordenador médico fui trabalhar numa função burocrática de apoio à implantação da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem). Esta função me distancia do cliente. Eu queria trabalhar com gente, na função que estava exercendo no Hospital B, ficava só na frente do computador. Eu queria trabalhar com gente. Este fato aliado ao status que eu acreditava que a outra instituição de saúde poderia me oferecer me levou a solicitar a demissão do Hospital B (LUA).

Para Brisa também estava chegando a hora de fazer um balanço de suas atividades e aspirações profissionais:

Fiquei trabalhando em duas instituições, até 2005, estava me sentindo cansada de trabalhar em dois lugares. O tema de minha monografia me ajudou a refletir sobre essa situação, pois se tratava de qualidade de vida dos trabalhadores de CTI. Resolvi ficar apenas em um emprego. Optei por ficar na instituição de meu primeiro emprego, pois era um local mais tranquilo, me sentia mais segura e também, pela experiência adquirida no emprego noturno em unidade de tratamento intensivo, fui convidada a coordenar o CTI na instituição na qual resolvi ficar. Esta oportunidade acontece quando sai uma enfermeira e eu passo da unidade de internação para a coordenação do CTI, em substituição a ela, nesse novo cargo, aprendo bastante sobre gerenciamento desta unidade específica (BRISA).

Esta situação de um emprego para Brisa não fica permanente por muito tempo. Aspirações pessoais como ela destaca, fazem com que ela volte a trabalhar em CTI, agora em um hospital de grande porte.

Na época estava dividindo apartamento com duas colegas e queria morar sozinha. Era uma oportunidade para aumentar a renda. Fiquei um ano nesta instituição que me acrescentou muito profissionalmente. A coordenadora de enfermagem do setor era muito competente, fato este que refletia na atuação da equipe. Quando chegava

no setor e via a passagem de plantão, ficava admirada e pensava será que um dia vou ser assim?

Com o passar do tempo várias mudanças aconteceram na coordenação geral e com a saída da coordenadora que eu tanto admirava, com o aumento do rodízio das enfermeiras do setor, o prazer pelo trabalho e a motivação foram diminuindo e outro fato veio se associar a essa insatisfação, a indicação para outra atividade profissional (BRISA).

Percebe-se que a inserção no mundo do trabalho, exige uma mobilização por parte do profissional para sua manutenção e crescimento enquanto sujeito singular e social. Construiu-se a história em relação ao que se é e se faz nesse mundo e com quem se compartilha as experiências. As pessoas são respeitadas na medida em que se destacam e pelo que são capazes de influenciar o mundo e os demais sujeitos nele inseridos. Profa. Lua e Brisa se mantiveram em movimento para consolidar a inserção e manutenção no mercado de trabalho, ora desejando, ora atuando, ora selecionando, porém a todo o momento numa posição de relação com o mundo, com o outro e consigo mesmo.

5.1.3 A inserção na docência

Foi em um contexto de transição e de avaliação da vida profissional que aconteceu a inserção da docência na vida das referidas enfermeiras, cada uma ao seu tempo e a seu modo, porém valendo-se de um momento de expansão da oferta de cursos de enfermagem. Foi através de indicação de enfermeiras-professoras que já estavam trabalhando na docência em enfermagem que Lua e Brisa deram o primeiro passo em direção à docência. Ressalta-se que a inserção da enfermeira Brisa na instituição de ensino superior foi anterior à de Lua, que estava inicialmente envolvida com a docência de enfermagem, no ensino técnico, conforme se relato:

Uma ex-professora que estava implantando um departamento de ensino em uma fundação pública, para capacitar em técnico de enfermagem, os auxiliares de enfermagem da rede, me convidou para trabalhar neste processo. Neste emprego tive minha primeira experiência com a docência:

Participei da organização do curso para complementação profissional de auxiliares de enfermagem que receberiam o título de técnicos de enfermagem. Estive envolvida neste processo desde a construção do projeto político pedagógico até a formatura da primeira turma de alunos. Neste curso dei minha primeira aula e gostei muito desta ação, porém o curso foi transferido para uma instituição fora da rede, apesar de ser convidada para continuar e trabalhar no setor de educação continuada, não pude permanecer, pois o horário não era compatível com meu outro trabalho. Fiquei apenas no hospital, porém não estava me sentido realizada, queria voltar para a docência e comento esse meu desejo com várias pessoas

Um belo dia, uma colega que estava dando aula nesta instituição de ensino superior que atualmente trabalho me falou que havia uma vaga para supervisor de estágio, professor de campo. Perguntou-me se já tinha mestrado, falei que tinha a pós-graduação em Tratamento Intensivo, ela ficou de olhar para mim. Recebi uma ligação da escola solicitando meu currículo e agendando uma entrevista (LUA).

Com Brisa a inserção na instituição superior de ensino, também se dá por indicação de uma colega que já trabalhava na docência.

Recebo uma informação de uma colega que já trabalhava na Instituição de Ensino Superior Bem Querer, que tinha uma vaga para acompanhar estágio¹⁸ em CTI. Fatos convergiam para que esta nova atividade profissional se concretizasse. No local em que eu trabalhava no CTI surgiu uma vaga para o plantão noturno, solicitei meu remanejamento para o horário noturno e pude assumir a vaga na instituição Bem Querer por indicação desta colega que já sabia de minha vontade em atuar na área acadêmica (BRISA).

Cada uma das professoras, a seu tempo, fazem a inserção na docência, levando consigo como saber: a experiência pessoal, a experiência profissional enquanto enfermeira assistencial, os conhecimentos técnico-científicos oriundos dos cursos de graduação e a capacitação continuada através da pós-graduação em Tratamento Intensivo. Havia por parte da enfermeira Lua, a experiência com a formação de profissionais de enfermagem de nível técnico, porém não havia como conhecimento prévio saberes pedagógicos instituídos através de instituições de ensino. As ações docentes se dão inicialmente pelo saber teórico e prático da profissão enfermagem.

Percebi na entrevista com a coordenadora de estágio da Universidade Bem Querer, que a vaga seria minha, senti isso. A coordenadora falou que o meu perfil, minha formação e meu jeito de ser havia agradado muito e mesmo com outras candidatas presentes, me apresentou à coordenadora do curso, ao espaço físico da instituição e me pediu que esperasse. Após mais ou menos uma hora, veio e me informou que o lugar de professora de estágio era meu. Era sexta-feira e eu começaria na segunda-feira. Fui orientada quanto aos processos administrativos da instituição, do estágio, onde seria o campo da prática, como seria a divisão dos grupos, a clínica em que eu desenvolveria minhas atividades de professora, dias da semana, horário e tudo que se pode falar naquele momento.

Peguei toda a documentação referente ao estágio que a coordenadora me confiou, fui até o hospital onde desenvolveria as atividades práticas com os alunos, pois precisava identificar os recursos físicos, ambientais, materiais e humanos, selecionei material para estudar e construir o conteúdo programático, pois a clínica cirúrgica não era minha área específica de atuação (LUA).

Apesar de toda ansiedade a Profa. Lua tinha certeza que aquele lugar era realmente para ser ocupado por ela, fala achando até um pouco de graça das pequenas coincidências que

¹⁸ Observo que a Profa. Brisa não fala de uma vaga para professora e sim para acompanhar estágio.

envolveram seu retorno á docência. A coordenadora de estágio da instituição de ensino, era uma professora que ela conhecia da instituição na época da graduação e a supervisora da unidade na qual ela acompanharia os alunos tinha sido sua colega de turma, formaram juntas.

Uma coincidência que me tocou foi encontrar no campo de estágio no qual eu atuaria uma colega de classe da graduação...

Concluído estas primeiras ações a Profa. Lua voltou-se para outra preocupação, que ela descreveu como necessidade de construir um método de trabalho e como iria atuar no campo com os alunos.

Vou tomar como base minha experiência adquirida enquanto membro do corpo docente no curso de formação de técnicos de enfermagem da fundação, minha experiência pessoal adquirida no período em que cumpri meu estágio extracurricular, minhas lembranças e percepções quanto às falhas ocorridas no estágio curricular do meu curso de graduação e nas orientações da coordenadora de estágio, uma professora que eu sempre admirei, inclusive meu trabalho de conclusão de curso teve influência da dissertação desta professora.

Outro aspecto que precisava ser definido, era como selecionar o conteúdo que seria desenvolvido com os alunos e assim fazer o planejamento de suas ações.

Pensei em utilizar artigos científicos como base teórica para cada ação a ser desenvolvida com os alunos com objetivos de atender as demandas da disciplina, e também a troca de experiência com a coordenadora de estágio que já acompanhava estágio da mesma clínica só que em outro campo.

Percebe-se toda uma movimentação da enfermeira-professora para iniciar suas atividades docentes; articulando todos os recursos que lhe eram possíveis articular, que ela considerou como imprescindível para o início de sua ação docente. “Esse processo pode ser traduzido como uma forma de reunir suas forças, para fazer uso de si próprio como recurso, a partir de boas razões” (LEONTIEV, 1975 *apud* CHARLOT, 2000, p. 55).

A partir desse momento, Lua inicia relatos de como chegou a uma prática docente que considera estar dando certo:

No contato com o primeiro grupo de alunos, após o desenvolvimento de algumas atividades, fui abordada por uma aluna que assim falou: “Professora Sei que a senhora tem que ensinar a técnica, mas nós queremos saber como associar esta técnica ao papel do enfermeiro”.

A fala desta aluna foi determinante para que eu adotasse uma forma de agir. No primeiro dia de encontro com o grupo, fazia uma reunião com os mesmos para minha apresentação pessoal e profissional, discutir os processos administrativos do estágio (impressos, horário, regras, formas de avaliação, atividades teóricas e

práticas), trocava e-mail e telefone para que houvesse um canal de comunicação efetivo, Indagava sobre as experiências destes alunos com a área de saúde, suas expectativas com o estágio, o que eles haviam visto e feito em outros campos da prática.

Após esta conversa inicial, apresentava o conteúdo programático a ser desenvolvido no campo de estágio, colocando para eles que havia uma flexibilidade no cumprimento do mesmo gente às ocorrências na unidade junto à clientela, mas que todo empenho seria feito para que fosse cumprido o programado.

Diariamente ao iniciar o estágio com meus alunos, discuto o que vamos fazer baseado no planejamento já entregue para eles no primeiro dia de encontro. Após esta conversa íamos para a área da prática para desenvolver atividades que identificava naquele momento ou previamente à chegada dos alunos.

Faço uma divisão de tarefas e dos alunos, orientando o que deve ser feito. Estipulo um tempo para que isto aconteça e depois retomo a formação total do grupo e organizo uma discussão teórica, problematizada baseada nos princípios da teoria científica, da prática e sob a ótica do papel da equipe de enfermagem e do enfermeiro.

A Profa. Lua acredita que ao utilizar esta metodologia consegue fazer com que o aluno identifique a importância do referencial teórico para exercer a prática, o papel do enfermeiro na sua equipe e na equipe multiprofissional e a importância de sua atuação de forma interdisciplinar. Identificou-se na Profa. Lua ao ouvi-la e ao acompanhá-la uma constante preocupação em se manter preparada teoricamente, para facilitar o seu dia a dia no campo, para manter o processo de ensino-aprendizagem significativo e para ser bem aceita pelos alunos, pela instituição de ensino.

Lua ter iniciou a atividade docente no ensino superior, em um momento posterior ao de Brisa, este fato, refletiu em suas respostas frente à entrevista. Lua quis falar de suas estratégias táticas para inserção dos alunos no processo de ensino aprendizagem e Brisa, já inserida nesse processo, quis falar de sua visão quanto à carreira e modo de ver a docência. O que nos remete a considerar que a apreensão do mundo, segundo Charlot (2000) não acontece de forma total e sim por etapas, e tem relação com o momento e forma de ver e perceber o mundo em que estamos inseridos.

Com a professora Brisa, percebeu-se sua vontade de falar sobre o interesse pela vida acadêmica, e ela fala com maturidade sobre a formação, sentido e significado de ser docente.

Em 2007 comecei a me preparar para entrar na área acadêmica. Como primeiro passo procurei me informar sobre como entrar para o Mestrado. Fazer curso de inglês...

Havia também o interesse de estar neste meio, pois eu considerava que nesta função havia uma maior valorização do profissional enfermeiro, um maior retorno financeiro, satisfação profissional (status), somos mais respeitados.

Nós nos qualificamos mais enquanto professor, a gente se capacita mais quando está dando aula. Na prática, no mecanicismo da prática, sabemos como se faz, mas não buscamos melhorar muito. Profissionalmente melhorei muito

As pessoas nos enxergam com mais respeito. As pessoas consideram muito importante quem dá aula em Universidade. Quando as pessoas perguntam o que você faz, respondo faço isto, isto, dou aula.....”Nossa você dá aula, que legal..”

Outro fato que me moveu e me move para a área acadêmica é a necessidade do preparo/aperfeiçoamento contínuo e intenso. Os alunos são desafiadores, questionam e querem contextualizar. Outro aspecto é com relação à qualidade de vida, consegui reduzir minha carga horária de trabalho e minha renda aumentou. Não sei dizer se com tudo isto se a docência me dá mais prazer que a assistência, se vou dar certo nesta profissão, mas acho que é fazendo que verei se vai dar certo.

O mestrado faz parte da continuidade da formação, uma garantia não só de aprendizado, mas também um meio para se garantir no mercado. O mestrado era uma opção já pré-existente como continuidade de minha formação. Uma amiga que já fez o mestrado também me influenciou para a área acadêmica, ela sempre me dava toques sobre a vida acadêmica, sobre como elaborar uma aula....

No momento não quero deixar a assistência e sim melhorar meu caminho na área acadêmica.

Outro aspecto importante para meu ingresso na docência veio da preocupação com a classe profissional, com minha categoria. O grande número de escolas que surgiram ultimamente, trazendo dúvidas quanto a qualidade do ensino me trouxeram a preocupação com a formação destes futuros enfermeiros.como não podia lutar contra a abertura de tantos cursos, me coloquei no processo,considero que o espaço escola e a profissão docente um meio para influenciar a formação destes novos profissionais.

Estamos com um número crescente de enfermeiros, por um lado temos um aumento de emprego na docência, outro local de trabalho para o enfermeiro, por outro lado fico muito preocupada com o despreparo dos formandos que desqualificam a profissão. Fico preocupada, alguns podem aceitar um salário muito baixo, desvalorizando a categoria.

Estando na docência em curso de enfermagem tenho a oportunidade de estar duas vezes na profissão.

A professora-enfermeira Brisa, busca o saber não apenas para atuar em docência, mas como um meio de se apropriar de conhecimentos necessários para atuar no mundo em que ela ocupa uma posição singular, mas também social, ele busca o saber para que a relação com o saber seja efetivamente concretizada: enquanto ela continua crescendo como sujeito ativo no processo de ensinar e aprender, enquanto ela se relaciona com o aluno de forma satisfatória na mediação do conhecimento e com seus pares na socialização de conhecimentos e experiências e também enquanto inserção como elemento social no sistema de educação, harmonizando assim, sentido e significado da profissão enfermeira-professora. Para Charlot (2000, p. 64) “um saber só tem sentido e valor por referência às relações que supõe e produz com o mundo, consigo e com o outro”.

5.1.4 Modos de ser docente: sentido e significado

A Profa. Lua, essa jovem enfermeira-professora, a todo o momento está motivando seus alunos no sentido de reconhecer a necessidade sobre a importância do conhecimento para o reconhecimento profissional do enfermeiro, enquanto líder de equipe. Busca relacionar-se com os profissionais do setor na tentativa de criar um vínculo de confiança que facilite sua atuação e de seus alunos, busca a todo o momento tarefas “interessantes” para seus alunos, buscam promover um vínculo de confiança também junto aos familiares e pacientes e ao mesmo tempo busca encontrar os mecanismos para que o estágio seja um momento de aprendizagem e construção de conhecimento pela ação reflexiva. Observo sua preocupação com a satisfação do aluno, porém parece desconsiderar que o aluno precisa querer, ser ativo, percebo momentos de frustração. Por várias vezes manifestou preocupação com a formação dos novos enfermeiros, com as atitudes e valores que precisavam ser despertadas nesse futuro profissional e também sobre a necessidade de uma formação para a docência.

Sempre estudo previamente o tema que será abordado com os alunos, programo as ações, procuro visitar os clientes antes que os alunos cheguem, converso com os funcionários sobre as atividades que já estão previamente programadas para aqueles pacientes, pergunto para o cliente se terei sua permissão para me aproximar ou desenvolver atividades assistenciais juntamente com os alunos.

Quando acabamos a tarefa prevista vamos discutir tudo que podemos sobre esta tarefa. Durante a realização de um curativo, após avaliarmos a ferida perguntei para o aluno o que deveríamos usar naquela ferida. O aluno me falou que deveria ser usado Hidrocolóide. Comecei a contextualizar com o aluno caso não tivéssemos este material indicado na teoria, como faríamos este procedimento? Neste momento uso de minha experiência para indicar alternativas e também faço o aluno refletir sobre as diversas possibilidades para solucionar problemas.

Nem sempre os alunos participam como eu queria e esperava. Isto às vezes me deixa desanimada e até com vontade de parar

Sou muito preocupada com relação a esta nova geração de enfermeiros, reforço sempre às atitudes e valores éticos importantes para o exercício da nossa profissão, sobre a importância do valor do conhecimento teórico, de uma postura diferenciada para ser valorizado pela equipe, sobre a importância de saber liderar e fazer a gerência das atividades junto ao cliente.

Busco despertar no aluno o aprendizado do fazer e do por que fazer e do por que fazer assim. Reforço sempre que o que diferencia o técnico de enfermagem do enfermeiro é que o enfermeiro além de saber fazer tem que saber o por que desta ação. Discuto um tema, uma técnica e começo a indagar sobre o que eles sabem sobre esta ação, por que esta ação é realizada desta forma, com este rigor, realizada por quem, requer qual conhecimento se relaciona com quais problemas éticos e assistenciais. Me apoio nos referenciais teóricos, ensino o que está nos livros, mas preciso ensinar também como aplicar esta teoria no contexto da prática, para isto me apoio bastante na minha experiência profissional como enfermeira, na minha vivência profissional, dou dicas...

Durante minha convivência com a Profa. Lua e também durante a entrevista, observou-se que a mesma se mostra muito através de seus gestos e expressão facial, seu corpo realmente fala. Pode-se saber como ela está só pelo seu jeito de olhar, de andar, pelo rubor em seu rosto e também pelo seu sorriso espontâneo. Para falar com os alunos usa bastante as mãos e expressões faciais, que traduzem o que está pensando. É muito sensível, chegando-se em alguns momentos a gerar preocupação por parte da pesquisadora, mas ela sempre retomava sua atitude de liderança e orientadora.

No que diz respeito à docência especificamente, a conversa se estendeu mais com a enfermeira Brisa e sentiu-se uma necessidade, por parte dela, em falar sobre esse aspecto o qual foi explorado na entrevista.

Brisa já acompanha o estágio supervisionado na Instituição Bem Querer há dois anos, e é interessante quando ela fala que “tenho jeito para a coisa”.

Tenho jeito para a coisa, gosto de ensinar. No espaço da assistência já exerço a função de educar. Gosto quando temos um funcionário novato, ensinar a ele como fazer, colocar do jeito que tem que ser. Considero que a formação já traz associada à prática educativa seja para o paciente, seja para o funcionário, seja para a família.

Estou fazendo uma pós-graduação em EAD com encontros presenciais mensais, oferecido através de uma parceria do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, com objetivos de qualificar enfermeiros para docência. Esta pós teve sua origem na necessidade de qualificar enfermeiros que atuariam na qualificação de auxiliares de enfermagem em técnicos pelo sistema PROFAE.

Este curso ampliou meus conhecimentos em relação à docência. Comecei a ter contato com conhecimentos específicos nunca antes identificados na minha formação: projeto político pedagógico, avaliação, didática, currículo integrado etc.

Comecei a aplicar estes conhecimentos no estágio. Antes de fazer este curso considerava que o estágio seria sempre da mesma forma, bastava seguir o programa estipulado. Através do curso repensou sua prática.

Foi conversado sobre seu tempo na instituição de ensino, se a sua ação tem sido transformada, como ocorre esta transformação, até que ponto a docência tem influenciado sua vida como enfermeira.

Já faz dois anos que estou acompanhando o estágio supervisionado da Instituição Bem Querer. Considero que a prática docente modificou minha prática assistencial. O enfermeiro docente tem que aplicar no processo de ensino a técnica correta, modificando assim o mecanicismo do cotidiano da prática assistencial.

Na prática com o aluno no desenvolvimento do estágio supervisionado percebo que cada dia, cada aluno, cada semestre vai acrescentando algo no trabalho a ser desenvolvido. Como chamar a atenção, como fazer a prática ficar mais interessante,

como lidar com a oferta de tempo e o desenvolvimento do conteúdo e demandas dos discentes.

Perguntou-se para a Professora Brisa sobre os primeiros dias e o hoje. Algo mudou, o que mudou com relação a sua ação docente?

Claro que a Brisa do primeiro dia não é mais a mesma de hoje. Perdi o medo, estou mais segura, no início me sentia observada, em constante julgamento. Estou mais tranquila, vou definindo mais minha postura, meu modo de agir, sem as preocupações iniciais. Tenho mais identidade.

Foi conversado com a Professora Brisa sobre questões mais específicas. Sobre o que seria educação para ela.

Considero a educação como uma prática social, não posso abordar o conhecimento de maneira dissociada da realidade social do aluno. Às vezes recebemos alunos leigos com relação aos aspectos da profissão, recém saídos do segundo grau, quase adolescentes mas com um conhecimento intelectual já desenvolvido pelo próprio convívio social. Às vezes recebemos alunos mais velhos, mais experiências prévias de vida e também da profissão de enfermagem, pois já trabalham na área como técnicos de enfermagem, porém trazem pouca bagagem intelectual, cultural. Esta realidade requer do professor uma forma de tratamento diferenciado e formas diferentes de abordar o conhecimento.

Este grupo de alunos com diferenças tão significativas precisam conhecer, compreender e se integrar a um perfil comum de profissional enfermeiro esperado pelo mercado. Ou seja, o professor precisa desenvolver mecanismos que propiciem durante o processo de ensino aprendizagem uma abordagem técnica da profissão em si, mas também a relação desta profissão com o outro e com os espaços em que ela é desenvolvida. Precisamos abordar a ética e como se tornar referencial para a equipe. Precisa haver uma produção de conhecimento técnico e social que atinja a todos do grupo de forma significativa.

Foi conversado com a Profa. Brisa sobre o que representa esta ação em sua vida.

Às vezes chego bastante cansada para exercer minha função docente, principalmente em dias pós plantão, porém quando entro em contato com os alunos e com as atividades não vejo e nem sinto a hora passar. Quando vejo já são seis horas da tarde.

Meu entusiasmo pelo que faço como docente muitas vezes já me colocou em condição de frustração e isto se dava quando eu comparava meu esforço para ensinar tudo aquilo que eu sabia que era importante para a vida profissional dos alunos e de repente percebia que os alunos já estavam dispersos, queriam ir embora, queriam ver outra coisa. A minha disponibilidade como docente era sempre superior à disponibilidade deles como alunos.

Cheguei a ficar brava algumas vezes, depois fiz considerações e reflexões: Era mesmo coisa de aluno. Nunca vão aproveitar tudo o que queremos passar. Acho que eu também era assim.

Fico muito feliz quando alunos manifestam seu aprendizado, quando manifestam que a partir do estágio perdem o medo, querem até trabalhar em CTI. Fico feliz quando recebo notícias positivas de um formando que já está no mercado de trabalho na área de atendimento ao paciente crítico. Me sinto recompensada.

E finalmente conversou-se sobre sua forma de ensinar e sua relação com a escola. Aproxima-se o final da conversa.

Geralmente converso com pessoas mais experientes em docência, participo das reuniões acadêmicas e discuto sobre as dificuldades enfrentadas. Considero que a forma como venho desenvolvendo, adotando seja a melhor. Apesar de estar no estágio, busco a conexão da teoria com a prática. Tudo que vamos fazer é teorizado antes. O aluno pode até não saber fazer, mas tem que saber o porquê e como se faz.

Me sinto bastante valorizada pela Instituição Bem Querer. Com menos de um ano de casa vi meu trabalho ser reconhecido quando fui convidada para assumir uma substituição de coordenação de estágio. Tenho tido um bom retorno pessoal e profissional.

Ao final da entrevista, a Professora Brisa iria iniciar suas atividades junto aos alunos. Percebeu-se que Brisa sabe onde quer chegar e sabe também que o percurso não é fácil. Cada dia um novo dia a ser vivido, cada dia uma nova reflexão sobre a prática, sobre o fazer, cada vez mais segurança em ser enfermeira e ser enfermeira professora, no entanto cada vez mais a consciência quanto a necessidade de um preparo específico e contínuo, cuja necessidade emerge da própria prática cotidiana e seus desafios e complexidade.

Desde os primeiros contatos com as professoras Lua e Brisa, percebeu-se bastante a vontade e que cada uma, com seu jeito específico de ser professora queriam evoluir na carreira docente, reconheciam a necessidade de formação continuada. Tinham medos, reconheciam as suas limitações no processo de ensino aprendizagem durante o estágio supervisionado, buscavam superá-las e buscavam fazer com que todo o contexto vivido pelos alunos se tornassem significativos, associando a teoria com a prática e com a realidade do próprio sistema de saúde vigente e também com as exigências do mercado de trabalho.

Durante a observação, foi possível associar muito do que foi passado por meio da entrevista e perceber, que para ambas, havia a preocupação com a imagem da instituição que elas representavam e com a imagem que os alunos representariam na sociedade, num futuro bem próximo, afinal de contas eles estavam no último período e logo estariam atuando, elas sentiam essa responsabilidade, essa necessidade de formar enfermeiros qualificados, conscientes de suas responsabilidades sociais, políticas, educacionais, econômicas e como protagonistas de uma categoria profissional em plena luta por reconhecimento da profissão

enquanto ciência. Estavam mobilizando saberes e aprendendo na prática a ser enfermeiras-professoras.

Segundo Charlot (2000), existe saber mesmo nas práticas:

É verdade que uma prática deve ser apreendida para ser dominada; mas que se deva aprendê-la não significa que seja um saber; a não ser que o aprender e o saber sejam confundidos, o que – ressaltei e voltarei ao assunto – é um erro. É verdade que a prática mobiliza informações, conhecimentos e saberes; e, nesse sentido, é exato dizer que há saber nas práticas, mas, novamente, isso não quer dizer que sejam um saber. Mas, replicar-se-á, existem coisas que se aprendem com a prática e que, entretanto, não são sabidas por aqueles que não tem prática (...) a prática não é cega, ela tem ferramentas e organiza seu mundo; ela supõe, e produz, o aprender. Mas esse aprender, que é domínio de uma situação, não é da mesma natureza, nem em seu processo, nem em seu produto, que o saber enunciável como saber-objeto. Se, por razões de legitimação social, se quiser chamar “saber” (saber prático...) essa forma do aprender, que assim seja (CHARLOT, 2000, p. 62).

Percebe-se que, inclusive pela própria atribuição de educador inerente ao enfermeiro no âmbito de suas ações, as enfermeiras-professoras em questão, conduzem a disciplina, em um formato mais voltado para a racionalidade técnica, ensinando aquilo que sabem fazer e o porquê dessa racionalidade técnica, deixando pouco espaço para o processo das teorias, o que determina uma prática cotidiana com base na reprodução do que está dando certo e algumas vezes de forma alienada.

5.2 Descrição analítica das cenas observadas: um percurso do empírico ao teórico e do teórico ao empírico

A análise não é um procedimento técnico porque depende das características de cada problema, portanto, significa um trabalho específico. Assim, a análise significa a forma de trabalhar o material empírico, para com ele construir novas relações conceituais sobre o objeto de estudo, neste caso, a relação da enfermeira-professora com o saber da enfermagem.

Dessa forma, pretendeu-se dar um conteúdo concreto às idéias iniciais, extraídas da teoria da relação com o saber, de Bernard Charlot, através da construção de relações entre os fenômenos observados e considerados relevantes na pesquisa empírica e as categorias teóricas propostas pelo Charlot (2000, 2001 e 2005).

Assim, o diálogo entre as informações empíricas e os conceitos teóricos se concretiza através da análise das cenas selecionadas, que permitiram compreender a relação com o saber de duas enfermeiras-professoras.

Selecionar as cenas observadas foi uma etapa bem difícil deste estudo, pois muitos foram os momentos significativos da prática das duas professoras durante a observação do Estágio Supervisionado. Como selecionar as informações para compor a análise? Como estrutura-las de forma a garantir a compreensão do leitor? Para facilitar a análise, optou-se por fazê-las através dos seguintes eixos que emergiram das cenas observadas, a saber:

- a) o processo de ensino-aprendizagem e a relação com: alunos, pacientes, familiares, funcionários e instituição;
- b) o processo de ensino-aprendizagem e a relação com a enfermagem:
 - a superação da dicotomia entre o conhecimento teórico e a realidade assistencial denominada prática de saúde;
 - a apropriação de instrumentos científicos, técnicos e tecnológicos;
 - o processo cultural, político, social e econômico da profissão, na construção de um alicerce intelectual.
- c) os saberes mobilizados e produzidos na prática cotidiana

Após a identificação destes eixos, buscou-se nos referenciais teóricos, as categorias que seriam utilizadas em cada eixo, para analisar as cenas selecionadas:

- a) relação com o saber: a relação com o eu, com o outro e com o mundo;
- b) atividade docente: necessidade, objeto, motivo, ação e operação.

Nesse momento foi considerado estar pronta para dar início à finalização da análise e a interpretação dos dados encontrados à luz do referencial teórico, de modo a responder a questão central desse estudo e seu objetivo, compreendendo, assim, o fenômeno pesquisado. Muitos foram os momentos de insegurança e foi necessário concentração e sustentação e retorno, por muitas vezes ao referencial teórico e às informações empíricas.

5.2.1 Iniciando uma relação: enfermeira-professora e alunos

As professoras, no primeiro encontro, faziam questão de se apresentar profissionalmente aos alunos e tentavam extrair dos componentes do grupo o máximo de informação possível, que pudesse orientar as respectivas ações docentes. Era necessário identificá-los como sujeitos, e, também, identificar o conhecimento prévio que eles traziam sobre a assistência de enfermagem, o referencial que eles traziam sobre ser enfermeiro, as expectativas quanto às atividades a serem desenvolvidas, o que havia sido feito nos campos

anteriores, experiências profissionais que cada aluno já possuía etc. Era uma estratégia das professoras, uma ação facilitadora para as relações pessoais e acadêmicas entre elas e os alunos.

Nesse primeiro encontro, a apresentação da pesquisadora também fazia parte daquele momento. Procurou-se ser breve, identificando profissionalmente e, em seguida, explicava a finalidade da presença. A pesquisadora foi bem recebida por todos os grupos. Dessa forma, foi possível cumprir, em cada encontro, esse padrão de comportamento, de justificar para cada grupo de alunos, o motivo de minha presença.

5.2.1.1 Cena 1 - O primeiro encontro com os alunos - Profa. Lua e Profa. Brisa

É descrita uma única cena para as duas professoras, para representar esse momento, pois ambas agem quase da mesma forma, dando a impressão de um padrão de comportamento para o primeiro dia de estágio. As pequenas diferenças entre elas não mudam o significado da ação.

As professoras recebem carinhosamente os alunos na entrada da instituição de ensino e os encaminha para uma sala de reunião. São orientados a sentarem-se em círculo para esta primeira conversa. As professoras organizam seu material e iniciam o diálogo com seus alunos:

Tudo bem com vocês? Vamos sentar? Primeiramente gostaria de me apresentar. Meu nome é Lua/Brisa, sou enfermeira, me formei na instituição X, trabalho atualmente em CTI, e vou acompanhar vocês nesta etapa do estágio supervisionado. Gostaria de ouvir um pouco sobre cada um de vocês: quem são, as expectativas, as experiências, as dificuldades...

Cada aluno fala um pouco de acordo com a solicitação da professora e, neste momento, expõem claramente seus anseios quanto à aprendizagem, explicam o que tiveram oportunidade de fazer em outro campo, o que esperam fazer nesse campo e mencionam, também, as dificuldades para cumprir o horário do estágio, uma vez que muitos deles trabalham e precisam cumprir jornada de plantão. As professoras comentam as informações dos alunos, buscando colocá-los à vontade e também os incentivando a vencer os obstáculos, medos e dificuldades? Após ouvir cada aluno inicia-se a orientação mais específica sobre a proposta de trabalho no campo e as regras a serem cumpridas.

As professoras distribuem os impressos que os alunos precisam preencher, reforçam a importância dos mesmos, destacam a importância do cumprimento do horário de entrada e

saída, tendo em vista as atividades a serem realizadas e a relação com o campo. Esse momento me pareceu marcante para o aluno, pois alguns anotam tudo o que é falado pelas professoras:

Estes documentos são muito importantes, vocês precisam caprichar e ter cuidado, pois são instrumentos que o MEC pode exigir através da fiscalização na escola. Devem ficar na pasta de vocês. Se vocês têm um problema de horário mais complicado, vamos conversar com a coordenadora de estágio, pois temos que cumprir uma carga horária e, as atividades no campo também tem horários pré-estabelecidos que precisamos respeitar e seguir. Precisamos aproveitar bem o tempo, paramos para lanche, de forma rápida. Alguém tem alguma dúvida? Agora vamos descer para a unidade onde vamos ficar nesse período.

Neste encontro são trocados meios de contato, telefones e *e-mails*. Considera-se que esta troca possibilita avisos que se fizerem necessários e também possibilitam trocas de materiais acadêmicos. A professora Brisa inclusive já aproveita e passa para os alunos um roteiro para desenvolvimento de uma atividade de seminário com data já agendada. A profa. Lua passa para os alunos o programa de estágio com um roteiro que ela vai seguir no dia-a-dia, podendo ser alterado de acordo com os acontecimentos.

Também nesse dia cada professora orienta as atividades programadas:

Esse roteiro que estou entregando para vocês é a programação para o estágio. Cada dia vamos tratar de um assunto: sondagem, curativo, dreno etc. Vamos tentar seguir, se precisar mudar, nós mudamos, mas vou tentar seguir o máximo essa programação (LUA).

Estou entregando essas perguntas para orientar um seminário que acontecerá no dia xxxx. Respondam essas perguntas para discutirmos (BRISA).

Esse momento é crucial para o bom andamento do estágio. Os alunos que faltam a esse encontro demoram a se enquadrar nas atividades propostas, ficam um pouco perdidos, perguntando para os colegas e para as professoras o que devem fazer. Esse momento é coletivo e ao mesmo tempo singular, é um momento de aproximação, cria-se uma situação afetiva, inicia-se um vínculo de confiança, é um momento para identificação e percepção das necessidades dos alunos, para conhecê-los e às suas expectativas.

5.2.1.2 Cena 2 - Conhecendo a unidade e a equipe de enfermagem

A Profa. Lua se dirige a uma unidade de internação de Clínica Cirúrgica Feminina e Masculina, com 43 leitos. Esta ala tem como setores de apoio um posto de enfermagem¹⁹, expurgo²⁰, sala de material²¹ e sala de prescrição²² e uma copa²³. Convida os alunos a se agruparem para que seja feita a apresentação do espaço físico e também dos recursos humanos. Este momento é um marco para a aproximação da equipe que desenvolve atividades de enfermagem no setor. O espaço para apresentação é pequeno, fica tumultuado, nem todos os funcionários chegam para se apresentar, a enfermeira nem sempre participa desse momento, alunos e professores ficam sem graça, sem jeito.

Profa. Lua: “Olha gente! Estes são alunos da Instituição Bem Querer e eles vão fazer estágio nesta ala e qualquer coisa que vocês precisarem podem contar com a gente. Qualquer atividade que tiver, falem para a gente”.

Profa. Brisa: “Olha gente, chegou um grupo novo, eles estão começando hoje...”

Funcionário: “E aquele pessoal que estava aqui, já acabou? Que pena! Sejam bem vindos”.

Alunos e funcionários se olham e percebem isto como uma ação normal e continuam suas atividades rotineiras. Para professores e alunos esse momento é o marco inicial das atividades acadêmicas. Se existe alguma reação por parte do funcionário, ela é esporádica. A profa. Lua mostra os setores para os alunos, explica a rotina, divide o grupo para algumas tarefas e inicia suas atividades.

A professora Brisa acompanha seus alunos no CTI. Nesse setor, estão internados os clientes críticos, com maior risco de morrer, os procedimentos e equipamentos são mais complexos. Porém, para o aluno, apesar do medo inicial ao desenvolver as técnicas de enfermagem em clientes com risco de morte aumentado, auxiliar processos terapêuticos complexos e manipular a aparelhagem inerente ao CTI, o fato da maioria dos clientes se encontrarem em coma, permite que alunos e enfermeiro-professor, estabeleçam com maior

¹⁹ Local em que a equipe de enfermagem prepara o medicamento a ser oferecido e aplicado nos clientes, faz a higiene prévia das mãos, guarda os medicamentos a serem utilizados e descarta determinados resíduos.

²⁰ Local em que são previamente higienizados os materiais e equipamentos que foram utilizados nos clientes.

²¹ Local em que são armazenados grande parte do equipamento e material a ser utilizado nos processos terapêuticos.

²² Sala na qual a equipe médica faz as prescrições.

²³ Local em que é feito o lanche dos funcionários, que também é utilizado para descanso eventual e socialização da equipe como um todo.

liberdade durante a ação, um diálogo orientador no ato da prática, facilitando o processo de ensino-aprendizagem.

O espaço físico desse setor comporta 13 leitos, uma sala para guarda de material permanente, uma sala para higiene do material, uma reserva de material de consumo, uma copa, uma área para descanso, uma área para prescrição médica. Frente ao contexto da complexidade assistencial, nesse setor, essa apresentação pessoal é muito difícil. Cada funcionário está em um Box de atendimento e não pode se deslocar. Aos poucos, no dia-a-dia, alunos e funcionários vão se aproximando.

A professora Brisa chega ao setor, já possui uma relação mais estreita com a equipe, alguns funcionários inclusive manifestam alegria ao vê-la:

Funcionário: *“Tem uma sonda para passar...”*

Profa Brisa: *“Obrigada, mas hoje é o primeiro dia, preciso apresentar o setor”*.

A professora volta-se novamente para os alunos:

“Inicialmente vamos conhecer o setor e também os recursos materiais que vamos utilizar em nossas tarefas”. Como a carga horária é pequena para ver muitas coisas, vou selecionar o que considero mais significativo.

O CTI é um setor muito complexo, cujas ações exigem rapidez e presteza. Para isto precisamos saber onde estão os materiais e como utilizá-los. Não é qualquer hospital que tem os materiais que tem aqui”.

A professora Brisa leva os alunos e mostra o local onde são guardados os materiais, prontuários, roupas e equipamentos. Explica a rotina de CTI de um modo geral. Após esta explicação os alunos são levados até um leito para que tenham uma visão geral do ambiente e do cliente. A professora solicita que os alunos façam um registro de enfermagem com base em determinado cliente. Esse registro é corrigido por ela em outro momento.

5.2.2 A relação com os funcionários: um momento delicado

5.2.2.1 Cena 3 - O soro acabou e tem um preparo de exame para ser iniciado

A professora Lua procura chegar um pouco mais cedo que seus alunos, para identificar a situação da unidade, e já antecipando situações para atuar com os alunos. Conversa com funcionários, com a enfermeira responsável, com familiares e visita os clientes internados. Nesse período chegam os alunos, ela os recepciona e faz a divisão de tarefas e dos grupos de trabalho.

Alunos e professora estão em uma enfermaria com objetivo de iniciar um exame físico e punccionar uma veia. Chega uma funcionária e pergunta se eles podem cuidar das atividades dessa enfermaria, inclusive de um preparo para exame a ser feito e também limpeza do leito.

Profa. Lua: *“Pode deixar, vamos fazer”*.

A professora encaminha dois alunos para o posto e orienta o que deve ser feito com relação ao preparo. Retorna à enfermaria e verifica que o soro de um paciente está acabando. A situação está um pouco agitada, a funcionária pergunta se pode confiar. A professora diz que sim e solicita a um aluno o preparo do soro e sai com outro aluno para a atividade de punção venosa.

No posto, os alunos, um pouco perdidos, me solicitam ajuda. Precisam levar o soro com certa rapidez e também iniciar o preparo para exame. Sinto vontade de ajudá-los, de esclarecer as dúvidas, afinal sou professora e, também, enfermeira. Será que posso/devo ajudá-los? Resolvo perguntar para a professora Lua que responde: *“apenas oriente se ele fizer errado”*.

A pesquisadora permaneceu no posto de enfermagem até o final da tarefa.

No outro dia, ao retornar foi percebida certa agitação entre os funcionários e logo ficou-se sabendo que uma funcionária havia feito uma reclamação da professora Lua e seus alunos na coordenação de enfermagem. Ela afirmou que não havia sido feito o preparo, não havia registro de nada e que ela só descobriu por que o medicamento havia ficado sobre o balcão, sendo assim ela teve que fazer o preparo, atrasando suas atividades, sendo que a professora havia assumido que faria.

A professora estava bastante chateada, um grande conflito havia sido criado, por mais que ela afirmasse que o procedimento havia sido feito, a funcionária estava irredutível. A pesquisadora defendeu a professora uma vez que havia acompanhado a ação do aluno, quanto ao medicamento que ficou sobre o balcão. Entende-se que aquela sobra se justificava por ter sido enviado para a unidade uma dose a mais pela farmácia, que alguém colocou no balcão depois. Mesmo assim a situação foi constrangedora, a professora precisa se explicar perante a equipe, poupa seus alunos, que nem percebem o conflito. Escutou-se o seguinte comentário:

Funcionária: *“Essa professora não faz nada, os alunos ficam só olhando, não nos ajudam, de manhã o outro professor e os alunos fazem tudo”*.

A professora Lua não fica sabendo desse comentário. Em uma conversa posterior a esse episódio, tudo ficou devidamente esclarecido com a identificação dos problemas e com o comprometimento de manter uma maior atenção por parte da enfermeira-professora e de seus alunos. A professora Lua comenta:

As funcionárias não estão me recebendo bem, estou chateada. Ainda estou me adaptando ao setor e à equipe.

A postura da enfermeira do setor é questionável, não existe liderança, deixando a técnica de enfermagem tomar conta da situação, não se posiciona efetivamente para identificar os problemas. O que prevalece é uma situação de tensão para a enfermeira-professora, que por estar no campo da prática não tem como corrigir, apagar na lousa o que registrou errado ou acrescentar o que não registrou.

Nesse momento, uma aluna reclama de uma atitude indelicada, ríspida por parte dessa funcionária. A aluna cobra uma atitude da professora. Lua vai até a funcionária para conversar, é a mesma funcionária que fez a reclamação sobre o preparo para o exame. A situação é de conflito, porém logo depois tudo se acalma. Mas percebe-se uma inquietação por parte da professora Lua, que mesmo assim se coloca à disposição da equipe. O distanciamento e o não posicionamento da enfermeira da unidade é evidente pelo seu distanciamento do processo acadêmico que acontece em seu setor.

Não foi percebido esse estresse no setor em que estava a professora Brisa. Ela já estava integrada ao esquema de trabalho do setor e aos funcionários, assim como eles estavam integrados aos processos de ensino que aconteciam no setor.

5.2.3 A relação com a instituição de saúde: parcerias que precisam ser mantidas

5.2.3.1 Cena 4 - Uma tarefa que não havia sido cumprida

Com certo atraso na chegada por parte da pesquisadora, a Professor Brisa foi encontrada na copa do CTI solicitando aos alunos a entrega de uma atividade. O grupo estava um pouco agitado, ninguém havia feito a atividade. À medida que professora e alunos discutiam, compreendeu-se a situação. Existem acordos que são feitos entre os coordenadores de setor e os enfermeiros-professores para celebrar uma parceria acadêmica entre escola e instituição de saúde.

Percebe-se, no entanto, que não há uma integração acadêmica que realmente contemple a influência do conhecimento da universidade sobre a prática e a influência da prática no aprendizado. O aluno não é envolvido no processo e reage por não compreender a atividade como ferramenta de mediação entre o conhecimento e suas necessidades. Professora e alunos não encontram sentido na atividade e agem de forma alienada, apenas para manter um bom relacionamento.

Profa. Brisa: *Vocês não trouxeram o material? Precisamos entregar para o coordenador do CTI.*
 Aluno 1: *Não encontrei nada sobre o que era para ser feito.*
 Aluno 2: *Eu não recebi o modelo.*
 Aluno 3: *Eu não tive tempo de fazer.*

Nesse momento, a relação entre a professora e os alunos não é satisfatória. A situação toma um rumo desagradável. A professora Brisa está bastante irritada e os alunos também. Percebeu-se a necessidade de interferir em defesa da professora, o que não foi feito.

Profa. Brisa: *Não admito que vocês não cumpram com o solicitado. Eu prometi ao coordenador que entregaríamos a ele os procedimentos operacionais padrão.*
 Aluna (deu a entender que seria líder do grupo): *Nós não encontramos material para fazer essa tarefa e tem mais: para que fazer isso? Outra coisa, nós estamos cheios de trabalho para fazer e ainda vem mais isto. Nós não damos conta.*

Profa. Brisa: *Mas eu enviei o modelo há mais tempo para vocês.*

Aluna: *Não dá para fazer.*

A discussão continua ainda por um tempo, até que, pouco a pouco, a situação volta ao normal. Mas os alunos se mantêm firmes na decisão de não fazer a atividade proposta, pois não encontram sentido nela. A professora Brisa chama os alunos para dentro do CTI.

Percebeu-se que ela está chateada, mas se recompõe rapidamente e os alunos seguem como se nada tivesse acontecido. No entanto, pode-se perceber claramente que houve um problema na execução dessa atividade e que não houve solução imediata para o fato.

5.2.4 Os saberes da enfermagem e a prática assistencial: relação com alunos, com os pacientes e seus familiares

Para desenvolver a atividade, as professoras buscam extrair dos alunos o que eles sabem da parte teórica e da parte prática da atividade a ser desenvolvida. Buscam identificar,

através da escuta e da observação, os alunos que são mais interessados e mais ativos, àqueles que têm mais dificuldade com a técnica, e os que têm dificuldade de compreensão. Buscam incentivá-los no sentido de nivelar os componentes do grupo nos aspectos vinculados aos conteúdos disciplinares.

5.2.4.1 Cena 5 - Preparando para desenvolver um procedimento terapêutico: a relação com o ensino, com o aluno, o cliente e os familiares

Surge a oportunidade para trocar um curativo de dreno torácico. A cliente é idosa, sofreu uma queda que teve como consequência um trauma pulmonar. Está se queixando de desconforto respiratório. Suas duas filhas estão acompanhando-a. A situação é complexa. A situação exigiu uma conversa prévia da professora com os clientes e seus familiares para explicar-lhes quem ela é, o que pretende fazer, como os alunos vão participar do curativo. A situação exigiu também uma conversa com o funcionário e com a supervisora da ala. Percebe-se que apesar de ser uma rotina no setor a atuação de uma enfermeira-professora e acadêmicos de enfermagem, existem restrições a serem vencidas e muitas explicações a serem dadas para se obter o direito para atuar. Enquanto isto, os alunos estão esperando em pé, numa posição passiva ou desenvolvendo uma atividade de observação.

Profa. Lua aos funcionários: “Pessoal”! Vou fazer o curativo do dreno da paciente, podem ficar tranquilos que deixo tudo em ordem. Os alunos vão ser instruídos não vai ter problema Vamos gente! (dirigindo-se aos alunos). Separem o material para fazer o curativo.

Aproxima-se da cliente:

Boa tarde senhora, meu nome é Lua, sou enfermeira e professora. Estou com os alunos do curso superior de enfermagem e vamos fazer o curativo na senhora, a senhora deixa?

Paciente: Ah! Tenho medo de deixar aluno fazer isto, vou perguntar para o médico se pode.

Profa. Lua: Não temos tempo para isto, seu médico não está aqui e precisamos fazer o curativo. Pode confiar, eu trabalho em CTI, sou formada para isto, sou enfermeira. Pode confiar, se tiver algo que não seja bom para a senhora pode falar e nós paramos.

Os alunos ficam observando, na expectativa da resposta da cliente. Os familiares tentam encorajá-la. Todos querem falar alguma coisa. Até que a paciente se manifesta:

Paciente: Tá bom! Podem fazer.

Os alunos são colocados ao redor do leito e, de certa forma, todos participam do procedimento e são motivados a demonstrar conhecimento teórico, que apesar de ser bem simples se torna complexo diante da vigilância e exigências da paciente. A professora inicia sua aula prática mesclada pelas ações desenvolvidas por ela e pelos alunos. Cada aluno recebe uma atribuição e a atividade é iniciada, mesmo antes de atender diretamente a paciente.

Vamos organizar o material. Você vai fazer o curativo, você vai trocar o frasco do dreno e você vai fazer a ausculta pulmonar (Lua se dirige aos seus alunos).

O grupo de alunos se aproxima do leito. O ambiente é favorável, familiares e clientes estão confiantes na execução da ação.

Fique tranqüila, vamos cuidar da senhora!(Lua)

Antes de iniciar a atividade propriamente dita, a professora trabalha com os alunos alguns conhecimentos de anatomia, fisiologia, semiologia, microbiologia e fundamentos e materiais que envolvem a técnica de enfermagem.

Nesse momento, assim como em outros, destaca-se a mobilização de saberes científicos, curriculares, da enfermagem, da prática da profissão e da docência.

A enfermeira-professora orienta a distribuição de tarefas:

*Você faça a ausculta pulmonar. Você troque o frasco, você faça o curativo, você identifique o procedimento. Você recolha o material usado.
Sra. Eliane, está tudo bem com a senhora, podemos continuar?
Obrigada Sra. Eliane. Viu como deu tudo certo?A senhora está se sentindo bem?Faça como lhe falei, desse jeito a sua dor vai diminuir e a senhora vai respirar melhor.*

A professora faz perguntas aos alunos, incentiva a participação de todos e essa forma de intervenção se estende durante o desenvolvimento da prática. Percebe-se a admiração dos familiares, da cliente e dos alunos pelas explicações que a enfermeira-professora faz, mobilizando todos os presentes no processo. A expressão e a postura da enfermeira-professora identifica que durante todo o processo cuidativo, as ações são desenvolvidas através da relação com o saber (com o mundo, com ela mesma e com os outros) e os demais participantes interagem mediados por essa relação de aprendizagem, pelo desejo de aprender.

Após a tarefa, mais uma vez a professora contextualiza a atividade, cobra os conhecimentos, destaca a importância da teoria, situa o enfermeiro como líder de sua equipe, responsável por seus clientes, pela organização do setor, pelos treinamentos etc.

As atividades educacionais no campo da prática se tornam bastante intensas e estressantes, pois, além de explicar, mediar informações, conhecimentos e saberes, na maioria das vezes, a professora precisa intervir na ação do aluno e até mesmo fazer o procedimento quando os alunos não dão conta, levando sempre em consideração que a ação e o produto desta ação têm relação direta com a segurança do paciente e sua recuperação e precisa ser concluída, não podendo ser deixada para a próxima aula.

5.2.5 Saberes da enfermagem e saberes da prática: rompendo com dicotomias

5.2.5.1 Cena 6 - Passar uma sonda vesical em paciente pós-operado

Os alunos são convidados pela enfermeira do setor a auxiliar em uma passagem de sonda vesical. A doente está com retenção da urina e sente muitas dores. A situação requer habilidade da equipe, pois a cliente está com restrição de movimentos e muito sensível à manipulação.

Observa-se que os alunos percebem a tensão do momento, estão atentos à disponibilidade de material, à posição da cliente e à técnica que está sendo desenvolvida, que não corresponde ao que está descrito nos livros. Alguns comentam a dificuldade da enfermeira e sugerem adotar os passos que aprenderam nos livros. Em dado momento, a cliente começa a se agitar. Os alunos estão tensos e a enfermeira constrangida perante os alunos. Enfim, após várias tentativas, o procedimento é feito.

Posteriormente, alguns alunos comentam o fato com a professora Lua que, mantendo a ética profissional, se expressa, re-orientando o procedimento sem, contudo, evidenciar a falta de técnica da “colega enfermeira” que executou o procedimento. E acrescenta que, muitas vezes, a situação que se apresenta – a prática - pode levar a ações diferentes daquelas aprendidas na faculdade, evidenciando diferenciações entre o aprendido e o executado. Na prática, ou seja, na execução da prática assistencial, pode ocorrer não só falta de material, como pode variar as condições do cliente, a capacitação técnica dos profissionais, o tempo para realizar o procedimento, o ambiente e até mesmo as condições emocionais de quem realiza o procedimento, condicionantes esses que vão interferir substancialmente no rigor técnico da atividade.

Cabe à equipe de enfermagem refletir sobre sua prática e desenvolver técnicas com base na teoria; cabe à equipe de enfermagem identificar e solicitar que seja

providenciado o que for necessário para uma prática científica: recursos humanos, materiais, treinamento, adequação de espaços etc. (LUA).

Os alunos comentam que os enfermeiros que estão na prática, na maior parte das vezes não seguem o que é ensinado/aprendido na escola. A professora Lua depois de algumas argumentações comenta:

Espero que vocês, que estão chegando agora, busquem atuar com base nos conhecimentos científicos, aplicando o que é ensinado na escola. Saiam do discurso para a ação.

5.2.6 Apropriação de dispositivos científicos, técnicos e tecnológicos: uma atividade a ser desenvolvida

5.2.6.1 Cena 7 - Trabalhando em equipe para instalar um dispositivo terapêutico

A professora Brisa também se preocupa bastante em estimular o raciocínio dos alunos. Como as atividades específicas no CTI são mais complexas, ela, antes de desenvolvê-las, leva os alunos até uma sala e pega um material/equipamento que está para ser instalado no cliente e, sob a luz da teoria, explica como acontece na prática.

Cada componente deste sistema tem uma função, vejam como eles se encaixam. Essas cores não são estabelecidas em padrão e podem variar de acordo com o fabricante. A função desta peça é de conectar e permitir a acoplagem de mais indicadores. Se este equipamento vai medir a pressão intra-arterial, o que é esta pressão? Quais seus parâmetros? Qual a relação com a pressão do meio ambiente e do equipamento?

Estas perguntas são feitas durante a demonstração do equipamento e todos são estimulados a responder. Muitas dúvidas surgem e são esclarecidas. Em um momento posterior, os alunos em grupo vão com a professora até um leito e realizam na prática o que foi abordado teoricamente.

A situação relatada a seguir ilustra este procedimento:

Estamos no CTI, junto a um cliente cujo quadro clínico agravou. Médicos, enfermeiros e auxiliares estão envolvidos no atendimento a esse cliente. Vários procedimentos estão sendo realizados, ao mesmo tempo. Todos justificados pelo conhecimento científico que, através de uma tecnologia associada, permite a identificação de vários parâmetros vitais do paciente.

Parece que todos também fazem parte da equipe. Todos querem ajudar. A professora Brisa envolve com segurança seus alunos e aproveita o momento adequado para mobilizar conhecimentos científicos e associá-los às diferentes funções do equipamento.

Esse equipamento permite a identificação de valores dos parâmetros vitais desse paciente. Cada conexão associada a uma ação vai fornecer um valor.

Vou descrever a técnica e você vai executá-la e explicar o que está fazendo e qual a relação do quadro clínico com o valor encontrado.

Para isso, o enfermeiro precisa dominar a tecnologia que envolve a assistência. As empresas responsáveis pelo aparelho, treinam o enfermeiro para que ele possa atuar com segurança no equipamento, usando-o corretamente.

A professora Brisa coloca um aluno para manipular os dispositivos ligados ao cliente e outro aluno para manipular o monitor ligado a esses dispositivos e fazer a leitura. Outro aluno registra os dados que, posteriormente, vão ser lançados em um impresso próprio. Outro aluno retira o material que foi usado pela equipe médica, organizando o espaço para que o procedimento aconteça em ambiente favorável e seguro. Todos se envolvem. A professora faz questão de ressaltar para o aluno a importância da relação com o saber e a tecnologia em saúde, usada em favor do cliente e a necessidade do enfermeiro dominar essa tecnologia. Ao final da atividade, todo o processo é devidamente registrado e informado ao enfermeiro responsável pelo plantão.

Com base nos conceitos de Charlot (2000, 2001 e 2005) e Leontiev (1978 *apud* CHARLOT, 2000), pode-se identificar que a enfermeira-professora fez uso de vários saberes e colocou os alunos em relação com a necessidade de aprendizagem. E, também, em relação às necessidades da equipe de saúde e do paciente. Para isso, ela mobilizou seus conhecimentos científicos, técnicos e tecnológicos (com relação à ciência, à técnica e à tecnologia). O grupo de alunos, desejosos desse domínio, se integra à atividade e, através da mediação do professor, encontra sentido nessa atividade do enfermeiro e demonstra motivação para permanecer em uma atividade estressante e demorada.

Muitas são as respostas para as questões teóricas no que se refere à atividade:

- a) Qual é o motivo da atividade? Identificar para o aluno a importância da ciência, da técnica e da tecnologia para a assistência de enfermagem em CTI; identificar e analisar a necessidade do professor-enfermeiro dominar esses saberes e organizar situações que permitam desenvolver habilidades nos alunos, através das ações práticas.
- b) Qual o objeto da atividade? Dominar a técnica e a tecnologia associadas ao atendimento em CTI;

- c) Qual atividade faz a mediação entre objeto e sujeito? Montar um equipamento que possibilite a verificação de parâmetros vitais pela monitorização invasiva.
- d) A necessidade de aprender encontrou, nas ações e nas operações realizadas, as condições adequadas para apreender o objeto, para atender o motivo e satisfazer o desejo de professores e alunos.

Nesse contexto, reconhecer uma atividade sob a perspectiva técnica e pedagógica, fazendo da mesma um objeto de ensino, pode levar alunos e professores a um ambiente de aprendizagem, que integra necessidade, objeto e atividade.

5.2.7 O processo cultural, político, social e econômico da profissão, na construção de um alicerce intelectual

Durante todo o tempo em que foi observada a atuação das enfermeiras-professoras, identificou-se posturas e atitudes que orientavam e motivavam os alunos a criarem uma identidade com relação à enfermagem e a fortalecer a compreensão do sentido e do significado de ser enfermeiro. Foram selecionadas duas cenas, sendo a primeira da professora Lua e a segunda da professora Brisa.

5.2.7.1 Cena 8 - Observando o cliente e desenvolvendo no aluno senso clínico, crítico e de responsabilidade e prioridade assistencial

Alunos e professora estão fazendo uma avaliação de um cliente que tinha chegado da cirurgia. Orientações são fornecidas aos alunos:

Fiquem atentos a tudo: verifiquem o estado neurológico, respiratório, hemodinâmico, a condição do curativo, a dieta, a eliminação urinária. Tudo que envolve a segurança do cliente, dos funcionários, inclusive, se o equipamento está funcionando, se a família está tranqüila e orientada.

O enfermeiro deve assumir sua função perante a instituição de saúde e a equipe de enfermagem, junto à equipe multiprofissional, junto ao cliente, junto à família. Deve liderar sua equipe, ser respeitado por ela, não só pela posição hierárquica que ocupa, mas, principalmente, pelo conhecimento que tem e pela sua capacidade de gerenciar o setor e o cuidado ao paciente. Só assim vamos ser respeitados enquanto profissão.

Os alunos escutam atentamente. A professora fica um bom tempo falando sobre comportamento solicita, então, a opinião dos alunos e pede a minha opinião. Relata episódios de sua formação e de sua trajetória profissional. Reforça o papel do enfermeiro.

5.2.7.2 Cena 9 - Chegou o dia de discutir o questionário

Direciona-se para um espaço administrativo junto ao CTI, com objetivo de realizar uma discussão acadêmica sobre as questões que foram entregues aos alunos no primeiro encontro. A professora inicia o debate seguindo a ordem das questões do questionário, elaborado com base em situações que podem ser vivenciadas pelos profissionais que atuam em CTI.

Os alunos comentam suas respostas a partir dos referenciais teóricos e a professora vai enriquecendo-as com a sua experiência como enfermeira de CTI, seus erros e acertos, para ilustrar as questões e respostas, incentivando o aluno a refletir sobre seu papel enquanto enfermeiro, membro de uma categoria e de uma equipe multiprofissional.

Ela relata fatos que ocorreram durante a sua atuação profissional e reforça o valor do conhecimento como diferencial da categoria enfermeiro(a). Cobra dos alunos que não concluíram a atividade proposta, prejudicando o debate e, principalmente, prejudicando seu aprendizado pelo qual ela (professora) também é responsável.

5.3 Os saberes mobilizados e produzidos na prática

As enfermeiras-professoras, que fizeram parte desse estudo, desenvolveram atividades assistenciais, educativas, gerenciais e avaliativas, pelos quais mobilizaram e se relacionaram com vários saberes. Assim, será contextualizado esse item da análise, levando em consideração todas as cenas selecionadas anteriormente, o que remete a considerar:

As enfermeiras-professoras:

- a) mobilizam conhecimentos teóricos e práticos, obtidos na graduação e na pós-graduação;
- b) mobilizam saberes da enfermagem adquiridos no contexto da prática profissional;
- c) mobilizam saberes da docência;
- d) mobilizam saberes da experiência de vida pessoal e profissional;
- e) constroem, de forma não sistematizada, modos de elaborar atividades, de distribuir tarefas, de incentivar o aprendizado, de relacionarem-se com os alunos, familiares e

com os funcionários da instituição de saúde e também constroem formas de ensinar em situação em que o objeto estudado é um sujeito ativo e responde à ação.

Os saberes que as professoras-enfermeiras mobilizam, selecionam, aplicam ou aprimoram, na prática cotidiana, os saberes que possuem ou constroem, ao longo de sua história pessoal e/ou profissional, se concretizam no processo de ensino-aprendizagem através da relação com esse saber (relação consigo mesma, relação com o outro, relação com o mundo e, também, nas diferentes formas de ensinar e aprender sobre um mundo e seus sujeitos pré-existentes e desejados). Pode ser um saber-objeto, o domínio de uma técnica, o domínio de uma situação relacional, a aquisição de uma identidade ou de uma posição reconhecida e significativa na sociedade.

Portanto, nesse processo, destacam-se pressupostos de Charlot (2000), ao considerar que não existe saber prático ou saber científico, o que existe é a relação que se estabelece com esse saber na prática ou na produção científica. “É a relação com o saber que é científica ou prática e, não, esse saber em si” (CHARLOT, 2000, p. 62). Porém, isto implica uma forma de atividade, uma relação com a linguagem, com o contexto e com o tempo, com motivos, ações, objetivos, operações e condições, isto implica um sujeito em relação com o saber.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa dissertação, procurou-se compreender a relação com o saber da enfermeira-professora, através da observação das atividades de ensino desenvolvidas pelas enfermeiras-professoras, Lua e Brisa, ao longo de sua formação acadêmica e de sua prática profissional.

Para tal, estabeleceu-se uma relação com as contribuições teóricas de Bernard Charlot e de Leontiev. Segundo Charlot, a relação com o saber é uma interação do sujeito desejoso de si, desejoso também do outro e de um mundo já existente antes dele nascer. Mundo que ele precisa apreender em determinado tempo e lugar; *outro* com o qual ele precisa (com)-partilhar.

Portanto, esse sujeito de relações, que é inacabado, inconcluso, por ser humano, deve inserir-se nesse mundo e, ao inserir-se vai ser educado e vai educar, a partir das relações que estabelece em determinado tempo e lugar.

Essa relação/educação faz parte de um conjunto de significados compartilhados e interiorizados, remetendo à construção de uma identidade pessoal e da consciência social que o determina como sujeito singular e plural na sociedade, na qual ele ocupa uma posição e contribui de forma a se fortalecer como membro imprescindível, construindo as histórias na história da humanidade.

A construção da história do sujeito e seu posicionamento no mundo se relacionam diretamente com a percepção que o sujeito tem desse mundo e de sua forma e capacidade de apreendê-lo. Essa concepção implica o desejo e o movimento, através de um processo que se desenvolve em determinado tempo e que exige também uma atividade. E, para haver atividade, precisa haver mobilização.

Charlot apóia-se nas concepções sobre mobilização de Leontiev, a fim de fortalecer a relação com o saber e as figuras do aprender, relação essa que exige um movimento do sujeito em direção ao objeto que se quer apreender. O sujeito da relação com o saber deve buscar, em si, o desejo, o motivo, o valor, os recursos necessários, em fim, tudo o que vai dar sentido para se realizar e se manter na atividade.

Portanto, nesse contexto, Charlot, referenciado em Leontiev, associa a relação entre sentido e significado, ao considerar que o sentido de uma atividade é a relação entre sua meta e seu móbil, entre o que o incita a agir e o que orienta a ação, como resultado imediatamente buscado. Trata-se de um sentido enquanto desejabilidade.

No caso estudado nessa pesquisa, a relação com o saber que a enfermeira-professora busca estabelecer durante sua atividade docente no campo de estágio, encontra seu sentido:

- a) no desenvolvimento de atividades que contribuam para a construção de uma identidade de enfermeira-professora;
- b) ao contribuir para a formação de profissionais-enfermeiros qualificados para prestar uma assistência de enfermagem integral e individualizada, sob os preceitos da ética e os pressupostos teóricos científicos;
- c) e, também colaborar, através dessa formação, com a inserção de novos profissionais no mercado de trabalho, possibilitando o fortalecimento da imagem da instituição de ensino e destacando seu papel enquanto local da educação formal.

Nesse sentido, a relação com o saber no desenvolvimento da atividade docente, se estabelece através:

Das relações consigo mesmo, construindo uma identidade enquanto enfermeira-professora, a partir do momento em que:

- a) a enfermeira-professora busca diariamente fortalecer-se enquanto sujeito mediador entre o conhecimento e o aluno, em busca do domínio do saber-objeto da docência e da enfermagem;
- b) a enfermeira-professora possibilita e estimula, no aluno, uma postura ativa no processo de ensino-aprendizagem, através de ações com objetivos definidos e operações adequadas às metas desejadas e com sentido para o sujeito-enfermeiro na sua formação pessoal e profissional;
- c) a enfermeira-professora se coloca como mediadora da assistência prestada pelos alunos no campo de estágio, garantindo a integridade do objeto do conhecimento, o ser humano;
- d) a enfermeira-professora se coloca como mediadora entre a postura do aluno e as necessidades institucionais de ensino e de saúde;
- e) a enfermeira-professora se mobiliza em direção às aprendizagens que ampliem os saberes adquiridos na formação e experimentados na prática docente.

Nas relações com o mundo da saúde e da escola através da:

- a) percepção e do desejo de apreender o que o mundo da educação e da enfermagem pode oferecer para elas enquanto sujeitos sociais;
- b) inserção no mundo numa posição de agente de transformação e formação;

- c) uma postura ética, solidária, pró-ativa, política, científica, propiciando aos alunos a apreensão de saberes, relação significativa e consciente com esses saberes e aplicação da teoria no contexto da prática, respeitando seus limites, condicionantes e possibilidades de desconstrução, reconstrução e construção de novos conhecimentos.

Nas relações com o outro, quando:

- a) mobiliza seus saberes através de atividades educativas e assistenciais não alienadas e/ou dialéticas, não dissociando internalização e exteriorização; e eficácia e sentido, nas ações a serem desenvolvidas pelo sujeito aprendiz;
- b) coloca-se de forma consciente e responsiva frente à formação do profissional enfermeiro, frente à assistência prestada ao cliente e familiares e aos processos de trabalho realizado pela equipe de enfermagem da instituição de saúde.

Nesse contexto da relação com o saber, as enfermeiras-professoras mobilizam todas as informações, todo o conhecimento que possuem e todos os saberes necessários para atribuir sentido e significado às atividades docentes durante o processo de ensino-aprendizagem do Estágio Supervisionado no campo da prática assistencial. Espaço que, pelos seus condicionantes, pode interferir e regular a autonomia docente, interferindo em sua prática docente e em seus objetivos educacionais.

Nessa direção, apenas os conhecimentos inerentes à profissão enfermagem não habilitam o enfermeiro-professor, para o exercício da profissão docente. Não o capacitam para o planejamento, desenvolvimento e reflexão de atividades orientadoras de ensino, que requerem desse profissional uma mobilização para uma formação docente, que possa validar a relação do enfermeiro com os saberes da docência no âmbito teórico e prático.

Assim, cabe ao enfermeiro-professor, a partir de uma relação íntima consigo, com o outro e com o mundo, se conscientizar de que formar profissionais de enfermagem requer muito mais do que a racionalidade técnica que envolve o processo de ensino-aprendizagem sobre a profissão, requer uma visão crítica, política, social, econômica e histórica do sistema de saúde e de educação que devem interagir a fim de possibilitar a formação do cidadão-enfermeiro.

Com base no problema proposto nesse estudo, no seu objetivo, na metodologia e nas análises realizadas, percebeu-se lacunas a serem preenchidas através de pesquisas que envolvam a docência e a enfermagem. Trata-se de questões que surgiram enquanto eu percorria esse caminho: o que os cursos de formação para docência de nível superior em

saúde estão oferecendo para capacitar o docente em enfermagem? Em que bases têm sido realizadas a capacitação pedagógica nos cursos de graduação em enfermagem? Quem está à frente da formação dos técnicos de enfermagem, que formação pedagógica tem recebido? O modelo de seleção para docentes, nas instituições de ensino de enfermagem, tem prestigiado o profissional que tem um saber pedagógico ou apenas a titulação? Como inserir os responsáveis pelos cursos de enfermagem nos processos de construção do currículo voltado para os aspectos pedagógicos? Qual a política adotada para o processo de ensino-aprendizagem nos campos de estágio supervisionado? Quem são os professores que estão formando os futuros enfermeiros no campo da prática?

Por fim, tem-se plena certeza que, ao desenvolver esse trabalho, obteve-se mais do que o esperado para a formação como enfermeira, enfermeira-professora e pesquisadora. Encontrou-se diferentes pessoas e diferentes modos de fazer e de pensar a profissão enfermagem-docência. Percebeu-se que, apesar de todo o desenvolvimento científico, técnico e tecnológico, apesar de toda transformação histórica no que diz respeito à docência e à enfermagem, arriscaria a dizer: “ainda somos os mesmos e vivemos como os nossos pais”. Tem-se instrumentos, tem-se informações, resultados e orientações oriundas das pesquisas, qualitativas e quantitativas, mas quando se trata da educação e da saúde as influências políticas e econômicas falam mais alto do que as necessidades dos cidadãos e da sociedade.

Assim, ao término desse estudo, vislumbra-se a possibilidade de contribuir para as reflexões sobre a enfermagem e a docência, através de espaços para discussão que possam contribuir para mudanças na formação do docente em enfermagem e nos seus modos de atuar no desenvolvimento da atividade docente.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de; ROCHA, Juan S.Yazille. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1986.
- ANDRÉ, Marli E. D. A.; LÜDKE, Menga. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.
- ARROYO, Miguel. **Ofício de mestre: imagens e auto-imagens**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.
- ARROYO, Miguel. Produção de saber em situação de trabalho: o trabalho docente. **Revista Trabalho & Educação**. v. 12, n. 1, p. 51-61, Jan-Jun, 2003.
- BAPTISTA, Suely de Souza; BARREIRA, Ieda de Alencar. Enfermagem de nível superior no Brasil e vida associativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 59(esp), p. 411-417, 2006.
- BASSO, Itacy Salgado. Significado e sentido do trabalho docente. **Caderno Cedes**, ano XIX, n.44, abr, 1998.
- BATISTA, N. A. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. **Revista Trabalho Educação e Saúde**. v. 3, n. 2, p.283-294, 2005.
- CALDEIRA, Anna Maria Salgueiro. A apropriação e construção do saber docente e a prática cotidiana. **Caderno de Pesquisa**, São Paulo, n. 95, p. 5-12, nov., 1995.
- CALDEIRA, Anna Maria Salgueiro. A construção do saber docente: do cotidiano ao não cotidiano. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, n. 38, p. 219-241, dez. 2003.
- CAMPOS, Edson Nascimento; PIMENTA, Selma Garrido (org). **Saberes pedagógicos e atividades docentes**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2009.
- CASAGRANDE, L. D. R; FARIA, J. I. L. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 5, n. 12, p. 821-827, 2004.
- CESTARI, Maria Elisabeth. Padrões de conhecimento de enfermagem e suas implicações no ensino. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v.1, n.24, p. 34-42, abr., 2003.
- CHARLOT, Bernard. **Da relação com o saber: elementos para uma teoria**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- CHARLOT, Bernard. **Os jovens e o saber: perspectivas mundiais**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- CHARLOT, Bernad. **Relação com o saber, formação dos professores e globalização: questões para educação de hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução n. 3, de 7 de novembro de 2001: **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de**

Graduação em Enfermagem. Disponível em: <<http://www.mec.gov.br>>. Acesso em 20 jan. 2011.

ESPERIDIÃO, E.; STACCIARINI, J. M. Repensando estratégias de ensino no processo de aprendizagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, Dec, 1999.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1988.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GIL, Antônio Carlos. **Metodologia do ensino superior.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

HORTA, W. A. **O processo de enfermagem.** São Paulo: EPU/EUSP, 1979.

LEITE, Maria madalena Januário; TAKAHASHI, Regina Toshie; PERES, Aída Maria; ITO, Emi Elaine. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista Brasileira de Enfermagem.** São Paulo, n. 40, p. 70-75, mar, 2005.

LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa; MADEIRA, Maria Zélia de Araújo. A prática de ensinar: dialogando com as professoras de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, n. 61, p. 447-453 ,jul-ago, 2008.

LIMA, Maria da Glória Soares Barbosa; MADEIRA, Maria Zélia de Araújo. A prática pedagógica das professoras de enfermagem e os saberes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2007, jul-ago; 60(4): 400-4.

MERIGHI, M. A. B. Reflexões sobre a docência de enfermagem em uma universidade pública. **Revista da Escola de Enfermagem, USP**, v. 32, n. 1, p. 80-83, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

OGUISSO, Taka (Org). **Trajetória histórica e legal da enfermagem.** Barueri, SP: Manole, 2005.

OLIVEIRA, M. A. N.; SERVO, M. L. S. A pesquisa e o enfermeiro com qualidade formal e qualidade política: caminho para a consolidação da enfermagem como ciência. **Sitientibus**, Feira de Santana, n. 33, p. 11-21, jul-dez, 2005.

PINHEL, Inahia; KURCGANT, Paulina. Reflexões sobre competência docente no ensino de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 4, n. 41, p. 711-716, 2006.

QUIRINO, Régio Hermilton Ribeiro *et al.* Saberes e práxis em enfermagem. Escola Anna Nery. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 13, p. 174-180, jan-mar., 2009.

ROCKWELL, Elsie; MERCADO, Ruth. La práctica docente y la formación de maestros. Investigación em La escuela. **Universidade de Sevilla**, n. 4, 1988, p. 65-77.

RODRIGUES, R. M.; CONTERNO, S. F. R. A formação docente para a prática educativa em enfermagem no Brasil: revisitando a história e refletindo sobre o presente. **Revista Brasileira de Docência, Ensino e Pesquisa em Enfermagem**, v. 1, n. 1, p. 90-117, 2009.

SOBRINHO, J. A. C. M.; RODRIGUES, P. M. T. P. Obstáculos didáticos no cotidiano da prática pedagógica do enfermeiro professor. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, n. 61, p. 435-440, jul-ago, 2008.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

TERRIEN, Silvia Maria Nóbrega *et al.* Formação profissional: mudanças ocorridas nos cursos de enfermagem, CE. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 3, n. 61, p. 354-360, maio-jun, 2008.

VIANA, Vera Maria de Freitas. Um estudo do saber em enfermagem. 85 fls. (Mestrado em Educação). Universidade Católica de Goiás. Goiânia, 2005. Disponível em: <http://tede.biblioteca.ucg.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=57>. Acesso em 20 jan. 2011.

VIANA, Ligia de Oliveira; VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcante. Da formação por competências à prática docente reflexiva. **Revista Ibero Americana de Educación. Organización de Estado Ibero Americanos para La Educación, La Ciencia y La Cultura**. v. 4, n. 48, p. 1-7, fev, 2009

WOOD, G. L; HABER, J. **Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.