



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO DE DOUTORADO EM ENFERMAGEM**

DIANA CECAGNO

**FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA
ECOSSISTÊMICA**

**Rio Grande
2015**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM**

**FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA
ECOSSISTÊMICA**

Diana Cecagno

Tese apresentada ao Programa de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito para obtenção do título de Doutor em Enfermagem. Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: O Trabalho em Enfermagem/Saúde

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Hedi Crecencia Heckler de Siqueira

**Rio Grande
2015**

C387f Cecagno, Diana

Formação acadêmica do enfermeiro na perspectiva ecossistêmica /
Diana Cecagno. - Rio Grande: [s.n], 2015.
236 f.

Orientação: Profª Drª. Hedi Crecencia Heckler de Siqueira
Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande -
Programa de Pós Graduação em Enfermagem.
Referências bibliográficas: f. 206 -219.

1. Enfermagem. 2. Ensino. 3. Projeto. 4. Pedagógico. 5. Ecossistema
Organizacional. I. Siqueira, Hedi Crecencia Heckler de. II.
Universidade Federal do Rio Grande. III. Título

CDU: 616-083:37

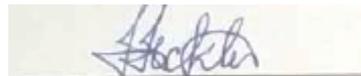
DIANA CECAGNO

**FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA
ECOSSISTÊMICA**

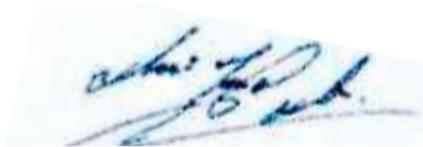
Esta tese foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de **Doutor em Enfermagem** e **aprovada** na sua versão final em 22 de dezembro de 2015, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.


Profa. Dra. Mara Regina Santos da Silva
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

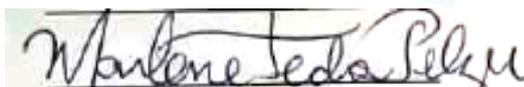
BANCA EXAMINADORA



Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, Dr^a – Presidente (FURG)



Maria José López Montesinos, Dr^a (UMU)



Marlene Teda Pelzer, Dr^a (FURG)



Maira Buss Thofern, Dr^a –(UFPEL)



Claudia Zamberlan, Dr^a (UFSM)



Rosemary Silva da Silveira, Dr^a(FURG) - Suplente


Regina G. Santini Costenaro, Dr^a(UFSM) - Suplente

Rio Grande, 22 de dezembro de 2015

Período do doutorado...

Propus refletir e aprofundar os conhecimentos acerca de um propósito...voei para conhecer um pouco do mundo e me encontro conhecendo-me melhor...

Me embriaguei num novo tempo, num novo espaço. Conheci outras culturas, sem esquecer de onde eu vim. Vivenciei, frente à multiplicidade de contextos, diferentes ambientes, científicos, socioculturais, gastronômicos, e tantos outros, atenta para as possibilidades ...

Acreditando que tudo acontece ciclicamente, cada estação foi intensa e importante para a transformação...nem tudo foi sol, nem tudo foi chuva...

Como tudo é dinâmico, o aprendizado é inevitável e confirma que é uma sequência constante de crescimento em espiral e complexo.

É maravilhoso ver que tudo está conectado, e que estamos no mundo o tempo todo, sem existir o "estar fora".

Cada espaço, com seu tempo, sua história. E eu com a minha, em plena renovação da tessitura da teia da vida. E como um presente de Deus, minha família me acompanhou e essa dança teve conotação de mágica. É o amor!

Ampliei minha compreensão do estar com e no mundo, do eu em relação a totalidade.

Gratidão por estar aqui e pelas pessoas que fizeram a diferença do meu estar!

Diana.

Dedico

*Ao meu marido Valmor e minhas filhas Gabriele e
Isadora, por tudo o que construímos, conquistamos e
continuaremos a construir juntos.*

AGRADECIMENTOS

Nada poderia ser feito sem o consentimento Dele. Gratidão a Deus por me permitir viver feliz, pertencer a uma família que amo imensamente, construir com meu marido a nossa família, ter amigos que me fortalecem a cada dia e por me mostrar que é possível ser melhor, sempre.

A meus pais, Plínio e Nilsa, por me darem a vida e me ensinarem os verdadeiros valores e princípios da vida. Por suas palavras de ânimo, motivação e incentivo para crescer academicamente. Por me escutarem e apoiarem, sem entender, por muitas vezes, o que eu estava falando. Meu amor e gratidão por vocês.

Ao meu marido Valmor, meu amor, meu companheiro, meu porto seguro. O grande incentivador da transformação acadêmica na minha vida, por me mostrar que era possível mudar. Os teus dizeres “*se você quiser, estarei do teu lado*” foram fundamentais. Obrigada pelos momentos juntos, pela parceria, cumplicidade e companheirismo, pela dedicação de pai, pelo incentivo, por estar comigo nas dificuldades, nas conquistas, e por tudo o que construímos e conquistamos juntos. Gratidão infinita e meu amor por você!

As minhas filhas Gabriele e Isadora, por sua alegria e encanto pela vida. Minhas companheiras, amigas, parceiras. Obrigada por me proporcionarem o verdadeiro sentimento do amor incondicional. Vocês são o que tenho de melhor, amo vocês!

Minha irmã Susana, mesmo distante fisicamente, sempre perto. Como um presente, agora você está perto. Grata por você fazer parte da minha vida, pelo incentivo, motivação, pelo Henrique, pela Laura e Larissa, meus sobrinhos amados e por me dar um cunhado irmão, o Luciano. A vocês, meu amor e carinho.

A minha orientadora Prof. Dr^a Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, amiga, incentivadora na realização deste trabalho e de muitos outros. Grata pelo tempo de convivência, pela parceria, por acreditar e me fazer acreditar na ousadia, por “lançar o anzol” com o fio cada vez mais longo, por respeitar meu tempo, pelo investimento comigo. Minha admiração pelo ser humano e pela profissional que você é.

A querida Prof. Dr^a Maria José Lopez Montesinos, hoje minha amiga, pela acolhida em Murcia/Espanha. Gratidão por todos os momentos de convivência, por ter me oportunizado conviver e trabalhar contigo neste projeto, por tuas palavras, dedicação e valiosas contribuições. Meu reconhecimento e valorização pela belíssima pessoa e profissional que és.

Ao Departamento de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, que aprovaram a liberação de minhas atividades profissionais para que eu pudesse me dedicar, exclusivamente, à realização deste trabalho. Gratidão, em especial, aos colegas professores que me incentivaram e apoiaram, em cada encontro nosso.

À Universidade Federal de Pelotas, que aprovou a concessão da liberação de minhas atividades profissionais para a construção desta Tese.

À Universidade de Murcia, pelo aceite e pela acolhida no período do estágio de doutorado sanduíche, permitindo meu acesso aos diferentes ambientes, necessários para a concretização da proposta. Por me possibilitar conhecer espaços e estratégias positivas para a construção do conhecimento.

À CAPES, pela concessão da bolsa que possibilitou a realização do estágio de doutorado sanduíche internacional.

À minha querida amiga, irmã do coração, Deisi Cardoso Soares. Nossa amizade é movida por uma energia inexplicável, você é quem é e o Universo conspira a nosso favor. Grata por fazer parte da minha vida, da minha história.

A minha querida Juliana Marques Weykamp Tavares, pelos momentos peculiares de convívio. Pela ajuda e apoio incondicional. Por você fazer parte do meu dia a dia. Adoro você!

Aos meus queridos amigos Flávio Peraça Vieira e José Richard de Sosa Silva (*in memoriam*). Flávio, obrigada pelo apoio, pelos bate papos. Querido Richard, gratidão eterna pela oportunidade de te conhecer e de conviver contigo, breve, mas intenso. Impossível esquecer teu sorriso e teu jeito de ser, único. Um exemplo de pessoa e profissional. Mesmo do outro plano, sempre senti tua presença. Gratidão, gratidão! Um dia nos encontraremos.

À minha querida dinda Helena Meinerz Cecagno e ao meu tio João Hilário Cecagno que sempre acreditaram no meu potencial. Grandes incentivadores na arte de estudar, ensinar e aprender. Parceiros de chimarrão, viagens, comilanças, conversas sérias e grandes risadas. Obrigada, amo vocês!

Aos amigos Mirian Camargo Portal e Luis Angel Jul López, por nos acolherem e por terem sido nossa família em Murcia. Querida Mirian, palavras serão pequenas para expressar minha gratidão e carinho por você! Valeu pelas conversas, pelo carinho, pelas boas comidas espanholas, por cada minuto de convivência. Gratidão por ter te conhecido!

Aos amigos Simone Carvalho e Juan Carlos que nos receberam em Murcia. Simone obrigada pela acolhida, pela parceria, pelos passeios, pelas dicas que facilitaram nossa vida em Murcia. Obrigada por tudo!

Aos membros da Banca Examinadora por terem aceito o convite e pela contribuição no aperfeiçoamento deste estudo.

Aos Professores do PPGEnf/FURG, pelo conhecimento transmitido e pelas oportunidades de crescimento acadêmico.

Ao Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecológico em Enfermagem/Saúde (GEES), pela convivência, trocas, conhecimento. Estar com vocês, é uma oportunidade impar.

À minha querida amiga, Prof^a. Dr^a Giselda Pereira, pela disponibilidade e ajuda na batalha da estatística. Pelo apoio, incentivo e pelo convívio contigo, com o Willian e com a Laura.

Aos meus queridos amigos, Prof. Dr Leonardo Nora, Prof. Dr^a Fabiana Roos Nora, Prof. Dr Gilberto Fullmann, pelo apoio, incentivo, parceria e convívio, minha gratidão e admiração por cada um de vocês.

Ao meu querido amigo Prof. Dr Paulo Roberto Grolli, grata pelo incentivo, pela parceria, convivência, conversas e por fazer parte da nossa família. Minha admiração por teu jeito de ser.

Aos participantes desta pesquisa, por disponibilizarem seu tempo, sem o qual seria impossível a realização deste estudo. Grata por me acolherem e por terem dedicado um tempo para mim. Meu agradecimento especial a cada um.

A minha secretária Daiane dos Santos, que ajudou a cuidar da minha casa e das minhas filhas enquanto eu estudava.

Aos meus amigos e familiares, impossível de nomear todos aqui. Por estarem presentes de alguma forma e por fazerem parte da minha vida.

RESUMO

CECAGNO, Diana. **Formação acadêmica do enfermeiro na perspectiva ecossistêmica**. 2015. 236p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Rio Grande, RS, Brasil, 2015. Linha de Pesquisa: O trabalho da Enfermagem/Saúde.

Objetivou-se analisar os projetos pedagógicos (PP) das Instituições de Ensino Superior (IES) que oferecem Cursos de Enfermagem da Região Sul do RS/Brasil e as aplicadas em Múrcia/Espanha em interação com o ecossistema e os principais resultados alcançados com essas propostas. Para conhecer e compreender as relações do ecossistema de formação acadêmica do enfermeiro, o referencial filosófico escolhido para fundamentar esta tese foi o Pensamento Ecossistêmico. Trata-se de estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa e qualitativa. A coleta de dados foi realizada por meio dos métodos documental e entrevista, em seis IES. Foram considerados documentos os PP dos cursos, e, na sua ausência, a matriz curricular vigente. A entrevista semi-estruturada foi realizada com vinte e quatro participantes, dois docentes e dois acadêmicos de cada IES. Realizou-se a análise qualitativa dos dados documentais e das entrevistas por meio da técnica AC e, para cada categoria, foi realizada uma análise quantitativa com a utilização do aplicativo computacional SPSS. As categorias que emergiram foram: Perfil dos participantes da pesquisa; Base Filosófica Institucional; Base Epistemológica dos PPs na formação acadêmica do enfermeiro; Base Legal dos PPs na formação acadêmica do enfermeiro que possibilitaram o entendimento das vertentes que subsidiaram e direcionaram a implementação dos atuais PPs dos cursos e seu suporte no poder decisório; Base Metodológica dos PPs na formação acadêmica do enfermeiro que permitiu o emergir do contexto sócio-demográfico-cultural, administrativo e didático-pedagógico em cada uma das Instituições estudadas e a Aplicabilidade de um PP emergente na formação acadêmica do enfermeiro, com base no Pensamento Ecossistêmico que vislumbrou, por meio dos resultados, sinalizações tênues, não claras, mas com possibilidades de transformar o processo de ensino aprendizagem. Tomando por base o Pensamento Ecossistêmico, para entender o contexto é necessário abandonar a idéia fragmentada da análise das partes e apreender o seu conjunto como um todo. Assim, embora didaticamente as categorias estejam separadas, não foi possível percebê-las de forma isolada, pois formam uma totalidade/unidade. A contextualização das seis IES pesquisadas, em relação ao tempo e espaço, em que cada uma se situa, facilitou a compreensão do Pensamento Ecossistêmico em relação à formação acadêmica do enfermeiro em cada uma delas. O entendimento dos pressupostos sistêmicos, permitiu enxergar bifurcações, mas com convergência ao equilíbrio, sinalizando algumas tendências com perspectivas dinâmicas, integradas e interconectadas para o processo de ensino aprendizagem na formação do enfermeiro. Essa convergência interrelacional leva a pensar na possibilidade de alcançar, mesmo que a longo prazo, uma estrutura mais flexível, espiralada, substituindo a piramidal que ainda se encontra presente nas IES que oferecem o curso de Enfermagem. Neste sentido, a análise dos PPs, com base nos princípios do Pensamento Ecossistêmico evidenciou que o processo de ensino aprendizagem, quanto as inovações realizadas e as transformações alcançadas ainda necessitam adequações em cada uma das IES para tornar-se mais dinâmica, criativa, centrando o processo ensino aprendizagem no acadêmico, tornando-o mais participativo e levando em consideração o ecossistema no qual a IES se insere e se constitui como parte integrante.

Descritores: Enfermagem, ensino, projeto, pedagógico, ecossistema.

ABSTRACT

CECAGNO, Diana. **Academic education of nurses in the ecosystem approach**. 2015. 236p. Thesis (Doctorate in Nursing) - Federal University of Rio Grande. Nursery School. Program of Graduate in Nursing. Rio Grande, RS, Brazil, 2015. Research Interests: The Nursing/Health work.

This study aimed to analyze the pedagogic projects of Higher Education Institutions that offer nursing courses in the Southern Region of RS/Brazil and the **applied** in Murcia/Spain in interaction with the ecosystem and the main results achieved with these proposals. To know and understand the ecosystem relationships of the academic nursing education, the philosophical reference chosen to support this thesis was the Ecosystem Thought. Descriptive, exploratory study with quantitative and qualitative approach. Data collection was performed by means of documentary and interview methods in six HEI. The PP documents of the course were considered, and, in their absence, the current curriculum. A semi-structured interview was obtained with twenty-four participants, two professors and two students from each HEI. To perform the quantitative and qualitative analysis of documentary data and interviews by AC and for each category, a quantitative analysis was performed using the SPSS computer application. The from this these categories have emerged: Profile of participants; Philosophical Base Institutional; Epistemological foundation of PPs in academic nursing education; Legal Basis of PPs in academic nursing education that allowed the understanding of the aspects that supported and directed the implementation of existing PPs courses and its support in decision-making; Methodological basis of PPs in academic nursing education that allowed the emergence of socio-demographic-cultural, administrative and didactic-pedagogic context in each of the institutions studied and the applicability of an emerging ecosystem PP in academic nursing education based on Ecosystem Thought that glimpsed through the results, subtle signs, not clear, but with the potential to transform the teaching-learning process. Based on the Ecosystem Thought, understanding the context is necessary to abandon the fragmented idea of the analysis of the parts and to grasp the whole as a whole, so although categories are didactically separated, we could not see them in isolation, because they form a totality/unit. The contextualization of the six HEIs surveyed in relation to time and space, where each one is located, has facilitated the understanding of the Ecosystem Thought in relation to the academic education of nurses in each of them. Understanding the systemic assumptions allowed to see bifurcations, but with convergence to equilibrium, signaling some trends with dynamic, integrated and interconnected perspectives to the process of teaching and learning in nursing education. This interrelation convergence leads to think about the possibility of achieving, even in a long term, a more flexible structure, spiral, replacing the pyramid that is still present in HEIs which offer the Nursing course. In this sense, the analysis of PPs, based on the principles of the Ecosystem Thought, showed that the process of teaching and learning, as innovations made and the changes achieved, still require adjustments in each of the HEIs to become themselves more dynamic, creative, and centering learning process in the academic, making it more participatory and taking into account the ecosystem in which HEI is part and constitutes an integral part.

Descriptors: Nursing, teaching, project, pedagogic, ecosystem.

RESUMEN

CECAGNO, Diana. **Formación académica del enfermero en la Perspectiva Ecosistémica**. 2015. 236p. Tesis (Doctorado en Enfermería) – Universidad Federal de Río Grande. Escuela de Enfermería. Programa de Pos-graduación en Enfermería. Río Grande, RS, Brasil, 2015. Línea de investigación: El trabajo de la Enfermería/Salud.

Este estudio tuvo como objetivo analizar los proyectos pedagógicos de las instituciones de educación superior que ofrecen cursos de enfermería Región Sur RS / Brasil y los empleados en Murcia / España en la interacción con el ecosistema y los principales resultados obtenidos con estas propuestas. Para conocer y comprender las relaciones del ecosistema del enfermero en formación académica fue elegido como referencia filosófica el pensamiento Ecosistémico. Estudio descriptivo, de exploración con enfoque cuantitativo y cualitativo. La recolección de datos se realizó mediante métodos documentales y entrevistas en seis IES. Se consideraron documentos el PP de los cursos , y , en su ausencia, el plan de estudios actual. La entrevista semiestructurada se obtuvo con veinticuatro participantes, dos profesores y dos alumnos de cada IES. Para analizar los datos de los documentos y entrevistas se llevo utilizo la técnica de análisis de contenido y para cada categoría, se ha obtenido una analisis cuantitativa con la utilización do aplicativo computacional SPSS. Las categorías que surgieron fue: Perfil de los Participantes; Base Filosófica Institucional; Fundamentación epistemológica de los PP en la formación académica del enfermero; Base legal de los PP en la formación académica del enfermero que permitió el entendimiento entre las vertientes que subvencionaron y dirigieron la implementación de los actuales PP de los cursos y su apoyo a la hora de tomar decisiones; Base metodológica de los PP en la formación académica del enfermero que permitió el surgimiento del contexto socio-demográfico y cultural, administrativo y didáctico-pedagógico en cada una de las instituciones estudiadas y la aplicación de un PP emergente ecosistémico en la formación académica del enfermero, basado en el pensamiento ecosistémico, vislumbrando por medio de los resultados, señalizaciones tenues, no claras pero con posibilidades de transformar el proceso de enseñanza y aprendizaje. Con base en el pensamiento Ecosistémico, para entender el contexto es necesario abandonar la idea de análisis fragmentado de las partes y captar el conjunto como un todo, y aunque didácticamente las categorías estén separadas, no fue posible percibir las de forma aislada, pues forman el todo. La contextualización de las seis IES analizadas, en relación con el tiempo y espacio en el que cada una se sitúa, facilitó la comprensión del Pensamiento Ecosistémico en relación a la formación académica de los enfermeros en cada uno de ellas. La comprensión de los presupuestos sistémicos, permitirán ver bifurcaciones , pero con convergencias al equilibrio, teniendo en cuenta algunas tendencias con perspectivas dinámicas, integradas e interconectadas para el proceso de enseñanza y aprendizaje en la formación del enfermero. Esta convergencia interrelacionada lleva a pensar en la posibilidad de lograr, aunque a largo plazo, una estructura más flexible, en espiral para sustituir la pirámide que todavía está presente en las IES que ofrecen la carrera de enfermería. En este sentido, el análisis de los PP, basado en los principios del Pensamiento Ecosistémico dejó evidente que el proceso de enseñanza y aprendizaje, cuanto a las innovaciones realizadas transformaciones alcanzadas todavía necesitan ajustes en cada unas de las IES para c mas dinámico y creativo, centrando el proceso de enseñanza y aprendizaje en lo acad convirtiéndolo en algo mas participativo, y teniendo en cuenta el ecosistema al cual forma parte.

Descriptores: Enfermería, enseñanza, proyecto, pedagógico, ecosistema.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01	Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem e as competências gerais da formação acadêmica do enfermeiro.....	73
Figura 02	Fases do processo da formação acadêmica do enfermeiro na perspectiva ecossistêmica.....	88
Figura 03	Localização geográfica das IES que fazem parte do estudo.....	110
Figura 04	Identificação dos participantes da pesquisa.....	114
Figura 05	Porcentagem de acadêmicos e suas respectivas faixas etárias.....	124
Figura 06	Frequência de alunos entrevistados em relação ao trabalho formal e ao seu estado civil.....	126
Figura 07	Base Filosófica institucional.....	128
Figura 08	Base Epistemológica dos PPs, na Formação Acadêmica do Enfermeiro.....	134
Figura 09	Base legal dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro.....	140
Figura 10	Porcentagem de alunos entrevistados em ao relação conhecimento da Legislação Vigente do Ensino de Enfermagem e do PP do Curso que frequenta.....	145
Figura 11	Base metodologica dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro.....	151
Figura 12	Aplicabilidade de um PP Emergente na Formação Acadêmica do Enfermeiro com base no Pensamento Ecossistêmico.....	173
Figura 13	Elementos constituintes do processo ensino aprendizagem com base no Pensamento Ecossistêmico.....	198

LISTA DE QUADROS

Quadro 01	Modificações/evolução do Sistema de Formação do Enfermeiro na Espanha.....	79
Quadro 02	Perfil dos Participantes da pesquisa.....	121
Quadro 03	Base Filosófica Institucional.....	129
Quadro 04	Base Epistemológica dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro.....	133
Quadro 05	Base Legal dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro.....	141
Quadro 06	Base Metodológica dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro.....	152
Quadro 07	Aplicabilidade de um PP Emergente na Formação Acadêmica do Enfermeiro com Base nos Princípios Ecosistêmicos.....	174

LISTA DE TABELAS

Tabela 01	Frequência de docentes entrevistados quanto a sua titulação acadêmica.....	121
Tabela 02	Tempo de Graduação(TG), dedicação ao ensino superior(TDES) e tempo de atuação docente na atual IES(TDI).....	123
Tabela 03	Frequência de docentes quanto ao tipo de envolvimento na elaboração do PP do curso.....	134
Tabela 04	Envolvimento dos docentes no processo de elaboração do PP em relação ao TG, TDES, TDI.....	135
Tabela 05	Frequência de docentes quanto a sua opinião acerca dos eixos que sustentaram as discussões para a elaboração do atual PP.....	136
Tabela 06	Frequência de docentes quanto o eixo de maior discussão na elaboração do atual PP do curso.....	137
Tabela 07	Opinião dos docente acerca do processo observado na construção do PP em relação TG, TDES, TDI.....	137
Tabela 08	Opinião dos docente acerca dos eixos de maior discussão na elaboração do PP em relação ao TG, TDES, TDI.....	137
Tabela 09	Frequência de docentes acerca do atendimento à legislação vigente..	144
Tabela 10	Opinião dos docentes acerca dos aspectos que o PP atende a legislação vigente, em relação ao TG, TDES, TDI.....	144
Tabela 11	Relação da idade dos acadêmicos e o conhecimento da legislação vigente.....	145
Tabela 12	Relação entre estado ocupacional do Acadêmico e conhecimento da Legislação vigente.....	145
Tabela 13	Conhecimento dos acadêmicos no PP do curso.....	147
Tabela 14	Relação entre estado ocupacional e conhecimento do PP do curso.....	147
Tabela 15	Opinião dos docentes quanto a forma e funcionamento do PP.....	160
Tabela 16	Opinião dos docentes acerca da forma e funcionamento do PP em relação ao TG, TDES, TDI.....	161
Tabela 17	Frequência dos docentes quanto ao desenvolvimento do processo de ensino aprendizagem junto aos acadêmicos, com base no atual PP.....	162
Tabela 18	Frequência dos docentes em relação a forma como os conteúdos são desenvolvidos junto ao acadêmico.....	162
Tabela 19	Opinião docente acerca de como acontece o processo de ensino aprendizagem com base no PP em relação ao TG, TDES, TDI.....	162
Tabela 20	Opinião docente acerca de como os conteúdos do currículo do PP são desenvolvidos junto ao acadêmico em relação ao TG, TDES, TDI.....	163
Tabela 21	Opinião dos acadêmicos acerca de como acontece o processo de ensino aprendizagem.....	163
Tabela 22	Opinião dos acadêmicos acerca de como os conteúdos são desenvolvidos.....	164
Tabela 23	Relação entre estado ocupacional e opinião acerca do desenvolvimento do ensino.....	164
Tabela 24	Relação entre estado ocupacional e opinião acerca de como os conteúdos são desenvolvidos junto aos acadêmicos.....	165

Tabela 25	Frequência de docentes em relação a potencialidades e fragilidades do PP.....	179
Tabela 26.	Frequência de acadêmicos quanto a opinião acerca das potencialidades e fragilidades do PP.....	179
Tabela 27	Relação entre estado ocupacional e opinião das potencialidades e fragilidades do PP do curso e no preparo pessoal e profissional.....	179
Tabela 28	Opinião dos docentes acerca das potencialidades e fragilidades do PP em relação ao TG, TDES, TDI.....	180
Tabela 29	Opinião dos docentes acerca do PP se poderia ou deveria ser diferente.....	182
Tabela 30	Opinião dos docentes acerca da necessidade de modificações no PP em relação ao TG, TDES, TDI.....	183
Tabela 31	Opinião dos Acadêmicos acerca do PP se poderia ou deveria ser diferente.....	183
Tabela 32	Frequência de acadêmicos acerca do auxílio da proposta do PP na formação pessoal e profissional.....	188
Tabela 33	Relação entre estado ocupacional e opinião acerca do preparo pessoal e profissional oportunizado pela proposta do PP	188
Tabela 34	Frequência dos docentes acerca dos resultados alcançado com a proposta do atual PP	189
Tabela 35	Opinião acerca dos resultados alcançados com a proposta do PP em relação ao TG, TDES, TDI.....	190
Tabela 36	Opinião acerca dos resultados alcançados com a proposta do PP em relação ao grau de formação acadêmica do docente.....	190

LISTA DE ABREVIATURAS

ABEN	Associação Brasileira de Enfermagem
AC	Análise de Conteúdo
ANDE	Associação Nacional de Educação
ANECA	Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación
ANEDB	Associação Nacional e Enfermeiras Diplomadas Brasileiras
ANPED	Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Educação
ATS	Ajudantes Técnicos Sanitários
BOE	Boletim Oficial do Estado
BORM	Boletim Oficial da Região de Murcia
CA	Comunidade Autônoma
CAPs	Caixas de Aposentadorias e Pensões
CEB	Câmara de Educação Brasileira
CEDES	Centro de Estudos de Educação e Sociedade
CEPAS	Comitê de Ética em Pesquisa na Área da saúde/FURG
CES	Câmara de Educação Superior
CFE	Conselho Federal de Educação
CLE	Consentimento Livre e Esclarecido
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNE	Conferências Nacionais de Educação
CNEAI	Comisión Nacional de Evaluación de Actividad Investigadora
CNS	Conferências Nacionais de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem
DNE	Diretrizes Nacionais da Educação
DNSP	Departamento Nacional de Saúde Pública
ECTS	Sistema comum de transferência de créditos europeus
EEAP	Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto
EEES	Espaço Europeu de Educação Superior
FNDEP	Fórum Nacional em Defesa da Escola Pública
ForGRAD	Fórum de Pró-Reitores de Graduação das Universidades Brasileiras
FURG	Universidade Federal do Rio Grande
GEES	Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecológico em Enfermagem/Saúde
IAPs	Institutos de Aposentadorias e Pensões
IES	Instituições de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
LDB/EN	Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LOS	Leis Orgânicas de Saúde
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MESP	Ministério da Educação e Saúde Pública
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
PDF	Portable Document Format
PPGENF	Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

PP	Projeto Pedagógico
RD	Real Decreto
RH	Recursos humanos
RS	Rio Grande do Sul
SNDM	Serviço Nacional de Doenças Mentais
SNS	Sistema Nacional de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TDES	Tempo de docência no Ensino Superior
TDI	Tempo de docência na IES
TG	Tempo de graduação
TICs	Tecnologias de Comunicação e Informação
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UMU	Universidade de Murcia

Sumário

1 APRESENTAÇÃO	22
2 INTRODUÇÃO	25
3 REVISÃO DE LITERATURA	31
3.1 Situando o ensino da Enfermagem no contexto brasileiro no período de 1500	32
ao contemporâneo	32
3.1.1. Movimentos em prol da democracia: sua influência na saúde e no ensino.....	52
da enfermagem.....	52
3.2 Diretrizes Curriculares Nacionais e o Projeto Pedagógico de Enfermagem: fios condutores na formação acadêmica do enfermeiro	56
3. 2. 1. Projeto Político Pedagógico: Conceito e características	60
3. 2. 2 Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem – Resolução nº 3/2001	68
3. 3 Conhecendo alguns aspectos da saúde e sistema de formação de enfermeiros de.....	73
Múrcia/Espanha	73
3. 4 O Pensamento Ecológico e a Formação Acadêmica do Enfermeiro	83
3. 4. 1 Elementos ecossistêmicos que constituem o processo de formação acadêmica do enfermeiro.....	85
4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA	102
4,1 Tipo de pesquisa.....	106
4. 2 Local do estudo	107
4. 3 Participantes e amostra da Pesquisa	110
4. 4 Coleta de dados e logística da proposta.....	111
4. 5 Aspectos éticos.....	116

5 RESULTADOS, ANÁLISE E DISCUSSÃO	119
5. 1 Perfil dos participantes da pesquisa	120
5. 2 Base Filosófica Institucional	127
5. 3 Base Epistemologica dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro	133
5. 3. 1 Envolvimento Docente e Eixos de Discussão na Elaboração do PP	133
5. 4 Base Legal dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro.....	140
5. 4. 1 Ano de Implementação e Autoria do PP	141
5. 4. 2 Conhecimento e adequação à legislação vigente.....	143
5. 4. 3 Conhecimento do PP	146
5. 4. 4 Objetivo do PP	148
5. 5 Base Metodológica dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro	150
5. 5. 1 Diagnóstico contextual.....	154
5. 5. 2 Qualidade do ensino	167
5. 5. 3 Trabalho coletivo.....	168
5. 5. 4 Educação Continuada.....	171
5. 6 Aplicabilidade de um PP Emergente na Formação Acadêmica do Enfermeiro com Base no Pensamento Ecosistêmicos	172
5. 6. 1 Potencialidades do atual PP.....	176
5. 6. 2 Fragilidades do atual PP.....	178
5. 6. 3 Necessidades de mudança	182
5. 6. 4 No ensino do curso	184
5. 6. 5 No Trabalho docente	186
5. 6. 6 Na formação pessoal e profissional.....	187

5. 6. 7 Na Comunidade.....	189
6 FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PERSPECTICA ECOSISTEMICA:.....	193
SÍNTESE REFLEXIVA.....	193
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	203
REFERÊNCIAS	207
APENDICES.....	221
APÊNDICE 1: INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS DOCUMENTAL.....	222
APENDICE 2: AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA.....	224
APÊDICE 3: CONVITE PARA PARTICIPAR DA PESQUISA.....	225
APÊNDICE 4: CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	226
APENDICE 5: ROTEIRO DE ENTREVISTA ESCRITA/DIGITAL, ASSISTIDA/DIALOGADA PARA COLETA DE DADOS JUNTO AOS PARTICIPANTES DOCENTES.....	228
APENDICE 6: ROTEIRO DE ENTREVISTA ESCRITA/DIGITAL, ASSISTIDA/DIALOGADA PARA COLETA DE DADOS JUNTO AOS PARTICIPANTES ACADÊMICOS.....	230
APENDICE 7: INSTRUMENTO ABORDAGEM QUANTITATIVA PARA OS DOCENTES.....	231
APENDICE 8: TABELA DA ANÁLISE DA VARIÂNCIA.....	233
ANEXOS.....	234
ANEXO 1: ATA DE QUALIFICAÇÃO.....	235
ANEXO 2: Aprovação do CEPAS.....	236

1 APRESENTAÇÃO

“O conhecimento é algo que se constrói aos poucos”

Plínio Cecagno

Meu pai

Ouso iniciar este texto com as palavras que ouvi de meu pai durante todo o período da minha infância e juventude: “O conhecimento é algo que se constrói aos poucos”. Para ilustrar esse sábio pensamento utilizava a metáfora da arrumação das raízes de aipim numa caixa, atividade que desenvolvia com a nossa participação, e afirmava: “se você as joga para dentro da caixa de maneira desordenada, vão caber menos do que se você arrumar uma a uma de forma organizada”. Meus pais mostraram-me a importância da auto-organização, da aprendizagem contínua, da disciplina, do comprometimento, das possibilidades, das escolhas necessárias para a construção do conhecimento. Atualmente, percebo que esses ensinamentos foram capazes de construir os alicerces de minha formação, pois, refletem parte da minha trajetória de vida tanto pessoal como profissional.

Por acreditar na dinâmica da vida em que nada acontece por acaso, mas tudo está interligado, inter-relacionado e interconectado, atrevo-me a dizer que o meu aprendizado familiar, com base, especialmente, na forma como fui orientada por meus pais, mesmo com todas as dificuldades vivenciadas, impulsionaram minha paixão pelas questões acerca da educação, pois sempre houve abertura para o diálogo e, mesmo nos momentos de atitudes mais severas, estas foram acompanhadas do porquê, explicando os motivos do agir. As atitudes eram acompanhadas de apoio, carinho, diálogo, estímulo ao crescimento e desenvolvimento das diversas dimensões humanas. A forma utilizada pelos meus pais na minha educação conseguiu fazer de mim o ser humano que sou.

Cresci acreditando que a educação poderia ser diferente da utilizada tradicionalmente, não baseada no autoritarismo, na determinação de regras ditadas por alguns, simplesmente pelo ser assim, ou seja, alguns determinando as regras a serem desempenhadas e outros a cumpri-las sem questionar e sequer saber o porquê da sua execução. Estes fatos conduziram-me a acreditar que a essência do ser humano, a base que o sustenta e que o prepara para a vida são os valores, os princípios, as crenças, os sentimentos, as emoções e que esse conjunto pode se transformar em atitudes e comportamentos que o indivíduo é capaz de incorporar no seu devir, no seu contexto de vida e possibilitar o emergir de competências que podem ser inseridas e expressas num projeto de vida.

Ao concluir a graduação em enfermagem, atuei em diferentes ambientes como enfermeira, entretanto, as questões acerca da educação em enfermagem e saúde permearam o meu cotidiano de trabalho e, destes contextos vivenciados, surgiram inquietações, umas respondidas, outras nem tanto. Na linguagem sistêmica, como tudo se encontra inter-relacionado, pode-se intuir que essas perturbações advindas destes espaços vivenciados acenaram pela opção do caminho da docência, primeiramente, em cursos profissionalizantes de auxiliares e técnicos de enfermagem e, depois, com a graduação em enfermagem.

Nos diferentes momentos da trajetória acadêmica, minha formação envolveu o tema da educação em enfermagem e saúde. Ao concluir o curso superior em enfermagem, fiz o curso de especialização, no qual para o trabalho final do curso averigui a importância da educação continuada na equipe de enfermagem no hospital onde desenvolvia minhas atividades profissionais. No mestrado, em 2001-2003, desenvolvi uma pesquisa que identificou a importância da existência de um Serviço de Educação Continuada nas Instituições e Serviços de Saúde na visão dos enfermeiros e dos gestores. Durante o período do mestrado, iniciamos, junto com a orientadora e os membros do Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecológico em Enfermagem/Saúde (GEES), as discussões acerca do ecossistema, sendo que o amadurecimento destas fundamentam os trabalhos científicos dos membros do GEES e, de certa forma, influenciam o modo de pensar, ser e agir, tanto profissional como pessoal, individual e coletivo.

A meu ver, não é possível estudar, conhecer e discutir os conceitos ecossistêmicos, sem perceber que tudo o que está no nosso entorno, se interliga e se inter-relaciona e que a rede que construímos nos caminhos da vida não se concluem e, por isso, somos, como nos diz Freire (2008), seres inacabados e em constante transformação. Deste modo, acredito que a educação, imbricada no diálogo, na reflexão, na participação, na cooperação, na criatividade, na troca de experiências e na inovação, se constitui numa importante ferramenta que possibilita a mudança, a adaptação e as transformações necessárias para um viver com qualidade.

Minha experiência na prática assistencial e na docência, enfatizam e reforçam a ideia de que é urgente e necessário investir na formação que possibilite ao enfermeiro fazer diferença na sua trajetória profissional, com conhecimento, competências, habilidades e atitudes necessárias para atender as necessidades de saúde da população. E aí os questionamentos: Como fazer isto? Que estratégias utilizar para possibilitar a transformação

necessária? Como modificar o processo ensino aprendizagem consolidado ao longo dos anos por meio de um modelo tradicional de transmissão de conhecimentos?

Neste ínterim, há necessidade de um processo de ensino-aprendizagem inovador, emergente, que possibilita inter-relacionar e interconectar os diferentes segmentos do contexto do ensino superior de enfermagem, formando uma teia/rede com potencial para interferir e proceder as transformações necessárias para um ensino reflexivo, criativo e inovador, capaz de dar conta da formação do enfermeiro, com conhecimento, competências, habilidades e atitudes para atuar nas diferentes situações que envolvem a saúde.

2 INTRODUÇÃO

*“O tempo e a realidade estão
Irredutivelmente..ligados”
PRIGOGINE, 2011*

As mudanças contínuas e intensas, estimuladas e fortalecidas pela globalização caracterizam uma sociedade em transição paradigmática, induzida pelo poder, consumo, informação, tecnologia e produção de conhecimento. A vida, segundo Mariotti (2011), é um processo de conhecimento e, por isso, vive-se num mundo influenciando-o e sendo influenciado por ele, onde o compartilhamento do conhecimento é necessário e inevitável.

O processo de mudanças em curso tem resultado em transformações constantes que estimulam a inserção do ser humano no contexto ecossistêmico/ambiente que segundo Santos, Siqueira e Silva (2009), é entendido como um conjunto de elementos que interagem entre si, mantendo relação com o meio ambiente no qual vivem. Neste ínterim, o ecossistema deste estudo envolve o conjunto de elementos do processo de ensino aprendizagem na graduação em enfermagem, sendo eles, a Constituição Federal, a Lei de Diretrizes e Bases(LDB), o Sistema Único de Saúde (SUS), as Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem (DCN/ENF-2001), a Instituição de Ensino Superior, o Projeto Pedagógico(PP), o docente, o discente, a comunidade em geral, os recursos humanos e materiais, que interligados e interconectados constituem a rede que pode sustentar a formação adequada do enfermeiro em coerência com os princípios do SUS brasileiro.

É neste contexto, composto pelas interrelações dos aspectos físicos, socioculturais, psicológicos, espirituais, políticos, econômicos, técnicos, éticos e científicos que se encontra o ser humano, com características multidimensionais, e que demanda uma reformulação constante do seu saber, isto é, reconstruir sistematicamente seu conhecimento, a fim de se (re)adaptar no contexto onde vive e melhorar sua condição e existir.

Nesta mesma linha de pensamento, Capra (2010), visualiza o ser humano como um todo integrado, e constituído por dimensões: biológica, psicológica, sociocultural e espiritual, que se relacionam com os demais elementos da natureza, formando uma teia/rede de relações com o ambiente no qual vive e se desenvolve. As modificações que se processam no ambiente em que vive, trabalha e se desenvolve, refletem, diretamente, no seu ser e viver e propiciam possibilidades de se organizar, (re)organizar e adaptar, o ser e estar no mundo e, com isso, prosseguir evoluindo, continuamente (SIQUEIRA, 2001, CAPRA, 2010, MORAES, 2008).

Pode-se perceber que a construção e reconstrução do conhecimento ao longo da história foi direcionada pelo modo de vida das pessoas, seu pensar, fazer e ser. Neste sentido, o ser humano, em todas as épocas, foi influenciado por determinações do poder e questões políticas, mas ocupou e ocupa um espaço centralizador no processo da construção do saber e, assim faz parte desta totalidade (CECAGNO e SIQUEIRA, 2006).

Mariotti (2011, p. 14), ao prefaciando Maturana e Varela em *Árvore do Conhecimento*, afirma que dentre as vertentes defendidas pelos autores, uma é a de que o conhecimento é oriundo do processamento de informações prévias, da qual o homem se apropria para explorá-lo e, por ser autoprodutor, produz seu saber ao interagir com o meio, isto é, “vivem no conhecimento e conhecem no viver”. Khan (2003) pontua que o conhecimento é um importante fator de desenvolvimento da sociedade, e que, por meio dele e das ferramentas disponíveis para adquiri-lo, o ser humano aumenta a capacidade de adaptação.

Ainda, Moraes (2012) aponta que o cérebro humano não detém o conhecimento, mas que este é produzido por meio das relações estabelecidas entre o sistema vivo e as circunstâncias – aqui entendidas como os elementos físicos do ecossistema. Assim, é necessário reconhecer que a interação com o meio, a autonomia, a construção e reconstrução possibilitam uma transformação de informações em processos de desenvolvimento e aprendizagem (MORAES 2008). Desta forma, é necessário atentar para o processo de formação profissional e para o desenvolvimento de conhecimentos, competências, habilidades, que possibilitem aos indivíduos escolher as ferramentas necessárias e aplicá-las no seu aperfeiçoamento pessoal e profissional.

Nesta linha de pensamento, a formação e o trabalho dos profissionais de saúde também vêm sofrendo transformações significativas provocadas pelo SUS induzindo a (re)orientação dos sistemas e serviços de saúde. Um dos grandes desafios a ser alcançado pela proposta do SUS é a formação de recursos humanos, com embasamento em conhecimentos, competências, habilidades e atitudes, que possibilitem uma atuação profissional direcionada às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais e em conformidade com a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (BRASIL, 2008).

Segundo Moraes (2008), nesta forma de visualização do ensino, é importante reconhecer que a autonomia do indivíduo que aprende numa visão emancipatória, requer atitudes que o conduzam a ser pró-ativo no processo de aprendizagem, característica que poderá levá-lo a ser crítico, reflexivo e inovador. Segundo essa autora, o processo de

construção do conhecimento deve ser de natureza espiral, de forma que permita a reconstrução e transformação da aprendizagem de forma contínua, possibilitando ao estudante para construir o conhecimento e adquirir as competências, habilidades e atitudes necessárias para o exercício profissional.

Em se tratando do processo de formação em nível superior, Moreira e Mesa (2011), evidenciam que distintos organismos internacionais demonstram a importância de capacitar o acadêmico para o desenvolvimento de competências que, vinculadas às competências profissionais, possibilitem o enfrentamento inteligente do profissional com a multiplicidade de informações disponíveis e, desta forma, auxiliem na conquista da autonomia e cidadania do indivíduo. Isto porque, segundo Perrenoud (2012), competência é o produto da aprendizagem que fundamenta a ação humana, tanto no aspecto pessoal cotidiano, como profissional para enfrentar as situações que a vida impõe.

Ser competente conforme Parecer nº 16/99 do Conselho Nacional de Educação (CNE) e Câmara de Educação Brasileira (CEB), é ser capaz de mobilizar conhecimentos, informações e atitudes para aplicá-los com capacidade de julgamento, em situações reais e concretas, individualmente e com a sua equipe de trabalho (BRASIL, 1999). Não existe competência sem a capacidade de considerar, julgar, discernir e prever os resultados de distintas alternativas, eleger as mais favoráveis e tomar decisões.

No entender de Perrenoud (2001, 2010, 2012), ser competente é ter a capacidade de enfrentar situações semelhantes ou não, mobilizando os múltiplos recursos como saberes, habilidades, informações, valores, atitudes, microcompetências, esquemas de percepção e avaliação, e assim, tornar a decisão mais indicada de uma ação no momento em que se faz necessário. Corroborando, Monereo (2009) afirma que ser competente significa utilizar diferentes estratégias de forma consciente e organizada para solucionar um problema. Desta forma, a competência profissional é a articulação e mobilização de valores, conhecimentos, habilidades e atitudes para resolução de problemas de rotina e/ou conflitantes em seu campo de atuação profissional.

Perrenoud (2012) salienta que habilidade é a capacidade de mobilizar conhecimentos para solucionar uma situação real. Assim, a competência da enfermagem envolve conhecimentos, habilidades e atitudes de discernimento na aplicação teórico prática do cuidado considerando as suas diversificadas interrelações.

As atitudes podem, conforme Freire (2002), caracterizar intenções ou comportamentos múltiplos de um ou mais atores sociais em interação, podendo apresentar um caráter

individual ou coletivo, mediante cada situação concreta. Este autor define atitudes como realidades complexas pautadas em processos cognitivos situados, juntamente, com a racionalidade e o conhecimento que o indivíduo possui, estando diretamente relacionadas com os interesses oriundos das situações concretas de ações nas quais está inserido.

A relevância deste estudo ancora-se na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde (BRASIL, 2008), mais especificamente, quanto à gestão do trabalho e educação em saúde no que se refere aos aspectos dos

[...] Referenciais teóricos e metodológicos da educação em saúde. Lógicas e processos da formação de profissionais para todos os níveis de formação e de atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). [...] Projeto político-pedagógico relacionado à área de Saúde: reformulação, inserção de propostas da Resolução n.º 218 do CNS, humanização do trabalho nos serviços e modelo biopsicossocial de atuação e as respectivas Inovações curriculares na formação de profissionais e a adequação de metodologias educacionais às exigências sociais e técnicas do SUS (BRASIL, 2008, p.55).

Considera-se que educação em Saúde, quanto à Enfermagem, consiste na construção do conhecimento da enfermagem capaz de propiciar um novo conhecimento tecnológico aplicável ao ensino, pesquisa e extensão da Enfermagem.

Salienta-se que a inserção da doutoranda, como docente de graduação, em Instituição Superior Pública Federal, o Doutorado Sanduíche, por meio de novas experiências e visões foram capazes de contribuir na produção científica, no ensino e na extensão. Além disso, especificamente, auxiliou no aperfeiçoamento e na disseminação da ciência e tecnologia da enfermagem, tanto na sua IES como também, em outras ao participar de palestras, seminários e eventos de diversas naturezas e, ainda internacionalizá-las.

Enfatiza-se que o produto é o saber, construído em conjunto, IES da Região Sul do RS/Brasil e Múrcia/Espanha, foi capaz de proporcionar subsídios para as IES que oferecem cursos de graduação e pós-graduação em enfermagem, em nível nacional e internacional, principalmente, no que se refere aos aspectos estruturais e funcionais do processo dos PP e suas articulações com o ecossistema no qual se inserem, uma vez que existem interações e influências mútuas. Neste contexto, ao conhecer os caminhos e as estratégias utilizadas pelas IES nacionais e internacionais, ao longo do desenvolvimento dos PP, as experiências vividas oportunizaram verificar as possibilidades capazes de descobrir novas tendências para a formação dos recursos humanos na enfermagem, a partir dos resultados positivos que

obtiveram maior êxito e, até mesmo, dos desvios e das dificuldades enfrentadas na prática dos seus PP.

Destaca-se que o Doutorado Sanduiche, além de servir para aprimorar a ciência e tecnologia de inovações da enfermagem e sua internacionalização, certamente foi uma experiência ímpar de vida, de crescimento pessoal e profissional e, principalmente, de aprendizagem. As produções científicas, advindas da experiência com o doutorado sanduiche, obtidas com participação de conhecimento internacional, seguramente possuem cunho singular e especial em relação as suas especificidades. Portanto, essa experiência pode ser utilizada em trabalhos futuros da doutoranda como também encorajar a colaboração mútua entre as instituições envolvidas FURG, UFPEL e Múrcia.

Assim, essa Tese buscou desenvolver a ciência da Enfermagem e explorar possíveis inovações tecnológicas aplicáveis no desenvolvimento dos PP e, desta forma, contribuir para o ensino, pesquisa e extensão da enfermagem, observando e respeitando a realidade de cada ecossistema e propiciando as adequações e mudanças para atender as exigências do mundo contemporâneo.

Com base no exposto, teve-se como **questão problema:**

Os projetos pedagógicos utilizadas pelas IES que oferecem Cursos de Enfermagem da Região Sul do RS/Brasil e as aplicadas em Múrcia/Espanha, em interação com o ecossistema, possibilitam ações para uma atuação profissional de enfermagem com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais?

Com o propósito de atender a questão problema elaborou-se como **TESE:**

Os projetos pedagógicos das IES que oferecem Cursos de Enfermagem da Região Sul do RS/Brasil e as aplicadas em Múrcia/Espanha, utilizados como guias norteadores no desenvolvimento das ações do processo ensino aprendizagem, em interação com o ecossistema, possibilitam ações para uma atuação profissional do enfermeiro com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais.

Para responder a questão problema traçou-se como **objetivo geral**:

Analisar os projetos pedagógicos das IES que oferecem Cursos de Enfermagem da Região Sul do RS/Brasil e as aplicadas em Múrcia/Espanha em interação com o ecossistema e os principais resultados alcançados com essas propostas.

Específicos

- Identificar as configurações dos projetos pedagógicos utilizadas pelas IES da Região Sul do RS e as aplicadas em Múrcia/Espanha.
- Averiguar as características dos PPs que possibilitam ações para uma atuação profissional de enfermagem com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais.
- Verificar a aplicabilidade de um PP emergente na formação acadêmica do enfermeiro, com base nos princípios ecossistêmicos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

*“Criar conhecimento é também abrir espaço para
que algo novo possa emergir”
Moraes (2008).*

A revisão de literatura foi construída com a finalidade de aprofundar os conhecimentos sobre a temática, clarificar e sustentar a proposta em construção. Compreende os seguintes tópicos: Situando o ensino da Enfermagem no Contexto Brasileiro no Período de 1500 ao Contemporâneo; Movimentos em prol da Democracia: sua influência na saúde e no ensino da enfermagem; Diretrizes Curriculares Nacionais e o Projeto Pedagógico de Enfermagem: fios condutores na formação acadêmica do enfermeiro; Projeto Político Pedagógico: conceito e características; Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem – Resolução nº 3/2001; Conhecendo alguns aspectos da saúde e sistema de formação de enfermeiros de Múrcia/Espanha; O Pensamento Ecológico e a Formação Acadêmica do Enfermeiro; Elementos Ecológicos que constituem o Processo de Formação Acadêmica do Enfermeiro.

O estudo do Estado da arte que subsidiou esta pesquisa foi realizado mediante revisão bibliográfica utilizando artigos científicos disponíveis *online* no período de 2010-2014, em bases de dados de *National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Database* (ScienceDirect), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os descritores utilizados foram: Enfermagem, Ensino em enfermagem, Projetos Pedagógicos, Formação em Enfermagem, Bacharelado em Enfermagem, Competências do Enfermeiro, Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem. Considerou-se como critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, disponíveis *online*, possuir relação com o tema e os objetivos propostos. Foram capturados 15 artigos e, além desses, realizou-se ampla revisão em livros buscando autores que abordam a temática para servir de subsídios na construção epistemológica e metodológica desta proposta.

3.1 Situando o ensino da Enfermagem no contexto brasileiro no período de 1500 ao contemporâneo

Desde o descobrimento do Brasil em 1500, até meados do século XVIII, a prestação de cuidados à saúde da população no Brasil, era realizada de forma empírica por diferentes grupos de pessoas, entre eles, escravos, feiticeiros, curandeiros, religiosos, que utilizavam métodos alternativos, geralmente, aprendidos através de gerações (MASETTO, 1997 ; CALAINHO, 2005).

Em 1543, Brás Cuba fundou a primeira Santa Casa de Misericórdia no Brasil, na cidade de Santos, seguindo a do Rio de Janeiro e Vitória no Espírito Santo. A escolha dessas cidades para a implantação dessas instituições se justificavam pela necessidade de controlar as endemias e doenças infecto contagiosas que atrapalhavam a economia do país, face a exploração de riquezas, uma vez que as precárias condições de saúde dos trabalhadores brasileiros ameaçavam as relações comerciais internacionais. As Santas Casas brasileiras seguiam as características básicas de Portugal, assumindo o proposto no “Compromisso da Misericórdia de Portugal” (FERNANDES, 2009).

A partir da vinda da Corte Portuguesa ao Brasil, e com o período monárquico instaurado no país (1808 à 1889) a igreja Católica esteve vinculada ao Estado e isso lhe dava o rigor de submissão à vontade do Imperador, além de que ela detinha o poder de determinar o “certo ou errado” nas questões de saúde, ainda que sem caráter científico, pois o estilo religioso possibilitava a inferência na disciplina, vocacionalidade, caridade e voluntariado. Dentre os religiosos prestadores de cuidados aos enfermos da época, destacam-se os Jesuítas, com ênfase nos Padres Manoel da Nóbrega, José de Anchieta e Antônio Vieira que chegaram ao Brasil, em 1549 com a incumbência missionária e educacional (CALAINHO, 2005).

A possibilidade de frequentar um curso superior era privilégio de quem pertencia às famílias da corte. Essas enviavam os filhos ao exterior para que recebessem formação adequada e pudessem retornar ao Brasil diplomados e reconhecidos como profissionais. Segundo Masetto (1997), os primeiros cursos superiores aconteceram no Brasil nas décadas de 1820-30, sendo eles: Direito em Olinda, Medicina em Salvador/BA e Engenharia no Rio de Janeiro.

Com a Independência do Brasil, em 1822, conforme citado por Escorel e Teixeira (2008), surgiu a primeira Sociedade de Medicina no Rio de Janeiro, transformando-se em Academia Imperial de Medicina, em 1831. Em 1832, os cursos médicos existentes na Bahia e

no Rio de Janeiro foram transformados em Faculdades de Medicina, que expediam diplomas de médicos, farmacêuticos e parteiras. Embora esses fatos fossem relevantes, a prática da medicina oficial não alcançou abrangência suficiente nos cuidados da saúde da população que permanecia dependendo da ação de curandeiros e outras práticas. Neste sentido, Campos, Aguiar e Belizário (2008) inferem que mesmo a medicina, considerada uma das profissões mais antigas existentes no país, teve reconhecimento e credibilidade entre a população somente a partir do sec. XIX quando integrou o método científico à prática, o que permitiu descobertas tais como a anestesiologia e a microbiologia.

Com o regime Republicano instalado no país em 1889, por meio da Proclamação da República, houve um distanciamento entre a prática do cuidado e os preceitos religiosos. Este fato teve implicações diretas na formação de profissionais na área da saúde, em especial, a capacitação para a prática de enfermagem, o que resultou na criação da “Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras”, conforme Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890 (BRASIL, 1890)

Art. 1º A Escola Profissional de Enfermeiros, criada pelo decreto número 791, de 27 de setembro de 1890, anexa aos estabelecimentos hospitalares do Serviço Nacional de Doenças Mentais (S.N.D.M.), no Distrito Federal, passa a ter, sob a denominação de Escola de Enfermeiros Alfredo Pinto (E.E.A.P.), a organização constante do presente decreto e da legislação complementar que for expedida.

Art. 2º A E.E.A.P. terá por finalidade preparar enfermeiros auxiliares para os serviços sanitários e assistenciais e promover a especialização, em serviços psiquiátricos, de enfermeiros diplomados.

Parágrafo único. Para preencher suas finalidades, a E.E.A.P. manterá:

- a) Curso de enfermeiros-auxiliares;
- b) Curso de especialização em serviços psiquiátricos para enfermeiros diplomados. (BRASIL, 1890).

Das diferentes nomenclaturas atribuídas a essa escola encontrou-se registro de: Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (1890); Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (1942); Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Federação das Escolas Federais Isoladas do Estado da Guanabara (1969); Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Federação das Escolas Federais Isoladas do Estado do Rio de Janeiro (1975); Curso de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade do Rio de Janeiro (1979); Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade do Rio de Janeiro (1988) (FIOCRUZ, 2013). Essa instituição teve como base as características de ensino influenciadas pelo modelo Frances de Boumiville, proveniente do

preconizado por Felipe Phinel que modernizava a assistência psiquiátrica (PORTO e SANTOS, 2008).

O Decreto nº 791 de 27 de setembro de 1890 fixava as exigências e condições para o ingresso - saber ler e escrever, conhecer aritmética, os objetivos da Escola, currículo a cumprir, duração do curso, título conferido e apresentar atestado de bons costumes. Os conteúdos eram ministrados por médicos, que mantinham a hegemonia e controle na assistência à saúde e seguiam a grade curricular pautada em noções de propedêutica clínica, higiene hospitalar, fisiologia, pequenas cirurgias e curativos, cuidados específicos a determinadas patologias, tratamentos por meio de banho e ou emulsões, administração do serviço nas enfermarias (BRASIL, 1890).

Segundo Gussi (1987), os arquivos da Divisão Nacional de Saúde Mental foram destruídos por um incêndio nos anos 1960, inviabilizando a procura por mais detalhes do funcionamento da referida Escola, bem como da vinda das enfermeiras francesas ao Brasil. Essas enfermeiras foram contratadas para o trabalho no Hospital Nacional de Alienados, com o intuito de reafirmar o governo republicano recentemente instaurado e inaugurar, no Brasil, uma profissão para mulheres, inspirada no modelo de enfermagem Bourneville que se baseava nas experiências do Dr Pinel. Este modelo preconizava a submissão ao saber e poder médico, cabendo a profissional enfermeira, necessariamente leigas e com pouca instrução, formadas de acordo com um manual escrito pelo médico Bourneville, executar as ordens médicas no cuidado ao doente hospitalizado, sem questionar, ou seja, a ela cabia os cuidados elementares, devidamente prescritos e lhe era vetado o direito a iniciativa (ESPIRITO SANTO, 2007). Este autor reporta que ainda existe, na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, dois exemplares do mencionado manual utilizado na formação de enfermeiras e salienta as idéias de Bourneville evidenciadas:

Outra importante evidencia no texto escrito por Bourneville encontra-se na sétima edição, cujo prefácio menciona seus vinte e cinco anos dedicados ao preparo de enfermeiras devotadas, instruídas, hábeis, que reconhecessem seu papel de auxiliar obediente, não querendo substituir o médico tornando, incontestável a intencionalidade de formar profissionais devotadas e habilidosas como as irmãs religiosas, mas que fossem hierarquicamente submissas ao médico como se fossem religiosas sem o hábito (p.62).

Espirito Santo (2007) ao resgatar a história das enfermeiras francesas no Brasil e a formação Bournevilleana das enfermeiras brasileiras, demonstra a intencionalidade da época: além de substituir as irmãs religiosas no cuidado aos enfermos no Hospital Nacional de Alienados, as enfermeiras francesas implantaram o modelo Bourneville no Brasil,

consolidando-o como um dos modelos da enfermagem brasileira. Este autor enfatiza que existem poucas evidências documentais do período de permanência destas enfermeiras no Brasil, no entanto, ao resgatar a documentação a respeito foi encontrado registro de solicitação escrita do retorno de cinco enfermeiras francesas ao país de origem. Este modelo de enfermagem vigorou no Brasil até a instalação da Missão Parsons que será resgatada nos próximos parágrafos.

Porto e Amorin (2010) referem que nos anos de 1890 a 1920 foram realizadas várias tentativas pela materialização das escolas e cursos de enfermagem no Brasil, principalmente, no Rio de Janeiro e em São Paulo, necessidade fundamentada pelas crises sanitárias do momento histórico em que o país se encontrava, embora as tentativas tivessem sido mantidas apenas no papel. Esses autores apontam para alguns desses ensaios, na maternidade de São Paulo, de 1908 a 1913, onde foi criada uma escola de enfermeiras, com o intuito de formação de recursos humanos para a área obstétrica, na Santa Casa de Misericórdia que funcionou de 1912 a 1917.

A organização Cruz Vermelha, fundada em 1863 em Genebra, na Suíça, teve como fundamentação a assistência à soldados feridos de guerra e a preservação da dignidade humana, criou no Brasil, em 1914, por ocasião da I Guerra Mundial (1914-1918) o primeiro curso de enfermeiras voluntárias com a finalidade de organizar os postos de socorro e de atender os feridos e doentes da guerra ou em caso de calamidade pública, como as epidemias de gripe espanhola, entre outras. Essa escola era subordinada ao Ministério da Guerra e tinha o propósito de formar e capacitar enfermeiras voluntárias (AYRES, 2010). Conforme esta autora, expandindo seu campo de atuação na área da saúde, a Cruz Vermelha Brasileira contribuiu de maneira inquestionável para a profissão de enfermeiras, além de oportunizar maior visibilidade para as mulheres na sociedade da época.

Esse empreendimento, no entender de Ali (2013), ao expandir-se com a criação de cursos de enfermagem em vários estados, tornou-se uma instituição modelo capaz de levar ajuda à vítimas de catástrofes e desastres naturais. Em virtude disso, a Cruz Vermelha Brasileira foi e continua sendo reconhecida pelo governo como uma corporação de socorro voluntário, autônomo, auxiliar dos serviços militares de saúde, estando autorizada a exercer suas atividades em todo o território brasileiro, mantendo escolas de enfermagem em diversos estados como Rio de Janeiro, São Paulo, Acre, Pará, Goiás e Pernambuco.

A situação da saúde pública vivenciada pelo país na época, necessitava de profissionais capazes de atuar na educação em saúde, isto é, orientando a população acerca

das medidas necessárias para prevenir as doenças infecto contagiosas. Ayres (2010) referiu que, foi num contexto de saúde flagelante, com altos índices de mortalidade que os sanitaristas consideraram impar a formação de agentes direcionados a desenvolver atividades junto às famílias, por meio da visita domiciliar. Essa atividade foi considerada uma estratégia para delinear um vínculo entre a família da pessoa doente e o serviço sanitário.

A dissertação de mestrado produzida por Ayres (2010) acerca da enfermagem pioneira no Brasil demonstra que a formação das primeiras enfermeiras visitadoras no Brasil, na década de 1920, ratifica uma preocupação de sanitaristas quanto à formação de profissionais que pudessem atuar mediante as situações alarmantes das epidemias. Os acontecimentos que precederam a criação dos cursos incluem a Primeira Guerra Mundial (1914-1918), a Gripe Espanhola, em 1918, a febre amarela, a tuberculose, disenteria, malária, ancilostomose entre outras ocorrências. O país passou a ser visto internacionalmente como tendo condições problemáticas de saúde e serviços públicos insuficientes e impróprios, o que exigiu dos responsáveis ações que revertessem a situação.

Visto dessa forma, a enfermeira visitadora seria um agente auxiliar do médico, devendo obediência a ele, fazia a visitação nas residências, levando informações acerca da higiene e prevenção, principalmente, dos portadores de tuberculose. Como é possível perceber, o risco de contágio, bem como, o trabalho braçal e exaustivo ficou a cargo das enfermeiras visitadoras, sob o comando de médicos que realizavam o controle do processo de trabalho (AYRES, 2010).

O reconhecimento da relevância do trabalho junto às famílias, o elo criado pelas enfermeiras visitadoras e os resultados positivos dessas ações no combate a morbimortalidade da época, motivaram a movimentação política que impulsionou a idéia de uma Reforma Sanitária no país e a necessidade da criação de cursos para a formação de enfermeiros com competência técnica para atuar junto às questões de saúde da população, principalmente, quanto as orientações acerca de higiene e prevenção. Para dar conta da proposta da reforma sanitária, parte dos sanitaristas brasileiros tinha o interesse de que o modelo de ensino de enfermagem dos EUA fosse convergido para o ensino de enfermagem do Brasil, assim foi proposta a criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP).

Concomitante ao processo da reforma sanitária brasileira acontecia nos, EUA, em 1918, um encontro de pessoas interessadas em discutir o desenvolvimento da enfermagem de saúde pública. Como resultado deste encontro, um comitê com representantes internacionais

encaminhou uma solicitação ao presidente da Fundação Rockefeller, para estudar os principais pontos elencados no encontro, fato que se consumou em 1919, tendo na linha de frente o Comitê para o Estudo da Educação em Enfermagem, dirigido e secretariado pela pesquisadora Miss Josefina Goldmark.

A pedido de Carlos Chagas foi criada em 1921, a “Missão Parsons”, estratégia conjecturada para a implantação do Serviço de Enfermeiras do Brasil. O plano envolvendo a missão de desenvolver a Enfermagem Brasileira trouxe para o Brasil, a Enfermeira Ethel Parsons, graduada pela escola de Enfermeiras de Columbus, nos EUA, e com formação em Saúde Pública (TYRRELL e ALMEIDA FILHO, 2008).

O serviço de enfermeiras foi criado juntamente com o DNSP e Parsons atuou no Brasil por 10 anos, de 1921 até 1931 (SAUTHIER e BARREIRA, 1999). No ano de 1922, a Missão contava com 13 enfermeiras estrangeiras, destas, sete desenvolviam ações nos serviços de saúde pública e seis dedicavam-se ao desenvolvimento da escola (SECAF, COSTA e BOA VIAGEM, 2007).

O marco histórico da Missão Parsons foi o planejamento, a organização e a implantação de uma Escola de Enfermeiras do DNSP, pelo Decreto nº 15.799, de 10 de novembro de 1922 (Brasil, 1922), inaugurada no dia 19 de fevereiro de 1923, primeiramente, com o intuito de implementar um curso de emergência, com duração de seis meses, para ampliar o quadro de visitantes para a realização do controle sanitário. Posteriormente, em 1923, a criação da escola Dona Anna Nery, hoje Escola de Enfermagem Anna Nery. Foi por meio do Decreto nº 17.268, de 31 de março de 1926¹ que a Escola de Enfermeiras do DNSP passou a chamar-se Escola de Enfermeiras D. Anna Nery, considerada um padrão para todo o país (SECAF, COSTA e BOA VIAGEM, 2007).

Em 1923, após anos de estudo o Comitê dirigido e secretariado pela pesquisadora Miss Josefina Goldmark, publicou o relatório conclusivo do estudo acerca da educação em enfermagem, denominado de “*Nursing and Nursing Education in United States*”, conhecido como Relatório de Goldmark (GOLDMARK, 1923). Segundo Tyrrell e Almeida Filho (2008), uma das consequências do Relatório Goldmark, no Brasil, foi que as enfermeiras que

¹ Não foi possível localizar a publicação do referido decreto. Encontrado o seguinte texto: “ Pelo decreto presidencial nº 17.268 de 31/03/1926 (não publicado) foi estabelecido que a então Escola de Enfermeiras, subordinada à Superintendência do Serviço de Enfermeiras do DNSP, passaria a chamar-se Escola de Enfermeiras D. Anna Nery, como uma forma de homenagem àquela que era considerada a pioneira da enfermagem no Brasil, por seus serviços prestados aos feridos durante a guerra do Paraguai (1864-1870) nos hospitais do Exército.” Disponível em: <http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br/iah/P/verbetes/escenfan.htm> . Acessado em 12.05.2013

atuavam em saúde pública, além de terem conquistado espaço nas discussões do saber e fazer da enfermagem na época, passaram a ser agentes de transformação na educação sanitária empreendida pelo DNSP e tiveram função importante acerca da criação e organização do Serviço, bem como da Escola de Enfermeiras do departamento.

Cabe destacar que a regulamentação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública se deu através do Decreto nº 16.300/23. Esse decreto regulamentou o Serviço de Enfermeiras junto ao DNSP, conforme pode ser constatado no seu Capítulo XII:

Art. 379. O Serviço de Enfermeiras, destinado aos trabalhos técnicos do Departamento Nacional de Saúde Pública, ficará subordinado à Diretoria Geral.

Parágrafo único. Esse serviço será dirigido por uma superintendente geral, contratada ou nomeada pelo Director Geral do Departamento, com a aprovação do Ministro da Justiça e Negócios Interiores.

Art. 381. O Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública terá enfermeiras-chefes, contratadas ou em comissão, subordinadas à superintendente geral, e encarregadas da direção das visitadoras de higiene ou enfermeiras diplomadas de saúde pública, em todas as dependências do Departamento. (BRASIL, 1923).

Além da regulamentação do serviço de enfermeiras, o referido decreto, determinou os objetivos e a organização da Escola de Enfermeiras, a saber: subordinada à superintendência do Serviço de Enfermeiras da Saúde Pública, teve como objetivo educar enfermeiras para atuar em serviços sanitários e as atividades gerais ou específicas dos hospitais ou clínicas privadas. O espaço físico destinado a essa escola foi um hospital do DNSP e, mediante acordo com instituições idôneas, poderiam ser destinados espaços para a formação prática. A direção e a coordenação da escola deveriam ficar a cargo de uma enfermeira diplomada, com experiência em administração, nomeada ou contratada pela Superintendência Geral do Serviço de Enfermeiras, conforme consta no Cap. XIII, Art. 393, 394, 395 (BRASIL, 1923).

As características do curso também foram determinadas pelo Decreto nº 16300/23, em seu Capítulo XIV, no qual está estabelecido que o curso previa a capacitação teórico prática, realizados de forma simultânea, com duração de dois anos e quatro meses, divididos em cinco blocos. Os quatro primeiros blocos contemplavam a parte geral e o último deveria ser reservado para as especializações: Enfermagem Clínica, Enfermagem de Saúde Pública ou Administração Hospitalar. O diploma de Enfermeira assinado pelo Diretor Geral do Departamento, pela Diretora da Escola e pela superintendente geral, era fornecido às alunas aprovadas nas disciplinas, acrescido da especialização praticada. Também estavam atrelados a esses dirigentes as tarefas de distribuição das disciplinas nos blocos, bem como sua

modificação se assim o considerassem necessário, conforme pode ser visualizado no Cap. XIV, Art. 400, 401, 402 (BRASIL, 1923).

A admissão, a matrícula, regime escolar e exames estão, respectivamente, descritos nos capítulos, XVI, XVII e XVIII. No capítulo XIX, artigo Art. 429, consta o programa de instrução a ser seguido, em que:

Parte Geral: Principios e methodos da arte de enfermeira; Bases historicas, ethicas e sociaes da arte de enfermeira; Anatomia e physiologia; Hygiene individual; Administração hospitalar; Therapeutica, pharmacologia e mataria medica; Methodos graphicos na arte de enfermeira; Physica e chimica applicadas; Pathologia elemental; Parasitologia e microbiologia; Cozinha e nutrição.

Arte de enfermeira: em clinica medica; em clinica cirurgica; em doenças epidemicas; em doenças venereas e da pelle; em tuberculose; em doenças nervosas e mentaes; em orthopedia; em pediatria; em obstetricia e gynecologia; em oto-rhino-larvngologia; em ophtalmologia; Hygiene e saude publica; Radiographia; Campo de acção da enfermeira - Problemas sociaes e profissionaes.

Parte especializada (quatro ultimos mezes): Serviço de saúde pública; Serviço administrativo hospitalar; Serviço de dispensarios; Serviço de laboratorios; Serviço de sala de operações; Serviço privado; Serviço obstétrico; Serviço pediátrico.

Carvalho (1976) assinala que essa forma de organização curricular continha determinações do “Standard Curriculum” norte americano de 1917 com visível semelhança tanto na parte teórica como na prática, tendo a fragmentação das disciplinas como forte característica.

Pode-se perceber que, no Art. 429 do decreto 16300/23 não consta a carga horária destinada a parte teórica, nem a prática. No entanto, o Art. 418 estabelece uma obrigatoriedade de desenvolvimento de oito horas diárias diretamente com a assistência, e isso induz a pensar que a carga horária relativa as aulas teóricas deveria ser exercida isoladamente (BRASIL, 1923).

A proposta curricular de 1923, mesmo tendo sofrido alterações em 1926, não apresentou mudanças significativas, permanecendo o enfoque do modelo hospitalocêntrico direcionado para o indivíduo doente. Este fato foi constatado por Rizzotto (1999), que averiguou que 90% da carga horária prática era desenvolvida em hospitais. Assim, é possível inferir que, mesmo com a grande demanda por profissionais de enfermagem para atuar em saúde pública, devido ao caos da saúde da população em nível nacional, a ênfase na formação acontecia de forma fragmentada e centrada na doença.

Em relação à educação e atuação das enfermeiras brasileiras, Alcântara (1963, p.26) afirma que não havia clareza do significado das atividades da enfermeira diplomada, talvez porque as “educadoras norte-americanas transplantaram para o Brasil um sistema de ensino de enfermagem que representava meio século de progresso contínuo”. Segundo a autora, quando o prestígio do grupo inovador do DNSP diminuiu, o serviço de Enfermeiras foi descentralizado, a unidade de comando foi perdida em 1939 e o padrão da enfermagem caiu verticalmente, sem conseguir se equiparar às primeiras épocas de funcionamento.

Desde a criação da Escola de Enfermagem Anna Nery até o ano de 1937, ela foi considerada como complementar da Universidade do Brasil e em 1946 foi incorporada a essa Universidade².

Secaf, Costa e Boa Viagem (2007) assinalam que, enquanto Parsons atuava no Brasil, reconheceu em Edith Magalhães fortes potenciais para o exercício da profissão, convidando-a para que fosse aos EUA fazer um curso de enfermagem e, assim, se tornou a primeira brasileira enfermeira, com formação no exterior a atuar no Brasil, reconhecida como a “nova enfermeira”. A permanência das enfermeiras americanas no Brasil, segundo os autores, foi até que as mesmas fossem substituídas pelas enfermeiras brasileiras formadas na Escola Anna Nery, em 1925. A primeira turma de enfermeiras diplomadas desta escola foi em 19 de junho de 1925, composta por 15 mulheres.

Mancia e Padilha (2006) relatam que Edith Magalhaes diplomada enfermeira e registrada no Departamento de Saúde Pública dos Estados Unidos retornou ao Brasil, em 1925 e, no mesmo ano, assumiu a direção da Escola Anna Nery. Durante o seu mandato, oportunizou a criação, em 12 de agosto de 1926, da Associação Nacional e Enfermeiras Diplomadas Brasileiras (ANEDB), hoje ABEN (Associação Brasileira de Enfermagem). Secaf, Costa e Boa Viagem (2007), ao resgatarem a história das enfermeiras pioneiras do Brasil, evidenciaram que a ABEN, desde sua criação, esteve envolvida com as questões do ensino de enfermagem no Brasil, o que inclui os objetivos e a normatização dos cursos de formação dos profissionais de enfermagem.

Edith Magalhaes teve dois mandatos na presidência da ABEN, o primeiro foi no período de 1926 a 1938 e o segundo de 1941 a 1943. Um fato marcante do segundo mandato foi que ela recebeu um convite do Governador de São Paulo para organizar a Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-USP (SECAF, COSTA e BOA VIAGEM, 2007).

² Informação extraída do Histórico Institucional da Escola de Enfermagem Anna Nery. Disponível em: <http://www.eean.ufrj.br/sobre/sobre.htm>. Acessado em 06.06.2013

Estes autores salientam que a escola, precocemente atingiu um alto padrão de ensino comparável ao dos EUA, o que repercutiu na formação de outras escolas no Brasil, sendo, esse fato, o precursor da criação de um órgão que problematizasse as questões ligadas ao ensino de enfermagem. Em 1944 foram criadas dois grupos para o direcionamento das discussões, um para o ensino da enfermagem e outro para a enfermagem de saúde pública. Instituídos em 1946, os grupos se tornaram divisões e coube a Edith Magalhães Fraenkel presidir a Divisão de Educação. Em 1946, a presidente indicou a criação de uma comissão para organizar os currículos das escolas de enfermagem. Essa comissão recomendou as discussões e o projeto que resultou na Lei nº 775/49 que regulamentou e uniformizou o ensino de enfermagem no Brasil, conforme artigos:

Art. 1º O ensino de enfermagem compreende dois cursos ordinárias:

a) curso de enfermagem;

b) curso de auxiliar de enfermagem.

Art. 2º O curso de enfermagem terá a duração de trinta e seis meses, compreendidos os estágios práticos, de acordo com o Regulamento que for expedido.

Art. 3º O curso de auxiliar de enfermagem será de dezoito meses

Art. 8º O Regulamento disporá sobre o currículo de cada curso, o regime escolar, as condições de promoção e as de graduação e funcionamento dos cursos de pós-graduação, inclusive a enfermagem de saúde pública e as instruções para autorização de funcionamento dos referidos cursos.

Art. 13. Ao aluno que houver concluído o curso de enfermagem será, expedido diploma; ao que houver concluído o curso de auxiliar de enfermagem, será expedido certificado.

Art. 15. Os cursos de enfermagem atualmente equiparados passam à categoria de cursos reconhecidos.

Art. 16. Os alunos e x-alunos diplomados pelas escolas oficiais de enfermagem, uma vez organizado o curso de enfermagem, poderão receber o diploma a que se refere o artigo 13 desde que sejam aprovados em todas as matérias do currículo de trinta e seis meses, de acordo com o artigo 2º.

§ 1º As escolas oficiais de enfermagem já existentes são autorizadas a manter cursos de enfermagem e de auxiliares de enfermagem, de acordo com a presente Lei.

§ 2º O Poder Executivo expedirá novo regulamento para essas escolas.

Art. 17. Os estabelecimentos que mantêm cursos de enfermagem e de auxiliar de enfermagem, autorizados ou reconhecidos, serão fiscalizados de acordo com as instruções aprovadas pelo Ministério da Educação e Saúde.

Art. 20. Em cada Centro Universitário ou sede de Faculdade de Medicina, deverá haver escola de enfermagem, com os dois cursos de que trata o art.

1º. (BRASIL, 1949a).

A reformulação curricular proposta pela Lei mencionada teve no Decreto nº 27426/49 de 14 de novembro de 1949, as seguintes determinações:

Art. 5º No curso de enfermagem será ministrado o ensino de:

1ª série. I - Técnica de enfermagem, compreendendo: Economia hospitalar, Drogas e soluções, Ataduras, Higiene individual. II - Anatomia e fisiologia. III - Química biológica. IV - Microbiologia e parasitologia. V - Psicologia. VI - Nutrição e Dietética. VII - História da enfermagem. VIII - Saneamento. IX - Patologia geral. X - Enfermagem e clínica médica. XI - Enfermagem e clínica cirúrgica. XII - Farmacologia e terapêutica. XIII - Dietoterapia.

2ª Série. I - Técnica de sala de operações. II - Enfermagem e doenças transmissíveis e tropicais. III - Enfermagem e fisiologia. IV - Enfermagem e doenças dermatológicas, sifiligráficas e venéreas. V - Enfermagem e clínica ortopédica, fisioterápica e massagem. VI - Enfermagem e clínica neurológica e psiquiátrica. VII - Enfermagem e socorros de urgência. VIII - Enfermagem e clínica urológica e ginecológica. IX - Sociologia. X - Ética (ajustamento profissional).

3ª Série: I - Enfermagem e clínica otorrinolaringológica e oftalmológica. II - Enfermagem e clínica obstétrica e puericultura neonatal. III - Enfermagem e clínica pediátrica, compreendendo dietética infantil. IV - Enfermagem de saúde pública compreendendo: Epidemiologia e Bioestatística, Saneamento, Higiene da Criança, Princípios de Administração Sanitária. V - Ética (ajustamento profissional), II. VI - Serviço Social.

Art. 6º O ensino será ministrado em aulas teóricas e práticas, mantendo-se a mais estreita correlação dos assuntos, ficando o candidato sujeito a estágios.

Art. 7º A prática e os estágios se farão mediante rodízio dos alunos em serviços hospitalares, ambulatórios e unidades sanitárias, abrangendo: I - Clínica médica geral: dermatologia, sifiligrafia, doenças venéreas, moléstias transmissíveis e tropicais, neurologia e psiquiatria. moléstias da nutrição, tuberculose. II - Clínica cirúrgica geral: sala de operações, ortopedia, fisioterapia, ginecologia, otorrinolaringologia, oftalmologia. III - Clínica obstétrica e neonatal. IV - Clínica pediátrica. V - Cozinha geral de dietética. VI - Serviços urbanos e rurais de saúde pública.

Parágrafo único. Cada estágio terá a duração mínima, de quinze dias, abrangendo serviços de homens e de mulheres, além do estágio mínimo de sete dias em serviço noturno. O estágio em serviço de saúde pública terá a duração mínima de três meses.

Art. 8º A duração do período de ensino de cada disciplina constará do regimento da escola, exceto o de técnica de enfermagem que persiste na duração do curso (BRASIL, 1949b).

Mantendo o caráter curativo proposto pelo currículo anterior, a reformulação realizada em 1949 não causou impacto, uma vez que pouco inovou. A fragmentação mantida com ênfase no fazer e nas especialidades médicas manteve o paradigma norte americano sem a devida equiparação tecnológica e científica (CARVALHO, 1976). Assim, o desenho da

matriz curricular enfatizava um grande número de especialidades médicas, com conteúdos de enfermagem, centrado na repetição de técnicas e com ênfase nas doenças, demonstrando uma base no modelo biomédico cujo fundamento é a teoria cartesiana.

A criação e o reconhecimento das primeiras escolas de enfermagem no Brasil não avalizaram a sequência do processo de implantação de outras. Segundo Medeiros, Tiplle e Munari (2008), isso veio a acontecer na década de 30, pautadas na necessidade de força de trabalho exigida pelo modelo de assistência hospitalocêntrico e uma política impulsionada pelo ritmo de urbanização e industrialização, bem como do processo de atualização dos hospitais, que exigiu ações educacionais voltadas para a capacitação de recursos humanos. Esses autores salientam que o ensino de enfermagem no país, teve seu desenvolvimento a partir de uma realidade social delimitada nos anos 1930-1950, no qual as políticas educacionais de saúde foram reflexos do contexto brasileiro e citam o relatório realizado nos anos de 1956 a 1958 pela ABEN no qual consta o registro de 34 cursos de enfermagem.

Alguns autores, entre eles Silva (1986), Carvalho (1976) e Medeiros, Tiplle e Munari (2008), destacam que as décadas de 1920 e 1930 foram importantes na história da implantação dos primeiros cursos de enfermagem, e os anos de 1930-1950, a expansão dos mesmos. Esse fato pode ser comprovado segundo o relatório da ABEN (1980), onde consta que do ano de 1916 a 1941 haviam 10 escolas de enfermagem no Brasil e no período de 1942 a 1956 este número aumentou para 34. Alcântara (1963) assinala que o número de diplomadas não acompanhou a expansão das escolas, e esse fato passou a ser considerado um sério problema para os serviços de saúde.

O Ensino de enfermagem no Brasil, nos anos 1930-1950, assume importância conectada às políticas estatais, juntamente com transformações que ocorreram, paralelo a mudança econômica social do país, entre elas, o processo de industrialização e urbanização, demanda dos serviços de saúde, em especial os de modelo curativo, aumento do número de hospitais que necessitava de um maior número de profissionais de enfermagem e com melhor qualificação (MEDEIROS, TIPLLE e MUNARI, 2008). Neste ínterim, pode-se inferir que a ampliação do número de escolas de enfermagem aconteceu concomitantemente a determinantes sociais, políticos e econômicos interligando as políticas educacionais e de saúde.

O surgimento da Lei nº 4024 de 20 de dezembro de 1961 (Brasil, 1961) dispôs acerca das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, e os assuntos relacionados ao ensino superior passaram a ser de competência do Conselho Federal de Educação (CFE). Conforme

Fernandes e Rebouças (2013), apesar da existência de uma Comissão de Peritos de Enfermagem nomeada pelo Ministro da Educação, da ABEN e de 19 Escolas de Enfermagem do país, o CFE, em 1962, indicou uma comissão composta por 3 médicos que apresentaram sugestões para o currículo mínimo do curso de enfermagem tendo sua regulamentação pelo parecer nº 271/62 (BRASIL, 1974).

Dentre as modificações, está a redução da duração do curso de quatro para três anos (curso geral) e introdução do quarto ano optativo para as duas especializações propostas: Enfermagem em Saúde Pública e Enfermagem Obstétrica, além de eliminar a disciplina de Enfermagem em Saúde Pública, o que privilegiou a formação voltada para as ações curativas e atendimento individual. O Curso geral abarcava as disciplinas de Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem Médica, Enfermagem Cirúrgica, Enfermagem Psiquiátrica, Enfermagem Obstétrica e Ginecológica, Enfermagem Pediátrica, Ética e História da Enfermagem e Administração voltada para a área hospitalar.

Na Especialização em Saúde Pública estavam inclusas as disciplinas de higiene, saneamento, bioestatística, epidemiologia e enfermagem em saúde pública. A especialização em Enfermagem Obstétrica envolvia as disciplinas de assistência pré-natal, enfermagem obstétrica, gravidez, parto e puerpério normais, gravidez, parto e puerpério patológicos (BRASIL, 1972).

No entender de Galleguillos e Oliveira (2001), a supressão da disciplina Enfermagem em Saúde Pública abreviou a formação da enfermeira, reduzindo a possibilidade das alunas entrarem em contato com esse conteúdo durante a graduação. Segundo esses autores, houve discussões posteriores ao parecer 271/62 para que o curso geral tivesse duração de quatro anos. As enfermeiras, principalmente, as que se encontravam em cargos administrativos, coordenações e docentes das escolas ficaram insatisfeitas com a reformulação estabelecida e realizaram manifestos em congressos, seminários e debates nas principais cidades do país (FERNANDES e REBOUÇAS, 2013).

O Brasil vivenciou nas décadas de 1960-1970 a materialização do autoritarismo, movimentos estudantis que reivindicavam melhores condições e qualidade no ensino e isto influenciou nas reformas institucionais, inclusive na educação. Foi num contexto turbulento que aconteceu, em 1968 a Reforma Universitária que fixou a normatização e organização do ensino superior, por meio da Lei nº. 5540/68: “Art. 1º O ensino superior tem por objetivo a pesquisa, o desenvolvimento das ciências, letras e artes e a formação de profissionais de nível superior” (BRASIL, 1968). Segundo Saviani (2000, p. 21) a Reforma aconteceu devido aos

ajustes necessários na “organização do ensino ao novo quadro político, como um instrumento para dinamizar a própria ordem socioeconômica”.

A Reforma Universitária teve, conforme Germano (1993, 2003), Saviani (2000) Galleguillos e Oliveira (2001), Galleguillos (2007) e Carvalho (1976, 2008) o propósito de modernizar e democratizar o ensino universitário do país que induzisse a formação de um profissional crítico e reflexivo. No âmbito da Enfermagem, em 1968 a Comissão e Educação da ABEN sugeriu a revisão do currículo mínimo do curso de Enfermagem e Obstetrícia com duração de quatro anos e a inclusão da disciplina de Saúde Pública (CARVALHO, 1976, 2008). Segundo essa autora, a revisão proposta estava pautada em acontecimentos que preocupavam os dirigentes, entre eles, o número de evasão, o baixo poder econômico dos candidatos que necessitavam trabalhar durante o período de formação, a oferta de um número maior de disciplinas teóricas e a diminuição dos custos com a manutenção dos cursos.

O resultado da proposta realizada pela ABEN foi a Reforma Universitária na Enfermagem, ocorrida em 1972 por meio do parecer nº 163 de 27 de janeiro de 1972, e da Resolução nº 4 de 1972 em que o currículo mínimo passou a ser estruturado em dois eixos: o pré-profissional e o profissional comum, havendo a possibilidade para habilitação nas áreas de enfermagem médico-cirúrgica, enfermagem obstétrica e enfermagem em saúde pública (BRASIL, 1972; FERNANDES e REBOUÇAS, 2013). O eixo pré-profissional incluía as disciplinas de biologia, ciências morfológicas, ciências fisiológicas, ciências do comportamento, patologia e introdução à saúde pública que poderiam ser desenvolvidas junto a outros cursos da área da saúde. O eixo profissional compreendia as disciplinas relacionadas diretamente com a enfermagem, introdução à enfermagem, exercício da enfermagem, enfermagem em doenças transmissíveis, enfermagem médico-cirúrgica; enfermagem materno infantil, enfermagem psiquiátrica, didática aplicada à enfermagem e administração aplicada à enfermagem (BRASIL, 1972).

É possível identificar que, apesar das mudanças ocorridas com base na Resolução nº 4/72, uma dicotomia persistiu na estrutura curricular, isto é, saúde x doença, ciências básicas x ciências da enfermagem, cura x prevenção. Saube (1998) e Fernandes e Rebouças (2013), ressaltam que o currículo do curso de enfermagem, mesmo reformulado, permaneceu com fragmentação de disciplinas, a carga horária foi considerada insuficiente saúde pública manteve-se desvinculada da formação geral, entre outros. Estes fatos conduziram as enfermeiras brasileiras, sobretudo as docentes, a um processo de reflexão-ação acerca de antigas críticas ao desenho curricular que se tornou grande “bandeira de luta” para a

reavaliação do tempo mínimo para a formação (de três para quatro anos) e a transformação das habilitações em especializações (SAUPE, 1998).

Acompanhando o que acontecia com os cursos superiores no país, onde houve queda na ampliação das escolas, a enfermagem, nos anos 50 e 60, teve um desacelerar de criação das escolas e em 1964 haviam 39 (TEIXEIRA, et al, 2006). A retomada da expansão das escolas de enfermagem brasileira aconteceu devido ao estímulo dado pela Reforma Universitária, em 1968, que, ao retomar a preocupação com o crescimento do ensino superior no país, oportunizou o desenvolvimento de 22 escolas entre os anos de 1975 a 1977, sendo que destes, 14 estavam diretamente ligados a universidades federais, 2 em universidades estaduais e 3 em particulares e 3 foram criadas como unidades independentes (BAPTISTA e BARREIRA, 1999). Desta forma, o contingente de escolas de enfermagem, em âmbito nacional, no final da década de 70 e início de 80 era de 61 escolas.

A realidade vivenciada nos anos de 1970-1980 em diferentes movimentos sociais, políticos e econômicos em prol da democratização do país, fez repensar os conceitos e as práticas em diversos setores, entre eles a saúde. Dentro deste contexto cabe mencionar o Relatório Lalonde - Uma Nova Perspectiva na Saúde dos Canadenses em 1974, a realização da Conferência de Alma-Ata, em 1978, com a proposta de Saúde Para Todos no Ano 2000 e a estratégia de Atenção Primária de Saúde, Carta de Ottawa em 1986 decorrente da 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, as Conferências Nacionais de Saúde (BRASIL, 2002; BRASIL, 2011). Esses acontecimentos influenciaram no setor saúde e no ensino da enfermagem.

Em relação ao ensino da enfermagem, a mudança curricular ocorrida em 1994 derivou de amplos debates promovidos pela ABEN por meio de Seminários Nacionais e Regionais, acerca do perfil e competências do enfermeiro, o ensino superior de enfermagem e a proposta de currículos mínimos de enfermagem. Esses debates oportunizaram a mobilização de docentes, discentes e profissionais dos serviços de saúde, objetivando a construção coletiva de um projeto educacional para a enfermagem brasileira com destaque para o perfil sanitário e epidemiológico da população, a organização dos serviços de saúde, o processo de trabalho em enfermagem e a articulação entre o ensino e os serviços (FERNANDES e REBOUÇAS, 2013). Um fato relevante nesta reformulação, citado por Germano (2003) foi a participação de todos os atores sociais do campo da enfermagem, tendo sido uma construção coletiva.

Considerando o Parecer do CFE nº 314/94, de 6 de abril de 1994, foi aprovada a Portaria nº 1721 de 15 de dezembro de 1994, que fixou a duração do curso de graduação em

Enfermagem e os conteúdos mínimos. Conforme seu Art. 1º “A formação do Enfermeiro será feita em curso de graduação e cumprirá os mínimos de conteúdo e de duração fixados pela presente portaria” (BRASIL, 1994).

As modificações realizadas acerca das áreas temáticas e dos conteúdos ficaram estabelecidos nos Art. 3º, incisos 1º, 2º, 3º, os estágios práticos no Art. 4º e a duração do curso, no Art. 5, respectivamente conforme pode ser visualizado:

Art. 3º Os currículos mínimos para os cursos de graduação em Enfermagem conterão as seguintes áreas temáticas nas quais estão incluídas matérias e disciplinas relativas às Ciências Biológicas e Humanas, a saber:

§ 1º - Bases Biológicas e Sociais da Enfermagem: nesta área, compreendendo 25% da carga horária do curso, incluem-se conteúdos fundamentais das Ciências Biológicas e das Ciências Humanas, obrigatoriamente: Ciências Biológicas: - Morfologia (Anatomia e Histologia); - Fisiologia (Fisiologia, Bioquímica, Farmacologia e Biofísica); - Patologia (Processos Patológicos Gerais, Parasitologia, Microbiologia e Imunologia); - Biologia (Citologia, Genética e Evolução, Embriologia). Ciências Humanas: - Antropologia Filosófica; - Sociologia; - Psicologia Aplicada à Saúde.

§ 2º - Fundamentos da Enfermagem: nesta área, compreendendo 25% da carga horária do curso, incluem-se obrigatoriamente os conteúdos técnicos, metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do enfermeiro e da Enfermagem, na assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo (em hospitais, ambulatórios e rede básica de serviços de saúde), incluindo:

- História da Enfermagem; - Exercício da Enfermagem (Deontologia, Ética Profissional e Legislação); - Epidemiologia; - Bioestatística; - Saúde Ambiental; - Semiologia e Serniotécnica de Enfermagem; - Metodologia da Pesquisa.

§ 3º Assistência de Enfermagem: nesta área, compreendendo 35% da carga horária do curso, incluem-se obrigatoriamente os conteúdos (teóricos e práticos) que compõem a assistência de Enfermagem em nível individual e coletivo prestada à criança, ao adolescente e ao adulto, considerando o perfil epidemiológico e o quadro sanitário do País/Região/Estado, predominantemente sob a forma de estágio supervisionado em situações: Clínicas; Cirúrgicas; Psiquiátricas, Gineco-Obstétricas; Saúde Coletiva.

§ 4º Administração em Enfermagem: nesta área, compreendendo 15% da carga horária do curso, incluem-se obrigatoriamente os conteúdos (teóricos e práticos) de administração do processo de trabalho da Enfermagem e da assistência de Enfermagem, priorizando hospitais gerais e especializados de médio porte, ambulatórios e rede básica de serviços de saúde.

Art. 4º - Além do conteúdo teórico e prático desenvolvido ao longo da formação do enfermeiro, ficam os cursos de Enfermagem obrigados a incluir

no currículo o estágio supervisionado em hospitais, ambulatórios e rede básica de serviços de saúde.

Art. 5º - O curso de graduação em Enfermagem terá a duração mínima de 4 (quatro) anos (ou 8 semestres) letivos e máxima de 6 (seis) anos (ou 12 semestres) letivos, compreendendo uma carga horária de 3,500 horas/aula (BRASIL, 1994).

Galleguillos e Oliveira (2001) inferem que a mudança ocasionada mediante o parecer mencionado propiciou a reorientação das disciplinas de ciências humanas e biológicas, o aumento da carga horária do curso, a supressão das habilitações, a valorização e o estímulo a uma prática profissional reflexiva, comprometida com a sociedade.

A concepção ampliada de saúde, proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), consolidada na Constituição Federal de 1988, ocasionou modificações tanto nas ações desenvolvidas nos serviços de saúde, quanto na capacitação de recursos humanos (BRASIL, 1988). No Brasil, a criação do SUS, conforme Art 198 da Constituição Brasileira, e a regulamentação do sistema de saúde, por meio das Leis nº 8080/90 e nº 8142/90 trouxe a mercê a necessidade de adequar a formação profissional na área da saúde aos princípios do SUS, bem como das políticas públicas de saúde, com o propósito de transformar a realidade da saúde da população (BRASIL, 1990a, 1990b). Ito, et al (2006), corroboram com essa afirmação dizendo que o desenvolvimento social é uma extensão do modelo esperado pelo SUS, em consequência da mudança na concepção do processo saúde-doença, que tem ocasionado transformações no ensino de profissionais de saúde, incluindo a enfermagem.

Nesta perspectiva, entende-se que o ensino pautado no desenho hospitalocêntrico não atende as necessidades de saúde da população, independente do contexto vivenciado, assim sendo, é necessária uma formação que possibilite perceber as interconexões entre o ser humano e o conviver com o ambiente/ecossistema, de modo a contribuir com as transformações sociais.

Erdmann, Fernandes e Teixeira (2011 p. 89) salientam que em relação a evolução do ensino de enfermagem no Brasil,

[...] a educação em enfermagem é produto de uma multiplicidade de processos sociais que resultam, historicamente, da prática da categoria e dos conjuntos sociais onde essa prática se desenvolve, modificando-se dinamicamente e ajustando-se à evolução da sociedade, de acordo com as exigências da categoria e do setor de saúde.

Esses autores pontuam que, em 1964 havia 39 cursos de graduação, evidenciando um crescimento de 645,28% no número de cursos de enfermagem do país nos anos de 1991 a 2010, isso é, passaram de 106 para 684 cursos de graduação, fato que teve sustentação na mudança da LDB, em 1996. Segundo dados do último censo realizado pela ABEN, em julho de 2010, havia 752 cursos de Enfermagem (ABEN, 2011).

Soares, et al (2009), destacam que a partir de 1923, com a Escola Ana Nery, o modelo de ensino de enfermagem adotado no Brasil foi o de Florence Nightingale, que, reconhecidamente, instituiu o saber organizado à profissão, sistematizando a “arte de cuidar”. Segundo esses autores, a trajetória histórica do ensino de enfermagem no Brasil perpassa pelos reflexos dos avanços científicos, tecnológicos, mudanças sócio culturais, econômicos e políticas da sociedade brasileira, que realçam uma luta marcada por desafios e conquistas.

Com base nesse pensamento, percebe-se que o ensino da Enfermagem Brasileira acontece de forma interrelacionada com os acontecimentos socioculturais, políticos, financeiros e de saúde nos quais se ancora e realiza as adequações necessárias para atender as demandas da população. Constata-se que as modificações do ensino da Enfermagem Brasileira pautam-se ao longo de sua história no tempo em que os fatos acontecem e os determinantes que se encontram no espaço/ambiente/ecossistema em que a população está inserida.

Esse olhar diferenciado possibilita encontrar as justificativas necessárias para direcionar o planejamento e a organização de um projeto pedagógico capaz de atender a formação de recursos humanos com conhecimento, competência, habilidades e atitudes para a prestação da assistência à saúde, no sentido de atender as necessidades sociais, individuais e coletivas da sociedade.

Destarte, por meio das distintas mudanças nas propostas curriculares que aconteceram ao longo da história, é possível perceber a investida por uma identidade específica de conhecimentos, autonomia, valorização e reconhecimento do profissional enfermeiro. Essa busca perpassa a própria história brasileira e acompanha os fatos socioculturais, econômicos e políticos, no sentido de encontrar estratégias próprias de cuidado, para atender os anseios da população que enfrenta os reflexos, dos diversos contextos, na saúde e sua qualidade de vida.

No momento em que se busca conhecer a trajetória da profissão de enfermagem, percebe-se como e quanto ela está interconectada com a biografia do contexto da vida, da educação, da saúde, da política e de seus compromissos sociais da época e na cultura na qual ela está situada. Assim, a enfermagem brasileira, desde a sua criação, implementação e

expansão pode ser percebida fazendo parte dos contextos econômicos, políticos e sociais do Brasil, principalmente, quando se refere às questões de desenvolvimento do país e da necessidade de ações efetivas no campo da saúde pública.

Essa interrelação influencia de forma constante no planejamento das propostas curriculares e leva a enfatizar e desenvolver, durante a formação acadêmica, os aspectos mais prementes a serem aplicados às necessidades da população.

Estudos evidenciam que nos 90 anos de existência dos cursos de Enfermagem no país, no modelo nithingaleano, as propostas pedagógicas e respectivos currículos, foram conduzidas por leis, decretos, portarias e resoluções que buscaram atender as demandas relativas ao espaço e tempo histórico. As adequações curriculares expressas por meio de movimentos das IES demonstram as preocupações das que oferecem cursos de enfermagem, quanto à adequação do que é preconizado pelas DCN à realidade que os Cursos de Graduação em Enfermagem vivenciam (GALLEGUILLOS e OLIVEIRA, 2001; GERMANO, 2003; FERNANDES et al, 2005; ITO et al, 2006; FERREIRA e RAMOS 2006; VALE e FERNANDES, 2006; BAGNATO e RODRIGUES, 2007; NIEMEYER, SILVA e KRAUSE, 2010; LUCCHES, VERA e PEREIRA 2010; SILVA, SOUSA e FREITAS, 2011).

Marco da reestruturação do ensino no Brasil, a LDB/96 foi, no entender de Reibnitz e Prado (2006), coerente com o movimento político governamental vigente, respondendo às necessidades e os requisitos da modernização e desenvolvimento da nação, acarretando modificações na formação dos profissionais de saúde, dentre os quais os de Enfermagem. Perceber a formação profissional conforme a LDB/96 significa entender a educação a partir de seus Art. 1 e 2, respectivamente:

A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais. A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1996).

Neste sentido, a formação do profissional enfermeiro necessita estar vinculada ao mundo do trabalho e à prática social, ou seja, cidadãos, profissionais conscientes do seu dever na sociedade. Para atender as exigências da LDB/1996, foram formuladas as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde que trazem a proposta de um processo ensino-aprendizagem que propicie a formação de um aluno crítico-reflexivo,

capaz de atender as necessidades de saúde da população, pautados nos princípios do SUS e que priorize as ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde das pessoas (BRASIL, 1996).

Assim, a graduação em Enfermagem foi influenciada pelo Parecer do Conselho Nacional de Educação (CNE) e Câmara de Educação Superior (CES) nº 1.133, de 7 de agosto de 2001, que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição (BRASIL, 2001a, 2001b). As Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem (DCN/ENF), conforme Resolução nº 3/2001 apontam para a formação de sujeitos capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade no SUS, considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira (BRASIL, 1996; BRASIL, 2001a, b). Neste ínterim, assinalam o direcionamento necessário para que as IES que oferecem cursos de enfermagem contemplem o perfil do egresso:

Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais relevantes 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 promotor da saúde integral do ser humano (DCN/ENF).

Maia, Nunes e Moura (2013) ressalta que a nova LDB nº 9394/96 e posteriormente da implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), sinalizaram a possibilidade de um novo olhar para a formação dos profissionais da área da saúde, entre as quais se encontra a enfermagem. Esta Lei determinou uma transformação na educação nacional superior, instaurando a necessidade de reestruturação dos cursos de graduação, extinção dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso. Segundo Fernandes e Rebouças (2013), a partir da lei mencionada, houve uma intensa mobilização dos enfermeiros do país, em especial, os que atuam com o ensino e, estes fatos deram origem as DCN de Enfermagem, conforme Resolução 03/2001 do Conselho Nacional de Educação, que será trabalhado no texto 3.2.2.

3.1.1. Movimentos em prol da democracia: sua influência na saúde e no ensino da enfermagem

O Estado brasileiro é um dos principais atores políticos no cenário do país e cumpriu historicamente papéis importantes na economia e na política nacional, com resultados significativos nas ações de educação e de saúde junto à população brasileira. O direcionamento das ações, tanto na educação, quanto na saúde, sofreram modificações ao longo do tempo. Com isso várias propostas, modelos e configurações foram sendo experimentados, no intuito de conseguir atender a demanda, cada vez mais numerosa, enquanto que os recursos financeiros não correspondiam e continuam não correspondendo às necessidades da população.

Neste sentido, as políticas públicas educacionais e de saúde atravessaram momentos históricos que resultaram na elaboração de ações governamentais importantes. Elas refletem, ainda hoje, no modelo instaurado, tanto no ensino quanto na saúde. A esse respeito, destaca-se, sem a intenção de esgotar a lista e no intuito de elucidar a compreensão com foco no tema proposto, as principais características, sustentadas nos textos de Scorel e Teixeira (2008), Paim (2003), Saviani (2000) a seguir.

A literatura consultada, para subsidiar este texto, denota que a história está registrada segundo a compreensão do período na qual ela se encontra, ou seja, Brasil Império à República Velha (sec XVIII, década de 20 ao sec. XIX, década de 20/30); a Era Vargas (1930/45) e o Desenvolvimento Populista que corresponde a Redemocratização e Desenvolvimento do país (1946- 63) e o período Democrático.

A política sanitária, as práticas de higiene ambiental, principalmente nos portos, o desenvolvimento de vacinas contra varíola, febre amarela, peste, o advento da era da microbiologia, a fundação do Instituto Osvaldo Cruz, a criação do Laboratório Butantan, as campanhas sanitárias como estratégias de combater as doenças infecciosas, a revolta da vacina e a tentativa frustrada da criação de um Ministério da Saúde, foram marcos legais do primeiro período, além da reformulação do setor saúde deu origem a um Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), tendo como primeiro diretor o médico Carlos Chagas. As ações chaves deste departamento eram o saneamento rural, os acordos com a Fundação Rockefeller visando o combate à febre amarela e a criação das inspetorias de higiene industrial e alimentar e da tuberculose (SCOREL e TEIXEIRA, 2008).

De acordo com Paim (2003), a ideologia dominante na época estava embutida de que não era necessário investir em saúde, fato que se modificou com o aumento da massa operária e as condições de vida e de trabalho da população. Dos movimentos da classe trabalhadora tiveram início as discussões acerca da necessidade de uma legislação trabalhista e previdenciária, sem, com isso, surgir a idéia de direito à saúde.

Escorel e Teixeira (2008) pontuam como características que marcaram o segundo período, as profundas mudanças na economia e na política do país, dentre as quais se destaca o movimento de urbanização com valorização do operariado, o golpe militar de 1930 na qual Getúlio Vargas assume o poder, e, no campo da política de saúde, duas vertentes se destacaram, a saúde pública e a medicina previdenciária.

Neste âmbito, surgiram as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) direcionadas aos trabalhadores ferroviários, transformadas em Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), em 1933, com o intuito de congregiar os trabalhadores por grupos profissionais. Tanto as CAPs, como os IAPs ofereciam serviços médicos aos trabalhadores formais, mas seus principais objetivos eram os benefícios e pensões. Cabe ressaltar que essa forma de proteção previdenciária trouxe a mercê uma concepção de cidadania regulada que, de acordo com Santos (1987) reconhecia como cidadãos todo o indivíduo que se ocupava com atividades reconhecidas por lei, ou seja, a condição de cidadão estava atrelada a profissão que ocupava e os seus direitos vinculados ao processo produtivo. Segundo este autor, a cidadania regulada, foi a base da compreensão das questões sociais da era Vargas e a sustentação da previdência social brasileira.

Com o Ministério da Educação e Saúde Pública (MESP), criado em 1930, a saúde pública passou a ser institucionalizada em nível Federal enquanto que a medicina previdenciária e a ocupacional ficou sob responsabilidade do Ministério do trabalho e, desta forma, a sistematização dos serviços de saúde no Brasil foi organizada com uma configuração trifurcada no âmbito estatal: saúde pública, medicina preventiva e saúde ocupacional. Esse Ministério estava composto por dois Departamentos, o Departamento Nacional de saúde Pública e o Departamento Nacional de Educação.

Em seus primeiros anos de atividade, o MESP deu seqüência às ações do DNSP, ficando a mercê das instabilidades políticas oriundas de disputas de poder (PAIM, 2003). Este autor menciona que as ações de saúde estavam direcionadas às campanhas sanitárias e de programas especiais, entre eles, materno infantil, tuberculose e endemias rurais e, os

indivíduos que precisavam de atendimento e não possuíam verbas, recorriam aos postos de saúde existentes, mesmo que de forma precária.

Conforme consta no histórico disponibilizado no portal do Ministério da Educação e Cultura (MEC), percebe-se por meio de leituras realizadas nas sete Cartas Magnas do Brasil, o sistema educacional brasileiro, no período de 1891 à 1960, foi guiado por um modelo centralizado. Corroborando com isso, Saviani (2000) elucida que a temática das Diretrizes Nacionais da Educação (DNE) remonta à Constituição Federal de 1934, que no seu Art. 5º inciso XIV fixava à autoridade da União delinear as diretrizes da educação nacional.

Para Escorel e Teixeira (2008), uma importante conquista relacionada à saúde da época foi a ampliação das atividades da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) na América Latina, decorrente das demandas das agendas internacionais e que teve como um dos resultados, a instituição das Conferências Nacionais de Saúde (CNS). A primeira CNS, realizada em 1941 teve como foco principal, a discussão da organização das questões sanitárias, estadual e municipal. Esses autores assinalam a criação dos partidos políticos e a votação da 5ª Constituição Federal de 1946, como importantes movimentos pela redemocratização do país.

Na esfera da saúde pública, as campanhas sanitaristas atingiram seu ápice e as discussões acerca do modelo de atenção à saúde instituíram força, principalmente, quanto a possibilidade de criação de um ministério independente. Com o debate político instaurado no período de 1946 a 1953, surgiram distintos projetos políticos e de saúde que resultaram na criação de um ministério específico. O desdobramento do Ministério da Educação e Saúde, ocorrido no ano de 1953, constituiu o Ministério da Educação e Cultura e o Ministério da Saúde. Hamilton e Fonseca (2003) pontuam que esse desdobramento teve origem nas divergências acerca de que a saúde e a educação deveriam ser independentes, o que resultaria num processo gradual de descentralização e crescente aumento dos poderes do Estado brasileiro, e de sua responsabilidade na defesa e proteção da saúde do indivíduo. Segundo eles, o que tornou a proposta viável foi a vinculação desta ideia com a Organização Mundial de Saúde (OMS) que avançou e conseguiu adeptos em vários setores do governo.

A criação do Ministério da Saúde, segundo Paim (2003), não impediu a superação da assistência médico-hospitalar em detrimento às ações dos serviços de saúde pública, o que culminou na capitalização do setor saúde. Escorel e Teixeira (2008) apontam que os primeiros anos da existência deste Ministério foram marcados por trocas constantes dos titulares

políticos, intensas transações políticas e, no âmbito da previdência social, a orientação se manteve em aumentar, cautelosamente, os gastos com a assistência médica.

Desde a instauração das discussões acerca das DNE até 1957, inúmeros debates aconteceram acerca destas diretrizes, o que resultou no envio ao Congresso Nacional, um Projeto das Diretrizes e Bases da Educação Nacional, sendo transformado, em 1961, na primeira Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB/EN - (SAVIANI, 2000). Esta lei propiciou a conquista da autonomia em relação à educação pelos órgãos estaduais e municipais, diminuindo a centralização exercida pelo MEC.

Buscando referências para apoiar esses fatos relacionados com a elaboração das políticas educacionais e de saúde, encontraram-se, entre outros documentos, as 147 Conferências Nacionais de Educação (CNE) e as 14 CNS já realizadas no Brasil e que demonstram as lutas e movimentos da população, que induziram as conquistas hoje estabelecidas e garantidas pela Constituição Federal Brasileira, em relação ao sistema educacional e de saúde brasileiro (BRASIL, 1988, BRASIL, 2011).

No contexto histórico vivenciado pelo Brasil, nos anos 80, onde o movimento de democratização estava em vigor, o país emergiu numa crise de organização institucional, no qual o modelo de Estado intervencionista passou a ser questionado, uma vez que ele determinava o funcionamento de todos os órgãos públicos, incluso as Instituições de Ensino Superior (IES). Mesmo com a ditadura ainda vigente, o país será lembrado por um período em que os movimentos de redemocratização buscavam o fim do regime ameaçador e opressor. Neste ínterim, os temas ligados a Educação e Saúde nunca estiveram tão a mercê de discussões em nível nacional, principalmente, nos debates acerca da reorganização da sociedade brasileira.

Movimentos como denúncia das distorções ocorridas com recursos destinados a saúde da população, problematizações das demandas envolvidas com a saúde, visibilidade da necessidade de implementação da reforma sanitária, construção da proposta do SUS brasileiro, regulamentação da profissão do enfermeiro, bem como da reestruturação do ensino e marcos legais como a VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986; a Promulgação da Constituição Brasileira, em 1988, a Criação do SUS e as Leis Orgânicas de Saúde (LOS), cujo nº 8.080/90 e 8.142/90 (Brasil, 1990a, Brasil, 1990b) foram o palco das discussões que resultaram na determinação de um novo currículo mínimo para o curso de enfermagem que resultasse na formação de um profissional com competência técnica e científica para atuar nas necessidades de saúde da população brasileira.

Pode-se afirmar que as mudanças ocorridas no ensino da enfermagem brasileira, alicerçados nos currículos e propostas pedagógicas, explicitam preocupação de dirigentes envolvidos com a saúde da população, das associações de classe. Destaca-se a organização e realização de debates e relatórios da reforma sanitária, das cartas de promoção à saúde, das conferências nacionais de saúde e educação, a Constituição Brasileira e a criação do SUS que passou a exigir a formação de profissionais com conhecimento e competência para dar conta da necessidade de saúde da população e das especificidades regionais.

3.2 Diretrizes Curriculares Nacionais e o Projeto Pedagógico de Enfermagem: fios condutores na formação acadêmica do enfermeiro

O Fórum Nacional em Defesa da Escola Pública (FNDEP) realizado durante e após o Congresso Constituinte, representou ideias de diversas associações, entre as quais, a Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Educação (ANPED), a Associação Nacional de Educação (ANDE), o Centro de Estudos de Educação e Sociedade (CEDES) em defesa da escola pública e de qualidade. Essas entidades faziam parte das CNE e embasaram o movimento educacional representado pelo fórum e que teve como foco principal, a gestão democrática do ensino público. Batista (2002) salienta que a IV CNE, realizada em 1986, foi “impactante” no sistema de ensino do país, uma vez que teve, na plenária final, uma carta, conhecida como Carta de Goiânia, aprovada com pontos que se identificavam com a democratização da educação, entre os quais estão o funcionamento autônomo e democrático das universidades, a garantia de controle da política educacional pela sociedade civil, por meio de mecanismos colegiados democraticamente instituídos. A Carta de Goiânia é considerada por Mendonça (2000) como o principal documento organizado pelos educadores brasileiros, demonstrando a sua participação nas discussões que precisariam ser encaminhadas à Assembleia Nacional Constituinte, por indicar princípios que deveriam constar no texto constitucional.

O movimento educacional liderado, pelo FNDEP, teve como propósito maior impedir que a regulamentação das regras educacionais fossem ditadas pelo setor privado constituindo-se num processo de interligação das demandas sociais da sociedade brasileira na área educacional (BATISTA, 2002). Esse autor afirma que após alguns impasses, a apresentação de um projeto significativamente distinto do que o que fora discutido, o capítulo da educação sofreu alterações e anacronismos/retrocessos, principalmente, no que diz respeito à defesa do

ensino público. Diante do exposto pode-se inferir que o FNDEP, por meio de sua atuação durante o processo pré-constituente e da LDB, teve importância significativa para o avanço das transformações ocorridas no sistema de ensino brasileiro a partir da Constituição Federal de 1988.

Paralelo a elaboração do texto constituinte, estão às questões e debates ocorridos por ocasião da elaboração da nova LDB para o ensino nacional que, segundo Batista (2002), visaram a elaboração de um Projeto Pedagógico (PP) que representasse a sociedade civil. Neste ínterim, a concepção da cidadania e da democracia contribuiu com o movimento pela descentralização do ensino, validada na Constituição Federal de 1988, que legitimou a existência de um Projeto Pedagógico capaz de conduzir e direcionar as ações das IES, como pode ser entendido por meio do Art. 214

A lei estabelecerá o plano nacional de educação, de duração decenal, com o objetivo de articular o sistema nacional de educação em regime de colaboração e definir diretrizes, objetivos, metas e estratégias de implementação para assegurar a manutenção e desenvolvimento do ensino em seus diversos níveis, etapas e modalidades por meio de ações integradas dos poderes públicos das diferentes esferas federativas (BRASIL, 1988).

Estando instituído na Constituição de 1988, o PP passou a ser entendido como um plano, um guia, um referencial cuja abordagem, temas, estratégias, currículo, conteúdos devem conduzir o educando a uma formação ético, social e cultural que propicie a autonomia e a cidadania do indivíduo e coletividade.

A Constituição Federal Brasileira de 1988 garante a todo cidadão brasileiro, direitos que foram conquistados por meio de movimentos ocorridos pela mobilização de lideranças sociais, políticas e trabalhadores organizados. Dentre os direitos conquistados, está a cidadania, avalizada no Art. 1º “A República Federativa do Brasil, [...] constitui-se em Estado democrático de direito e tem como fundamentos: I – a soberania; II - a cidadania”. Em relação à saúde, o Art. 196 afirma: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” e garante acesso a educação, conforme Art. 205. “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988).

Esses três aspectos podem garantir ao cidadão brasileiro perspectivas de melhores condições de devir e envolver-se com o contexto onde está inserido. Na visão de Gadotti (2000), essas perspectivas indicam probabilidades de construção, de participação, de decisão, de estar em constante movimento com o cenário da tecnologia, da comunicação, da informação e da inovação.

Transportando a ideia de probabilidades pode-se inferir que, por meio do PP, é possível provocar transformações no processo de ensino-aprendizagem, uma vez que possibilita a aquisição de ferramentas para que ambos, docente e discente sejam protagonistas do aprender, com perspectivas de perceber nas relações constantes e contínuas entre os elementos bióticos e abióticos do ambiente/ecossistema o despertar de inovações na atividade tecnológica educacional (PRIGOGINE, 2011).

Corroborando com esse pensamento, Moraes (2008, 2012), entende que o processo de formação requer transformação a fim de tornar o sujeito capaz de pensar reflexiva e criticamente, inovando e criando, com autonomia, soluções para os desafios apresentados e isto implica no entendimento de que vivemos num fluxo de movimentos caracterizados pela interdependência e pela interatividade. Desta forma, quando o sujeito se empodera dos três aspectos abordados, possui maior probabilidade de garantir sua autonomia e compreender cenários diferenciados, nos quais se insere e, propiciar o viver individual e coletivo com qualidade de vida.

A LDB/96 foi sancionada pelo presidente Fernando Henrique Cardoso e pelo ministro da educação Paulo Renato Souza, em 20 de dezembro de 1996 e está baseada no princípio do direito universal à educação para todos (BRASIL, 1996). Como lei instituída, determinou mudanças na educação nacional superior, propondo e indicando as bases conceituais, políticas, filosóficas e metodológicas a fim de orientar a elaboração dos PP dos cursos, nos diferentes níveis do ensino brasileiro.

Nas Universidades Brasileiras, segundo o relatório que resultou do Fórum de Pró-Reitores de Graduação das Universidades Brasileiras (ForGRAD, 1999 p. 2) o PP é definido como sendo “o instrumento balizador para o fazer universitário, devendo, por consequência, expressar a prática pedagógica do(s) curso(s), dando direção à ação docente, discente e de gestores”. Neste fórum, foram também discutidas as modificações necessárias nas universidades, para que sejam contempladas as reais necessidades sociais da população, nos diferentes âmbitos contextuais das profissões, entre as quais se encontram em destaque a adequação da carga horária, sistema de pré-requisitos, rigidez curricular e autonomia

institucional. Ao prever a autonomia institucional, contrapõe-se a aprendizagem tradicional, normativa, autoritária e fragmentada, explicitando a perspectiva de um resultado cujas experiências traduzam um sistema educacional que permita estar em consonância com a realidade no espaço/tempo vivido.

Sánchez, Rodríguez e Frutos (2011), consideram para que as mudanças do sistema educativo universitário sejam possíveis, é necessário que ocorram alterações em todas as dimensões do processo. A educação e a formação, segundo esses autores, devem garantir a igualdade de oportunidades de acesso, a vivência de experiências eficientes e potencializadoras, para assim, contribuir na reconstrução de uma sociedade mais humana, justa, solidaria e democrática.

Fundamentados pelo pensamento de que a reestruturação do sistema educativo é emergente, Bueno (2007) e Moreira e Mesa (2011) referem que as Universidades, desde a última década do Século XX têm realizado um movimento para rever sua missão, pautado no desenvolvimento da sociedade tecnológica da comunicação, da informação e do conhecimento. Além de produzir e divulgar o conhecimento, por meio do ensino, pesquisa e extensão, esta revisão inclui a incorporação da missão de ser empreendedora, inovadora e com compromisso social. Segundo os autores, isto pode ser possível por meio de estratégias e políticas orientadas a facilitar a divulgação do conhecimento gerado por pesquisas atualizadas, promoção de uma cultura científica de inovação, cooperação social e uma formação fundamentada na experiência de cada sujeito dentro de um contexto cultural e social.

No entender de Howard (2011), uma instituição educativa necessita oportunizar uma aprendizagem coerente com o espaço/tempo em que se encontra. Esta nova forma de visualizar o processo de ensino enfatiza, segundo o autor, a inteligência e o trabalho coletivo, bem como o estabelecimento de novas estruturas de participação e um esforço conjunto para que todos os envolvidos sejam proativos no processo. Nesta linha de pensamento, Gonzales Soto (2010) salienta que a Universidade deve contribuir não só para a formação da sociedade cidadã de maneira competente, mas também para o desenvolvimento de uma cultura caracterizada pela aprendizagem permanente do indivíduo, que se faz imperativa, uma vez que o conhecimento é efêmero e necessita de renovação constante.

Assim, os sistemas educativos, neste trabalho, formação em nível de graduação do enfermeiro, necessitam oportunizar um aprendizado que seja inovador, flexível e possibilite adequações constantes e isto pode ser oportunizado por meio de um PP distinto do

tradicionalmente utilizado na maioria das IES no qual o processo de ensino aprendizagem ocorre de maneira fragmentada e mecanicista, ou seja, construir o PP no coletivo que vá ao encontro do pensamento ecossistêmico, considerando as inter-relações, interconexões e as vibrações energéticas constantes que se estabelecem entre todos os elementos envolvidos no processo pedagógico.

O PP é encontrado na literatura e nas Leis Federais, Estaduais e Municipais da Educação com diferentes nomenclaturas, tais como: Proposta Pedagógica, Plano Pedagógico, Projeto Pedagógico, Projeto Político Pedagógico. O conceito de Projeto Político Pedagógico no sentido etimológico do termo projeto vem do latim *projectu* que significa lançar para diante. Plano, intento, desígnio, empresa, empreendimento (FERREIRA, 2011).

3. 2. 1. Projeto Político Pedagógico: Conceito e características

Projeto Político Pedagógico é entendido por vários autores, entre eles, Gadotti (2001), Veiga (2002), Libâneo (2004), Demo (2004), Saviani (2008), como sendo o formato dado ao conjunto de objetivos, metas e sonhos que uma Instituição de Ensino deseja alcançar, bem como a trajetória que deve ser percorrida para tal, podendo ser percebido como um guia para os atores envolvidos. Esse guia é projeto porque reúne estratégias de ação a serem executadas para percorrer o caminho proposto num determinado período; é político por entender que uma IES é um espaço de formação de cidadãos conscientes, cientes de suas responsabilidades perante a sociedade; é pedagógico porque define e organiza as atividades e os projetos educativos necessários ao processo de ensino e aprendizagem (DEMO 2004; VEIGA 2002; GADOTTI, 2001, LIBÂNEO, 2004, FREIRE, 2008).

Por ter características dinâmicas e estar em acordo com o espaço político, cultural, social, geográfico, econômico que IES está inserida, o PP, segundo Libâneo (2004), está comprometido com o dia a dia da instituição, orientando a tomada de decisões no que diz respeito às questões educacionais e formadoras, interrelacionando as dimensões pedagógica, administrativa e política. Vendo o PP sob esses aspectos, ele se caracteriza como um todo que, de forma interdependente, busca alcançar as metas propostas e assim, é elemento fundamental na constituição da rede/teia da formação do enfermeiro, uma vez, a partir dele ocorrem bifurcações que possibilitam o processo de ensino aprendizagem. Além de potencializar o processo, torna visível a necessidade da existência de intenções e ações que podem fazer diferença na trajetória acadêmica e, conseqüentemente, no resultado alcançado.

Gadotti (2004) considera que o PP rompe com a comodidade das IES na medida em que ele propõe projetar e alicerçar transformações no processo de ensino aprendizagem, podendo, por ser uma aspiração coletiva, explorar inúmeras possibilidades. Quando ele é resultado de uma prática social coletiva, ele oportuniza sensação de pertença e identidade, estimulando a co-responsabilidade e, desta forma, se torna um elemento motivador da participação política que garante a execução e a continuidade das ações propostas. Este autor afirma que o PP é:

Um projeto político pedagógico não nega o instituído da escola que é a sua história, que é o conjunto dos seus currículos, dos seus métodos, o conjunto dos seus atores internos e externos e o seu modo de vida. Um projeto sempre confronta esse instituído com o instituinte. Não se constrói um projeto sem uma direção política, um norte, um rumo. Por isso, todo projeto pedagógico da escola é também político. (GADOTTI, 2001 p. 33)

Na perspectiva de Veiga (2002), o PP é um instrumento de mediação de decisões, da condução de ações e de avaliação dos resultados e impactos, sendo edificado e experienciado em todos os momentos pelo conjunto de atores envolvidos no processo de ensino aprendizagem da IES. Visto como um ato intencional, com propostas específicas e tendo clareza do compromisso que ele representa coletivamente, além de pedagógico é político. A autora defende ainda que, neste caso, político e pedagógico são indissociáveis, uma vez que propicia uma experiência democrática que se preocupa com a instauração de uma forma de organização do trabalho pedagógico na sua globalidade.

No entender de Senge (2009), muitas dificuldades e problemas globais que ainda não foram solucionados se devem a incapacidade do ser humano de ver o mundo como um todo. Ver o todo, segundo o autor, é ver as inter-relações, os padrões de mudança e estar em constante processo de adaptação e aprendizagem, possibilitando as transformações necessárias. Visualizada desta forma, a educação e a prática pedagógica precisam estar a serviço da construção do próprio sujeito, pois ela é, segundo Demo (2002), a marca da sociedade que aprende, sendo um dos pilares centrais da busca pelo conhecimento durante toda a vida do ser humano.

Conforme Prigogine e Stengers (1997), dois elementos são fundamentais para entender, numa visão holística que a complexidade global exige, a relação homem-natureza: a compreensão e a modificação. Esta forma de interpretar o mundo como um todo integrado reconhece a interdependência entre os fenômenos como uma rede que estão fundamentalmente interconectados e são interdependentes, assim, entender a interdependência

significa entender as relações.

Segundo Siqueira (2001) e Capra (2010), apreender essa relação implica em deixar de lado a concepção da educação e formação profissional de forma fragmentada, reducionista e linear, percebendo-a como um todo integrado fazendo parte do ambiente/ecossistema. Esse olhar ecossistêmico viabiliza o entendimento de que as relações são dinâmicas e interconectadas e que as partes exercem influência contínua entre si, permitindo o aparecimento de novos aspectos e novas formas capazes de gerar mudanças e transformações no todo. Desta forma, as mudanças são resultados das interações entre as partes, cujo produto é maior do que a soma das ideias isoladas de cada elemento integrante do todo. Medeiros (2013) enfatiza que uma nova visão e compreensão de mundo está pautada na percepção sistêmica, e isso possibilita o conhecimento das inter-relações, como uma teia dinâmica que se processa por meio das características do pensamento sistêmico.

Esse conceito evidencia fatores importantes alicerçados num novo pensar acerca da educação, o *pensamento ecossistêmico* que direciona o pensar a aprendizagem e a formação profissional de forma integrada, interconectada, no qual o conhecimento é construído por meio das relações do sujeito com o mundo e com a realidade a qual pertence, sem se desconectar com a realidade global (MORAES 2008, MOARES e NAVAS, 2010). Para Vianello e Díaz (2010), diante da realidade global que se vive, a comunidade e o ser humano estão unidos por laços, muitas vezes, invisíveis que se entrelaçam e formam redes que possibilitam construir, conhecer e transformar. Isto requer, segundo Sánchez, Rodríguez e Frutos (2011) incorporar à formação, uma cultura inclusiva, dinâmica, adaptativa, caracterizada pelo respeito a diversidade onde o espetacular avanço tecnológico da informação possibilita o rompimento das barreiras e oportuniza experiências nunca antes vivenciadas.

Perrenoud (2012) sinaliza que as competências não cognitivas e as cognitivas apresentam igual importância, e que é preciso saber desenvolver estratégias que oportunizem seu aprendizado e/ou vivências. Ele pontua que a instituição de ensino necessita, para tal, articular a educação formal (derivada do sistema escolar).

Resgatando Gadotti (2001), quando se refere aos “atores internos e externos”, entende-se que ele se reporta a ideia dos agentes envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, ou seja, a instituição de ensino com a estrutura necessária: os recursos físicos, materiais e humanos, associados à tecnologias de informação e comunicação, e demais atores e recursos presentes no espaço da realidade vivida pela instituição. Corroborando com esse

pensamento, Saviani (2001) utiliza a expressão “agentes sociais”, e isso possibilita inferir que, no contexto deste trabalho, a formação ocorre a partir das inter-relações pessoais, entre o docente, como facilitador, o discente, e as demais instâncias e elementos integrantes das IES e serviços de saúde ligados ao SUS. Os atores humanos envolvidos neste processo como agentes sociais, podem realizar trocas de experiências, de convivência e, juntos, auxiliar na formação e desenvolvimento do saber, conscientes dos fatos de que são indivíduos singulares, com culturas, personalidades e ritmos de aprendizado distintos e precisam ser respeitados como seres humanos e cidadãos.

É importante destacar que não existe possibilidade de que a formação ocorra com êxito, sem a infra estrutura necessária, deste modo, além das relações interpessoais, é necessário a integração com os espaços/ambientes físicos. Sánchez, Rodríguez e Frutos (2011) pontuam que a instituição de ensino necessita oportunizar condições e isso inclui, estrutura física, material e humana, que possibilite um olhar diferenciado ao estudante, e que o trabalho coletivo, respeitando as singularidades, possa desenvolver estratégias apropriadas para alcançar a formação de um profissional preparado para a sua função na sociedade.

Quanto se reporta à infra estrutura, Perrenoud (2010), salienta que a disponibilização e adequação dos recursos físicos, financeiros, materiais e humanos pode comprometer a responsabilidade tanto individual como coletiva no sistema de ensino. Para o autor é impar que a instituição de ensino tenha autonomia financeira para administrar os recursos, com o propósito de atingir seus objetivos, previamente estabelecidos no projeto institucional, porém, segundo ele, estamos longe de tornar isso real, devido, entre outros fatores, a questões de poder, política, falta de agilidade administrativa e desconfiança humana.

Resgatando o PP com o pensamento de Gadotti (2001, p.33), “O projeto pedagógico da escola é, por isso mesmo, sempre um processo inconcluso, uma etapa em direção a uma finalidade que permanece como horizonte da escola”. É possível dizer que é um processo inconcluso porque é dinâmico e confronta as pessoas em que o instituinte e instituído, são compreendidos como elementos de mudança, no qual o diálogo e a transformação podem fazer parte do cotidiano, desacomodando os envolvidos. Nesse sentido, Siqueira (2001), Freire (2008) e Minayo (2010), referem-se ao universo do sujeito como inacabado e em permanente transformação, no qual ele precisa participar da construção e (re)construção, criando, inovando e (re)criando.

PP, no entender de André (2001), é uma estratégia para que a IES sistematize o trabalho a ser realizado a fim de atender as DNE, de forma a garantir uma educação de

qualidade. Este autor corrobora com Veiga (2002) e ambos defendem a ideia de que o PP possui uma dimensão pedagógica, uma vez que propicia a concretização da intencionalidade e do objetivo principal da IE, a formação do cidadão participativo, responsável, comprometido, crítico e criativo e uma dimensão política que implica no desenvolvimento social do indivíduo, as questões éticas, valores de uma determinada sociedade. Destarte, o campo político se concretiza mediante a realização da própria prática pedagógica (SAVIANI, 2008).

No que diz respeito à mudança, a educação e a formação profissional, Freire (2008) enfatiza que é necessária uma conscientização para que a mudança ocorra, e isto só é possível utilizando-se da educação como principal ferramenta para tornar o indivíduo reflexivo, crítico, inovador e agente de mudança o que exige que ele se perceba como um ser inacabado. A educação e a formação profissional devem ser entendidas como um ato de conhecimento que leve o ser humano e, por conseguinte, a sociedade a se libertar da opressão. Desse modo, uma formação eficaz é aquela no qual os discentes são vistos como sujeitos da (re)construção do saber ensinado, ao lado do docente, igualmente sujeito do processo. Quando o discente se torna sujeito do processo educacional/aprendizagem ele se encontra inserido no seu mundo, isto é, envolvido na e com a realidade em que está vivendo (FREIRE, 2013).

Destarte, Moraes (2008, p. 250) elucida que o processo de aprendizagem não é o acúmulo de informações, mas o resultado de transformações estruturadas a partir de interações decorrentes de perturbações a serem superadas, com progressão mediante fluxos dinâmicos e complexos. Enfatiza, também, que a aprendizagem faz parte das inter-relações entre os seres humanos e que “os comportamentos e condutas são resultantes das interações vividas, das circunstâncias criadas, das relações sujeito/meio, da rede de atividades neurais que se estabelecem num determinado espaço/tempo”. A autora enfatiza que a percepção da interação entre o indivíduo, na sua forma individual e coletiva, as culturas, a realidade, a troca de experiências, os referenciais teóricos, os processos de co-criação e recriação revelam uma possibilidade de aprendizagem interconectada com a realidade e necessidades da população. Este fato vai ao encontro do pensamento freiriano no qual o homem se relaciona no e com o mundo e, ao captar a realidade, faz dela objeto de seus conhecimentos (FREIRE, 2008).

Nesta linha de pensamento, é ímpar perceber o PP como um sistema organizado, fazendo parte do ecossistema de formação acadêmica do enfermeiro que fornece suporte às IES, e que integram um todo, num espaço/tempo e tentar compreender as relações que acontecem e se estabelecem entre eles, e assim entender as necessidades como um processo desse ecossistema. Santos, Siqueira e Silva (2009) defendem que a realidade resultante da

inter-relação e das interconexões do conjunto de elementos que formam as redes ecossistêmicas do habitat, os diferentes espaços e cenários da aprendizagem, busca desenvolver formas saudáveis e harmoniosas, embasadas numa constante troca de energia e matéria entre si e a natureza, enfatizando a dinâmica da vida e possibilitando ao ser humano potencialidades para viver melhor. Moraes (2008), diz que é no fluxo da vida, nas trocas energéticas e vibracionais e nas interações que, perante ações e reações, esculpimos o nosso ambiente e somos por ele esculpidos.

Em relação às características, a elaboração do PP numa IES deve oportunizar a identificação da autonomia da instituição, sua identidade, a visualização de que ela deve ser vista como espaço público, e, portanto, deve garantir a possibilidade de diálogo, fundado na reflexão coletiva (LDB/96). Neste íterim, é preciso conceber o PP da IES como ferramenta que projeta condutas, ações e atividades necessárias à organização do trabalho pedagógico. No entender de Veiga (2003), para que a construção do PP seja efetivada é necessário, além do exposto, que esteja explícita a filosofia, a missão, a visão institucional, além de um referencial teórico que o fundamente, uma vez que servirá de subsídios para a sua implementação e tomada de decisões.

A LDB/96 garantiu às IE autonomia pedagógica, administrativa e de gestão a fim de avaliar um desenvolvimento capaz de garantir a qualidade do ensino e o bom desempenho do estudante, na e com a realidade do contexto vivenciado. No Art. 8º, inciso 2 está escrito que “Os sistemas de ensino terão liberdade de organização nos termos desta Lei”. A garantia mencionada também está citada no Art. 15, o que possibilita a construção de uma identidade própria da IES, no espaço dos envolvidos tornando-os sujeitos da sua história e da sua prática. Igualmente, a autonomia permite a construção, com liberdade, respeito e responsabilidade, do PP e, desta forma, com probabilidades de êxito na sua missão de dar conta das demandas sociais no âmbito de sua inserção.

Em vários artigos a LDB/96 sinaliza a importância do PP nas IE, conforme texto a seguir:

Art. 12 Os estabelecimentos de ensino, respeitadas as normas comuns e as do seu sistema de ensino, terão a incumbência de:

I - elaborar e executar sua proposta pedagógica;

II - administrar seu pessoal e seus recursos materiais e financeiros;

V- prover meios para a recuperação dos alunos de menor rendimento;

VI - articular-se com as famílias e a comunidade, criando processos de integração da sociedade com a escola;

Art. 13. Os docentes incumbir-se-ão de:

- I - participar da elaboração da proposta pedagógica do estabelecimento de ensino;
- II - elaborar e cumprir plano de trabalho, segundo a proposta pedagógica do estabelecimento de ensino;
- III - zelar pela aprendizagem dos alunos;
- IV - estabelecer estratégias de recuperação para os alunos de menor rendimento;
- V - ministrar os dias letivos e horas-aula estabelecidos, além de participar integralmente dos períodos dedicados ao planejamento, à avaliação e ao desenvolvimento profissional
- VI - colaborar com as atividades de articulação da escola com as famílias e a comunidade (BRASIL, 1996).

Essa lei possibilitou a obrigatoriedade de que as “regras” administrativas e pedagógicas das IES fossem explicitadas em forma de documento. Segundo Baffi (2002), a partir da década de 90, o tema PP tem se tornado motivo de discussão e estudo em grande parcela da comunidade envolvida com o processo de ensino aprendizagem.

Ao tratar da Educação Superior, o capítulo IV da LDB explicita a autonomia das IES para elaboração da proposta pedagógica, dos currículos e dos programas de seus cursos, em detrimento do currículo mínimo existente anteriormente (BRASIL, 1996).

Pode-se inferir que a LDB/96 conjeturou, propôs e indicou mudanças na educação nacional e disponibilizou as bases conceituais, políticas, filosóficas e metodológicas, com o intuito de orientar a elaboração dos projetos pedagógicos dos cursos do ensino superior.

Quando a LDB/96 se reporta a Educação Superior, no seu capítulo IV, Art. 43, especifica suas finalidades, entre as quais estão: estimular o desenvolvimento do pensamento científico e reflexivo; a formação de profissionais aptos para atuarem nas diferentes esferas e com responsabilidade para o desenvolvimento da sociedade, colaborando de forma continuada; incentivar a pesquisa visando o desenvolvimento tecnológico e o entendimento do indivíduo no contexto em que vive; motivar o aperfeiçoamento cultural e profissional de modo a concretizar a integração e o compartilhamento dos conhecimentos adquiridos, além de estimular o conhecimento dos problemas globais, nacionais e especificidades regionais a fim de propor alternativas para solucioná-los (BRASIL, 1996).

Na tentativa do entendimento destes artigos e incisos, e dos autores citados que trabalham com o tema, é possível identificar alguns quesitos necessários para a construção de um PP que atenda as exigências da legislação educacional nacional e sirva de instrumento para uma ação transformadora da realidade do ensino. São eles: menção da intenção/ objetivo da IES e do curso; igualdade de acesso e possibilidades de permanência na escola; qualidade do ensino, que envolve a proposta pedagógica no contexto técnico, formal e político; gestão

democrática participativa no que concerne as questões pedagógicas, administrativas e mantenedoras; trabalho coletivo; autonomia e valorização do processo ensino-aprendizagem com ênfase na continuidade da formação, tanto do docente quanto do estudante.

Entende-se que essas exigências legais necessitam ser praticadas coletivamente para que possam ser percebidas como uma construção coletiva, o que permite que ela não se transforme apenas em atividade burocrática. Segundo as ideias de Veiga (2002), o PP é entendido como a organização do trabalho pedagógico da escola, sendo um instrumento cuja construção deve ser coletiva, e sua implementação deve ser de forma a contrapor-se à fragmentação do trabalho pedagógico e sua rotinização.

Em relação à prática do processo ensino-aprendizagem, a LDB/96, cita no seu Art.3º que o ensino será ministrado baseados nos seguintes princípios:

- I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber;
- III - pluralismo de idéias e de concepções pedagógicas;
- IV - respeito à liberdade e apreço à tolerância;
- V - coexistência de instituições públicas e privadas de ensino;
- VI - gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais;
- VII - valorização do profissional da educação escolar;
- VIII - gestão democrática do ensino público, na forma desta Lei e da legislação dos sistemas de ensino;
- IX - garantia de padrão de qualidade;
- X - valorização da experiência extra-escolar;
- XI - vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais.

Esse Art. deixa claro a vinculação da qualidade do ensino com a concepção e democracia. Saviani (2000) afirma que, mesmo pautada numa concepção de democracia, a reelaboração da LDB, não atingiu a finalidade que a sociedade moderna propôs, uma vez que a educação nacional ainda permanece distante de ser pública e democrática e, portanto, não alcança seu desígnio de atender as necessidades sociais da população

Gadotti (2000) compartilha do direcionamento fornecido pela LDB no qual a autonomia e a participação democrática garantem que o PP não seja apenas um plano que orienta por meio de metas e estratégias, mas sim, que seja percebido como parte da natureza da ação pedagógica. Por ser percebido desta maneira, é também visto como coletivo e integrador, assim sendo, sua elaboração, execução e avaliação requer o estabelecimento de um clima de diálogo, cooperação e negociação que assegure o direito das pessoas se

manifestarem, quando assim o considerarem, o que faz com que se comprometam com a tomada de decisões da IES (VEIGA, 2003)

É possível afirmar que deficitário ou não, o PP sempre existiu nas IES, de modo consciente ou inconsciente, coeso ou ilógico, excludente ou includente, uma vez que as decisões são tomadas pelos responsáveis pelas IES que deveriam agir segundo uma linha de pensamento aplicável à realidade vivenciada.

3. 2. 2 Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem – Resolução nº 3/2001

Ao resgatar a história da contribuição da ABEN nas propostas de reformas curriculares da enfermagem, Vale e Fernandes (2006) afirmam que a proposta de 07 de novembro de 2001, foi originária da mobilização dos profissionais da enfermagem, por meio da ABEN, sendo aprovada e transformada na Resolução CNE/CES Nº 3 de 7/11/2001. Vale e Fernandes (2006) destacam a importância da ABEN na (re)construção das propostas curriculares para os Cursos de Enfermagem no Brasil e realçam o processo de formação do enfermeiro, na edificação e sustentabilidade das DCN/ENF.

Neste sentido, a ABEN buscou formas de garantir a implantação e implementação das Diretrizes nos diversos cursos do país, por meio de pactuações de serviços contratuais entre a Organização Pan-Americana de Saúde e com a parceria da Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde. Os movimentos foram direcionados a fim de garantir a formação de enfermeiras como “sujeitos da construção do modelo de atenção à saúde, produção de conhecimentos e prestação e serviços voltados para as necessidades do SUS e sua consolidação” (ABEN, 2003 p. 141).

O movimento das reformas nos cursos de enfermagem tiveram e tem como base uma formação orientada pelos princípios do SUS, a Universalidade - acesso aos serviços de saúde a toda população, em todos os níveis de assistência, sem preconceitos ou privilégios a Integralidade - que é o conjunto articulado e contínuo de ações nos serviços, preventivos e curativos, individuais e coletivos em todos os níveis de complexidade do sistema; a Equidade - promoção da igualdade na desigualdade existente em grupos e indivíduos e, a implementação de estratégias de superação; a Participação social - que estende à população o direito na gestão do SUS, por meio da gestão participativa e dos conselhos de saúde, tendo a co-responsabilidade entre o Estado e a sociedade civil na formulação, execução, monitoramento e avaliação das políticas e programas (BRASIL, 1990a).

Conforme Fernandes et al (2005), as DCN/ENF conseguiram ser implementadas devido a mobilização dos enfermeiros em parceria com a ABEN e na defesa por mudanças da formação na área da saúde. Assim, elas vão ao encontro dos movimentos por mudanças na educação em enfermagem e na necessidade do compromisso com princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do SUS. Corroborando, Silva, Souza e Freitas (2011), enfatizam que essas desencadearam um movimento de reestruturação dos currículos estabelecidos no PP dos cursos de enfermagem, buscando adequá-los às novas exigências profissionais. Referem, ainda que, a reforma curricular dos cursos de graduação em enfermagem, que estão ocorrendo em todo Brasil evidencia a preocupação com a cidadania e, assim procuram articular o ensino, serviço e movimentos populares.

Para tanto, as IES que oferecem curso de graduação em enfermagem, que buscam adequar-se ao proposto pelas DCN/ENF, devem trabalhar as competências e habilidades para poder alcançar seus objetivos, entre eles, oferecer à sociedade profissionais aptos, competentes, embasados nos princípios éticos e legais da profissão e em conformidade com o sistema de saúde brasileiro. Desta forma, o SUS é apontado como um eixo filosófico referencial no processo de formação do enfermeiro, além da importância da articulação dos setores de educação com a saúde para o alcance das mudanças propostas (LUCCHES, VERA e PEREIRA, 2010).

Corbelini et al (2010) assinalam que o desenvolvimento das competências e habilidades propostas pelas DCN/ENF requerem a adoção de estratégias fundamentadas nas diretrizes do SUS. Em seu estudo está apontado um desafio para as instituições de ensino superior: o de aproximar a formação teórica-prática e a práxis profissional. Na mesma linha de pensamento, Resck e Gomes (2008) assinalam que para (re)orientar o PP, de acordo com as DCN/ENF, é preciso que os atores envolvidos no processo de formação do enfermeiro retroalimentem a formação e a práxis numa perspectiva transformadora, articulando o ensino e os serviços.

Ao mesmo tempo em que apoia, estimula e oportuniza ferramentas para que a transformação aconteça, Perrenoud (2012), faz uma crítica em relação a mudança dos programas e projetos educativos e currículos das escolas que, muitas vezes, fazem uma transformação rápida, precipitada e com limitada participação, sem a necessária e profunda análise da situação e do contexto, com todos os elementos constituintes, tornando a mudança deficitária e com restritas chances de sucesso. Segundo Perrenoud (2010), as mudanças

devem acontecer de forma que, além de introduzir a linguagem das competências nos currículos e nos PP, a modificação das práticas torna-se fundamental.

As DCN/ENF e a organização dos PP dos cursos de enfermagem se constituem, no entender de Niemeyer, Silva e Krause (2010) o alicerce para a formação de enfermeiras e apontam para o conhecimento considerado importante na profissão. Assim, orientar a formação de profissionais articulados com as políticas de atenção à saúde e capacitados para atender as demandas de saúde da população nos diferentes contextos é a contribuição das DCN nos cursos de ensino superior (MEIRA e KURCGANT, 2009).

Assim, as DCN/ENF definem o conjunto de regulamentações e procedimentos relativos ao desenvolvimento dos PP dos cursos de enfermagem, bem como contribuem e apontam ideias capazes de conduzir para um espaço de inovação e qualidade na formação do enfermeiro promotor da saúde integral do ser humano. Está explícito nos Art. 8, 9 e 10 das DCN/ENF a importância do PP para a formação do Enfermeiro. Especificamente o Art.9 afirma que

O curso de Graduação em Enfermagem deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem. Este projeto pedagógico deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência (BRASIL, 2001b).

Na perspectiva ecossistêmica, ver o PP como uma totalidade, implica percebê-lo de forma integrada, formando uma verdadeira teia entrelaçando todos os elementos que constituem o PP da formação do enfermeiro. Cada elemento é fundamental para o alcance do resultado esperado, ou seja, um profissional capaz de atender as necessidades de saúde da população. Uma formação que vá ao encontro do preconizado pelas DCN/ENF e que, além das habilidades e competências técnico-científicas, possibilite que o estudante tenha atitudes pautadas em valores morais, sociais, afetivos, emotivos, entre outros.

Neste sentido, Moraes (2008) assevera que além do desenvolvimento de competências cognitivas, é necessário desenvolver as competências afetivas e emocionais uma vez que a emoção sustenta a razão humana e que a vida acontece a partir da energia, das interatividades e interdependências entre os fenômenos psicológicos, físicos, sociais, culturais e biológicos, assim, ao viver, está-se em constante construção de redes. Em analogia, o docente e o discente, elementos constituintes da rede de formação acadêmica, se interconectam e se interrelacionam com os demais elementos do contexto de forma sistêmica, participam das constantes transformações e adaptações que se processam no espaço/ambiente em que vivem

e se desenvolvem, interferem diretamente no seu modo de pensar, ser, agir e, conseqüentemente, do ensinar e aprender.

Neste ínterim, perceber a formação do enfermeiro, fundamentada nos princípios ecossistêmicos abordados anteriormente, no SUS e nas DCN/ENF, requer, entre outros fatores, uma aproximação com o conceito ampliado de saúde, utilização de recursos oportunizados pelas Tecnologias de Comunicação e Informação (TICs), conhecer a realidade de saúde da população, e fornecer subsídios ao discente para que ele possa tomar decisões adequadas, mediante escolhas apropriadas e de impacto frente a satisfação das necessidades de saúde da população.

Entende-se que a formação por competências preconizadas pelas DCN/ENF, envolve a articulação e a mobilização de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores para resolução de problemas do cotidiano, mas também inusitados em seu campo de atuação profissional. Corroborando com essa afirmativa, Sánchez, Rodríguez e Frutos (2011) salientam que a formação por competências, requer, além das específicas profissionais, o desenvolvimento de competências críticas comunicativas, emocionais e afetivas que permitam que o profissional exerça suas atividades e que seja capaz de tomar decisões adequadas nos conflitos cotidianos, previstos ou não.

No mundo atual, caracterizado como dinâmico, global, digital, em que grandes transformações se revelam numa velocidade nunca antes vista, as TICs, podem ser um possível e importante elemento a ser incorporado na formação do enfermeiro, conforme mencionado por diversos autores, entre os quais Sánchez, Abenza e Sanz (2008), Pina Roche, López Montesinos e Martínez-Espejo Sánchez (2008), Moraes (2008), Moraes e Navas (2010), Sánchez (2011), Alsina (2011), Perrenoud (2010, 2012) que enfatizam que elas podem ser capazes de transformar o processo de ensino aprendizagem motivador, interessante, promover a participação ativa do estudante e do professor, a melhoria da coordenação por parte do professor, aumentar a integração entre os conhecimentos considerando os estilos de aprendizagem, além de possibilitar a reflexão, a discussão e a adaptação gradual e constante do processo ensino-aprendizagem.

Boix e Bursset (2011) afirmam que as TICs exercem uma significativa influência sobre os jovens estudantes, fato que modificou a forma de interpretar o mundo e, conseqüentemente, os padrões de pensamento, as interrelações, dos valores e, na percepção de Perrenoud (2012), na forma de aprender. O processo tecnológico possibilita conectar o mundo acadêmico aos interesses dos contextos onde se desenvolve e, além disso, o movimento de

interconexão deve ser permanente para poder reconfigurar e atualizar os desenhos do processo ensino-aprendizagem, numa dinâmica de sedução, isto é, conduzir o estudante a percorrer um caminho, com as possibilidades que ele apresenta. Desta forma, segundo os autores, o processo de ensino-aprendizagem pode tornar-se uma constante ação sedutora, no qual estudantes, professores, projetos, metodologias, temáticas e interesses seduzem e se deixam seduzir, numa contínua retroalimentação, sem perder de vista a responsabilidade, o rigor científico, a criatividade e o comprometimento.

Neste ínterim, é preciso oportunizar uma formação que possibilite uma atuação profissional transformadora, inovadora, eficiente e eficaz pautada no ser, pensar e agir de forma que o saber fazer englobe as dimensões de arte, ciência e técnica da disciplina da enfermagem. Segundo Lopez Montesinos (2013) a Disciplina de Enfermagem como “ciência”, engloba os conhecimentos e valores descritos no código de ética e deontológico profissional; como “arte” se relaciona com as habilidades e atitudes específicas da profissão e como “técnica” implica na contínua prática de procedimentos específicos que se realizam a partir da práxis cotidiana. Complementando a ideia da autora, evoca-se Collière (2000), ao afirmar que o agir da enfermagem está intrinsecamente relacionado às ações que visam a melhoria das condições que possibilitam o desenvolvimento da saúde.

As DCN/ENF (Brasil, 2001b) salientam que o objetivo dos cursos de graduação em enfermagem é formar enfermeiros, por meio de estratégias planejadas, com competência técnica pautada na cientificidade, e com coerência ético-política para o cuidado individual e coletivo a fim de melhorar as condições de saúde das pessoas, dando respostas às especificidades regionais. A formação generalista possibilita substituir o modelo biomédico especializado, fragmentado e hierarquizado, direcionando, além disso, para o desenvolvimento de seis competências gerais: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente, conforme pode ser visualizado na figura 01.

As DCN/ENF, enquanto enfatizam uma formação voltada a capacitar o profissional enfermeiro para atuar nos diferentes espaços do mercado de trabalho, comprometidos com a oferta de ações e serviços de saúde, proporcionam uma perspectiva de mudança da prática, onde o mesmo seja agente transformador na busca por melhores condições de saúde individual e coletiva, com terminalidade e resolutividade em todos os níveis de complexidade (FERNANDES e REBOUÇAS, 2013).

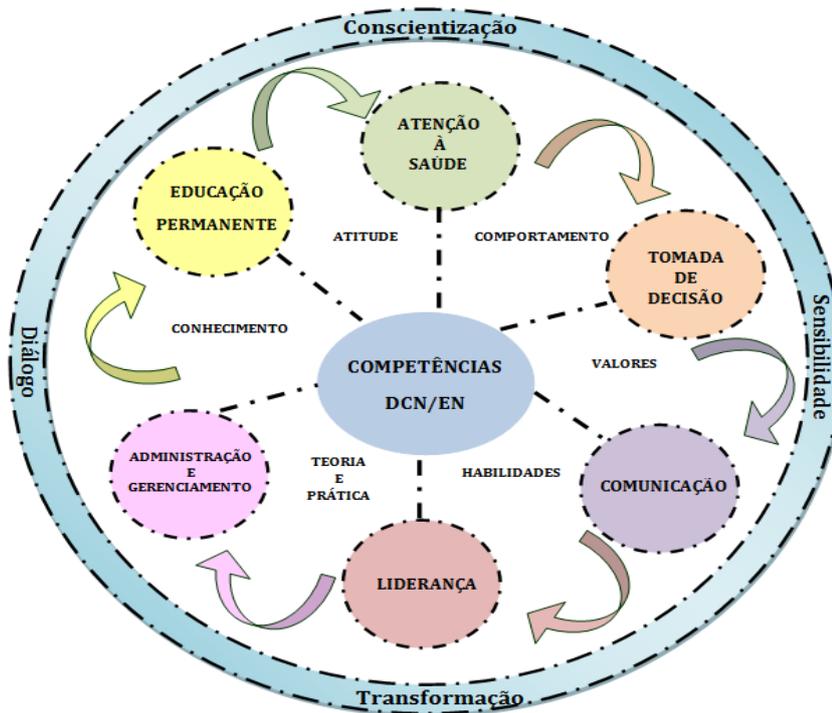


FIGURA 01. DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DE ENFERMAGEM E AS COMPETÊNCIAS GERAIS DA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO.

Fonte: Baseado nas DCN/Enf. Resolução nº3/2001 - Organizado pelas autoras.

3.3 Conhecendo alguns aspectos da saúde e sistema de formação de enfermeiros de Múrcia/Espanha

A Espanha é um país do continente europeu e, segundo o Instituto Nacional de Estatística (2012), conta com uma população de 47,42 milhões de habitantes. A expectativa de vida é de 72,5 anos para os homens e 80 anos para as mulheres.

Em relação à saúde, a Constituição Espanhola (1978) em seu artigo 43 que a proteção da saúde é um direito fundamental do cidadão e compete aos poderes públicos organizar e fiscalizar, por meio de medidas preventivas, a prestação dos serviços necessários.

Para dar conta da saúde da população, a Lei nº 14/1986, de 25 de abril, criou o Sistema Nacional de Saúde (SNS), que tem como princípios e diretrizes o financiamento público, universalidade e gratuidade; direitos e deveres definidos pelos cidadãos e pelos poderes públicos; descentralização política para as Comunidades Autônomas (CA); atenção integral e a integração entre as diferentes estruturas e serviços públicos ao SNS. Essa lei, considerada a Lei Geral de Saúde, tem como eixo principal a autonomia das 17 CA do país,

suficientemente dotadas na perspectiva territorial (Boletim Oficial do Estado – B.O.E. nº101/1986). O SNS se constitui, fundamentado por esta lei, pela integração de um conjunto de serviços de saúde, do qual participam os centros e instituições de saúde, conselhos e municípios, cuja gestão e coordenação compete a cada CA. O artigo 1º da referida Lei, conforme o artigo 43 da Constituição Espanhola, estabelece que a regulamentação geral de todas as ações de saúde devem possibilitar o pleno direito a proteção da saúde.

A partir da promulgação dessa Lei, as CA assumiram as funções e serviços para realizar o planejamento das ações de saúde, incluso a comunitária e de assistência, bem como, a gestão de pessoal e orçamentos. O processo de descentralização das competências sanitárias tem como marco legal a Lei 16/2003, de 28 de maio, denominada Lei de Coesão e Qualidade do Sistema Nacional de Saúde, que garante a coordenação e a cooperação dos distintos Serviços Regionais (B.O.E. 128/2003).

O direito à proteção e atenção à saúde estende-se aos espanhóis e estrangeiros que estão no território nacional, aos membros da comunidade europeia e outros Estados não pertencentes à comunidade, estes últimos desde que apoiados por convênios específicos. O acesso aos serviços é regulado por uma Carteira de Saúde individual, que identifica cada cidadão como usuário do SNS, e conta com os seguintes níveis de atenção: a atenção primária que tem como meta oferecer um conjunto de serviços básicos a uma população cujo local de residência não ultrapasse 15 minutos para aceder aos serviços; a atenção especializada que compreende atividades assistenciais, diagnósticas, terapêuticas e de reabilitação, tanto em regime ambulatorial quanto hospitalar; a assistência farmacêutica, no qual os medicamentos prescritos durante a internação ou atos de assistência ambulatorial especializada não têm participação do usuário. Serviços como próteses, transplantes, tratamento para infertilidade, planejamento familiar, transporte de pacientes, produtos dietéticos, entre outros, fazem parte do rol de direitos do usuário.

Uma das CA espanhola é a Região de Múrcia, situada no sul do país. Possui aproximadamente um milhão de habitantes, sendo que na capital Múrcia existem 400.000 habitantes, caracteriza-se pela produção hortifrutigranjeira, pela paisagem litorânea e o turismo urbano, rural e costeiro, nas zonas litorâneas da costa mediterrânea no Mar Menor.

A Universidade de Múrcia tem raízes medievais, cuja origem remonta ao Sec.XII, quando o Rei Afonso X e o Rei Sabio concederam terrenos para a realização de um *studium solemne* a fim de que um centro de ensino superior fosse fundado para o estudo da língua Árabe. Participaram desta atividade importantes frades, entre os quais se encontra Santo

Tomás de Aquino e São Alberto Magno, o Frei Pedro Galego e o bispo de Cartagena, que empenharam esforços na tentativa de introduzir um clima de intelectualidade entre os murcianos (MONTESINOS, 1992). Segundo esta autora, apesar da intenção, os estudos dos domínicos não tiveram influência significativa entre a população civil.

Segundo Lopez Montesinos (1992) a criação, de fato, da Universidade de Múrcia (UMU), em 1915, teve importante participação do poeta e jornalista murciano Pedro Jara Carrillo que, por meio do seu jornal, mobilizou a população e políticos da época para que a Universidade fosse criada. A petição da proposta foi elaborada por uma comissão gestora em março de 1914 e, com a intervenção de Don Juan de la Cierva, o congresso aprovou a concessão de verba necessária para a consecução deste feito. Segundo a autora, consta publicado na La Gaceta, aos 29 de março de 1915, a Real Ordem de criação da Universidade de Múrcia, com os seguintes cursos: Direito, Filosofia e Letras e uma planilha de 13 professores catedráticos para iniciar as aulas. Esta Universidade foi oficialmente inaugurada aos 7 dias do mês de outubro de 1915 e teve como Comissário Regio Don Andrés Baquero Almasa.

Desde sua inauguração, a Universidade contou com distintos locais para o desenvolvimento de suas atividades e, em 1935 se instalou no antigo Colégio Marista La Merced, hoje abriga a Faculdade de Direito. A UMU teve, por meio do Real Decreto 1282/85 de 19 de junho (B.O.E. de 30 de Julio) a aprovação de seus estatutos de funcionamento (LOPEZ MONTESINOS, 1992).

Atualmente, UMU, localizada na Região Autônoma de Múrcia/ES conta com 4 campus (La Mercedes, Espinardo, Lorca, San Javier) e tem como eixo central de suas atividades a excelência acadêmica e científica. É uma Instituição pública e tem como características principais: a responsabilidade docente, a oferta acadêmica prática e flexível, adequada às necessidades educacionais; o apoio à investigação e à inovação; ser dinâmica e empreendedora; estar comprometida socialmente; a modernização e a eficácia aplicável aos métodos avançados de gestão e informação, com projeção internacional e como Universidade autônoma e aberta, estar vinculada a criação e divulgação do conhecimento (UMU, 2014).

Esta Universidade conta com 20 Faculdades, 04 escolas Universitárias adscritas, 08 Escolas Profissionais em nível de Especialização, 20 cursos de Mestrado e 01 Escola Internacional de Doutorado, cuja finalidade é organizar o ensino e as atividades próprias dos 23 cursos de Doutorado dos programas a ela integrados (UMU, 2014).

No que tange à Faculdade de enfermagem, situada no Campus Espinardo, junto ao espaço físico da Faculdade de medicina, fisioterapia e odontologia, o Programa de Pós Graduação em Enfermagem, conta com Especialização e Mestrado, sendo que o Doutorado ocorre com áreas afins.

Em relação ao Doutoramento, anteriormente ao Real Decreto (R.D.) de 55/2005, os enfermeiros que desejassem frequentar um Curso de Doutorado, deveriam fazer em áreas afins. Com o referido decreto, que instituiu a Titulação de Graduação em Enfermagem, a pós-graduação em enfermagem na Espanha teve possibilidades de ser implementada, em nível de mestrado e doutorado. Atualmente, os profissionais enfermeiros que desejam frequentar o curso de Doutorado, contam com os cursos de Pós Graduação da área de ciências da saúde. Os atuais programas de doutorado exigem que seus planos de estudos e componentes sejam aprovados por La Comisión Nacional de Evaluación de Atividade Investigadora (CNEAI).

É normativa desta Universidade que o Doutorado seja organizado por meio de programas conforme determinação dos estatutos da UMU, aprovados pelo Decreto 85/2004, de 27 de agosto em acordo com os critérios estabelecidos pelo R. D. 99/2011, de 28 de janeiro. Estes decretos regulamentam o ensino oficial de doutoramento na UMU (B.O. R.M. nº 242, 2013).

O Mestrado em Saúde, Mulher e Cuidados encontra-se organizado com duas opções: Itinerário acadêmico investigador “Especialista em Saúde e Mulher” e Itinerário profissional “Agente de Saúde e Mulher”. O título pretende formar alunos com perfis diferenciados, isto é, na primeira opção: formar especialistas em ciências da saúde e profissionais em âmbito sanitário para analisar as situações de desigualdade em saúde, bem como, planejar e aplicar estratégias de saúde direcionadas às mulheres; preparar os estudantes para analisar as situações de desigualdade em saúde, elaborar informes, estabelecer critérios científicos significativos para a saúde das mulheres no âmbito sócio-sanitário e realizar investigações científicas no contexto sanitário. Na segunda opção, capacitar o aluno para realizar, planejar e aplicar cuidados de saúde significativos para as mulheres e, especialmente, detectar situações de maus tratos iniciando medidas de intervenção sanitária. Ademais do Mestrado mencionado, Saúde, Mulher e Cuidados, os profissionais de enfermagem podem optar por realizar outros mestrados, procedente de outras titulações como é o caso do Mestrado em Ciências Forenses, Mestrado em Saúde Pública e Mestrado em Gestão da Qualidade dos Serviços de Saúde (da Faculdade de Medicina) ou o Mestrado em Filosofia (da Faculdade de Filosofia). A Especialização segue o preconizado pelo R.D. 450/2005 que estabelece e regulamenta as

seguintes especialidades: Enfermagem Obstétrica-Ginecológica (matrona), Enfermagem em Saúde Mental, Enfermagem Geriátrica, Enfermagem do Trabalho, Enfermagem de Cuidados Médico-Cirúrgicos, Enfermagem Familiar e Comunitária e Enfermagem Pediátrica.

Buscando revisar, cronologicamente, o ensino de enfermagem na Espanha e na Faculdade de Enfermagem da UMU, apoiada na documentação disponível, bem como, em estudos realizados por Lopez Montesinos (2009), Seva Llor (2011) e Ortega (2014) tem-se que o início do ensino de enfermagem na Espanha data de 1877, com a Real Ordem de 06 de outubro que separa o exercício profissional entre praticante de enfermagem e dentista, sendo que a primeira regulamentação para o ensino de praticantes e matronas foi estabelecido 11 anos depois. Os itens de tal regulamentação determinou que a praticante deveria ter formação teórica em anatomia, técnica de curativos e pequenas cirurgias durante um ano e as matronas (obstetrias) tinham sua formação direcionada ao período gestacional, parto, puerpério e cuidados ao recém nascido. Após o período de formação teórica, realizavam dois anos de formação prática.

Conforme Ortega (2014), a primeira Escola espanhola de Enfermagem foi criada em 1898 tendo sido nomeada como Escola Santa Isabel de Hungria, com características fundamentalmente religiosas, em 1898, foi criada a Escola de Santa Madrona, em Barcelona que focava a biologia e técnicas de enfermagem. Esta formação permaneceu até 1915, quando, por necessidades sociais e de saúde devido a questões sanitárias e endêmicas, foi instituído o título de enfermeira cuidadora. Em 1933, abandonando o domínio religioso, a Escola de Enfermagem de Cataluña foi criada pelo governo Catalaño. Neste âmbito, coexistiam as praticantes de enfermagem, as matronas e as enfermeiras cuidadoras.

Na sequência, o R. D. de 27 de Junho de 1952, estabelece a necessidade de reorganização do ensino de enfermagem e integra os planos de estudo das praticantes, matronas e cuidadoras para formar uma nova profissão, os Ajudantes Técnicos Sanitários (ATS). Formados fora do ambiente universitário, os ATS recebiam capacitação para atuar na área hospitalar, mais do que na saúde comunitária.

A Ordem Ministerial de 01 de junho de 1977 estabeleceu a unificação dos diferentes contextos de formação dos profissionais de enfermagem, bem como, a denominação, que passou a ser “Diplomados em Enfermería”. Esta Ordem é o marco legal da formação de enfermeiros na Espanha.

Em 1977, estudos de enfermagem são reconhecidos como universitários, seguindo as orientações do Conselho da Europa (77/453 / CEE). Sendo assim, a UMU reconhece as

escolas de enfermagem existentes na cidade de Múrcia, com a aprovação do Conselho de Administração (7 de maio de 1990) e ratificado pelo Conselho Social da mesma. Como resultado da união dessas escolas se inicia, no âmbito da UMU, o ensino de enfermagem a partir do ano letivo 1991/1992 seguindo o indicado pelo convênio de criação dos centros, conforme registrado no B.O.E. 12 outubro de 1991. Os Planos de Estudos dos Cursos de Enfermagem espanhóis tiveram reformulações em 1992-1993 e em 2007. Este último em decorrência das recomendações do “Libro Blanco del Grado de Enfermería”, que será abordado posteriormente. O quadro nº 1 possibilita visualizar, de forma resumida, as modificações do sistema de formação do enfermeiro e seus respectivos Decretos, Ordens ou Leis.

O atual sistema de formação de graduação de enfermeiros nas Faculdades e Cursos de Enfermagem na Espanha seguem as recomendações que constam no “Libro Blanco del Grado de Enfermería”, cuja elaboração foi resultado da análise de estudos de enfermagem das Universidades Espanholas, associado a reflexões e discussões acerca da necessidade de novas estratégias formativas devido as mudanças sociais, políticas, legislativas e profissionais dos últimos anos, publicado pela Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA, 2004). Além disso, segue as diretrizes e princípios estabelecidos no Real Decreto 1393/2007 e na Ordem CIN/2134/2008 de 3 de julho, em que estão estabelecidos os requisitos que devem constar os títulos universitários oficiais para o exercício profissional de enfermeira.

Segundo a ANECA (2004), as mudanças influenciaram de forma direta as competências e perfis profissionais, o que tornou evidente a necessidade de elaboração de uma proposta que possibilitasse a convergência dos estudos aos parâmetros definidos pelo Espaço Europeu de Educação Superior (EEES), e resultantes das declarações de Sorbonne (1998), Bolonha (1999), das reuniões de Salamanca (2001) e Barcelona (2002), bem como, os comunicados de Praga (2001) e Berlin (2003).

QUADRO 01. MODIFICAÇÕES/EVOLUÇÃO DO SISTEMA DE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ESPANHA

Ano	Título	Lei, decreto ou ordem
1857	Praticantes	Lei de instruccion publica 9/9/1857
1888	Praticantes e matronas	Real decreto de 16/11/88
1904	Mulheres como praticantes	Instruccion general de sanidad publica 01/04
1915	Tec. Enfermagem, praticantes e matronas	Real orden 07/05/15
1922 – Registro do titulo de praticante 1928 – Registro do titulo de tec. Enfermagem 1940 - Registro do titulo de matronas - Realizados em escolas de medicina-		
1941	Curso de 2 anos para o tec de enf.	Orden ministerial
1944	Colegios oficiais de aux. Sanitários acolhem as praticantes, tec, enf, e matronas	Lei das bases de sanidade nacional 26/11/44
1953	Titulo de ajudantes tecnicos sanitários unificação dos estudos de tec. Enf. Praticantes e matronas	Real decreto de 4/12/53 B.O.E. 29 de diciembre
1955	Criação de normas para o ingresso e funcionamento das escolas de ats	Orden ministerial B.O.E de 02 de agosto
1956	Reconhecimento do titulo de ATS	Decreto de 26/07/56 B.O.E 02 de agosto de 56
1960	Estabelecimento das competencias profissonais de ats, tec. Enf., praticantes, matronas	Decreto 2319/1960 B.O.E de 17/12/60
1970	Lei da reforma da educação em enfermagem - os ats dveriam se transformar em formaçãoprofissional de 2º grau ou ingressar na universidade	Lei 14/1970 de 4/08/70
1977	Transforma as escolas de ats em escolas universitárias de enfermagem	Real Decreto 2128/77 B.O.E 23/08
1978	Criação das Escolas Universitárias de Enfermagem	Orden Ministerial de 20/10/78 B.O.E 13/11/78
1987	Estabelece as diretrizes comuns aos planos de estudos universitários	Real Decreto 1497/87 de 27/11/87
1988	Carta magna da universidade europeia – Tratado de Bolonha – EEES	18 /09/88
1990	Diretrizes gerais dos planos de estudos para o diplomado em enfermagem – introduz a Faculdade de Enfermgem como escola adstrita na UMU	Real Decreto 1466/1990 de 26/10/90 B.O.E 20/11
2003	Lei de ordenação dos profissionais sanitários	Lei 44/2003
2005	Estabelece la estructura de las enseñanzas universitárias y se regulan los estudios universitários oficial de grado	Real Decreto 55/2005
2005	Estabelecimento das 29 especialidades em enfemagem	Real Decreto 450/2005
2007	Estabelecimento dos requisitos para a verificação oficial dos titulos universitários para habilitação do exercicio da profissão do enfermeiro	Real Decrcto 1393/2007
2008	Aprovação do título de Grado en Enfermería	Aprobado en Consejo de Gobierno el 18 de diciembre de 2008. Verificado por Aneca junio de 2009. B.O.E. 15 de julio de 2010
2010	Publicação do Plano de estudios de Graduado en Enfermería, pela Universidade de Murcia	BOE: jueves, 15 de julio de 2010 (A-2010-11325)
2011	Regula los estudios de doctorado	Real Decreto 99/2011
2011	Establece el marco Español de cualificaciones para la educación superior.	Real Decreto 1027/2011

Fonte: Adapatado de López Mostesinos (2004, 2009) , Seva Llor (2011) e Ortega (2014) Lopez-Montesinos e Macia-Soler (2015)

A Declaração de Bologna (1999) traduz o aceite das Instituições Europeias em assumir sua participação na construção do Espaço Europeu de Educação Superior (EEES), seguindo as recomendações fundamentais da Carta Magna da Universidade de Bologna (1988). Este acordo permite que, ao seguir as recomendações do EEES, as Universidades sejam independentes e autônomas a fim de assegurar que os sistemas de ensino da educação superior, assim como, a investigação e pesquisas se adaptem, continuamente, às necessidades advindas das demandas da sociedade e dos avanços de conhecimento científico.

Conforme Alsina (2011), a partir da Declaração de Bologna, todas as titulações, no contexto da educação superior, modificaram sua estruturação, isto é, dos conhecimentos para as competências, onde os planos de estudos contemplam o seguinte itinerário: definição do perfil do egresso, identificação do conjunto de funções e competências associadas, análise dos contextos de inserção e aplicabilidade do saber apreendido e implementação de estratégias de ensino aprendizagem e avaliação que permitem o desenvolvimento do processo.

Na área do ensino de enfermagem espanhol, segundo a AREA (1999), a maior transformação está fundamentada na Declaração de Bologna, assinada pelos Ministérios da Educação dos países que compõem a União Europeia, em 1999. Este ato evidencia o delineamento dos objetivos alcançados pelas Universidades da União Europeia dentre os quais estão a adaptação a um sistema único de graduação, adoção de um sistema que contemple a graduação e a pós graduação e o estabelecimento de um sistema comum de transferência de créditos europeus (ECTS) para promover a mobilidade universitária. Outro ponto de destaque é o fato de que a formação universitária deve estar estruturada com base nas competências estabelecidas.

Atualmente, as Faculdades e Cursos de Enfermagem espanhola, se caracterizam por proporcionar uma formação profissional, em nível de graduação, adequada às modificações dos processos de atenção à saúde, respeitando a Declaração dos Direitos Humanos promulgada em 1948. A Faculdade de Enfermagem da UMU, integrada ao sistema de formação do EEES, parte do princípio de que é seu dever proporcionar o conhecimento ético e científico adequado das ciências que constituem a base dos cuidados gerais tanto de saúde como de enfermidades considerando o contexto envolvido. O sistema de acesso possibilita o ingresso de estudantes procedentes de outros países do EEES, marcando uma nova estratégia no contexto global da educação superior garantido pelo Real Decreto 1393/2007, de 29 de outubro de 2007 (BOE nº 260, 2007).

Desta forma, o Curso de Enfermagem da referida Faculdade possibilita uma formação universitária baseada nas diretrizes recomendadas pelo “Libro Blanco del Título de Grado de Enfermería”(resultante do acordo Bologna) e pela ANECA tendo como objetivo a formação de Enfermeiros Generalistas (ANECA, 2004). Ainda, direciona sua formação para que o perfil do egresso seja um profissional capacitado para prestar cuidados tanto na atenção primária como especializada e para realizar funções de administração e gestão dos serviços de enfermagem, docência e investigação, na Espanha, na Europa e em outros países mediante a homologação de convênios estabelecidos.

Neste contexto, o Curso de Graduação em Enfermagem tem como objetivo formar enfermeiros generalistas, com formação técnica científica e eticamente direcionada para valorizar, identificar e atuar nas necessidades de saúde e cuidados dos indivíduos, famílias e comunidade. Ainda, enfermeiros com visão de trabalho em equipe uma vez que fazem parte da equipe multiprofissional de saúde.

Em nível internacional, a Directiva 2005/36 / CE do Parlamento Europeu e do Conselho da Europa, de 7 de Setembro de 2005 dispõe acerca do reconhecimento de qualificações profissionais e regula a formação e o exercício de enfermeiros responsável por cuidados gerais. No Capítulo III, Seção 3, do artigo 33 consta "toda a responsabilidade pelo planejamento, organização e administração cuidados de enfermagem ao paciente". Neste mesmo capítulo, Seção 1, artigo 21 diz "a formação de enfermeiro responsável por cuidados gerais será composta por, no mínimo, três anos de estudos ou 4600 horas de formação teórica e clínica".

Seguindo o indicado pelas diretrizes da Comissão Internacional de Enfermagem, o Plano de Estudos desta Faculdade direciona esforços para que o perfil do egresso contemple os seguintes objetivos: trabalhar no âmbito geral no exercício da profissão; realizar educação sanitária; participar ativamente da equipe de saúde; supervisionar e formar os profissionais da equipe de enfermagem; iniciar, desenvolver e participar em programas e projetos de investigação (AACN, 2007; ORTEGA, 2014; LOPEZ-MONTESINOS e MACIA-SOLER, 2015). Ainda, segundo estas autoras, cabe ressaltar que os cursos de Diplomados em Enfermagem, tiveram 4 mudanças nos seus planos de estudos, sendo eles: Plano de Estudos I – Aprovado pela Junta de Governo, aos 17/07/1991. Homologado pelo Conselho de Universidades aos 29/9/1992. Publicado em B.O.E. de 19/5/1994. Plano de Estudos II - Aprovado pela Junta de Governo, aos 12/06/1997. Homologado pelo Conselho de

Universidades aos 18/9/1997. Publicado em B.O.E. nº 167 de 14 de julho de 1999. Plano de Estudos III - Aprovado pela Junta de Governo, aos 09/07/1999. Homologado pelo Conselho de Universidades aos 18/10/1999. Modificado aos 19/9/2000. Publicado em B.O.E. el 12/12/2000. O Plano de Estudos em vigor cuja publicação consta no B.O.E. em 12/12/20003 está estruturado por unidades acadêmicas de ensino-aprendizagem amplas (matérias) e subdivididas em unidades administrativas de matrícula (assinaturas).

As matérias foram definidas em blocos temáticos que constituem o perfil generalista do enfermeiro, conforme estabelecido pela ORDEN CIN/2134/2008, de 3 de julho, que estabelece os requisitos oficiais para habilitação do exercício do profissional enfermeiro.

O plano de estudos em questão conduz a uma formação generalista que seja capaz de responder as seguintes competências gerais: Competências associadas aos valores profissionais e da função de enfermeira; Competências associadas à prática profissional e a tomada de decisão; Capacidade para por em prática as habilidades adquiridas a fim de proporcionar um cuidado de excelência; Conhecimento e competências cognitivas; Competências interpessoais e de comunicação; Competências relacionadas com a liderança, gestão e trabalho em equipe.

Conforme Ortega (2014) os aspectos relacionados com a formação acadêmica e a modificação dos planos de estudos nas Escolas Faculdades espanholas tem evoluído na medida em que as questões socioculturais, políticas e ambientais mudam na sociedade, o que, conseqüentemente repercute em mudanças nas necessidades de saúde da população.

Ainda, segundo a ANECA (2004), as reformas nos planos de estudos oportunizaram a integração de conhecimentos básicos com os transversais, a formação integral da pessoa e aquisição de conhecimentos específicos profissionais, a aquisição de competências relacionadas com o futuro profissional.

Conforme a ANECA (2004), a reforma, também, oportunizou uma formação para a aquisição de competências genéricas: Instrumentais (habilidades cognitivas, capacidades metodológicas, habilidade de comunicação e linguagem, manejo de recursos tecnológicos, etc.); Interpessoais (habilidades individuais de expressão, crítica, destreza social, relações interpessoais e trabalho em equipe); Sistêmicas (integração de destrezas e habilidades no que diz respeito ao entendimento, sensibilidade e conhecimento. Da mesma forma, o desenvolvimento de competências específicas relacionadas a questões: éticas e legais, prestação e gestão de cuidados e desenvolvimento profissional.

3.4 O Pensamento Ecosistêmico e a Formação Acadêmica do Enfermeiro

É possível compreender um sistema como um todo formado por partes que são interdependentes, estabelecem interconexões, exercem influências mútuas provocando infinitas trocas energéticas e vibrações, mantendo a individualidade e as características próprias de cada uma das partes, mas participando e oportunizando ao todo, alcançar seu propósito em forma de rede/teia. Segundo Capra (2012) ao olhar ao nosso redor e visualizar o mundo, é possível percebê-lo como uma teia dinâmica de eventos inter-relacionados, sendo que qualquer uma das partes que a compõe é importante, influencia e participa da estrutura do todo formando um sistema. Neste mesmo sentido, Prigogine (2011) lembra que o universo é um sistema gigantesco.

A ideia da teia, trabalhada por vários autores como Siqueira (2001), Svaldi (2011), Capra (2010, 2012), Moraes (2008, 2012), Silva (2013), Medeiros (2013), Zamberlan (2013) possibilita uma compreensão ampla e, ao mesmo tempo simples dos sistemas, reafirmando e mostrando alguns princípios ecosistêmicos que se fazem presentes na tessitura de uma teia: a interdependência, a interconexão, a inter-relação, a influência mútua, a cooperação, entre outros, que existem entre os nós, seus elementos constituintes e os fios que realizam a sua amarração, a interconexão e a sustentam.

Transportando a ideia da rede/teia para a formação acadêmica do enfermeiro encontram-se todos os elementos necessários para desenvolver essa atividade. Nessa conjuntura, cada um dos elementos do PP representa um nó que se entrelaça com os demais por meio das relações construídas entre cada um dos elementos simulando os fios que vão se formando por meio das trocas energéticas e vibracionais, assegurando a consistência e a construção da teia visando o alcance da atividade proposta, formação acadêmica do enfermeiro.

Neste sentido, Siqueira (2001) e Capra (2012), asseveram que um sistema é uma totalidade formada por um conjunto de elementos, interligados, interconectados, influenciando e sendo influenciados, formando uma totalidade que é maior do que a soma das partes, permitindo uma reconfiguração e identidade própria, diferente do que cada elemento possui em si. Capra (2010) enfatiza que entender as coisas sistemicamente significa compreendê-las dentro de um contexto, situando a natureza de suas relações.

Pensar sistemicamente, segundo Santos, Siqueira e Silva (2009) conduz à vertente que leva a entender que existem interconexões e inter-relações entre os elementos bióticos (vivos)

e abióticos (meio físico) de um determinado espaço/território/ambiente resultando em redes/teias do habitat humano, formando o ecossistema que, de maneira contínua, troca energia e matéria entre si, possibilitando constantes mudanças informações. Neste sentido, entende-se que ao contextualizar os fenômenos/fatos no tempo/espaço e percebendo-os interconectados, exercendo influências recíprocas e energizando-se reciprocamente trata-se de um ecossistema.

A perspectiva ecossistêmica, permite ao ser humano explorar novas possibilidades, novas concepções e utopias que podem direcioná-lo a uma relação mais entoadada e feliz entre o homem e seu semelhante, o homem com a natureza e, por meio dessas relações, alcançar um viver mais saudável e com qualidade (PRIGOGINE, 2009). Conforme descrito por Prigogine e Stengers (1997), o homem e a natureza estão em constante interdependência e interconexão, demonstrando que a vida humana não se opõe à natureza, ao contrário, se atraem, isto por que o ser humano é um dos elementos da natureza, ou seja, do ecossistema. Apoiado neste ponto de vista, novas e distintas possibilidades são apresentadas no intuito de oportunizar a reflexão e o repensar das interconexões e inter-relações entre os elementos do ecossistema do qual o ser humano constitui um dos elementos, e verificar como afetam e são afetadas, bem como, adequar os recursos necessários a fim de encontrar soluções ou caminhos para atingir o equilíbrio e o bem estar (PRIGOGINE, 2011).

Perceber a realidade nessa configuração oportuniza refletir acerca da magnitude e da importância que essa forma de enxergar os fatos desempenha no desenvolvimento de qualquer atividade a ser realizada. Neste sentido Capra (2012) considera que, tanto os pequenos como os grandes conflitos e problemas, por serem sistêmicos/ecossistêmicos, podem ser compreendidos e solucionados à medida que se aprende a pensar sistemicamente em termos de contexto, relação, conexão e processo como um todo. Essa ponderação conduz por analogia a considerar que a formação acadêmica do enfermeiro pode ser vista de modo sistêmico/ecossistêmico.

Apreender o pensar ecossistêmico significa perceber o ambiente/ecossistema como um todo integrado no qual o ser humano se encontra incluído e é um dos elementos que forma a totalidade. É perceber a realidade nas interrelações dos seus elementos, influenciando-se e energizando-se mutuamente num processo dinâmico e contínuo de inter-relações, levando a novas possibilidades (SANTOS, SIQUEIRA, SILVA, 2009). Para Medeiros (2013, p. 26) “é impossível delimitar onde se inicia o todo e onde termina cada parte e, assim, nessa interação,

as partes e o todo se influenciam mutuamente. O todo é dinâmico, evolucionário e criador, ou seja, ele não é a mera agregação mecânica das partes”.

A abordagem ecossistêmica, a partir dos conceitos de Bertalanffy (2008), Prigogine (2009), Santos, Siqueira e Silva (2009), Capra (2010), conduz à ideia de um conjunto de sistemas, interagindo numa teia dinâmica de interdependência, circularidade, influências mútuas, flutuações e bifurcações, onde cada sistema mantém seu aspecto de totalidade, mas se complementam com os demais, assim buscam, de forma dinâmica e constante a sua auto-organização, o que oportuniza as mudanças e transformações.

Nesta linha de pensamento, o ecossistema é o espaço/ambiente do todo constituído pelos aspectos físicos(abióticos) e sociais(bióticos) em constante interação e que compõem os elementos estruturantes do contexto onde está inserido (SVALDI e SIQUEIRA, 2010 e ZAMBERLAN, 2013).

3. 4. 1 Elementos ecossistêmicos que constituem o processo de formação acadêmica do enfermeiro

Ao enunciar os elementos constituintes do ecossistema de formação acadêmica do enfermeiro, tem-se o propósito de estimular a reflexão acerca dos elementos que constituem o PP de formação do enfermeiro e as relações e inter-relações que se processam entre eles, bem como, num constante intercâmbio, influências que oportunizam transformações e adaptações para que o processo de ensino aprendizagem possibilite uma formação coerente com a legislação vigente e que seja capaz de atender as reais necessidades de saúde da população no espaço/tempo em que se desenvolve.

Destaca-se o ecossistema da formação acadêmica do enfermeiro, composto por vários subsistemas que abarcam elementos bióticos e abióticos, que, interligados, formam o todo capaz de sustentar a formação de um profissional crítico, reflexivo, com possibilidade de atuar nos diferentes espaços e serviços de saúde, suprimindo as necessidades de saúde da população. Dentre os elementos bióticos, encontram-se os recursos humanos (RH), como os discentes, docentes, o pessoal administrativo, as famílias pertencentes ao cenário da formação e, ainda, os usuários dos serviços de saúde, as famílias e as pessoas da comunidade que integram o todo de seres humanos do contexto acadêmico.

Os elementos abióticos constituem o aporte físico necessário à formação, ou seja, a infra-estrutura que pode ter como subsistemas, as DCN/ENF, o PP com a filosofia, a missão e

a visão Institucional, os recursos materiais, equipamentos, recursos financeiros, os cenários de formação, ou seja, as salas de aulas, os espaços de simulação, os laboratórios, as unidades básicas de saúde, as unidades hospitalares do processo ensino aprendizagem, as tecnologias de informação e comunicação e a avaliação do resultado. Entretanto, é preciso entender que, o processo ensino aprendizagem necessita tanto dos elementos bióticos como dos abióticos que de forma integrada, inter-relacionada, interconectada formam o ecossistema da formação acadêmica do enfermeiro.

Atentando para Bertalanffy (2013), o sistema contempla as etapas/fases do processo denominados de *inputs*/entradas, o *throughput*//processamento, os *outputs*/saídas e o *feedback*/retroalimentação, que buscam alcançar o objetivo proposto, o produto, que retorna ao ambiente de forma cíclica e influenciadora. Os *inputs*/entrada é o que o sistema recebe (insumos) do seu contexto para poder processar e/ou transformar em *outputs*/saídas (o resultado/produto). O *throughput*/processamento, valendo-se dos elementos da entrada realiza, por meio de diferentes formas, estratégias procedimentos/ações em busca da transformação para alcançar os *outputs*/saídas estabelecidas como metas a serem alcançadas. O *feedback*/retroalimentação contempla a avaliação do êxito obtido ou não, em relação às metas programadas e reforça a continuação e enriquecimento dos procedimentos utilizados ou indica as correções necessárias em relação às possíveis falhas ocorridas ao longo do processo.

Em analogia aos conceitos de Bertalanffy (2013), tem-se, neste estudo, como entrada/Input os RH, como os discentes, docentes, o pessoal administrativo, os usuários dos serviços de saúde e suas famílias, as pessoas da comunidade; a Infra estrutura que contempla a filosofia, missão e visão Institucional, as crenças, os valores, a ética, as competências cognitivas, psicossociais, afetivas, as Políticas educacionais e de saúde, PP e DCN/ENF, os recursos materiais, os equipamentos, recursos financeiros, os cenários de formação, entre eles, as salas de aula, os espaços de simulação, os laboratórios, as unidades básicas de saúde, as unidades hospitalares, o processo ensino aprendizagem.

O processamento/throughput representa a aplicação das tecnologias de informação e comunicação, conhecimento, comportamento e atitudes visando o resultado esperado.

A saída/outputs contempla o egresso, profissional enfermeiro formado com competências cognitivas, afetivas e psicossociais, habilidades e atitudes capazes de atender as necessidades de saúde da população.

A retroalimentação/feedback avalia os resultados conforme os propósitos planejados, ou seja, considera o êxito obtido e/ou a correção das possíveis falhas ocorridas ao longo do

processo, visualiza o processo como um todo e ajuda a verificar os possíveis desvios para adequá-los para novas práticas, tornando-as mais qualificadas. O resultado da saída retorna ao *input*/entrada para continuar de forma cíclica o processo. As quatro fases estão representadas na figura 02.

De acordo com o pensar de Moraes (2008), direcionar o olhar para as estruturas da formação acadêmica e suas interdependências, significa olhar para as possibilidades de uma vida acadêmica ainda mais feliz, saudável, sensível e humana. Elas permitem visualizar os diferentes fluxos que caracterizam o ecossistema e, assim, identificar os fios condutores que entrelaçam os elementos (nós) constituintes dessa realidade, e que, de maneira contínua, dinâmica e relacional, tecem a teia da formação acadêmica do enfermeiro. Destaca-se que cada instituição participante desta pesquisa possui um ecossistema singular, constituído pelos seus subsistemas, com características próprias e com inúmeras possibilidades de relações, probabilidades e bifurcações que a distingue das demais. Assim sendo, os resultados, provavelmente serão distintos, mas ao olhar o todo, embasado no pensamento ecossistêmico, a nova proposta de formação acadêmica possibilita o emergir de ideias inovadoras positivas, com probabilidade de mudanças e transformações necessárias para atenderem as necessidades que emergem no tempo/espço da comunidade.

Ao perceber o PP da formação acadêmica do enfermeiro, na perspectiva ecossistêmica, evoca-se Moraes (2008 p. 241) que considera o ambiente/ecossistema complexo e pondera ser possível encontrar nele fundamentação acerca do “processo de construção do conhecimento, o desenvolvimento da aprendizagem, o conhecimento da rede, os processos de auto-organização, a autonomia e a criatividade”. Tanto esta autora, quanto Perrenoud (2010, 2012) enfatizam que esses conceitos possibilitam um novo olhar para a formação do pensar humano, não apenas para as questões educacionais, mas, primordialmente, para um estar com qualidade diante do mundo e da vida.

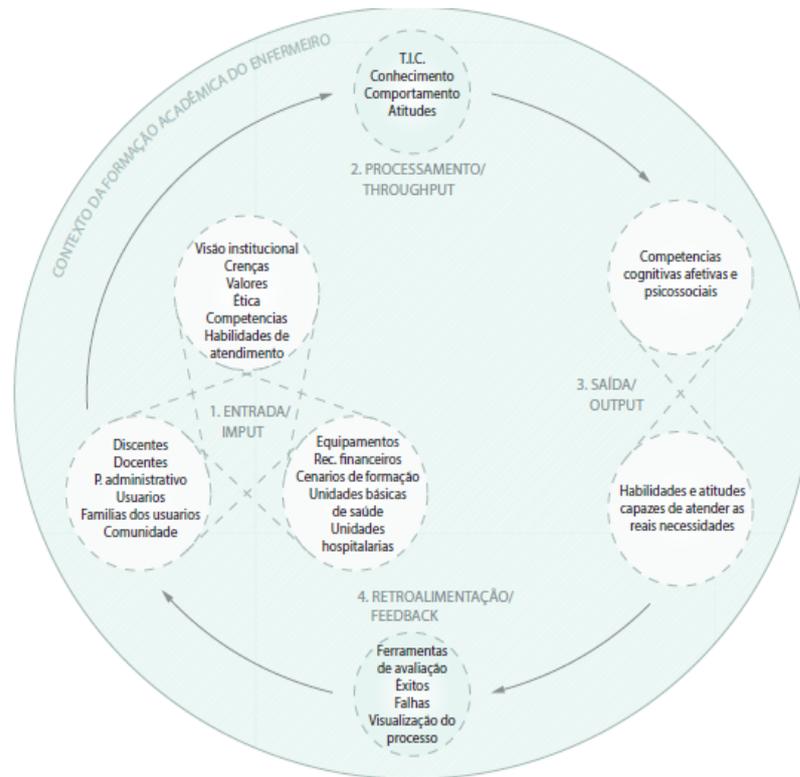


FIGURA 02. FASES DO PROCESSO DA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA ECOSISTÊMICA.

Fonte : Fundamentos teóricos de Bertalanffy (2008), adaptado pelas autoras.

Estes pensamentos vão ao encontro de Senge (2009) ao destacar que a construção do conhecimento é um processo que, de forma contínua, oportuniza o crescimento pessoal e profissional dando oportunidade ao ser humano de um constante aprender a aprender e, com isso, expandir a capacidade de alcançar os propósitos almejados na vida. Esta constante construção, no entender de Freire (2013), faz com que o homem se perceba como um ser inacabado, e assim, pode tornar-se um ato capaz de oportunizar reflexões e ações que o conduzam a uma melhor inter-relação com os diferentes contextos da realidade vivida.

No entanto, o desenvolvimento da aprendizagem, no enfoque ecossistêmico, requer um entendimento e um direcionamento interconectado com a realidade vivenciada, ou seja, situado no tempo/espaço em que é vivido. A aprendizagem precisa acontecer por meio da interação entre o homem e o meio ambiente, ou seja, a natureza deve ser compreendida como um sistema aberto e dinâmico e, com isso, demanda a existência de processos transformadores decorrentes da integração dos diversos subsistemas (MORAES, 2012). Apoiando-se na ideia da autora, para o foco deste estudo, significa dizer, que a formação profissional requer (ou tem) implicações filosóficas, legislativas, metodológicas, curriculares,

sócio-políticas, contextuais, entre outras, que se entrelaçam na teia onde “cada ação completa é insumo para um novo começo” (p. 99).

A ideia de perceber o conhecimento em teia consente as trocas, as inter-relações, às interconexões, o entrelaçamento, a interligação, por que a teia, segundo Siqueira (2001), Capra (2010) e Moraes (2012), se constitui por diversificados tipos de fluxos e vibrações de eventos e processos que lhe atribui caráter dinâmico. Essa dinamicidade conduz a auto-organização, como uma característica dos sistemas vivos, tem como fundamentação, a ideia de que a ordem em estrutura e função é constituída pelo próprio sistema (Capra, 2010). Prigogine (2011) considera que a auto-organização consente as constantes adaptações necessárias às circunstâncias ambientais. Nas questões educacionais e formativas, na medida em que o conhecimento e a aprendizagem vão sendo construídos, desconstruídos e reconstruídos, propiciando a capacidade de conhecer e se desenvolve enquanto produz o conhecimento, por meio da interação e produção compartilhada, evoluindo constantemente (MORAES, 2008).

Segundo Capra (2001), Prigogine (2011), a auto-organização acontece quando existe a perturbação, os conflitos, os desafios a serem superados, isto porque estimulam a vontade de atuação, de produzir o diferente, o novo, de transformar e, assim, impulsionam a conquista da autonomia. Moraes (2008), Capra (2010) e Maturana e Varela (2011), asseguram que não apenas a aprendizagem e o conhecimento envolvem a auto organização, mas também a autonomia depende das inter-relações do homem com o meio ambiente, uma vez que o ser humano não é autossuficiente e depende do ambiente do qual faz parte, para viver. Pode-se inferir que a autonomia do indivíduo está relacionada à sua capacidade de auto-organização, da percepção de que desde o nascer se relaciona, influencia e é influenciado pelo contexto, pelas estruturas socioculturais, biofísicas, espirituais e ambientais (CAPRA, 2010).

Esta maneira de perceber o contexto da formação requer que o acadêmico desenvolva constantemente a criatividade servindo de fios condutores da elaboração da teia, formados pelas trocas, interconexões, co-participação, solidariedade, diálogo, entre outros. Em analogia as ideias de Moraes (2012), a inovação e a criatividade, fundamentadas na perspectiva ecossistêmica, poderão ser capazes de oportunizar um olhar diferenciado para a formação acadêmica do enfermeiro, isto, necessariamente, precisa envolver probabilidades globalizantes, dinâmicas e contextualizadas.

Nesta conjuntura, entende-se que urge a necessidade de repensar a configuração dos PPs dos cursos de graduação em enfermagem a fim adequá-los a uma formação com

possibilidades de ir ao encontro das necessidades de saúde da população, de forma integral/ecossistêmica, humana e holística em substituição ao modelo educacional tradicional, hospitalocêntrico, cartesiano, fragmentado e linear. É possível, no entender de Moraes (2008), que o paradigma educacional ecossistêmico possa ser transformado em realidade na configuração dos PPs uma vez que ele possui bases epistemológicas que podem influenciar o pensamento do ser humano rumo a uma nova construção e (re)construção da educação, de forma a potencializar a relação docente-discente, oportunizando condições de compreender a realidade e o significado de sua própria existência.

Potencializar as inter-relações docente-discente ancoradas no paradigma ecossistêmico de formação acadêmica do enfermeiro significa dizer que é importante que o docente seja o facilitador do processo de aprendizagem, ao invés de ser o transmissor de saberes, de ensino. Como facilitador precisa valer-se de novas formas proativas possíveis de auxiliar o aprendizado crítico, inovador e criativo, apto a possibilitar uma formação que vá além da aquisição das habilidades e competências cognitivas técnico científicas preconizadas nas DCN/ENF, isto é, desenvolver também as competências afetivas, psicossociais e espirituais que necessitam serem incorporadas ao sistema de formação do enfermeiro.

Entende-se, ancorado em Perrenoud (2002, 2010, 2012) e Moraes (2008, 2012), que as competências cognitivas são modalidades estruturais da inteligência, uma vez que a cognição é o processo pelo qual se pode adquirir conhecimento por meio das diferentes formas de linguagem (verbais e não verbais), da atenção, percepção, memória, pensamento, raciocínio, entre outros. Portanto, cognição pode ser apreendida como a maneira na qual o cérebro percebe e reconhece a informação, captada por meio dos sentidos, e que, exercida pelas inter-relações, possibilita que o ser humano se adapte ao contexto vivenciado.

Por competências afetivas e psicossociais compreende-se um conjunto de comportamentos e sentimentos individuais e coletivos, capazes de responder às diferentes situações dos contextos e situações cotidianas, tais como a autonomia, a estabilidade emocional, a responsabilidade, a sociabilidade, a solidariedade, a participação, a capacidade de superar os fracassos, a curiosidade, a persistência, o autocontrole, o entusiasmo, a motivação, o amor, a esperança, a confiança, a fé, a perspectiva, a ansiedade, auto-estima, a cooperação, entre outros. Desta forma, o desenvolvimento das competências cognitivas e não cognitivas, possibilita ir ao encontro do que os autores afirmam ser necessário para contemplar uma formação profissional que possibilite a reflexão, a crítica, a criatividade e a inovação nos diversificados espaços de atuação do enfermeiro.

Perrenoud (2012) enfatiza que o discente, como ser humano, precisa ser preparado para a vida, de forma integral. Isto, segundo ele, permite aproximar o verdadeiro significado do termo competência das finalidades da prática educativa percebendo-as como conceitos inter-relacionados e interdependentes para a melhoria da compreensão do processo de ensino aprendizagem. Neste ínterim, é preciso estimular no acadêmico de enfermagem o desenvolvimento de atitudes e comportamentos fundamentados em valores, princípios, crenças, respeito, ética, sentimentos, emoções, espiritualidade, na multiculturalidade, entre outros. No entender do autor, é possível, por meio do desenvolvimento das competências afetivas, espirituais e psicossociais, associadas às cognitivas, desenvolver o processo ensino aprendizagem.

Portanto, o docente assume importância significativa como elemento constituinte do espaço ecossistêmico da formação do enfermeiro. Pode-se afirmar que nessa acepção ele é um dos protagonistas que enquanto nó é um dos elementos do processo ensino aprendizagem e, um dos fios condutores, que como facilitador conduz rumo à inovação e mudança no desencadeamento de um processo de aprendizagem adequado e coerente, conforme as necessidades do ecossistema ao qual pertence.

Corroborando com Perrenoud (2002; 2010; 2012), Moraes (2008; 2012) Sánchez (2011), considera-se que o docente pode incentivar a autonomia do estudante visualizada como potencialidade do processo de ensino aprendizagem e que envolve os conhecimentos prévios, a responsabilidade, o comprometimento, a capacidade de organização, entre outros. Essa forma de compreender permite inferir que o comportamento nas relações humanas, no ambiente da formação acadêmica, se processa sustentado pelas concepções de valores, crenças, princípios e na interdependência com os demais elementos constituintes da rede/teia do processo ensino aprendizagem. Segundo Pombo (2004), isto pode ser compreendido por meio de diferentes conhecimentos de distintas ciências nos quais a troca e a interação de saberes permite formar uma rede/teia na qual cada um contribui com um pouco de si e absorve um pouco do outro, e, desta forma, fica evidenciada uma importante química irreversível e dinâmica chamada interdisciplinaridade.

Neste ínterim, Perrenoud (2001; 2010; 2012) considera que uma admirável função do professor é preparar o estudante para a vida, tanto pessoal, como profissional construindo saberes que lhe garantam êxito nos distintos espaços, fundamentando a tomada de decisão de forma inteligente e ética. O autor enfatiza que os docentes são capazes de integrar e interrelacionar os sete saberes fundamentais: o conhecimento pertinente, a identidade humana,

a compreensão humana, o enfrentamento das incertezas, a condição planetária e a antropo-ética, aspectos que incluem a moral e a ética entre as diferentes culturas da natureza humana oportunizando uma formação que interliga o saber, a cultura, a pedagogia e a didática, podendo aumentar o nível de aprendizado, de satisfação e motivação individual e coletiva (MORIN, 2004).

O docente, no entender de Perrenoud (2001) precisa ambicionar ser uma pessoa com capacidade de formar um estudante cidadão e competente para vencer na vida e isto requer, ser uma pessoa confiável e comprometida, um mediador intercultural, um entusiasta e motivador na comunidade educativa, que garanta o seguimento, de forma vertical e horizontal, de normas e leis, um condutor cultural e intelectual e oportunizar um processo ensino aprendizagem democrático. No que tange a este processo, está salientado o desafio de que o professor seja organizador de uma pedagogia construtivista, garanta o significado dos saberes adquiridos de forma contextualizada, criador de situações de aprendizagem, e gestor da multi e interdisciplinariedade, bem como dos processos de mudança na formação. Em suma, o ofício do docente deve ser redefinido, isto é, ser mais do que ensinar, se trata de ensinar a aprender (PERRENOUD, 2012).

Nesta linha de pensamento o docente necessita encantar na arte de comunicar, de seduzir para o conhecimento, de mobilizar e motivar, estabelecendo um pacto de cumplicidade e solidariedade na busca pelo conhecimento (PERRENOUD, 2010). Segundo ele, a competência do professor carece apoiar-se nas questões de sentido e subjetividade própria e do estudante, bem como nas relações intersubjetivas que se constroem com o propósito do conhecer, aprender a aprender, a fazer e a conviver e, desta forma, ser capaz de (re)pensar em função do contexto, a relação do fazer e a progressão da aprendizagem. Neste sentido, precisa perguntar-se continuamente, por que fazemos o que fazemos?

Na tentativa de compreender, subsidiar e fortalecer os movimentos da atividade docente, Perrenoud (2012) propõe as dez novas competências para ensinar: organizar e animar situações de aprendizagem, administrar a progressão da aprendizagem, elaborar e implementar dispositivos de diferenciação da aprendizagem, motivar o comprometimento dos estudantes no processo, trabalhar em equipe, participar da gestão da instituição de ensino, integrar os atores envolvidos, utilizar as novas tecnologias, contextualizar o enfrentamento dos deveres e dilemas éticos da profissão e organizar a própria formação continuada. Segundo ele, são famílias de competências que vão ao encontro do novo paradigma educacional, o ecossistêmico, da nova função do professor, da importância da educação

continuada, das mudanças na formação e, conseqüentemente, da renovação das instituições de ensino e do processo ensino aprendizagem.

No contexto deste trabalho, acredita-se que a proposta do autor vai ao encontro de uma formação profissional com base no pensamento ecossistêmico e, apoiando-se nas ideias de Siqueira (2001) e Capra (2010), perceber o docente sob a abordagem ecossistêmica, significa compreendê-lo holisticamente, influenciando e sendo influenciado por fatores sociais, políticos, econômicos, culturais e espirituais, integrado e interagindo com o meio ambiente do qual faz parte. Além disso, é necessário compreendê-lo como ser singular e multidimensional e isto requer perfilar as especificidades, as contradições, o diferente, a complementaridade que se interligam na teia de interações e interconexões que formam o todo capaz de sustentar a formação acadêmica do enfermeiro.

Pode-se dizer que, quando os elementos do ecossistema da formação do enfermeiro estiverem interconectados, se sentirem pertencentes à teia, se sensibilizarem de que é emergente a mudança do paradigma educacional, haverá possibilidades de uma transformação comprometida com as necessidades educacionais. Essa conscientização precisa pautar-se não apenas nas questões técnico científicas, mas também nas demandas sociais, afetivas, espirituais e intelectuais que envolvem a formação para a cidadania, em que o indivíduo, consciente do seu dever, seja capaz de respeitar a si e o outro, o novo e o diferente e, desta forma, inovar o seu fazer e transformar a realidade.

Essa teia, constituída pelos elementos da formação do enfermeiro, vai sendo tecida e renovada pelas relações, pelos intercâmbios individuais e coletivos de ideias, discussões e sugestões. O movimento constante e dinâmico das relações e inter-relações possibilita mudanças e transformações possíveis e necessárias para a sustentabilidade do processo de aprendizagem. Essa forma de desenvolver o processo ensino aprendizagem pode tornar a organização/instituição mais flexível, adaptativa e coerente com o contexto vivenciado e, assim, a aprendizagem e a formação poderão ocorrer sustentadas por um movimento circular, espiral (MORAES, 2008). As relações e os intercâmbios processados nesses movimentos ecossistêmicos podem provocar instabilidades e flutuações no espaço/tempo, no qual a formação acadêmica se processa. Entretanto, essas instabilidades e flutuações possibilitam inovações criativas de novo conhecimento capaz de ser transformado em competências, atitudes, comportamentos, valores, saberes e potencialidades produtivas (CAPRA, 2012; MORAES, 2008; PRIGOGINE, 2009; SVALDI, SIQUEIRA, 2010).

Enfatiza-se que um PP percebido desta forma, deve ir além da grade curricular pré estabelecida e propiciar “novos espaços de conhecimento, novas janelas que transcendem as disciplinas, a rigidez de horário e o professor especialista”, utilizando as tecnologias de informação e da comunicação (TICs) que, empregados, adequadamente, “possibilitam o deslocamento do eixo do ensino para o da aprendizagem, ao transformar o discente no principal protagonista da construção do conhecimento” (MORAES, 2008, p.259). Essas ideias também são defendidas por Freire (2013) quando alerta que é preciso criar condições para que a construção do conhecimento ocorra de forma a garantir a formação de um sujeito reflexivo, crítico, inovador e com capacidade de decisão, com possibilidade de adequar-se ou modificar a realidade vivenciada.

No entender de Siqueira (2001) a construção do conhecimento, deve ter a participação dos sujeitos envolvidos, de maneira cooperativa e contínua, com um relacionamento e confronto coletivo, situados na realidade do contexto em que estão inseridos para que, assim, possam exercer influências positivas em prol das mudanças necessárias para conduzir a uma nova forma de “fazer acontecer” o processo ensino aprendizagem.

Neste mesmo sentido, Moreira e Mesa (2011), salientam que é possível oportunizar transformações desenvolvendo um processo de construção do conhecimento do estudante de forma proativa, potencializando a articulação de fatores tais como: implementação de atividades de aprendizagem que facilitem o “aprender fazendo” ao invés de “aprender recebendo”, disponibilização de materiais didático-pedagógicos de natureza distinta e que sejam motivacionais, planejamento docente que vá além da mera repetição de informação e conteúdos, e o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes para a busca, seleção, análise e reelaboração da informação nas diferentes fontes. Para estes autores, se a IES não contribuir para que o discente adquira estas competências, não estará oportunizando uma formação que possibilita a ascensão pessoal e profissional.

Neste ínterim, Freire (2013), adverte que esses fatos possibilitam intervir, (re)construir, (re)aprender, desenvolver curiosidade epistemológica, mudar, e assim, o indivíduo só conseguirá acompanhar a realidade global se fizer de sua vida um contínuo aprender, isto é, buscando embasar a formação com e na sua realidade, oportunizando as mudanças necessárias.

Diante do panorama proposto para a formação acadêmica do enfermeiro, um PP ecossistêmico pode oportunizar, de maneira inovadora, a possibilidade de um processo formativo que valorize a flexibilidade, o diálogo, a participação discente de maneira proativa,

crítica e inovativa. O docente, nesse processo precisa assumir a função de facilitador, dinamizador, incentivador e promotor da construção do conhecimento com o propósito de desenvolver competências, habilidades e atitudes que possibilitam sustentar a prática profissional do enfermeiro que, além de saber fazer, saiba aprender, conviver e tomar decisões pautadas na ética, na cientificidade, na responsabilidade, nos valores e princípios humanos e na subjetividade.

Assim sendo, e em analogia com a perspectiva ecossistêmica, a aprendizagem necessária para a prática de cuidados de enfermagem requer uma formação ampla, intensa, com identidade própria e conhecimentos científicos profundos, sem deixar de atentar aos conhecimentos específicos que fundamentam o exercício profissional (LOPEZ-MONTESINOS, 2013).

Neste sentido, a proposta de formação do enfermeiro deve atender aos aspectos apontados, considerados fundamentais para o exercício profissional e em conformidade com o preconizado pelas DCN/ENF. Entretanto, aponta-se a necessidade de transcender as DCN/ENF e propiciar o estudo das relações/inter-relações que de todos os elementos favorecem o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes e sobretudo, ao serem exercidas na prática possibilitam um desempenho eficiente e eficaz, produz maior satisfação profissional e probabilidade de alcançar o objetivo maior da profissão: o cuidado.

Destaca-se que, a configuração do PP, proposto neste trabalho, visa diferenciá-la da estrutura tradicional fragmentada e linear, indo ao encontro do que o pensamento ecossistêmico propõe, ou seja, o PP percebido como uma rede, uma teia tecida por meio das inter-relações de todos os elementos envolvidos no processo. A tessitura da rede, com a participação de todos os elementos ecossistêmicos, confere forma flexível, dinâmica, constante e variável, pois associa de forma dinâmica e inter-relacional, eventos/fatos que acontecem no tempo/espço de cada instituição. Portanto, a rede necessita de adaptações e reorganizações constantes, atendendo as necessidades da comunidade.

Nesta perspectiva, a formação proposta pelas DCN/ENF, mas com enfoque ecossistêmico requer o entendimento de que a competência individual segundo Perrenoud (2010), não pode ser transmitida, necessita ser construída por meio da experiência, da reflexão, da fundamentação teórica, da utilização do estudo das inter-relações dos elementos que constituem o espaço/tempo em que a instituição de ensino se situa, além de não descuidar dos conhecimentos processuais. Para que isso ocorra, afirma o autor, é necessário organizar o ensino aprendizagem de maneira interativa, integrada e participativa, implementada de forma

que possibilite a manutenção do processo sem perder de vista o objetivo principal que é de preparar o acadêmico com competências que lhe garanta êxito na vida, tanto pessoal como profissional.

Para Perrenoud (2012), o sujeito se torna competente quando é capaz de refletir e resolver globalmente uma situação ou um conjunto de situações, apropriando-se dos recursos disponíveis, isto é, a competência é uma “trama/rede/teia” que sustenta e acelera a utilização dos recursos disponíveis, de forma sinérgica, para possibilitar o enfrentamento de uma situação do “aqui e agora”, de forma ágil e segura. Assim, a competência é uma forma de memória da inteligência passada, individual e/ou coletiva que, em sinergia com os recursos disponibilizados, possibilita a tomada de decisão e a resolução de situações cotidianas ou não, conforme o contexto no qual o sujeito está inserido.

Desta forma, competência e situações, na linguagem ecossistêmica, no espaço/tempo, necessitam ser entendidas conjuntamente, para obter o produto da aprendizagem que embasa a ação humana. O conjunto de elementos disponíveis e suas inter-relações possibilita atuar, de forma eficiente e eficaz em determinada circunstância, mobilizar recursos cognitivos, intelectuais, psicossociais e espirituais e produzir o novo (PERRENOUD, 2012). Entretanto, o aspecto cognitivo está claramente prevalente na constituição dos saberes e habilidades, e os identificados na terceira categoria, considerados não cognitivos, se vinculam aos valores, identidade e preferências e, por meio da interconexão dos aspectos mencionados poderá ser capaz de tornar uma ação eficiente e eficaz (PERRENOUD, 2012).

Baseado nas leituras de DCN/ENF Brasil (2001b) ANECA (2004), Moraes (2008, 2010), Perrenoud (2001, 2002, 2010, 2012), Fernandes e Rebouças (2013), é possível inferir que a formação de enfermeiros necessita potencializar o desenvolvimento de competências, tanto pessoais como profissionais, fundamentadas nos conhecimentos cognitivos e não cognitivos, nos valores e na prática profissional, na tomada de decisão. Além disso, considera-se a necessidade de desenvolver a capacidade de interrelacionar-se com os demais elementos envolvidos, nos distintos espaços, e no trabalho em equipe, na comunicação e complementados pela aplicação das tecnologias de informação e comunicação. É possível que esta maneira de perceber o processo de ensino aprendizagem, focado na formação por competências na perspectiva ecossistêmica possibilita preparar o acadêmico para vida e potencializa a mudança do paradigma tradicional para o paradigma emergente ecossistêmico.

Para o entendimento da formação integral, buscou-se apoio em Siqueira (2001) e Capra (2010), que percebem o ser humano como um todo integrado, constituído das

dimensões biológica, sociocultural, psicológica e espiritual relacionando-as com os demais elementos da natureza, formando uma verdadeira teia de relações com o ambiente no qual vive e se desenvolve. As modificações que se processam no ambiente em que vive, conjeturam-se inteiramente no seu ser e viver.

Acredita-se que o processo de formação do enfermeiro requer o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes associadas ao conhecimento e prática, tornando-o um agente transformador. Assim sendo, o PP interconecta o currículo e estabelece as relações pedagógicas do curso e os educadores devem pensar em estratégias de ensino pautadas na ética/bioética, que promovam reflexão de conteúdos articulados com o processo de trabalho, a práxis e valores, possibilitando ao discente a tomada de decisão, com autonomia, nos diferentes contextos de trabalho em saúde (FERREIRA e RAMOS, 2006; SILVA, SOUSA e FREITAS, 2011). Estes fatos apoiam Backes, Backes, Erdmann e Buscher (2012), quando afirmam que cada vez mais, o enfermeiro vem assumindo um papel decisivo e proativo na identificação das necessidades de cuidado da população, promoção e proteção da saúde dos indivíduos em suas diferentes dimensões.

Se, de forma enfática se preconiza que o simples informar não foi e não é o modo mais adequado de ensinar e atuar no processo de ensino-aprendizagem, entende-se que as IES, mais do que nunca, devem ter o compromisso de contribuir para que o discente desenvolva competências, habilidades e atitudes que lhe permitam atuar no exigente mercado de trabalho, de forma a fazer diferença na sua trajetória profissional. Essa assertiva se torna mais evidente na sociedade atual, pois a tomada de decisão necessita de pessoas capazes de refletir criticamente a situação e optar pela estratégia mais indicada para cada momento específico, e encontrar soluções pertinentes as questões práticas que a vida profissional impõe. Isto significa dizer que a atual realidade de saúde requer profissionais proativos, capazes de criar e inovar mediante aos desafios que se apresentam cotidianamente, entendendo as relações/interrelações e as influencias entre os elementos que formam a realidade vivenciada, recriando e inovando, constantemente, o espaço em que vivem.

A concepção formativa, aspecto imprescindível para a qualificação profissional do enfermeiro contemporâneo, voltada às necessidades de saúde da população, que de maneira dinâmica se modificam, deve integrar ensino e serviço como uma proposta estratégica integrativa, envolvendo uma visão política de formação com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. A construção dessa estratégia sistêmica/integrativa deve ancorar-se num PP flexível com conteúdos curriculares interrelacionados, que em

conjunto consigam desenvolver competências, habilidades e atitudes profissionais necessárias para cumprir a sua função como agente transformador, preconizado nas DCN/ENF.

Frente a esse novo paradigma ecossistêmico de formação apresentam-se novas e diferentes possibilidades que induzem reflexões acerca das interrelações que se renovam e se modificam na medida dos movimentos energéticos e vibracionais que acontecem entre os seus elementos. Neste contexto incerto é possível oportunizar a busca por soluções por meio das possibilidades e das bifurcações de diferentes caminhos considerados portas abertas para atingir o equilíbrio (PRIGOGINE, 2011). Para assim pensar e agir é preciso trocar a ideia determinística, inflexível e cartesiana e (re)elaborar formas compreensivas, proativas e flexíveis possíveis de entender que algo muda constantemente com base nas relações dinâmicas produzidas entre os elementos que constituem o ecossistema.

Conforme Prigogine e Stengers (1997), ao buscar a construção de novas possibilidades, conjecturando as dimensões humanas, é mister considerar o conhecimento científico como tal, num processo de produção científica, a fim de apreender as necessidades do ser humano, sujeito no seu ecossistema. Isso se deve ao fato de que o ser humano e a natureza são interdependentes e interconectados, se relacionam, se influenciam mutuamente e, assim, criam um conjunto de infinitas possibilidades.

Os princípios sistêmicos/ecossistêmicos, utilizados como base filosófica no PP possibilitam, além de qualificar o saber-fazer e o conviver, alterar o pensamento reducionista, hierárquico, linear para uma mente aberta, flexível, cooperativa, solidária e assim, conseguir entender o mundo que se encontra interconectado e em evolução constante e, para acompanhá-la, é necessário continuidade na construção do conhecimento.

Deste modo, o PP embasado na perspectiva ecossistêmica permite visualizar novas e diferentes probabilidades, que levam a refletir e repensar as inter-relações existentes. Também é necessário verificar de que forma se processam as relações entre o ser humano e o espaço/tempo em que se desenvolve, trabalha e vive. Frente a este contexto variável, movediço e inconstante é oportuno lembrar que para alcançar o equilíbrio entre os elementos constituintes é necessário produzir as energias necessárias à sustentabilidade das inúmeras bifurcações que os diferentes caminhos apresentam (PRIGOGINE, 2011). Essa busca por novas probabilidades, articuladas às dimensões bióticas e abióticas existentes no espaço, necessita considerar o conhecimento científico como um processo de produção, e verificar de modo integrado as reais necessidades do ser humano inserido nesse ambiente/ecossistema. O ser humano e a natureza são interdependentes e interconectados, indicando que os seres vivos

e não vivos se complementam ao invés de estarem em oposição, assim enquanto a integração edifica, a rivalidade, a falta de cooperação, a competitividade e a falta de solidariedade destrói (PRIGOGINE e STENGERS, 1997).

Seguindo nessa linha de pensamento, preconiza-se que as IES que oferecem cursos de enfermagem, devem sofrer transformações nos seus PP, no intuito de atender as exigências inovadoras e transformadoras, construindo-os a partir de bases filosóficas e políticas flexíveis. Moraes (2008) ressalta que o currículo deve ir além das grades programáticas e instituir novos cenários de aprendizagem que transcendam a rigidez e a hierarquia do saber. Estes cenários, segundo ela, precisam ter ambientes desafiadores, inovadores e acolhedores que possibilitem à troca de experiências, o diálogo coletivo, a discussão e a resolução de problemas compatíveis com a realidade e, para isso, é preciso repensar formas e conteúdos de ensino, modificando o eixo da preocupação docente: da vertente da pedagogia para a vertente da aprendizagem e tornar-se competente.

A proposta pedagógica pode ser percebida como um importante instrumento de integração dos conhecimentos, competências, habilidades e atitudes necessárias para contemplar o perfil do egresso preconizado nas DCN/ENF (BRASIL, 2001b). Ela deverá enfatizar uma metodologia de ensino-aprendizagem centrada no discente, orientada ao indivíduo, à família e à comunidade. O docente ao estimular o acadêmico a refletir sobre a realidade social e tomar as decisões mais pertinentes, desempenha a função de facilitador do processo. Essa proposta deve estar articulada com os princípios educacionais, legais e éticos da profissão, bem como com as políticas vigentes. O processo ensino-aprendizagem, produzido desta maneira, traz na sua bagagem um indicativo de uma academia no qual o acadêmico

aprende a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção, a qualidade e a humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades (CNE/CES – BRASIL, 2001a, p.3).

Destaca-se que o modelo de formação vigente não garante o conhecimento necessário para perceber o indivíduo como um elemento integrante do todo, que se modifica e modifica o meio de maneira contínua e circular, uma totalidade na qual as necessidades encontram-se vinculadas e interconectadas, formando um conjunto de elementos, um ecossistema. Para Santos, Siqueira, Silva (2009, p.751) “[...] o ecossistema é entendido como uma comunidade

de organismos que interagem entre si e mantém relação com o ambiente em que vivem e concebe o ser humano como elemento integrante dessa comunidade”.

Diante dos fatos e argumentações apresentadas, e compreendendo a importância de uma nova forma de perceber o PP e o currículo, como elemento integrante dos cursos de Graduação em Enfermagem, bem como assumindo que é necessário investir numa nova maneira de entender o processo ensino aprendizagem, é necessário abandonar o pensamento mecanicista, cartesiano, linear e fragmentado da formação e passar a percebê-lo como um pensar e fazer ecossistêmico. Essa mudança requer a percepção de que os fatos estão interrelacionados e apresentam diferentes probabilidades e infinitas possibilidades. É mister considerar as interações dos elementos instituídos instituintes de cada espaço e verificar as suas relações que podem resultar em novas interações e produzir flutuações e ramificações diversas nesse ambiente (PRIGOGINE, 2011).

Ao acolher esse olhar, é necessário oferecer instrumentos, tanto aos docentes, como aos discentes, que possibilitem o diálogo, a reflexão, a tomada de decisões, o trabalho em equipe com base nas vivências cotidianas e que permitam a construção coletiva do processo. Acredita-se que uma das possibilidades capaz de alterar e introduzir essas mudanças na formação do futuro enfermeiro pode alicerçar-se numa proposta de um PP com perspectiva inovadora, criativa e, por que não dizer, ecossistêmica conforme evidenciado na figura 02.

Maturana e Varela (2001) enfatizam que quando somos transportados para um ambiente diferente, é que se percebe, por meio da reflexão, a imensa quantidade de oportunidades e de relações possíveis de serem evidenciadas. Neste aspecto, Moraes e Navas (2010) afirmam que pensar nos ambientes de aprendizagem como cenários educacionais, requer repensar os espaços, vistos como campos energéticos e vibracionais, que poderão ser capazes de colaborar para o desenvolvimento espiritual, cognitivo e emocional dos sujeitos e, ao mesmo tempo, repensar

[...] estratégias de ensino-aprendizagem prazerosas, criativas, acolhedoras, multidimensionais, interativas, geradoras de ambientes de aprendizagem, energéticos e emocionalmente sadios [...] produtores de campos vibracionais positivos, em que pensamentos e crenças influenciam positivamente os comportamentos, tanto dos alunos quanto dos professores” (p.48).

Entende-se que, ao evocar a influência positiva da IES no comportamento dos atores envolvidos, os autores se reportam a probabilidade dos espaços de formação no sentido de

fortalecer a função social e o compromisso com a construção de novas possibilidades e caminhos para educação no contexto que está sendo vivenciado.

Para que a transformação do ensino de enfermagem tenha êxito, percebe-se como necessário apostar numa educação superior democrática, com políticas organizativas e estruturadas para formar profissionais capazes de oferecer respostas aos problemas de saúde da população, com posicionamento crítico e reflexivo, e inovadora com um olhar diferenciado que oportunize a transformação social.

Sánchez (2011) adverte que, diante da diversidade de possibilidades para a aquisição e divulgação de conhecimento, as IES precisam incorporar à sua prática um sistema gerencial que potencialize prática docente compatível com o espaço-tempo vivenciado, e planejar o processo de ensino centrado no estudante. Isso inclui oportunizar estratégias que capacitem seus docentes para a inovação do processo ensino aprendizagem, e que, além das competências técnicas e científicas, desenvolva no estudante processos ativos de ensino aprendizagem. Isto por que o aprender deveria ser impulsionado a partir de distintas competências e habilidades cognitivas, sociais e emocionais com o propósito de que o estudante desenvolva múltiplos aspectos, dentre os quais estão a aquisição do conhecimento técnico científico, as competências intelectuais, o trabalho colaborativo, bem como a capacidade crítica e reflexiva (MOREIRA e MESA 2011).

No entender de Moraes (2008), mais do que nunca, necessitamos de um pensamento ecossistêmico, complexo e transdisciplinar, capaz de religar, não apenas os diferentes saberes, mas também as diversas dimensões do triângulo da vida – indivíduo, sociedade e natureza, a partir de nossas práticas educacionais.

Del Prette, Paiva e Del Prette (2005) enfatizam que a compreensão das diferentes dimensões do ser humano representa um avanço em direção à perspectiva sistêmica de compreensão do processo educacional, pois sugere considerar a natureza do processo interligado à qualidade das interações que ocorre entre os protagonistas.

Olhar a formação acadêmica, nessa conjuntura, requer analisar os PP dos cursos de graduação em enfermagem, identificando suas configurações e as estratégias utilizadas no desenvolvimento das competências, habilidades, atitudes necessárias para o desempenho da profissão. Nessa busca, existe a possibilidade de perceber possíveis bifurcações com possibilidades de caminhos mais saudáveis e de maior potencial energético disponível para inovações e mudanças com probabilidades para compreender o mundo globalizado e integrador que se encontra em evolução constante.

4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

*“O que sabemos é uma gota de água;
O que ignoramos é o oceano;
Nós homens construímos muitos muros
em relação a quantidade de pontes”
Isaac Newton*

Este capítulo tem como finalidade apresentar a trajetória metodológica utilizada, abordando a escolha do método, os procedimentos e técnicas que permitiram discutir a questão de pesquisa, alcançar os objetivos da pesquisa e sustentar a Tese. Compreende o tipo de estudo, local do estudo, participantes da pesquisa, coleta de dados e aspectos éticos da pesquisa.

O referencial teórico-metodológico escolhido para esse trabalho foi o proposto por Bardino (2011), a Análise de Conteúdo (AC), porque ele permite a descrição objetiva e sistemática das comunicações. Seguindo as idéias do autor, a AC pode ser utilizada tanto para analisar o significado do discurso dos participantes como para descrever e interpretar o conteúdo encontrado em documentos. Esse método permite desvelar a realidade, por meio de questões que inquietam o pesquisador, sem descuidar do rigor científico. AC, também, pode ser usada como instrumento de exploração de textos, trabalhando com mensagens, no sentido de identificação e/ou descoberta de conteúdos ou estruturas que se procura evidenciar para, posteriormente, codificá-los.

Bardin (2011 p.33-34) afirma que este método “é um conjunto de técnicas de análise das comunicações [...] isto é, qualquer veículo de significados de um emissor para um receptor controlado ou não por este, deveria poder ser escrito, decifrado pelas técnicas de análise de conteúdo”. A AC compreende procedimentos especiais para o processamento dos dados científicos, permitindo a adaptação aos objetos e contextos investigados. Esse método pode ser utilizado para levantar, organizar e analisar os dados coletados. Portanto, é uma operação ou um conjunto de operações, que aceita interpretar o conteúdo de cada uma das mensagens, isto é, “procura conhecer aquilo que está por traz das palavras sobre as quais se debruça” (BARDIN, 2011, p.50).

A pesquisa documental representa uma intervenção capaz de conhecer os dados de um documento, sendo, desta forma, “uma fase preliminar da constituição de um serviço de documentação ou de um banco de dados” (BARDIN, 2011 p.51). Para o autor, o objetivo da

análise documental é o desenho sucinto das informações, para consulta e armazenamento dos dados. O termo documento designa as fontes de informações documentais existentes sobre o tema em estudo, que precisam ser analisadas de forma crítica. Da mesma maneira, o método documental constitui um instrumento valioso na abordagem de dados tanto qualitativos como quantitativos, enquanto busca identificar informações factuais nos documentos a partir de questões de interesse.

A entrevista, no entender de Bardin (2011), possibilita fornecer um material verbal para análise, considerado rico e complexo. Ela é capaz de facilitar a apreensão de um conjunto de dados objetivos e subjetivos que podem auxiliar na compreensão e interpretação dos resultados alcançados. O método da entrevista, por utilizar-se do levantamento de dados na pesquisa, com fala relativamente espontânea, Bardin (2011) salienta que a subjetividade do entrevistado está presente e que é, mesmo considerada delicada, mas fornece riqueza de conteúdo. Partindo da livre expressão, o entrevistador pode chegar a esclarecer temas relevantes que venham a dar subsídios ao estudo.

Bardin (2011) entende que a utilização de diferentes métodos de coleta de dados possibilitam a compreensão contida nas mensagens, permite descobrir as significações, ir “além das aparências” e, por meio da superação das incertezas e do enriquecimento da leitura, expressa as “linhas de força” do desenvolvimento histórico.

Para realizar a análise qualitativa dos dados documentais e das entrevistas utilizou-se a técnica AC, que, conforme enunciado por Bardin (2011), compreende três pólos: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados: a inferência e a interpretação. Tais pólos são criteriosos, com aspectos que devem ser observados para que possam colaborar para desvelá-lo dos conteúdos das mensagens, tanto os encontrados nos documentos como os das entrevistas.

O objetivo da pré-análise é a organização propriamente dita, isto é, tornar o processo operacional e sistematizar as ideias iniciais de forma a conduzir o plano de análise por meio da leitura flutuante, a escolha dos documentos e entrevistas, permite a “constituição do *corpus*” e a formulação das hipóteses ou pressupostos e dos objetivos. Segundo Bardin (2011, p. 125), a fase da pré-análise possui “três missões: a escolha dos documentos a serem submetidos à análise, a formulação de hipóteses e dos objetivos e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final”. Essa fase corresponde, especialmente, ao conjunto de documentos selecionados para serem analisados, o que se denomina de *corpus*. Nesta etapa ocorre a estruturação das unidades de registro. A segunda fase corresponde a exploração do

material, que propicia codificar, decompor ou enumerar os dados em função de regras, previamente, formuladas. Portanto, é necessário realizar a análise propriamente dita, ou seja, é a aplicação das decisões tomadas na fase anterior, que podem ser por operações manuais ou por computador (BARDIN, 2011).

Geralmente, esta etapa requer um período mais duradouro com a codificação dos dados, onde são feitos os recortes em unidades de contexto e de registro; é a fase da categorização. Os procedimentos aplicados, anteriormente, correspondem a seleção das atividades e categorização (BARDIN, 2011).

Os resultados obtidos, a confrontação sistemática e as inferências alcançadas servem de base para uma nova análise, que podem ser apresentadas por meio de quadros de resultados, diagramas, figuras que condensam e põem em destaque as informações alcançadas pela análise (BARDIN, 2011). Portanto, para apresentar os resultados, alicerçados em Bardin (2011), é necessário a organização dos dados; a codificação de resultados; realização da categorização e por fim a interpretação. Assim, a AC possui como ponto de partida a organização dos dados, realizada de tal forma, que permita uma interpretação das mensagens e dos enunciados.

A codificação é “o processo pelo qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo” (BARDIN, 2011, p. 133). É o menor recorte de ordem semântica que se liberta do texto, uma transformação que oportuniza obter uma representação do conteúdo, seja por recorte, agregação e/ou enumeração. Estas unidades de codificação variam com o objetivo do trabalho e podem ser: palavras, frase, entre outros.

Desta forma, segundo Bardin (2011) a escolha dos critérios para compor as unidades é definida pelo investigador que identifica as unidades de registro que são “a unidade de significação a codificar e corresponde ao segmento de conteúdo a considerar como unidade base, visando a categorização. A unidade de registro pode ser de natureza e de dimensões muito variáveis” (p. 134). Assim, permite identificar o menor recorte de ordem semântica que se extrai do texto. A unidade de registro “existe no ponto de intersecção de unidades perceptíveis (palavra, frase, documento, material, personagem físico) e de unidades semânticas (temas, acontecimentos, indivíduos)” (p. 136). Para o mesmo autor (2011, p. 137), a unidade de contexto, “serve de unidade de compreensão para codificar a unidade de registro e corresponde ao segmento da mensagem cujas dimensões (superiores às da unidade de

registro) são ótimas para que se possa compreender a significação exata da unidade de registro” e, proceder a categorização.

A categorização, segundo o autor (p.147), é a “operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento segundo gênero, com critérios previamente definidos” sendo necessário alicerçar-se no problema e nos objetivos. Ainda, “é um processo de tipo estruturalista e comporta duas etapas: o inventário, que consiste em isolar os elementos; a classificação, repartir os elementos, e, portanto procurar ou impor certa organização às mensagens” (p.148).

Nesta etapa o pesquisador pode indicar inferências e adiantar interpretações de acordo com os objetivos previstos ou que digam respeito a outras descobertas. Entre os objetivos da categorização existe a probabilidade de ministrar, por reagrupamentos, uma transformação dos dados brutos em dados organizados (BARDIN,2011).

Para compor as categorias, adequadamente, é necessário a existência de qualidades como: exclusão mútua, onde um elemento não deveria estar em mais de uma classe; a homogeneidade, em que o critério de categorização deveria ser enfatizado em toda a organização do material; a pertinência, no qual o material categorizado foi pertinente ao estabelecido no trabalho; a objetividade e a fidelidade, onde os elementos do mesmo material deveriam ser codificados de maneira uniforme; a produtividade, a qual deve fornecer resultados expressivos (BARDIN, 2011). Neste sentido, as categorias necessitam ser significativas em termos do trabalho proposto, sua problemática, seus objetivos e sua fundamentação teórica permitindo abranger o objetivo da pesquisa.

Com os resultados obtidos, a confrontação sistemática e as inferências alcançadas podem servir de alicerce para uma nova análise, que se utiliza de uma nova dimensão teórica ou praticada por meio de uma técnica diferente.

Para Bardin (2011) uma boa análise de conteúdo não deve limitar-se à descrição, deve ir além, alcançar uma compreensão aprofundada do conteúdo das mensagens por meio da interpretação. O termo interpretação está mais associado à pesquisa qualitativa, ainda que não ausente na abordagem quantitativa. Pode-se dizer que toda leitura de um texto constitui-se numa interpretação, e ela é fundamental na análise de conteúdo.

Inserir a complementaridade da pesquisa qualitativa com a quantitativa encontra apoio em Bardin (2011, p. 42) quando afirma que a AC pode ser apreendida como “uma técnica de investigação que através de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações”.

Segundo o autor (p. 43), este tipo de análise considera “a totalidade de um texto, passando-o pelo crivo da classificação e do recenseamento, segundo a frequência ou ausência de itens de sentido”. Essa técnica, por seguir o princípio da objetividade e racionalização por meio da mensuração dos dados, possibilita uma interpretação e classificação dos elementos significativos, presentes na mensagem utilizando o método de análise estatística.

Nesta linha de pensamento, a análise estatística pode encontrar sustentação em diferentes métodos manuais ou computacionais, entre eles, o computacional *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 2.0 (ARMONK, 2011). Ele possibilita obter, entre tantos outros, a análise descritiva, análise de variância (Anova *One-way*/Anova de um fator), as frequências absolutas e porcentagem para as respostas das perguntas que constituem o formulário.

4,1 Tipo de pesquisa

A pesquisa tem características descritivas, exploratórias com abordagem qualitativa e a quantitativa. A pesquisa descritiva, segundo Bardin (2011, p.35), possibilita descrição sistemática e objetiva do conteúdo da(s) mensagem(s), ou seja, uma forma de tratamento das informações contidas nas mensagens. Segundo o autor, a pesquisa exploratória permite “descobrir conteúdos e estruturas que confirmam o que se procura demonstrar a propósito das mensagens, ou pelo esclarecimento de elementos de significações suscetíveis de conduzir a uma descrição de mecanismos de que a *priori* não possuíamos a compreensão”

Bardin (2011) considera que a pesquisa qualitativa se caracteriza pelo estudo planejado de um determinado fato, possibilitando descobrir o significado das mensagens, por meio da presença ou não de determinada(s) característica(s). Utilizou-se a abordagem quantitativa com o sentido de complementaridade à qualitativa. Bardin (2011) considera que a utilização das duas abordagens possibilita ultrapassar a dicotomia da análise qualitativa e quantitativa oportunizando sua aplicação em produções científicas dentro de disciplinas variadas.

4. 2 Local do estudo

Das 06 IES da Região Sul do Rio Grande do Sul/Brasil, convidadas para participar do estudo, 01 optou por não participar. Assim, esta pesquisa foi realizada em 05 IES da Região Sul do Rio Grande do Sul/Brasil que oferecem o curso de graduação em enfermagem, 2 públicas e 3 privadas e 1 IES pública de Múrcia/Espanha.

O Estado do Rio Grande do Sul (RS) é uma das 27 unidades federativas do Brasil. Localizado na Região Sul do Brasil, ocupa uma área de 281 730,223 km², com uma população de 10.693.929 habitantes, distribuída entre os 496 municípios. Faz fronteiras com o Estado de Santa Catarina ao norte, o oceano Atlântico ao leste, o Uruguai ao sul e a Argentina a oeste (IBGE/2014). O clima é subtropical e a economia do Estado se baseia na agricultura (soja, trigo, arroz e milho), na pecuária e na indústria (de couro e calçados, alimentícia, têxtil, madeireira, metalúrgica e química). Banhado pelo oceano Atlântico, o Estado possui duas das maiores lagoas do Brasil: a Lagoa Mirim e a Lagoa Mangueira, além de possuir uma das maiores lagunas do mundo: a Lagoa dos Patos.

A indústria gaúcha encontra-se em expansão, dedicando-se, principalmente, aos ramos do petróleo, tabaco, calçados, construção civil, automobilismo, indústria de alimentos e indústria Naval. O RS apresenta uma rica diversidade cultural, com duas vertentes que se destacam, a gaúcha propriamente dita, com raízes nos antigos gaúchos que habitavam o pampa; a outra vertente é a cultura trazida pela colonização europeia, efetuada por colonos portugueses, espanhóis e imigrantes alemães e italianos.

Conforme dados do IBGE (2014), a Zona Sul do Estado/ RS abrange uma área de 39.960,00 Km² e é composto por 25 municípios, entre os quais estão Pelotas, Rio Grande, e Bagé. Estes três municípios contemplam o cenário de formação acadêmica do enfermeiro da Região Sul do Estado do Rio Grande do Sul, foco parcial deste estudo (figura nº 3).

Pelotas está localizada a 250 km de Porto Alegre, capital do Estado, ocupa uma área de 1 609 km² e possui uma população estimada de 342.052 habitantes, sendo considerada terceira cidade mais populosa do Estado. Localiza-se às margens do Canal São Gonçalo que liga as Lagoas dos Patos e Mirim, no extremo sul do Brasil. Este município tem como principal fonte econômica o agronegócio e o comércio, sendo reconhecida como a maior produtora de pêssego para a indústria de conservas do país. Ainda, é um grande produtor de arroz e rebanho bovino de corte. Desta-se no cenário nacional, além de outros quesitos, pelos

famosos doces que produz e expõe à nível internacional por meio da Fenadoce celebrada anualmente.

O município conta com seis instituições de ensino superior: Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Universidade Católica de Pelotas (UCPel), Universidade Norte do Paraná (UNOPAR) instalada no Instituto Educacional Dimensão, Faculdades Anhanguera, Instituto Federal Sul-rio-grandense (IFSUL) e Faculdade de Tecnologia Senac-RS. Também possui três escolas técnicas: Escola Técnica Estadual João XXIII, Escola Técnica Estadual Professora Sylvia Mello e o Conjunto Agrotécnico Visconde da Graça (CAVG), hoje chamado de Instituto Federal Sul-rio-grandense Campus Visconde da Graça, vinculado ao IFSUL (antigo CEFET-RS).

Rio Grande está situado no extremo sul do Brasil, distante 310 km de Porto Alegre. Ocupa uma área de 2813 km² e possui uma população de 207.036 habitantes (IBGE, 2014). Limita-se ao norte com o município de Pelotas e Lagoa dos Patos; ao sul com Santa Vitória do Palmar; ao leste com o Oceano Atlântico e Canal do Rio Grande; ao oeste com Pelotas, Arroio Grande e Lagoa Mirim. Este município tem-se destacado em âmbito estadual e nacional, ao longo dos últimos anos, principalmente, pela ampliação do canal no porto da cidade, uma vez que isso possibilitou novos investimentos econômicos do município que se concentram na maior parte na atividade portuária, sendo um dos grandes responsáveis pela exportação de grãos e importação de containeres e fertilizantes do país. Baseando-se na história recente deste município, Silva (2013), salienta que os grandes investimentos motivados pela instalação do Polo Naval e Offshore em Rio Grande deu início a uma reestrutura do desenvolvimento econômico, em toda a cadeia de produtos e serviços no estado.

O município conta com três instituições de ensino superior: a Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Faculdades Anhanguera, e o Instituto Federal do Rio Grande do Sul. Também possui duas escolas técnicas, o Instituto Federal do Rio Grande do Sul (IFRS) - antigo Colégio Técnico Industrial - CTI) e a Escola Técnica Estadual Getúlio Vargas.

Bagé está situado a uma distância de 374 km de Porto Alegre. Ocupa uma área de 4095 km² e possui uma população de 116.792 habitantes, limita-se com os municípios de Aceguá, Caçapava do Sul, Dom Pedrito, Herval, Lavras do Sul, Pinheiro Machado e Vichadero/Uruguai. Sua economia é baseada na agricultura, pecuária e no comércio local.

Possui cinco instituições de ensino superior a Universidade da Região da Campanha (URCAMP) e o Instituto de Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai/Anglo-

Americano, Universidade Federal do Pampa e a Universidade Estadual do Rio Grande do Sul. Conta também com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense.

Outra parte do cenário de formação acadêmica do enfermeiro, foco deste estudo, foi Múrcia, uma das regiões da Espanha (figura nº 3).

Múrcia é uma das 17 Comunidades Autônomas da Espanha, situada no sul do país, a uma distância de 401 km da capital espanhola, Madrid. A cidade de Múrcia, capital da Região de Múrcia, situada ao leste da península Ibérica e a 40 km do Mar Mediterrâneo, possui uma extensão territorial de 881.86 km², sendo povoada por 438.246 habitantes (INE, 2013). Sua economia está baseada na produção hortifrutigranjeira e no turismo, sendo conhecida, historicamente, como um centro internacional de distribuição da produção agrícola (GONZÁLEZ CASTAÑO, 2009). Conta com duas Instituições de ensino superior, a Universidade de Múrcia (UMU) e a Universidade Católica San Antônio de Múrcia (UCAM).



FIGURA 03. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DAS IES QUE FAZEM PARTE DO ESTUDO.

Fonte:/Mapa do Brasil, disponível em www.estadosecapitaisdobrasil.com; Mapa Rodoviário do Estado do Rio Grande do Sul, disponível em [www. Guianet.com.br](http://www.Guianet.com.br) e @Spanish-Travellar.com disponível em www.rhinocarhire.com/Car-Hire/Spain-Car-Hire/Guide-to-Spain/Regions-of-Spain/Guide-to-Murcia.aspx - Adaptado pelas pesquisadoras

4.3 Participantes e amostra da Pesquisa

Tomaram parte do estudo 24 participantes: dois docentes e dois discentes de cada IES integrante. De cada IES um dos docentes participantes foi o coordenador atual do Curso de Enfermagem e o outro, um docente que participou da construção do Projeto Pedagógico da IES, indicado pelo coordenador, e 2 discentes do último semestre do curso de enfermagem, selecionados por sorteio entre todos os acadêmicos deste semestre constituindo 4 sujeitos de cada uma das instituições, totalizando 24 participantes.

Crítérios gerais de Seleção

Foram observados os seguintes critérios de inclusão:

- fazer parte de uma das IES da Região Sul/RS ou de Múrcia/Espanha que oferece o curso de enfermagem;

- aceitar participar do estudo;
- assinar o Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias;
- permitir a publicação dos resultados em trabalhos científicos;
- aceitar realizar a entrevista na modalidade de escrita/digital, assistida/dialogada e ou escrita manualmente.

** Sujeitos docentes:*

- ser docente indicado pelo coordenador atual do curso de enfermagem que participou da construção do Projeto Pedagógico nos 05 cursos da Região Sul/RS e no de Múrcia/Espanha
- estar docente coordenador do curso de enfermagem no período da coleta de dados;

**Sujeitos discentes:*

- estar legalmente matriculado no último semestre no curso de enfermagem no período da coleta;
- ser selecionado pelo método de sorteio aleatório entre todos os acadêmicos do semestre.

Critérios de seleção dos documentos:

Foram considerados documentos para a coleta de dados.:

* O projeto pedagógico dos cursos de enfermagem das IES da Região Sul/RS participantes desse estudo e de Múrcia/Espanha que oferecem cursos de enfermagem.

* Para o(s) caso(s) em que o PP não estava institucionalizado, foi considerado a grade Curricular vigente, dificultando a coleta de alguns dados ausentes nesse documento.

4. 4 Coleta de dados e logística da proposta

De posse da autorização do CEPAS/FURG, foi elaborado um ofício contendo os objetivos do projeto de pesquisa, que foi apresentado, pessoalmente, à Direção e à Coordenação dos 6 cursos de enfermagem das IES da Região Sul do RS/Brasil e, posteriormente de Múrcia/Espanha, momento em que foi solicitado a sua participação e a disponibilização do PP a fim de proceder a coleta dos dados documentais (Apêndice 1). Uma das IES optou por não participar do estudo por razões administrativas e preferiu não expressar sua decisão de forma escrita, ainda que solicitado. Portanto, a coleta de dados teve início após a aprovação do Projeto de Tese de Doutorado (Anexo1) a aprovação da proposta pelo Comitê

de Ética em Pesquisa na Área da saúde/FURG (CEPAS), com o parecer N° 166/2013 (Anexo 2).

A coleta de dados foi realizada por meio de dois métodos: documental e a entrevista. Entende-se, nesta pesquisa, por documento os projetos pedagógicos construídos para atender as exigências das DCN do Curso de Enfermagem, instituídas pela Resolução CNE/CES n° 3 de 7 de novembro de 2001 e que foram possíveis de serem utilizados como fonte de informação sobre as formas de organização das competências, habilidades e atitudes curriculares instituídas. Em relação ao Curso de Enfermagem de Múrcia/Espanha, além desses aspectos, foi investigada a fundamentação legal que serviu de base para a elaboração do seu projeto pedagógico. Foram considerados documentos os PP dos cursos de enfermagem das IES pesquisadas, e, na ausência do PP, considerou-se a matriz curricular vigente.

Os PP das 6 IES pesquisadas foram disponibilizados à pesquisadora pelos coordenadores de curso no formato PDF, num *Pendrive* e, posteriormente impressos em "*Portable Document Format*" – PDF sendo, após, arquivados em ordem cronológica de recebimento.

A coleta de dados documental foi realizada e registrada no formulário construído para essa finalidade (Apêndice 2). Este formulário foi elaborado, pelas autoras desta pesquisa, com o intuito de registrar os aspectos fundamentais, considerados importantes e capazes de contemplar parte dos objetivos desta proposta, e, ainda, com a intenção de analisar se atendiam as exigências legais, ao indicado pela LDB/96 e aos autores que subsidiaram este estudo, no que se refere aos quesitos necessários para a construção de um PP. Para facilitar a busca dos dados nos documentos e diminuir a possibilidade de erros ou falhas de interpretação e, assim, permitir uma objetividade dos mesmos, o instrumento foi estruturado em 4 partes.

A primeira parte contemplou dados de identificação acerca da data de publicação e autoria do PP. A preocupação com a data de publicação foi devido a possibilidade de associar a referida data com as mudanças propostas pelas DCN/ENF em 2001 e a autoria, para tentar identificar se o PP foi construído de forma individual ou coletiva.

Na segunda parte, considerou-se os aspectos referentes ao marco referencial e para tal procurou-se identificar se estavam expressos no PP os seguintes itens: filosofia, missão e visão da IES, e objetivo do PP. Apoiados nas ideias de Siqueira (2001), a filosofia representa o fio condutor que orienta a conduta da Instituição, aqui Curso de Enfermagem, e das pessoas à ela integradas, sendo assim, reflete a maneira de pensar, ser e agir e, conseqüentemente, repercute nos resultados produzidos. Missão pode ser percebida como o

dever a ser cumprido, os propósitos a serem realizados, a finalidade e a que a Instituição se dedica, e, ainda, por representar as responsabilidades assumidas perante a sociedade. A visão apreende e harmoniza o olhar na direção do que a Instituição deseja e se propõe a realizar, pautada na missão, nos valores e na filosofia. O Objetivo explicita o compromisso da Instituição para o alcance da sua missão.

A terceira parte do instrumento contemplou o que foi denominado de diagnóstico, procurou identificar se estava presente, na forma escrita, a autonomia da faculdade ou curso de enfermagem em relação ao seu PP, a igualdade de acesso do discente, a permanência dos estudantes no curso e o contexto político na qual a faculdade ou curso está inserida.

E, na quarta parte, procurou-se identificar a clareza da proposta pedagógica quanto ao contexto técnico formal (currículo/grade curricular), gestão democrática das questões mantenedoras, pedagógicas e administrativas, a qualidade do ensino, ou seja, em que a proposta pedagógica está fundamentada, o trabalho coletivo (envolvendo docentes, discentes, comunidade acadêmica) e a valorização do processo ensino-aprendizagem com ênfase na continuidade da formação, tanto do docente quanto do estudante.

O tempo e o trabalho dedicado à etapa de coleta de dados documentais foi intenso, mas possibilitou desvendar as possibilidades para posterior análise de conteúdo dos documentos, tendo como guia norteador, as orientações metodológicas de Bardin (2011).

Com a finalidade de enriquecer as informações coletadas pela pesquisa documental, optou-se em realizar entrevista individual com 24 participantes da pesquisa. Para a coleta de dados por meio da entrevista os participantes foram selecionados conforme critérios pré-estabelecidos. A seguir foi realizado, pessoalmente, o contato com os participantes, momento em que foram convidados a fazer parte desta pesquisa, cuja coleta de dados, nessa fase, seria por meio da realização de uma entrevista. Após o aceite do convite (Apêndice 3), foi marcado local, data e hora para a realização da entrevista, e ainda, foi explicado o objetivo da pesquisa, sua relevância e a importância da sua participação para o alcance do proposto. Cabe registrar que todos os convidados aceitaram em participar do estudo.

As entrevistas foram realizadas de acordo com a disponibilidade dos participantes, ficando a critério de cada um o horário e o local desde que respeitados os aspectos éticos, morais e físicos dos envolvidos. Após as devidas apresentações expôs-se a proposta de estudo, esclarecendo a questão de pesquisa, objetivos e TESE. Enfatizou-se a relevância da proposta, a importância da participação de cada um para a sua concretização.

Além disso, foi elucidado sobre o anonimato, a possibilidade de desistir em qualquer

etapa da pesquisa sem prejuízo pessoal e ou profissional. Para identificar o participante docente foi atribuído a cada entrevistado a letra D (docente) seguida de dois números arábicos, um número referente a IES a que pertence seguido de outro, observando a ordem em que as entrevistas foram realizadas e a letra A (acadêmico) aos participantes discentes seguindo-se o mesmo processo. A identificação estabelecida está demonstrada na figura 04.

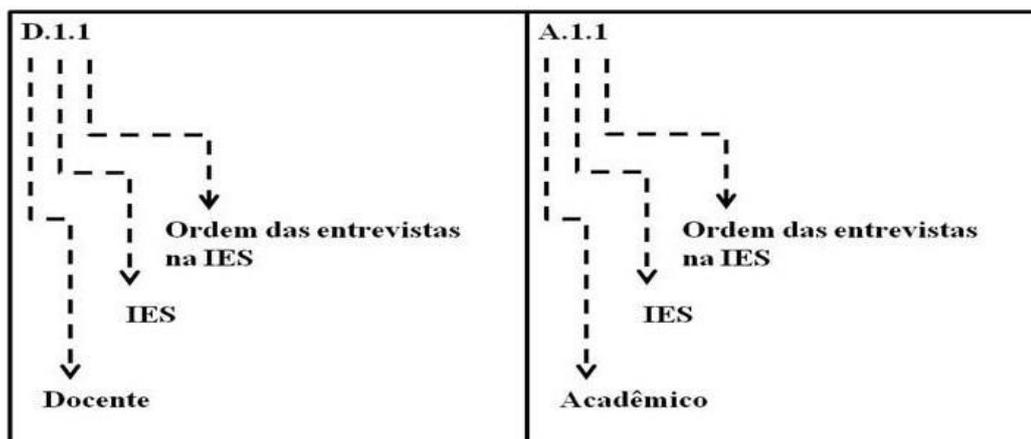


FIGURA 04. IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA.

Fonte: Organizado pelas autoras.

Realizou-se a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e foram convidados a assiná-lo em duas vias, ficando uma com o pesquisador e a outra com o participante (Apêndice 4), e solicitada autorização para divulgar os resultados obtidos em meios acadêmicos, bem como, o compromisso de lhes comunicar os resultados alcançados com a pesquisa. Foi explicado ao participante que qualquer dúvida poderia ser elucidada pessoalmente, por telefone ou mesmo por e-mail, cujos dados constam no TCLE.

A seguir foi entregue ao participante da pesquisa o roteiro com as questões, um roteiro direcionado aos docentes (Apêndice 5) e o outro aos acadêmicos (Apêndice 6).

O entrevistador esclareceu sobre a forma da entrevista escrita/digital, assistida/dialogada. Entende-se por entrevista assistida-dialogada a permanência do pesquisador junto ao entrevistado, durante o período da entrevista, de modo a esclarecer possíveis dúvidas e garantindo a emissão das respostas pelo participante. Além disso, considera-se que a permanência do pesquisador junto ao participante, reduz as possibilidades das eventuais perdas dos roteiros preenchidos e assegura, também a autenticidade das respostas emitidas.

O pesquisador disponibilizou computador tipo *Laptop* para que o participante, digitasse as respostas das questões do roteiro da entrevista. Um participante preferiu escrever

as respostas, assim foram fornecidas folhas em branco tamanho A4 e caneta azul para que as suas respostas fossem expressas por escrito. Neste caso específico, os dados das respostas foram digitalizados pela pesquisadora, e validados num encontro posterior com o entrevistado. Ao término de cada entrevista, o entrevistador agradeceu pela participação do entrevistado, sua colaboração e contribuição para com a pesquisa e se colocou à disposição para informações em qualquer momento da realização do trabalho.

Prosseguindo com a investigação, ousou-se optar pela complementaridade da abordagem qualitativa utilizando-se alguns aspectos da abordagem quantitativa. A percepção de que as duas abordagens poderiam auxiliar na compreensão dos dados aconteceu em discussões e reflexões conjuntas entre a doutoranda, a orientadora e a tutora no exterior, após a realização da etapa qualitativa. Justifica-se a opção porque as características e experiências de cada uma das pesquisadoras oportunizaram o entendimento de que a utilização das distintas abordagens pode possibilitar evidências de aspectos importantes, que, talvez, ficassem obscuros com a aplicação de apenas uma delas.

Assim sendo, a etapa de coleta de dados quantitativos ocorreu após a organização e análise dos dados qualitativos e a partir dos mesmos. A opção de inserir a abordagem quantitativa, conforme mencionado, anteriormente, adveio do entendimento de que esta poderia auxiliar na compreensão, aprofundamento e enriquecimento da proposta ao possibilitar a quantificação das relações entre algumas variáveis em estudo.

Para tal, a partir das dimensões relacionadas à formação acadêmica do enfermeiro, constatadas na pesquisa documental e apontadas nas entrevistas, elaborou-se um instrumento para coleta e registro de dados quantitativos (Apêndice 7). O instrumento, primeiramente, contempla variáveis sociodemográficas e laborais independentes, conforme segue:

- Para os docentes: sexo, Tempo de graduação (TG), Formação Acadêmica, Tempo de docência no Ensino Superior (TDES), Tempo de docência na IES (TDI);
- Para os acadêmicos: sexo, semestre do curso, idade, estado Civil e estado ocupacional.

Num segundo momento o instrumento, contempla as variáveis dependentes que medem dimensões sobre:

- Para os docentes: nível de participação no atual PP, percepção da etiologia do PP da adequação do PP à legislação vigente; opinião sobre os aspectos mais discutidos e inseridos do PP; Conhecimento sobre a estrutura formal e do processo do PP; opinião sobre os resultados/repercussão do PP no processo de ensino aprendizagem, no trabalho do docente, na formação do acadêmico e na aplicação da aprendizagem no contexto vivenciado; opinião

sobre as potencialidades e fragilidades do PP e percepção da Aceitabilidade, rejeição ou indiferença ante o atual PP;

- Para os acadêmicos: conhecimento sobre as diretrizes e o PP; Formas de divulgação do PP junto aos acadêmicos; conhecimento sobre a metodologia de ensino aprendizagem e percepção acerca da inovação docente na aplicação de metodologias inovadoras no processo de ensino aprendizagem; opinião sobre as potencialidades e fragilidades do PP; aceitabilidade, rejeição ou indiferença ante o atual PP.

De igual forma, o instrumento contempla determinadas variáveis sociodemográficas e laborais, que podem apresentar associações significativas com os demais aspectos pesquisados.

Em uma fase posterior, as diferentes variáveis, foram codificadas, numericamente, para permitir a análise estatística *a posteriori*. As variáveis categóricas dicotômicas das respostas foram codificadas com os números arábicos, como exemplo: 1 - sim, 2 – não; 1- horizontalidade, 2 – verticalidade; e assim, sucessivamente. As variáveis com escolhas múltiplas foram codificadas observando a ordem de opção ficando assim estabelecido: 1- primeira opção, 2 – segunda, 3- terceira e 4 a última opção.

4.5 Aspectos éticos

Para a realização deste estudo, foram respeitados os preceitos éticos da Resolução Nº. 466/12 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), que trata da pesquisa envolvendo seres humanos, assim como os dispostos no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem de 2007, capítulo III (do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica), artigos 89, 90 e 91 que tratam das responsabilidades e deveres e artigos 94 e 98 (BRASIL, 2007).

Após a aprovação do projeto pela Banca Examinadora (Anexo 1), o projeto foi registrado no SISNEP e cadastrado no site da PROSPESP/FURG e encaminhado ao Conselho da Escola de Enfermagem da FURG para avaliação. Após aprovação foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Área de Saúde (CEPAS/FURG) para sua aprovação. A coleta de dados teve início somente após a aprovação da proposta pelo CEPAS, conforme protocolo de aprovação Parecer nº 166/2013 (Anexo2).

Cada sujeito foi convidado a assinar o TCLE em duas vias ficando uma com o entrevistado e a outra com o pesquisador. No TCLE constou a participação voluntária do sujeito, elucidação dos objetivos deste estudo e o direito de retirar seu consentimento em

qualquer fase do trabalho, sem prejuízo pessoal ou profissional, e, em conformidade com os princípios éticos da pesquisa com seres humanos foi garantido a autonomia, a beneficência, a não maleficência, a justiça e a equidade. O participante foi respeitado em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, bem como foi assegurado sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio da manifestação expressa, livre e esclarecida. Todas as vias do TCLE contém o endereço, o contato dos pesquisadores e do CEP (Apêndice 4).

Análise crítica de riscos e benefícios

Não existiram riscos e danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual prejudiciais à integridade dos participantes dessa pesquisa.

Foram respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes, tanto individuais quanto coletivos, cumprindo-se o rigor científico que a pesquisa exige.

Em relação aos benefícios, os participantes contribuíram para desenvolver a ciência da Enfermagem e explorar possíveis inovações tecnológicas aplicáveis no desenvolvimento dos Projetos Pedagógicos das Instituições de Ensino Superior que oferecem Cursos de Enfermagem. Entende-se que, ao pesquisar o ecossistema de cada IES participante, em relação ao PP, existiu a possibilidade de obter informações capazes de apontar melhorias na qualidade do ensino, pesquisa e extensão da enfermagem balizando as adequações e mudanças para atender as exigências do mundo contemporâneo.

Explicitação das responsabilidades dos pesquisadores

A autora da pesquisa responsabiliza-se por todos os processos envolvidos na pesquisa, tendo o compromisso com a confidencialidade dos participantes, assumindo a responsabilidade com o cumprimento integral da Resolução 466/12, que rege as pesquisas com seres humanos.

Explicitação de critérios para suspender ou encerrar a pesquisa

Não houve necessidade de adequar ou suspender o estudo porque todos participaram

voluntariamente até o final da proposta.

Declaração de que os resultados serão tornados públicos

Os resultados da pesquisa serão divulgados, independente dos resultados obtidos, favoráveis ou não, ficando disponíveis na biblioteca do Campus Saúde da FURG, para elaboração de trabalhos de conclusão de curso de graduação, monografias, de cursos de especialização, dissertações, teses, artigos em revistas científicas, além de sua divulgação em eventos. Os materiais e dados coletados serão utilizados, exclusivamente, para fins de publicações científicas. Ressalta-se que não existem conflitos de interesses entre os pesquisadores e os participantes da pesquisa. Declara-se que são aceitas as responsabilidades pela condução científica da TESE em questão.

Declaração sobre o uso e destinação dos dados ou materiais coletados

Os dados obtidos durante a presente pesquisa ficarão sob a responsabilidade do pesquisador responsável para poder realizar a análise e sua comparação. Posteriormente, serão arquivados, em caixa lacrada, por um período de cinco anos, e assim, se assegura a legitimidade do estudo e serão guardados no Banco de Dados do Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecológico em Enfermagem/Saúde (GEES), sob a supervisão da Professora Dr^a Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, orientadora desta TESE e líder do grupo de pesquisa.

Demonstrativo da existência de infraestrutura necessária ao desenvolvimento da pesquisa

A Escola de Enfermagem da FURG e o GEES são responsáveis pela infraestrutura necessária para a realização da pesquisa. Os custos desta pesquisa são de responsabilidade da pesquisadora.

5. RESULTADOS, ANÁLISE E DISCUSSÃO

*“ O desejo pelo conhecimento, como a sede de riquezas,
aumentam sempre com sua aquisição.”*

Laurence Sterne

Este capítulo contempla os resultados da pesquisa, análise e discussão qualitativa e quantitativa dos dados capturados, por meio da busca documental dos 06 PPs das IES participante das entrevistas semiestruturadas realizadas com os 24 participantes.

Após a leitura dos dados empíricos, resultantes da coleta documental e das entrevistas, foram selecionadas as palavras e ou frases mais significativas em relação aos aspectos da questão de pesquisa, objetivos e Tese.

Na sequência, após a análise dos dados qualitativos e a partir destes, optou-se por inserir a análise quantitativa, com o intuito de auxiliar na compreensão, aprofundamento e enriquecimento da proposta. Isto, por entendeu-se, apoiados em Bardin (2011) que essa ação possibilitou ampliar a visibilidade do perfil dos participantes, realizar a análise da frequência e porcentagem dos resultados, qualitativos, avaliar e comparar quantitativamente as dimensões estudadas nos resultados qualitativos, bem como, quantificar as relações entre variáveis do estudo, possibilitando corroborar, positivamente, com os resultados encontrados na abordagem qualitativa.

Essa etapa, que se refere a abordagem quantitativa, foi constituída de duas subetapas com a finalidade de otimizar a compreensão das informações apresentadas, e, em cada uma delas, foram mencionados os procedimentos estatísticos utilizados para a obtenção de resultados. A primeira subetapa apresenta os resultados descritivos das variáveis dependentes e independentes e, a segunda, a correlação entre determinadas variáveis independentes (sociodemográficas e laborais) incluídas no estudo, e as variáveis dependentes que refletem os itens da análise qualitativa.

Considera-se oportuno enfatizar que, para cada categoria referente aos dados qualitativos, foi realizada uma análise quantitativa, por meio da análise estatística realizada com a utilização do aplicativo computacional SPSS, versão 2.0 (Armonk, 2011). Foram obtidas as frequências absolutas e em porcentagem para as respostas das perguntas que constituíram o formulário (Apêndices 5 e 6). Para verificar a associação entre as variáveis qualitativas, as proporções foram testadas utilizando o teste exato de Fisher (Fisher Exact

Test). Obteve-se as médias, os desvios padrões e realizou-se análise de variância (Anova *One-way*/Anova de um fator) para as variáveis quantitativas (TG, TDES e TDI). Para todos os testes considerou-se as diferenças significativas ao nível de 5% de probabilidade ($p \leq 0,05$).

Com a finalidade de tornar os dados mais visíveis optou-se em apresentá-los em quadros, confeccionados a partir das questões levantadas pela pesquisa documental, resultantes da busca junto aos PPs e ou a matriz curricular de cada uma das IES pesquisadas (Apêndice 2), como também, as informações obtidas pelas entrevistas (Apêndice 5 e 6) e, a seguir, os da abordagem quantitativa (Apêndice 8).

A seguir apresentam-se as categorias e subcategorias da pesquisa, assim denominadas: 1ª Categoria: **Perfil dos participantes da pesquisa** 2ª Categoria: **Base Filosófica Institucional**; 3ª Categoria: **Base Epistemológica dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro**; 4ª Categoria: **Base Legal dos PPs na formação acadêmica do enfermeiro**; 5ª Categoria: **Base Metodológica dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro**; 6ª Categoria: **Aplicabilidade de um PP emergente na formação acadêmica do enfermeiro, com base nos princípios ecossistêmicos.**

5.1 Perfil dos participantes da pesquisa

O entendimento acerca da educação e formação de enfermeiros, proposta nesta tese, com base no pensamento ecossistêmico direciona o pensar do processo de ensino aprendizagem de forma integrada, interconectada entre os elementos que compõem a teia da formação do enfermeiro no e com o contexto. O ser humano, aqui, os docentes e acadêmicos se interrelacionam com os demais elementos que, entrelaçados são capazes de oportunizar a construção do conhecimento e a transformação do processo ensino aprendizagem.

O instrumento utilizado na entrevista, na sua primeira parte, buscou conhecer as características dos participantes conforme apresentado no quadro 02. Para os docentes: coordenador do curso, participante da elaboração do PP, tempo de formação universitária, tempo de docência no Ensino Superior, maior grau de formação acadêmica, tempo de docência nesta IES. Para os acadêmicos: semestre do curso, idade, estado civil, e trabalhador formal ou não. O semestre em curso foi solicitado pelo fato de que as IES pesquisadas se encontram em diferentes momentos da adequação da proposta das DCN/ENF e desenvolvem o curso com diferentes cargas horárias, ou seja, em 8, 9 ou 10 semestres. Os acadêmicos, sujeitos deste estudo, no momento da entrevista, cursavam o último semestre do curso na sua

Instituição.

QUADRO 02 – PARTICIPANTES DA PESQUISA

DOCENTES	Titulação	Doutor. D.2.1, D.2.2, D.3.1, D.3.2, D.6.1, D.6.2 Mestre. D.1.1, D.1.2, D.4.2, D.5.2 Especialista. D.4.1, D.5.1
	Tempo de Graduação (TG)	5 a 15 anos. D.1.1, D.3.1, D.3.2., D.4.1., D.5.2 16 a 25 anos D.1.2., D.5.1. 26 a 35 anos D.2.1., D.2.2., D.4.2. D.6.1., D.6.2
	Tempo de docência no ensino superior (TDES)	0 a 10 anos. D.1.1, D.1.2., D.3.1, D.3.2., D.5.1., D.5.2 11 a 20 anos., D.4.1., D.4.2. 21 a 30 anos D.2.1., D.2.2., D.6.1. 31 a 40 anos D.6.2
	Tempo de docência na IES (TDI)	5 a 15 anos. D.1.1, D.1.2., D.3.1, D.3.2., D.4.1. , D.5.1., D.5.2 16 a 25 anos D.2.1., D.2.2., A.6.1, A.6.2
ACADÊMICOS	Idade	21 a 23 anos A.1.1., A.2.2., A.4.1., A.6.1., A.6.2. 24 a 27 anos A.2.1., A.4.2., A.5.1., A.5.2., 32 a 37 anos A.1.2., A.3.1., A.3.2
	Estado civil	Casado A.1.2, A.2.1, A.6.1, A.6.2 Solteiro A.1.1, A.2.2, A.3.1, A.3.2, A.4.1, A.4.2, A.5.1, .5.2
	Estado ocupacional	Trabalho formal. A.1.2, A.3.1, A.5.1 Não trabalha. A.1.1, A.2.1, A.3.2, A.4.1, A.4.2, A.5.2, A.6.2, A.6.2

Fonte: Dados da pesquisa, organizados pelas autoras.

A partir de variáveis ecossistêmicas, delineou-se o perfil dos participantes da pesquisa tendo-se como meta apresentar as características dos docentes e acadêmicos que, de alguma forma, interfere no tema desta tese.

Ao apresentar o perfil dos docentes e conhecer sua titulação, é possível inferir que os doutores estão lotados nas três Instituições Públicas pesquisadas, e que os mestres e especialistas estão nas três Instituições Privadas (quadro 02). Diante deste fato, deduz-se que as IES públicas oportunizam maiores possibilidades, exigem e/ou investem na formação e capacitação docente.

Ao realizar a análise estatística descritiva, em relação a *titulação acadêmica* dos entrevistados docentes, a tabela 01 contém os dados referentes a percentagem de cada titulação docente.

TABELA 01. FREQUÊNCIA DE DOCENTES ENTREVISTADOS QUANTO A SUA TITULAÇÃO ACADÊMICA.

Titulação do docente	Frequência por titulação	Percentagem por titulação (%)
Doutor	6	50,0%
Mestre	4	33,3%
Especialista	2	16,7%
Total	12	100%

Ao evidenciar que 50% dos docentes são doutores lotados nas instituições públicas, defende-se que os demais precisam investir na sua qualificação, para poder dar conta da formação do enfermeiro, em coerência com a necessidade de saúde da população atentando as especificidades nacionais, regionais e locais. Pontua-se que o conhecimento, a informação e a comunicação se apresentam numa velocidade nunca antes presenciada, são instáveis e necessitam ser adaptados e renovados constantemente.

De igual forma, o docente, visto como facilitador e um dos protagonistas do processo de ensino-aprendizagem deve fundamentar sua atividade na ciência específica da disciplina da enfermagem, na inovação e no conhecimento emergente, potencializando ações capazes de inter-relacionar e interconectar os diferentes segmentos do contexto do ensino superior de enfermagem, no espaço/tempo vivido.

Considerando o docente como um dos sujeitos da educação, Freire (2008) salienta a importância de que a construção do conhecimento seja efetivada continuamente por que este ato é capaz de tornar o indivíduo reflexivo, crítico, inovador e agente de mudança. Em afinidade com o pensamento ecossistêmico, o docente necessita ser participe ativo na formação da teia/rede capaz de motivar, impulsionar as transformações necessárias para um ensino reflexivo, criativo e inovador, adequado para a formação do enfermeiro competente, com habilidades e atitudes para atuar nas diferentes situações que envolvem a saúde.

Potencializar as inter-relações docente-discente, ancorado no paradigma ecossistêmico significa dizer que é importante que o docente seja facilitador do processo de aprendizagem, ao invés de ser transmissor de saberes. O processo ensino aprendizagem atual exige inovações e busca de estratégias possíveis de auxiliar no aprendizado reflexivo, inovador e criativo, capaz de possibilitar uma formação que vá além da aquisição do conhecimento, habilidades e competências cognitivas técnico científicas preconizadas nas DCN/ENF e consiga abranger as competências afetivas, psicossociais e espirituais que carecem ser incorporadas ao sistema de formação.

Neste ínterim, Siqueira (2001), Moraes (2008) e Capra (2010), compartilham do pensamento de que as transformações provocadas nos distintos ambientes, podem refletir diretamente no ser e viver do ser humano, oportunizando um ser e estar no mundo em constante evolução, o que aumenta a sua capacidade de adaptação no espaço/tempo. Corroborando, Moraes (2008) salienta a necessidade de interação e interconexão entre o meio ambiente, a autonomia, o comprometimento, a criatividade, a inovação, a construção e

reconstrução porque isto faz com que ocorra o processamento e transformação de informações em processos de desenvolvimento e aprendizagem.

Quanto ao *tempo de graduação(TG)*, e *tempo dedicado ao ensino superior (TDES)*, 84,6% dos docentes tem uma média de 20 e 15 anos, respectivamente, e uma parcela de 15,4% dos professores entrevistados dedicou, aproximadamente, 23 anos de *docência na atual IES (TDI)*, conforme tabela 02.

TABELA 02. TEMPO DE GRADUAÇÃO(TG), DEDICAÇÃO AO ENSINO SUPERIOR(TDES) E TEMPO DE ATUAÇÃO NA ATUAL IES(TDI) DOCENTE

Variável	Média ± Desvio Padrão(anos)
TG	20,25 ± 9,75
TDES	15,25 ± 9,35
TDI	13,50 ± 8,15

Além disso, verificou-se que os docentes das IES públicas apresentam tempo de permanência maior na Instituição, em relação aos docentes das IES privadas (quadro 02). Tal fato também reflete na qualificação dos mesmos, em função do sistema de ingresso por meio de concurso público e por contrato de trabalho (CLT) nas IES públicas e privadas, respectivamente. Nas IES públicas a estabilidade funcional, pode ser um fator determinante na forma como o docente investe na sua formação a curto, médio e longo prazo, podendo ter reflexo na motivação, no entusiasmo, no comportamento e nas atitudes, frente ao processo ensino aprendizagem.

Tanto no TG, como no TDES e TDI, a ênfase ecossistêmica requer um entendimento e um direcionamento interconectado com a realidade vivenciada, ou seja, no tempo/espaço vivido. Neste sentido, Moraes (2008, 2012) enfoca que a aprendizagem, interconectada com a realidade é centrada nas necessidades da população, pode advir da percepção de que a interação entre o indivíduo, as culturas, a realidade, a troca de experiências, os referenciais teóricos, os processos de co-criação e recriação revelam uma possibilidade de ampliar os resultados. Salienta, ainda, que a aprendizagem é um sistema aberto e dinâmico e, com isso, demanda a existência de processos transformadores decorrentes da integração dos diversos subsistemas.

Portanto, os docentes, independente do sistema de ingresso na Instituição precisam investir na sua própria qualificação, tendo em vista a importante função que exercem na formação do profissional enfermeiro. Perrenoud (2012) defende que a formação contínua

possibilita conectar o mundo acadêmico aos interesses dos contextos em que se desenvolve. Por meio da interconexão, dinamicidade e movimento podem surgir flutuações, bifurcações e possibilidades capazes de indicar caminhos necessários para a reconfiguração do processo ensino-aprendizagem, numa dinâmica de sedução capaz de conduzir o acadêmico a percorrer um caminho, com as possibilidades que ele apresenta, mantendo o olhar no rigor científico, na responsabilidade, na criatividade e no comprometimento.

Vale afirmar que, quando o docente se reconhece como elemento integrante da teia de formação acadêmica, se interconecta e se interrelaciona com os demais elementos do contexto de forma sistêmica. Desta forma, participa das transformações e adaptações que se processam no espaço/ambiente em que vive e se desenvolve, e, isso, interfere diretamente no seu modo de pensar, ser, agir e, conseqüentemente, do ensinar a aprender.

Em relação ao *perfil dos acadêmicos*, a faixa etária da amostra varia de 21 a 37 anos, predominando (41,66%) a idade entre 24 a 27 anos, seguida das faixas etárias entre 21 a 23 e 32 a 37, respectivamente, representando 33,35% e 24,99% da amostra. Um percentual de 75,1% têm uma idade média entre 21 e 27 anos, conforme a figura 05.

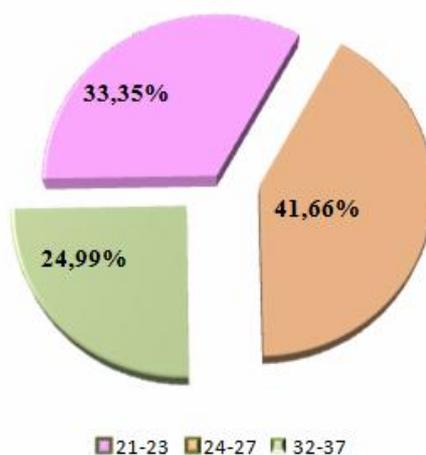


FIGURA 05. PORCENTAGEM DE ACADÊMICOS E SUAS RESPECTIVAS FAIXAS ETÁRIAS.

Fonte: organizado pelas autoras.

Acredita-se que a *idade biológica* dos acadêmicos pode ter influência na maneira como eles percebem, entendem e se envolvem no processo ensino aprendizagem, bem como na construção do conhecimento, direta ou indiretamente, envolvido na sua formação profissional no contexto no qual estão inseridos. As interações inerentes a este item do perfil, podem influenciar na tomada de decisões futuras, no comportamento e nas atitudes, isto por que o conhecimento, os valores e princípios associados, a sensibilidade, entre outros, estão

conexos ao processo de desenvolvimento do ser humano ao longo de sua história de vida. O ecossistema e todos os elementos que o constituem são influenciados e influenciam na forma como o conhecimento é (re)construído e transformado em ações que podem conduzir a uma atividade profissional competente e coerente para enfrentar as situações que a vida impõem.

Destaca-se também que 75% dos acadêmicos entrevistados tem idade entre 21 e 27 anos, ou seja, nasceram num contexto no qual o sistema de saúde brasileiro já era discutido no vigor da democracia, com a nova Constituição implantada onde tanto a educação como a saúde tiveram um olhar amplo e diferenciado, por meio da própria Lei Magna/1988, do conceito ampliado de saúde, da implantação da LDB/96 e, alguns, da vivência da implantação do SUS. Ainda, 25% dos acadêmicos, com idade superior a 27 anos viveram o processo de transformação do regime de governo brasileiro e suas mais variadas implicações. Isto significa dizer que, entre outras probabilidades, os acadêmicos deste estudo tem ou deveriam ter condições de entender o contexto econômico, social e educacional brasileiro e, diante desta realidade, disponibilizar condições de desenvolver competências que, vinculadas às competências profissionais e associadas a multiplicidade de informação e tecnologia disponível, de enfrentar com inteligência e sensibilidade, as bifurcações que a estrada da vida apresenta, conquistando, constantemente, sua autonomia e cidadania.

Este fato evidencia um fator positivo, ancorado na perspectiva de formação de recursos humanos direcionados à atender a nova proposta de demanda do SUS, ou seja, à necessidade de profissionais com conhecimentos, competências, habilidades e atitudes, que possibilitem uma atuação profissional direcionada às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais (BRASIL, 2008).

Estar inserido e compreender o contexto expande as possibilidades de o acadêmico ser pró-ativo no processo de aprendizagem, conduzindo-o a ser crítico, reflexivo, inovador, ampliando a conquista da autonomia e, numa visão emancipatória, consciente do seu dever na sociedade. Esta forma de pensar encontra-se ancorado na LDB/96 na qual a educação deve ser oportunizada de maneira que permita o pleno desenvolvimento do estudante, aqui, o acadêmico de enfermagem, ou seja, além do preparo profissional, deve garantir o exercício da cidadania (BRASIL, 1996).

Moraes (2008) salienta que a transformação da aprendizagem, deve ser de natureza aberta, contínua, e em forma de espiral, para potencializar o processo de construção do conhecimento e permitir que o acadêmico se instrumentalize para aquisição de competências, habilidades e atitudes necessárias para o exercício profissional. Nesta linha de

pensamento, é necessário capacitar o profissional para o enfrentamento competente e inteligente dos desafios cotidianos, tanto em nível pessoal como profissional e isso se torna viável uma vez que as IES têm disponível uma ampla gama tecnológica e de informação (MOREIRA e MESA, 2011). Esta forma de pensar está ancorada em Perrenoud (2012), no qual competência é o produto da aprendizagem que fundamenta a ação humana, tanto no aspecto pessoal cotidiano, como profissional para enfrentar as situações que a vida impõem.

Em relação ao *estado civil*, 66,7% dos entrevistados são solteiros e 75% dos entrevistados não trabalham (figura 06). Entre os 25% restantes, que realizam atividades laborais formais, 11,1% o fazem como técnico de enfermagem. O estado civil pode estar associado a idade, uma vez que a maioria está na faixa etária entre 21 e 27 anos e é solteiro.

Em relação à ocupação formal pode-se inferir que os que trabalham como técnico em enfermagem apresentem uma percepção diferenciada em relação a alguns aspectos desta pesquisa, uma vez que possuem experiência prática. O fato de buscar ampliar o conhecimento da ciência específica da enfermagem pode remeter ao pensamento de que, os acadêmicos que exercem a função de técnicos em enfermagem, percebem a necessidade de investir num saber organizado de maneira que expanda o conhecimento adquirido, articule a teoria e a prática e busque atingir as competências profissionais preconizadas pelas DCN/ENF (BRASIL, 2001b).



FIGURA 06. FREQUÊNCIA DE ALUNOS ENTREVISTADOS EM RELAÇÃO AO TRABALHO FORMAL E AO SEU ESTADO CIVIL.

Fonte: organizados pelas autoras.

O investimento profissional tanto dos entrevistados que atuam em equipes de enfermagem como os que ainda não exercem atividades formais na área, possibilita inferir que é impar a necessidade de apostar numa formação profissional com identidade específica de conhecimentos. Associado a este conhecimento, valorize a autonomia do sujeito, visualize

e oportunize a aprendizagem numa perspectiva emancipatória, que, além das competências cognitivas, desenvolva as competências não cognitivas, em que o saber fazer vá além do conhecimento específico, no qual, os valores e princípios ligados à vida sejam transformados em comportamentos e atitudes que conduzam a tomada de decisão fundamentada na cientificidade, na ética, e, essencialmente, humanizada.

5.2 Base Filosófica Institucional

De acordo com o explorado na revisão de literatura deste estudo e, entendendo que o PP é um guia que orienta as atividades da aprendizagem nos cursos de graduação em enfermagem das IES pesquisadas, ele necessita traduzir o espaço/tempo no qual está inserido, pois com ele se interrelaciona e recebe influências. Neste sentido, Howard (2011), Libâneo (2004), Bueno (2007) e Moreira e Mesa (2011) afirmam que as características culturais, sociais, políticas, geográficas e econômicas, o comprometimento, a dinamicidade e a interconexão entre o cotidiano da Instituição potencializam a tomada de decisão em relação às dimensões: gestora, pedagógica, educacional e formadora. Assim, quando inter-relacionadas, comprovam o tempo/espaço do contexto a que pertencem, possibilitando o emergir de instabilidades, flutuações e bifurcações que, de maneira dinâmica, impulsionam transformações significativas para um viver saudável (PRIGOGINE, 2009).

As peculiaridades, em relação às IES e aos PPs dos respectivos Cursos de Enfermagem podem ser consideradas, no entender de Santos, Siqueira e Silva (2009) como um ecossistema, formado por múltiplos subsistemas, compostos por elementos que inter-relacionados, formam a totalidade que, de forma particular, determina a formação acadêmica do enfermeiro em cada um dos cursos. É o todo que conduz o processo de ensino aprendizagem dos cursos de graduação em enfermagem das IES, devendo, assim, oportunizar uma formação adequada do enfermeiro em coerência com os princípios do sistema de saúde brasileiro.

Assim, o PP necessita contemplar, entre outros, um referencial filosófico (representado na figura 07), epistemológico, e legal cujas características possibilitem conduzir a prática Institucional formativa, desenvolvendo uma formação ética, social, cultural e, fundamentalmente, capacitando o acadêmico para aquisição de competências, habilidades e atitudes profissionais e pessoais que orientam ao enfrentamento inteligente de desafios da

vida cotidiana (MORAES, 2008, 2012; PERRENOUD, 2010, 2012; MOREIRA e MESA, 2011).

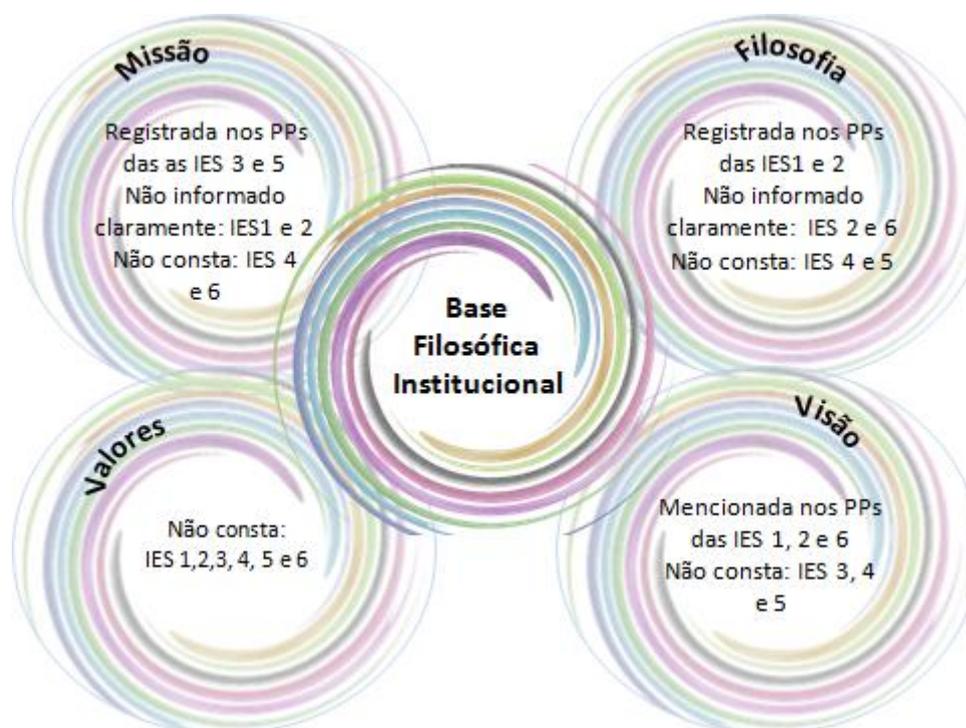


FIGURA 07. BASE FILOSÓFICA INSTITUCIONAL.

Fonte: Dados da pesquisa organizados pelas autoras.

Neste ínterim, os autores mencionados corroboram com a perspectiva de que o PP de cada uma das IES recebe influência do meio ambiente no qual se encontra inserido, mas também influencia a realidade, potencializando ações direcionadas a uma formação acadêmica do enfermeiro que produza um saber ser-fazer-estar com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais, indo ao encontro ao preconizado pelo SUS. Embora as Diretrizes Curriculares para a formação acadêmica do enfermeiro de cada uma das IES pesquisadas estejam em conformidade com o os princípios do sistema de saúde de seu País (SUS/ Brasil, e Sistema de Nacional de Saúde da Espanha), pode-se observar que ainda existe um caminho a ser percorrido pelas 6 IES, na busca por contemplar o preconizado pelos princípios de cada sistema de saúde, bem como pelas diretrizes curriculares de que sustentam a referida formação. Algumas das fragilidades encontradas estão discutidas ao longo desta Tese.

O quadro 03 expressa a base filosófica institucional, que sustenta o ensino aprendizagem de cada uma das IES, sendo que a interconexão desta com as demais bases

(epistemológica, legal e metodológica) ampara o equilíbrio da teia de formação acadêmica do enfermeiro. A ideia da teia possibilita uma compreensão ampla e, ao mesmo tempo simples dos sistemas, reafirmando e mostrando alguns princípios sistêmicos que se fazem presentes nesta tessitura entre eles, a interdependência, a interconexão, a interrelação, a influência, a cooperação existentes entre os fios e os nós que a sustentam SIQUEIRA (2001), SVALDI (2011), CAPRA (2010, 2012), MORAES (2008, 2012) SILVA (2013), MEDEIROS (2013), ZAMBERLAM (2013).

QUADRO 03. BASE FILOSÓFICA INSTITUCIONAL

Categoria	Subcategoria	Unidades de Registro
Base Filosófica Institucional	<i>Filosofia</i>	[...]princípios filosófico antropológicos e técnico-científicos [...]IES1 [...] voltada para o ecossistema costeiro, ... sua relevante função social ...IES3 Não consta. IES4, IES5 Não informa claramente. IES2, IES6
	<i>Missão</i>	[...]melhoria da qualidade de vida das pessoas e para o desenvolvimento regional.IES3 [...] desenvolver seus projetos de vida como cidadãos conscientes....IES5 Não informa claramente. IES1,IES2 Não consta IES4, IES6
	<i>Visão</i>	Não informa claramente. IES1, IES2, IES6 Não consta IES 3, IES4, IES5
	<i>Valores</i>	Não consta. IES1, IES2, IES3, IES4, IES5, IES6

Fonte:Dados da pesquisa, organizados pelas autoras.

Olhar para as interrelações e interconexões que se processam entre os organismos/elementos que constituem cada um dos PPs pesquisados, e entendê-los sob a perspectiva ecossistêmica, permite inferir que cada elemento possui importância singular, interferindo e sofrendo interferência dos demais, e, permeado de possibilidades, fornece as energias necessárias para que possa cumprir com seu propósito de formar enfermeiros capazes de atuar nos diferentes espaços profissionais.

Nesta tese, a discussão da base Filosófica Institucional ancora-se na filosofia sistêmica/ecossistêmica, e analisa os valores, a missão, a visão institucionais sob a ótica de fios, o seu entrelaçamento e os nós, como elementos que constituem a base da teia de formação acadêmica do enfermeiro. Nesta acepção, visualiza as bifurcações possíveis e aplicáveis para que haja transformação no processo de ensino aprendizagem.

Assim, na perspectiva ecossistêmica, só é possível alcançar as metas propostas, quando o PP está alicerçado na filosofia, missão, visão e valores institucionais, isto porque,

esse fundamento possibilita o desencadeamento do processo de ensino aprendizagem. Em analogia, na medida em que a teia vai sendo tecida e a cada nó conjecturado, um novo começo e novas possibilidades podem surgir e potencializar as transformações necessárias para atender uma formação profissional do enfermeiro com competências e habilidades exigidas pelas necessidades locais, regionais e nacionais.

A análise documental identificou a existência, na forma escrita do PP, os itens que se referem a filosofia, missão, visão e valores de cada uma das IES. A filosofia Institucional no entender de Siqueira (2001) evidencia o fio condutor que orienta a conduta da Instituição, e, por consequência, os cursos oferecidos, neste estudo, o Curso de Enfermagem e das pessoas à ela integradas. Além disso, a autora salienta que está refletida na filosofia, a maneira de pensar, ser e agir e, conseqüentemente, repercute nos resultados produzidos. Missão pode ser compreendida como os propósitos a serem realizados ou o dever a ser cumprido, ou seja, a finalidade a que a Instituição se dedica, uma vez que ela representa as responsabilidades assumidas perante a sociedade. A visão percebe e harmoniza o olhar na direção do que a Instituição deseja e se propõe a realizar, pautada na missão, nos valores e na filosofia. Os valores, para Capra (2010) corroboram para um impulsionar da ciência, da tecnologia e da própria vida. Entre eles, entende-se que está a dignidade, a sociabilidade, a responsabilidade, o comprometimento, a verdade, a justiça, a solidariedade, a crença, e, por meio deles a identidade, tanto pessoal como profissional e Institucional é construída. Siqueira (2001) afirma que, a partir dos valores, o ser humano toma decisões, age, compromete-se e estimula a continuidade da ação, tanto no campo cognitivo como no afetivo.

Ao realizar leituras e releituras dos PPs das IES, constatou-se que a filosofia Institucional encontra-se registrada nos PP das IES1 e 2. Nas IES2 e 6 não informa claramente e nas IES4 e 5, não consta nenhum registro. O registro da Missão está contemplado nas as IES 3 e 5, sendo que nas IES1 e 2 não consta de forma clara e nas IES 4 e 6 não existe registro. A Visão Institucional é mencionada nas IES1, 2 e 6, porém não de forma clara e nas IES 3, 4 e 5 não se encontrou registro. Em relação aos valores, em nenhuma das IES se encontrou registro no PP.

Considerando que a filosofia, a missão, a visão e os valores possibilitam a concretização da função Institucional, pode-se afirmar a existência de uma importante fragilidade nas IES pesquisadas, pois em nenhuma delas está contemplado o registro, no PP, dos quatro itens abordados. Esta afirmação encontra respaldo, entre outros, na proposta da LDB/96 que conjecturou e indicou mudanças na educação nacional, incluindo a educação

superior, disponibilizando as bases conceituais, políticas, filosóficas e metodológicas, no intuito de orientar a elaboração dos PPs dos cursos do ensino superior, deixando clara a necessidade de ter especificado nos PP as suas metas, propósitos e finalidades, em seu capítulo IV, Art. 43. Neste mesmo capítulo, esta Lei evidenciou a obrigatoriedade de que as “regras” administrativas e pedagógicas das IES fossem explicitadas em forma de documento, destacando a autonomia das IES para elaboração da proposta pedagógica, dos currículos e dos programas de seus cursos (BRASIL, 1996).

Além disto, a LDB/96 reitera que o eixo teórico filosófico oportuniza o reconhecimento da autonomia da instituição, sua identidade, a visualização de que ela deve ser vista como espaço público, que garanta a possibilidade de diálogo e reflexão coletiva (BRASIL/96).

Veiga (2002) afirma que, para ampliar os resultados positivos do PP, a menção explícita da filosofia, missão e visão Institucional é visualizada como necessária e, associado a isto, um referencial teórico que fundamente a sua implementação e tomada de decisões. Ainda, o PP alicerçado na filosofia, na visão e na missão Institucional, é visto como um ato intencional que torna claro o compromisso que ele representa coletivamente, evidenciando o seu caráter pedagógico e político. Segundo a autora, político e pedagógico são indissociáveis, por que oportuniza experiências democráticas, bem como um direcionamento para a organização do trabalho pedagógico na sua globalidade.

Na proposta desta tese, entende-se que as exigências filosóficas institucionais, epistemológicas e legais necessitam ser conhecidas, compreendidas e praticadas a fim de ampliar a probabilidade de sucesso no alcance da missão Institucional, uma vez que por tratar-se de instituições de ensino, representa o compromisso educacional, social e político para com a sociedade, na formação de cidadãos comprometidos com seu dever.

Corroborando com a ideia que a reestruturação do sistema educativo é emergente, Bueno (2007) e Moreira e Mesa (2011), pontuam que o movimento realizado pelas Universidades, nas últimas décadas, explicita a intenção de rever a missão Institucional, de forma que abarque o intenso, dinâmico e contínuo desenvolvimento da sociedade tecnológica da comunicação, da informação e do conhecimento. Segundo estes autores, esta revisão possibilita a incorporação da missão de forma empreendedora, inovadora e com compromisso social, que, por meio de estratégias e políticas direcionadas a facilitar a divulgação do conhecimento, promove a cultura científica da inovação, cooperação social e uma formação

fundamentada na experiência de cada sujeito dentro de um contexto sócio-cultural e político, no seu espaço/tempo, ou seja, do seu ecossistema.

Em analogia ao pensamento de Moraes (2008), o olhar direcionado para a interconexão e interdependência das estruturas de formação em cada IES possibilitou identificar como cada uma conduz a formação acadêmica do enfermeiro de forma peculiar. Entretanto, permitiu encontrar nuances tênues de sinalizações de sentimentos para um PP mais dinâmico, participativo e contextual. Esse olhar, segundo Prigogine (2009) admite que novas possibilidades sejam exploradas na tentativa de direcionar os atores envolvidos no processo de formação acadêmica a um viver mais saudável e com qualidade, na busca pela realização plena.

Cada Instituição que participou desta pesquisa possui um ecossistema distinto constituído por subsistemas, com características específicas e com inúmeras possibilidades de relações, probabilidades e bifurcações que conduzem aos resultados encontrados. Ficou claro que a filosofia institucional, a missão, a visão e os valores que constituem a base filosófica utilizada (ou não) por cada IES determinou a interdependência, a interconexão, a inter-relação, a cooperação entre os elementos do input de cada um dos PPs (figura 02), isto é, com o RH Institucional (os discentes, docentes, o pessoal administrativo, os usuários do serviços de saúde e suas famílias, as pessoas da comunidade), a Infra Estrutura (os recursos materiais, os equipamentos, recursos financeiros, bem como os cenários de formação) utilizados no processo ensino aprendizagem.

Ecossistemicamente, significa dizer que a base filosófica institucional (figura 08), quando presente nos PPs, teve influência direta na forma como foi configurado cada um dos PPs perpassando pela própria compreensão da filosofia, missão, visão e valores Institucionais. Entretanto, as fragilidades encontradas em alguns dos ecossistemas estudados, demonstra que é necessário investir na (re)organização do equilíbrio institucional e encontrar, a partir da ordem ou desordem, as bifurcações possíveis de indicar caminhos que conduzam, de forma interconectada com a realidade, à substituição do modelo educacional tradicional, hospitalocêntrico, cartesiano e fragmentado, pelo integral/sistêmico no qual a promoção da saúde e prevenção da doença sejam considerados fios condutores para a formação profissional.

5. 3 Base Epistemológica dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro

Esta categoria teve o propósito de salientar a fundamentação epistemológica dos PPs, em cada uma das IES, e engloba o envolvimento docente e os eixos de discussão teórica que subsidiaram o processo de elaboração do atual PP, sem, necessariamente representar sua inclusão no PP, conforme pode ser visualizado no quadro 04.

QUADRO 04. BASE EPISTEMOLÓGICA DOS PPS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO

Categoria	Subcategoria	Unidades de Registro
Base Epistemológica dos PPs	Envolvimento Docente	Desde o primeiro momento D.1.1; D.1.2; D.2.1; D.2.2., D.3.1; D.4.1 D.6.1; D.6.2 Intenso neste ultimo ano. D.4.2 Foi discutido com todo o Grupo do NDE D.5.1 Não participei .D.5.2
	Eixos de Discussão do PP	Formação generalista. D.1.1.; D.2.1; D.2.2. Integração teorico-prática. D.1.2; D.3.1.;D.3.2., D.4.1 las relación entre las Ciencias Básicas y Ciencias de Enfermería D.6.1; D.6.2. Integração de conteúdos. D.2.1 Legislação. D.1.2., D.4.1 Perfil do egresso. D.1.2; D.4.1; D.4.2 Avaliação discente. D.2.1 Inversão de foco. D.2.1 Identidade da IES. D.3.2. Conteúdos D.2.2. D.4., D.5.1. Currículo minimo. D.4.1; D.4.2; D.5.1; D.6.1 Sem resposta D.5.2.

Fonte: Dados da pesquisa, organizados pelas autoras.

5. 3. 1 Envolvimento Docente e Eixos de Discussão na Elaboração do PP

Está claramente evidenciado nas DCN/ENF (Brasil, 2001b) que o objetivo dos cursos de graduação em enfermagem é formar enfermeiros, por meio de estratégias delineadas para o alcance de competência técnico-científica, coerência ético política para o cuidado individual e coletivo com o propósito de melhorar as condições de saúde das pessoas, proporcionando respostas às especificidades regionais. A formação generalista, proposta pelas DCN/ENF, pode possibilitar a substituição ao modelo biomédico especializado, fragmentado e hierarquizado, direcionando para o desenvolvimento das seis competências gerais que elas contem.

A perspectiva ecossistêmica remete a princípios como as inter-relações, interconexões, a participação, o movimento, as possibilidades e a inconclusão da teia de

formação do enfermeiro, assim, buscou-se conhecer, através do instrumento que guiou as entrevistas, o envolvimento docente na elaboração do atual PP da IES onde atua. Este conhecer foi guiado pelas variáveis ecossistêmicas, no qual foi possível delinear o envolvimento de cada um dos participantes docente nas discussões e construção do atual PP de cada uma das IES , representado na figura 08.



FIGURA 08. BASE EPISTEMOLÓGICA DOS PPS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO

Fonte: Dados da pesquisa organizados pelas autoras.

Ao realizar a análise estatística descritiva, em relação ao envolvimento *docente na elaboração do atual PP* da IES, constatou-se que 84,6% dos docentes se envolveram em todo o processo de elaboração do PP e 15,4 % se envolveram de forma parcial, conforme a tabela 03.

TABELA 03 FREQUÊNCIA DE DOCENTES QUANTO AO TIPO DE ENVOLVIMENTO NA ELABORAÇÃO DO PP DO CURSO

Tipo de envolvimento	Frequencia	Porcentagem (%)
Em todo o processo	10	84,6%
Parcial	2	15,4%
Total	12	100%

Fundamentados nos autores que sustentam este trabalho, os sistemas de formação do enfermeiro necessitam oportunizar um aprendizado que seja inovador, flexível e possibilite

adequações contínuas. Assim, construir um PP que vá ao encontro do pensamento ecossistêmico, considerando as inter-relações, interconexões e as vibrações energéticas que, continuamente emergem dos elementos envolvidos no processo pedagógico, requer um envolvimento docente de forma integral, intensa, prazerosa e com visão ampliada do processo de ensino aprendizagem, com suas possibilidades e bifurcações. Isto porque, segundo Gadotti (2004), o PP rompe com a comodidade das IES na medida em que ele propõe projetar, motivar e alicerçar transformações nas estratégias de formação, e, por ser uma aspiração coletiva, explorar inúmeras possibilidades. Corroborando, Moraes (2008) salienta que, a partir de interações decorrentes de perturbações superadas, mediante fluxos dinâmicos e complexos, o processo de ensino aprendizagem é o resultado das transformações estruturadas no coletivo, no contexto espaço/tempo em que se encontra inserido.

Para verificar se o TG, TDES e TDI dos docentes interferiram nas respostas dadas à pergunta sobre o envolvimento na construção do PP, realizou-se o procedimento de análise de variância (Anova One-way/Anova de um fator).

Ao serem realizadas análise de interação entre as variáveis foi possível evidenciar que, em relação a formação profissional e a docência, os docentes com mais tempo de formação e de atividade de ensino, tanto no Ensino Superior quanto na IES se envolveram em todo o processo de elaboração do PP (Tabela 04).

TABELA 04. ENVOLVIMENTO DOS DOCENTES NO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO PP EM RELAÇÃO TG, TDES, TDI

Envolvimento	Número de docentes		
	TG	TDES	TDI
Em todo o processo	11 (21)	11 (15,9)	11 (14,3)
Parcial	1 (12)	1 (8)	1 (5)
Total de envolvidos	12	12	12

Valores entre parenteses referem-se ao tempo médio em anos

Considerando as informações obtidas na análise de interação, evoca-se Howard (2011), afirmando que o conhecimento, o trabalho coletivo, a participação e um esforço conjunto possibilita o sentimento de pertença e potencializa que os envolvidos sejam proativos. O indivíduo deve ser imaginado, percebido e entendido dentro de seu contexto, pois é assim que se estabelece de forma inter-relacional, fundamentando o seu pensar, ser, estar e agir (ALMEIDA, SILVA e CUNHA, 2007). Corroborando, Zamberlan (2013) pontua que a superação e transformações de atitudes e comportamentos, por serem complexos,

devem perpassar por um contexto próprio, porque possibilita perceber o ser humano como alguém em interação e evolução.

Senge (2009) afirma que o evoluir deve ser contínuo e que muitas dificuldades ou problemas globais ainda não solucionados podem ter como causa a incapacidade do ser humano de visualizar o mundo como um todo. Considerar o todo, segundo o autor, é ver as inter-relações, os padrões de mudança necessária, o constante processo de adaptação e aprendizagem que possibilitam as transformações necessárias.

Apoiando esta forma de pensar, Capra (2010) enfatiza que entender as coisas sistemicamente significa compreendê-las dentro de um contexto, situando a natureza de suas relações. Isto porque, as modificações que se processam no ambiente em que o ser humano vive, trabalha e se desenvolve, refletem, diretamente, no seu ser, viver e devir, além de propiciar possibilidades de se (re)organizar e (re)adaptar e, com isso, prosseguir na inconclusa missão de evoluir continuamente (SIQUEIRA, 2001, CAPRA, 2010, MORAES, 2008)

No contexto deste estudo, reintera-se a necessidade de que o PP das IES que oportunizam a formação acadêmica do enfermeiro, incentivem, motivem e possibilitem, através dos recursos e infra estrutura necessários a participação coletiva dos envolvidos no processo ensino aprendizagem, num contexto relacional e integrativo em cada Instituição.

Os dados contidos no quadro 04 demonstram a opinião dos entrevistados docentes acerca dos *eixos que ampararam as discussões* realizadas em cada uma das IES na construção do PP. Na tabela 05, é possível identificar que 50% dos docentes afirmam que seguiram o preconizado pelas DCN/ENF (Brasil, 2001b), 16,6% incluem a legislação e analogia a outros programas, 8,3% nas resoluções do MEC/COFEN e uma parcela de 25% direcionou o foco para outros itens.

TABELA 05. FREQUÊNCIA DE DOCENTES QUANTO A SUA OPINIÃO ACERCA DOS EIXOS QUE SUSTENTARAM AS DISCUSSÕES PARA A ELABORAÇÃO DO ATUAL PP

Eixos que sustentaram as discussões para a elaboração do atual PP	Frequência	Porcentagem (%)
As DCN/ENF (legislação)	6	50,0%
As resoluções do MEC/COFEN	1	8,3%
Legislação vigente e analogia a outros programas	2	16,6%
Outros	3	25,0%
Total	12	100%

Quanto ao eixo de maior discussão que conduziu a elaboração do PP, 66,7% dos docentes opinaram que foram as DCN/ENF com ênfase no perfil do egresso, 25% salientam a ênfase nos aspectos da avaliação, integração de conteúdos e inversão do foco (do conteúdo para o estudante) e 8,3% pontuaram que outros pontos foram discutidos, como demonstrado na tabela 06.

TABELA 06. FREQUÊNCIA DE DOCENTES QUANTO O EIXO DE MAIOR DISCUSSÃO NA ELABORAÇÃO DO ATUAL PP DO CURSO

Eixo	Frequência	Porcentagem (%)
DCN/ENF com ênfase no perfil do egresso	8	66,7%
DCN/ENF com outra ênfase na avaliação, integração de conteúdos e inversão de foco	3	25,0%
Outro	1	8,3%
Total	12	100%

Ao abordar o tema do processo observado na elaboração do PP, relacionado com a formação profissional e a docência, os docentes com mais tempo de formação e de atividade de ensino, tanto no Ensino Superior quanto na IES consideram que a fundamentação do processo de elaboração foram as DCN/ENF (Tabela 07), afirmam que o eixo de maior discussão durante o processo foi as DCN/ENF com ênfase no perfil do egresso (Tabela 08).

TABELA 07. OPINIÃO DOS DOCENTE ACERCA DO PROCESSO OBSERVADO NA CONSTRUÇÃO DO PP EM RELAÇÃO AO TG, TDES, TDI

Processo baseado	Número de docentes		
	TG	TDES	TDI
Nas DCN/ENF	6 (18,2)	6(15,5)	6(12,8)
Nas Resoluções do MEC/COFEN	1 (18)	1(7)	1(7)
Legislação e analogia a outros programas	2 (30)	2(22,5)	2(22,5)
Outros	3 (20,3)	3(12,3)	3(11)
Total de envolvidos	12	12	12

Valores entre parenteses referem-se ao tempo médio em anos;

TABELA 08. OPINIÃO DOS DOCENTE ACERCA DOS EIXOS DE MAIOR DISCUSSÃO NA ELABORAÇÃO DO PP EM RELAÇÃO AO TG, TDES, TDI

Eixo	Número de docentes		
	TG	TDES	TDI
DCN/ENF, perfil do egresso	8 (17,3)	8*(12)	8(11,3)
DCN/ENF, avaliação, integração de conteúdos e inversão do foco	3 (31)	3(26,3)	3(22,3)
Outro	1 (12)	1(8)	1(5)
Total de envolvidos	12	12	12

Valores entre parenteses referem-se ao tempo médio em anos

*Valores na coluna diferem entre si ($p \leq 5\%$) pela análise de variância (Apendice 8)

Foram observadas diferenças significativas, ao nível de 5% de probabilidade, na análise de variância (ANOVA) entre o TDES e a pergunta relativa aos eixos de maior discussão

durante a elaboração do PP, conforme tabela da análise de variância (Apêndice 9), indicando que os profissionais com maior tempo de docência no ensino superior salientaram que o eixo de discussão que sustentou a elaboração do PP foram as DCN/ENF, destacando o perfil do egresso. Na sequência estão às opiniões que revelam que a avaliação do egresso, a integração de conteúdos e a inversão de foco no processo ensino-aprendizagem mereceram a atenção durante as discussões.

Conforme consta nas DCN/ENF (Brasil, 2001b), o perfil do egresso prevê, entre outros, que o profissional esteja apto a exercer as 6 competências e habilidades gerais, interrelacionando com características de criticidade, reflexivos, humanísticos, qualificação científica, ética e intelectual que possibilitem o exercício profissional em diferentes espaços de atuação, atentando para a integralidade do ser humano e as especificidades do processo saúde-doença em âmbito nacional e regional.

A percepção de alguns dos entrevistados de que é necessária a integração de conteúdos e a modificação do foco do processo, isto é, do ensino para o aprendizado induz a identificar um anseio de que é necessário reestruturar pontos importantes da estrutura da formação acadêmica do enfermeiro. Esses fatos conduzem a visualizar os PPs ecossistemicamente, no qual o foco deixa de ser direcionado para um objeto de estudo e trabalha a partir das relações entre os elementos que constituem o todo.

As interconexões, inter-relações entre este todo necessitam ocorrer de forma dinâmica, integrada nos quais os conhecimentos (os saberes), as habilidades (o saber fazer) e as atitudes (saber ser ético-legal, justo, solidário, cooperativo e participativo) influenciam e são influenciados, através de dinâmicas e constantes vibrações. A partir disto, poderão emergir novas ideias capazes de gerar dúvidas e, assim desencadear possibilidades de reconfiguração do PP e, conseqüentemente, do processo de ensino aprendizagem, atribuindo-lhe características tais como a integralidade, interdisciplinaridade, flexibilidade, interconexão com o meio e adaptação a realidade de cada contexto. Esta percepção possibilita a reflexão acerca dos significados atribuídos à educação pessoal e profissional, ou seja, a necessidade de preparar o acadêmico para a vida por meio do desenvolvimento de competências cognitivas e não cognitivas.

Segundo Corbelini et al (2010), o desenvolvimento das competências e habilidades de propostas pelas DCN/ENF, requerem a adoção de estratégias fundamentadas nas diretrizes do SUS, o que significa um desafio para as IES, visto que necessitam aproximar a formação teórica-prática e a práxis profissional. Para reestruturar e transformar o PP, que contemple o

preconizado nas DCN/ENF, é preciso, segundo Resck e Gomes (2008), que tanto os docentes quanto os acadêmicos, atores do processo, retroalimentem a formação e a práxis numa perspectiva transformadora, articulando o ensino e serviços.

Embora em cinco dos seis currículos ou PPs pesquisados estão mencionados os princípios do sistema de saúde vigente e as DCN/ENF, essas questões não foram confirmadas nos resultados desta pesquisa, admitindo-se, assim a existência de uma importante lacuna na formação acadêmica do enfermeiro, a de interconectar a teoria e a prática, pautada nas necessidades de saúde.

Associando as ideias dos autores abordados e, visualizando PP como um todo, é impar percebê-lo com características de integralidade e interconexão, entrelaçado na teia da formação do enfermeiro, onde cada elemento (figura 02) é fundamental para o alcance do resultado esperado. Significa dizer que tanto os elementos bióticos como os abióticos precisam participar de forma dinâmica na constituição da teia e que somente assim é possível pensar no equilíbrio desses elementos indispensáveis na formação acadêmica do enfermeiro, projetando a possibilidade de êxito.

Considerando o pensamento ecossistêmico na ancoragem deste estudo, as probabilidades de êxito na formação acadêmica podem ser ampliadas na medida em que são desenvolvidas as competências cognitivas, afetivas e emocionais, uma vez que a razão humana é sustentada pela emoção e que a vida acontece numa constante construção de redes, retroalimentada a partir de energias, de interatividade e interdependência entre os fenômenos psicológicos, físicos, sociais, culturais e biológicos (MORAES, 2008).

Em analogia, o desenvolvimento de competências cognitivas e não cognitivas requer que os envolvidos no processo de ensino aprendizagem se reconheçam como elementos integrantes da teia (figura 09), se interrelacionem e se interconectem com os demais elementos do contexto de forma sistêmica, participem ativamente das transformações e adaptações que se processam no espaço/ambiente em que vivem e se desenvolvem.

A ideia da teia remete ao fato de que cada elemento do PP representa um nó que fortalece a rede e se une aos demais pelos fios que se entrelaçam influenciam e são influenciados por meio das relações construídas, entre si e com os demais, que vão se formando trocas energéticas e vibrações, assegurando a consistência e a continuidade da construção da teia.

Moraes (2008) refere que o paradigma educacional ecossistêmico pode ser transformado em realidade na configuração dos PPs uma vez que ele possui bases epistemológicas que

podem influenciar o pensamento do ser humano rumo a uma nova construção e (re)construção da educação, de forma a potencializar a relação docente-discente, oportunizando condições de compreender a realidade e o significado de sua própria existência. A compreensão de que os princípios sistêmicos potencializam os comportamentos estabelecidos nas relações humanas no ambiente da formação acadêmica, permite inferir que estes se processam sustentados pelas concepções de valores, crenças, princípios e na interdependência entre os elementos constituintes da teia.

5.4 Base Legal dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro

Esta categoria teve o intento de averiguar o conhecimento, por parte dos participantes, das questões legais que envolveram a construção do PP em cada uma das IES pesquisadas. A figura 09 representa a interrelação entre os elementos do contexto legal da formação acadêmica do enfermeiro.

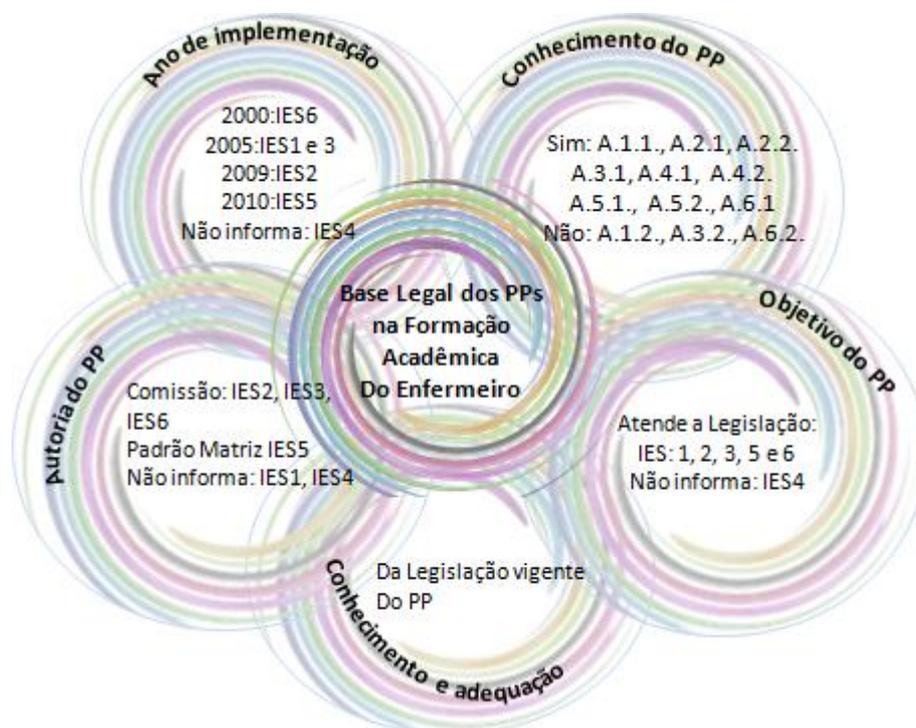


FIGURA 09. BASE LEGAL DOS PPS, NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO.

Fonte: Dados da pesquisa organizados pelas autoras.

Esta categoria abrange as subcategorias, ano de implementação e a autoria do atual PP, o conhecimento e adequação à legislação vigente, o conhecimento do PP e o objetivo de cada um dos PPs pesquisados, conforme representado no quadro 05.

QUADRO 05. BASE LEGAL DOS PPS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO

Categoria	Subcategoria	Unidades de Registro
Base Legal dos PPs na formação acadêmica do enfermeiro	Ano de implementação do PP	2000. IES6 2005. IES1, IES3 2009. IES2 2010. IES5 Não informa. IES4
	Autoria do PP	Comissão. IES2, IES3, IES6 Padrão Matriz IES5 Não informa. IES1, IES4
	Conhecimento e adequação à legislação vigente	Baseado nas DCN. D.1.1 D.1.2., D.2.2, A.2.1., D.3.1., D.3.2.; D.4.1., A.4.1. A.4.2., D.5.1 Directrices del EEES D.6.1; D.6.2 Perfil do egresso. D.1.1; D.2.1; D.3.1., D.4.1. Integração curricular. D.1.1., D.4.2 Reestruturação curricular, D.4.1 contexto da IES. D.1.1; D.3.2. Gerenciado pela matriz D.5.1.; D.5.2 Qualificação proposta D.2.1; D.4.2 Avaliação do processo. . D.3.1 No currículo mínimo D.4.2., D.5.2 Conhecimento inadequado D.1.2; D.3.1. A.1.1., A.1.2. A.2.2 ,A.3.1, A.3.2, A.5.1., A.5.2., A.6.1., A.6.2.
	Conhecimento do PP	Sim. A.1.1., A.2.1, A.2.2., A.3.1, A.4.1., A.4.2. A.5.1., A.5.2., A.6.1 Não A.1.2., A.3.2., A.6.2.
	Objetivo do PP	formação do profissional Enfermeiro de acordo com princípios ético-humanísticos e científico-tecnológicos e com ênfase no Sistema Único de Saúde IES1 formar enfermeiros generalistas, [...] atendendo as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde. IES2 [...] proporcionar condições [...] no desempenho das funções assistenciais, administrativas e educacionais[...]. IES3 Não consta. IES4 [...]Oferecer aos alunos uma formação em consonância com a rede de assistência à saúde no Brasil e loco regional IES5 [...] formar profesionales de perfil enfermero generalista con un conocimiento global de todas las áreas a un entorno de rápida evolución IES6

Fonte: Dados da pesquisa, organizados pelas autoras.

5. 4. 1 Ano de Implementação e Autoria do PP

Os dados em relação a implementação dos PPs nas IES e sua comparação com o ano da publicação da Resolução nº 3/2001- DCN/ENF, evidenciam que a mudança proposta para

o ensino de enfermagem brasileira, descrita na Resolução, foram implementadas em períodos díspares nas IES em estudo (BRASIL, 2001b). Em duas Instituições, IES 1 e 3, as modificações dos PPs ocorreram em 2005, enquanto em outra, IES 2, foi implementada em 2009 e na IES 5 a adaptação à legislação vigente ocorreu somente em 2010, enquanto, nos documentos analisados da IES 4, essa informação, não consta. Na IES espanhola, o ano de implementação da mudança do PP vai ao encontro do preconizado pelo “Libro Blanco del Grado de Enfermería”, que resultou do acordo entre o Espaço Europeu de Ensino Superior, no ano de 2007.

Quanto a autoria, os dados permitiram evidenciar que nas IES2, 3 e 6, o processo de implementação do atual PP contou com a participação de uma comissão composta de docentes, acadêmicos e funcionários de cada uma das IES. Na IES5, o PP seguiu o padrão, elaborado pela matriz Institucional, e que, segundo informações, deve ser seguido pelas unidades acadêmicas que a integram. No PP das IES1 e 2 não consta a autoria.

Referente as datas da implementação e a autoria pode-se inferir, entre outros, que o processo vivenciado por cada uma das IES para proceder a implementação da proposta, provavelmente, encontra-se relacionado à necessidade de uma ampla discussão, entre os envolvidos na mudança, sobre os aspectos plausíveis de modificação. Os temas que nortearam as discussões, certamente, estão pautados na viabilidade da transformação em cada contexto vivenciado. Essa ponderação leva a apreender, as necessidades de adequação da proposta à realidade específica de cada IES. O bom senso dos integrantes do grupo de estudo das modificações e adaptações a serem introduzidas precisa avaliar as disponibilidades de recursos, o entendimento entre os envolvidos, acerca dos aspectos do processo de modificações necessárias e possíveis, compreensão do conceito ampliado de saúde, dos princípios e diretrizes do SUS, do sistema educacional, o processo de formação em vigor, o compromisso profissional e social do corpo docente, além da fundamentação filosófica da IES e epistemológico e legal do curso.

Gadoti (2004) ao mencionar esses aspectos defende a ideia de que o PP pode projetar e alicerçar modificações importantes em todo o processo de ensino aprendizagem se estas forem uma aspiração coletiva, resultantes da exploração de inúmeras possibilidades. Segundo o autor, quando o PP é transformado a partir da prática social coletiva, ele estimula a co-responsabilidade, o comprometimento, motiva a participação política, possibilitando maior probabilidade de êxito na execução e continuidade das escolhas realizadas e, desta forma, proporciona sensação de pertença e identidade. Percebido e executado como um ato

intencional, com propostas específicas e tendo clareza das expectativas e do compromisso que ele representa, coletivamente, e, segundo Veiga (2002), o PP assume caráter político e pedagógico.

Vários autores, entre eles, Moraes (2008, 2012), Perrenoud (2002, 2010, 2012) defendem a ideia de que o sentimento de pertença motiva a exposição de idéias, a reflexão individual e coletiva, a criatividade, participação e a inovação, permitindo que o processo de transformação ocorra e que soluções conjuntas possam ser encontradas a fim de vencer os desafios propostos.

Os aspectos mencionados evocam o pensamento ecossistêmico e o entendimento de que se vive num fluxo de movimentos caracterizados pela interdependência e pela interatividade, além de reforçar a ideia de que cada IES é constituída de elementos que formam uma totalidade distinta, mas se diferencia no espaço/tempo, compondo a sua singularidade, expressando as necessidades e apontando as possibilidades de implementação e possíveis transformações. Assim, esse sistema é um todo formado por distintas partes inter-relacionadas provocando intermináveis trocas energéticas e vibrações, sem desfazer a individualidade e as características específicas de cada uma das partes, mas oportunizando a formação e o contínuo tecer da teia pelos resultados produzidos no coletivo pelas relações entre os componentes desse sistema.

5. 4. 2 Conhecimento e adequação à legislação vigente

Esta subcategoria tem o propósito de apresentar a opinião dos docentes e acadêmicos acerca de seu conhecimento e adequação à legislação vigente. Isto porque, no contexto deste estudo, conhecer as bases legais da formação do enfermeiro potencializa uma formação capaz de desenvolver conhecimentos, competências, habilidades e atitudes que possibilitam escolher, implementar e aplicar estratégias para o aperfeiçoamento pessoal e profissional do enfermeiro.

A formação dos enfermeiros, foco deste trabalho, vêm sofrendo transformações significativas oriundas da LDB/96 e da proposta do SUS que provocou a (re)orientação dos sistemas e serviços de saúde e, como consequência, das IES se caracterizam por formar profissionais da área da saúde. Um dos grandes desafios a serem alcançados pela proposta do SUS é a formação de profissionais, com conhecimentos, competências, habilidades e

atitudes, que possibilitem uma atuação profissional direcionada às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais (BRASIL, 2008).

Deste modo, conforme pode ser visualizado no quadro 05, a maioria dos docentes afirmam conhecer, de forma parcial ou total, a legislação vigente, contrapondo-se à maioria dos acadêmicos que afirmam ter um conhecimento inadequado das leis que fundamentam sua formação.

Ao realizar a análise estatística descritiva, em relação a opinião docente sobre *as questões acerca da legislação vigente*, conforme demonstrado na tabela 09, 50% afirma que o PP atende parcialmente as diretrizes legais, 33,4% atende de forma total a legislação e 16,6% não sabem ou não opinaram.

TABELA 09. FREQUÊNCIA DE DOCENTES ACERCA DO ATENDIMENTO À LEGISLAÇÃO VIGENTE

Atende a legislação vigente	Frequência	Porcentagem (%)
De forma total	4	33,4%
De forma parcial	6	50%
Não opinaram	2	16,6%
Total	12	100%

Quando realizado análise de interação entre as variáveis foi possível evidenciar que, em relação com a formação profissional e a docência, os docentes com mais tempo de formação e de atividade de ensino, tanto no Ensino Superior quanto na IES conhecem a legislação vigente e afirmam que ela está contemplada, de forma total ou parcial, no atual PP (Tabela 10).

TABELA 10. OPINIÃO DOS DOCENTES ACERCA DOS ASPECTOS QUE O PP ATENDE A LEGISLAÇÃO VIGENTE, EM RELAÇÃO AO TG, TDES, TDI

Atende a legislação	Número de docentes		
	TG	TDES	TDI
Total	4 (28)	4(22,3)	4(18,8)
Parcial	6(17,7)	6(14)	6(12,8)
Não informado	2(12,5)	2(5)	2(5)
Total de envolvidos	12	12	12

Valores entre parenteses referem-se ao tempo médio em anos

A análise estatística descritiva da opinião dos acadêmicos, acerca do seu conhecimento da legislação vigente, evidencia que 66,7% não conhecem as leis que embasam a formação do enfermeiro, conforme demonstrado na figura 07.

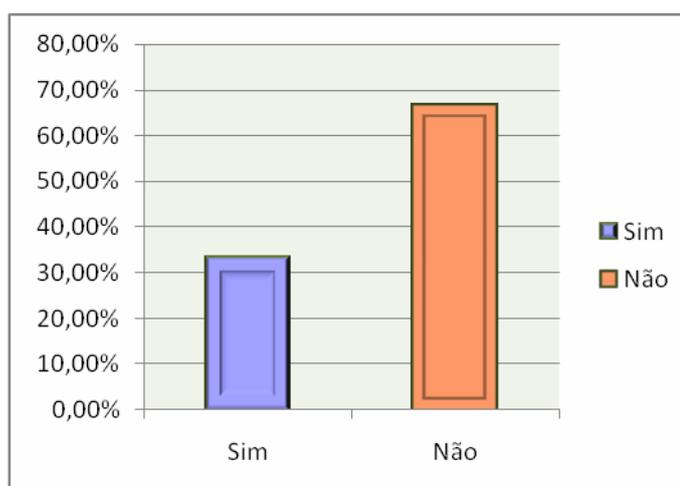


FIGURA 10 PORCENTAGEM DE ALUNOS ENTREVISTADOS EM RELAÇÃO AO CONHECIMENTO DA LEGISLAÇÃO VIGENTE DO ENSINO DE ENFERMAGEM E DO PP DO CURSO QUE FREQUENTA.

Fonte: Dados da pesquisa organizados pela autora.

Em relação à idade dos acadêmicos da amostra, esta evidenciado que dentre os acadêmicos com uma média de idade de 24,5 anos (33,34%) relatam conhecer a legislação vigente acerca da formação acadêmica do enfermeiro, enquanto os que apresentam média de idade de 27,2 anos (66,66%) relataram não a conhecer (tabela 11).

TABELA 11. RELAÇÃO DA IDADE DOS ACADÊMICOS E O CONHECIMENTO DA LEGISLAÇÃO VIGENTE

Conhecimento da legislação vigente	Frequencia	Media de idade
Conhecem	4	24,5
Não conhecem	8	27,2
Total	12	26,3

Foram confeccionadas tabelas de contingência para verificar a associação entre categorias da variável estado ocupacional e respostas dadas a pergunta acerca do conhecimento da legislação vigente sobre o ensino de graduação em enfermagem, representado na tabela 12.

TABELA 12. RELAÇÃO ENTRE ESTADO OCUPACIONAL DO ACADEMICO E CONHECIMENTO DA LEGISLAÇÃO VIGENTE

Estado ocupacional	Conhecimento da legislação		Total
	Sim	Não	
Não Trabalha	3	6	9
Trabalha	1	2	3
Total	4	8	12

Quanto à relação entre a variável independente estado ocupacional e outras variáveis dependentes, com base na resposta dos acadêmicos, foi possível inferir que a maioria dos que não trabalham, não conhecem a legislação vigente. Este dado permite assinalar uma importante fragilidade, no contexto deste estudo, ao se considerar que a formação do profissional enfermeiro necessita estar vinculada ao mundo do trabalho e à prática social, na busca pelo desenvolvimento de uma mentalidade de formação de cidadãos, profissionais conscientes o seu dever na sociedade.

Portanto, reconhecer a legislação que sustenta e interage com os demais elementos apoiando a formação, potencializa as intenções e ações, visto que, conhecendo o contexto, podem ser capazes de promover reflexão, auxiliar no desenvolvimento de distintas competências, habilidades e atitudes fundamentais para o exercício da profissão, na tomada de decisões adequadas nos conflitos cotidianos, além de implementar ações apropriadas à realidade, fazendo diferença na trajetória acadêmica e, conseqüentemente, no resultado esperado.

Em analogia, significa dizer que a formação profissional requer (ou tem) implicações filosóficas, legislativas, metodológicas, curriculares, sócio-políticas, contextuais, entre outras, que são tecidas e se entrelaçam na teia de formação do enfermeiro. Portanto, é impar que tanto o docente quanto o acadêmico tenha conhecimento destas, uma vez que elas fundamentam a construção do conhecimento e o desenvolver da formação pessoal e profissional.

5. 4. 3 Conhecimento do PP

Esta subcategoria agrupa as informações acerca do conhecimento que os acadêmicos entrevistados em cada uma das IES tem sobre o PP do curso que frequentam. Sendo um dos elementos do ecossistema de formação acadêmica do enfermeiro, é impar que o acadêmico se sinta pertencente ao processo de ensino aprendizagem. Conhecendo o PP do curso que frequenta, e, compreendendo a realidade, pode contribuir ativamente para que a construção do conhecimento oportunize uma formação coerente com as DCN/ENF, com competências, habilidades e atitudes que o preparam para enfrentar os desafios do cotidiano.

Uma das maneiras de “fazer acontecer” o processo ensino aprendizagem, é oportunizar a participação de todos os envolvidos situando-os na realidade do contexto em que estão inseridos, para que a construção do conhecimento seja cooperativa e contínua, oportunizada

por um diálogo aberto que conduz a decisões conjuntas, exercendo influências positivas em prol das transformações necessárias (SIQUEIRA, 2001). Conhecer e compreender a configuração do PP representa uma possibilidade concreta de sentimento de pertença, motivando o crescimento pessoal e profissional, ao mesmo tempo que oportuniza ao acadêmico interconectar-se à teia e auxiliar a transformação do ecossistema de formação.

Entre os participantes acadêmicos, pode-se observar que 75% da amostra corresponde aos acadêmicos (com média de idade de 25 anos), e que informaram conhecer o PP do curso que frequentam (Tabela 13).

TABELA 13 . CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO PP DO CURSO

Conhecimento do PP do curso	Frequência	Porcentagem	Media de idade
Conhecem	9	75%	25,0
Não conhecem	3	25%	30,3
Total	12	100	26,33

Foram confeccionadas tabelas de contingência para verificar a associação entre a categoria da variável estado ocupacional e as respostas dadas a pergunta acerca do conhecimento do PP do curso, representadas na tabela 14.

TABELA 14. RELAÇÃO ENTRE ESTADO OCUPACIONAL E CONHECIMENTO DO PP DO CURSO

Estado ocupacional	Conhecimento do PP		Total
	Sim	Não	
Não trabalha	7	2	9
Trabalha	2	1	3
Total	9	3	12

Pode-se afirmar, com base na resposta dos entrevistados que a maioria (75%), independente de seu estado ocupacional, conhecem o PP do curso, e isto pode ser percebido como uma potencialidade. De posse desta informação, também é possível inferir que, conhecendo o PP, os acadêmicos devem estar cientes da importância da participação ativa na sua formação e isso vai ao encontro da visão ecossistêmica, no qual o desenvolvimento da aprendizagem requer a interconexão com o espaço/tempo no qual vive, trabalha e se desenvolve.

Moraes (2008) enfatiza que a partir das relações emerge a necessidade de que a produção do conhecimento esteja pautada na construção e reconstrução, na capacidade de conhecer para produzir, na interação e na produção partilhada. Se o acadêmico conhece o PP,

provavelmente, o processo de ensino aprendizagem tem tendência ou evidencia probabilidade de ser um sistema aberto, dinâmico, relacional e cíclico. Deste fato advêm a existência de processos transformadores que são, segundo Moraes (2012), decorrentes da integração dos diversos subsistemas, e isso perpassa, necessariamente, pela interação entre os envolvidos e o contexto.

Conforme vários autores estudados neste trabalho, entre eles, Perrenoud (2010, 2012), Moraes (2008, 2012), Freire (2013) conhecer o contexto potencializa o exercício da autonomia e conduz ao exercício da reflexão, criticidade, criatividade, inovação, ampliando, com isso, a capacidade da tomada de decisão capaz de adequar-se ou modificar a realidade vivenciada.

Sob o ponto do vista de pensar ecossistemicamente a formação acadêmica do enfermeiro, o fato de conhecer o PP do curso amplia as possibilidades de uma formação na qual o acadêmico seja capaz de contribuir para as transformações necessárias no processo ensino aprendizagem, no intuito de atender o preconizado pelas DCN/ENF e em consonância com o sistema de saúde brasileiro, atentando para as especificidades regionais e locais.

5. 4. 4 Objetivo do PP

O PP, quando ancorado na LDB/96, na Constituição Federal/88 e nas DCN/ENF 2001 permite o entendimento de que ele é um plano, um guia, um referencial capaz de conduzir o acadêmico para uma formação técnico científica pautada em valores éticos, sociais e culturais e isso inclui a formação profissional e pessoal, ou seja, uma formação para a vida, indo ao encontro de Moraes (2008) e Perrenoud (2010, 2012) que afirmam ser necessário oportunizar uma aprendizagem que articule a educação formal e a informal para um estar com qualidade diante do mundo e da vida. Como um guia, o PP deve explicitar, entre outros, o objetivo a que se propõe, objetivo este que, além de ter como orientação as DCN/ENF, deve ir ao encontro do proposto pela filosofia institucional.

Destarte, o instrumento utilizado para a coleta de dados documentais permitiu identificar a existência do registro escrito, no PP de cada uma das IES, o objetivo do curso. Este registro foi encontrado, de forma clara nas IES1, 2, 3, 5 e 6, tornando visível a intenção e o resultado esperado por cada uma delas (quadro 05). Portanto, pode-se afirmar que 5 das 6 IES pesquisadas, atendem as exigências da legislação educacional nacional em relação a clareza do objetivo do PP, podendo este oportunizar uma ação transformadora da realidade do ensino em cada contexto. Isto porque, a partir dele, podem ser estabelecidas as práticas

educacionais baseada em algo já conhecido, contudo, interligado a um contexto a ser transformado, agregando todos os elementos que constituem este ecossistema. Portanto, pode ser algo (re)construído com base no que já é conhecido, observado e apreendido previamente.

Na visão ecossistêmica significa dizer que estando claro o objetivo do PP, ele pode ser capaz de provocar transformações no processo de ensino-aprendizagem e possibilitar o desenvolver de estratégias de ensinar e aprender, bem como potencializar a aquisição de ferramentas para que ambos, docente e discente sejam protagonistas do aprender, potencializando o despertar de inovações na atividade tecnológica educacional.

Embora escrito de diferentes maneiras, o objetivo do curso das IES1, 2, 3, 5 e 6 vai ao encontro do preconizado pelas DCN/ENF(Brasil, 2001b), traduzindo o perfil do egresso que cada uma das IES se propoem apresentar à sociedade e ao mercado de trabalho. É possível perceber que o perfil do egresso está direcionado para contemplar as competências gerais descritas nas DCN/ENF, ou seja, Atenção à Saúde, Tomada de Decisões, Comunicação, Liderança, Administração e Gerenciamento, Educação Permanente (BRASIL, 2001b). Ainda, a formação do Enfermeiro necessita articular o ensino, a pesquisa e a extensão, devendo garantir uma formação integral, adequada ao contexto e que permita uma atuação nos diferentes espaços da rede de assistência de saúde do País, atentando as especificidades regionais.

As DCN/ENF (Brasil, 2001b) foram formuladas para atender as exigências da LDB/1996, no intuito de transformar o processo ensino-aprendizagem, para que este propicie a formação de um acadêmico crítico-reflexivo, capaz de atender as necessidades de saúde da população, pautados nos princípios do SUS e que priorize as ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde das pessoas (BRASIL, 1996). Desta forma, as DCN/ENF, conforme Resolução nº 3/2001 apontam para a formação de profissionais capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade nos distintos ambientes do SUS, considerando o processo da Reforma Sanitária Brasileira (BRASIL, 2001, BRASIL, 1996), ou seja, elas assinalam o direcionamento necessário para que as IES oportunizem um ensino aprendizagem que contemplem o perfil do egresso.

No enfoque deste estudo, a aprendizagem necessita ser fundamentada por meio da interação entre o ser humano e o meio ambiente, carecendo ser compreendida como um sistema aberto e dinâmico e, com isso, demanda a existência de processos transformadores decorrentes da integração dos diversos subsistemas (MORAES, 2012). Ainda, a transformação necessária para a aprendizagem, precisa ser de natureza aberta, espiral,

contínua, a fim de potencializar o processo de construção do conhecimento e permitir que o acadêmico se instrumentalize para aquisição de competências, habilidades e atitudes necessárias para o exercício profissional (MORAES, 2008).

Neste mesmo enfoque, a formação proposta pelas DCN/ENF enfatiza que a competência individual não pode ser transmitida, necessita ser construída por meio da experiência, da reflexão, da fundamentação teórica, da utilização de estratégias e ferramentas tecnológicas, além dos conhecimentos processuais (PERRENOUD, 2010). Para isso é necessário que a formação profissional seja implementada de maneira interativa, integrada e participativa, a fim de que possibilite preparar o acadêmico com competências que lhe garanta êxito pessoal e profissional. Significa, também, que há necessidade de um diálogo dinâmico e constante entre conteúdos, objetivos e situações a fim de permitir um feedback do processo e um delineamento de possíveis adaptações.

A literatura utilizada para subsidiar este trabalho permite inferir que as DCN/ENF desencadearam um movimento de reestruturação dos PP na busca por uma adequação às novas exigências da formação profissional, entre elas, as competências, habilidades e atitudes que possibilitam uma adequada atuação profissional, em diferentes instituições e serviços de saúde, atentando para as reais necessidades de saúde da população e especificidades regionais.

Neste contexto, a formação requer o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes pautadas em conhecimento técnico científico, valores ético e morais que possibilite uma práxis transformadora. Isto porque a atual realidade de saúde demanda enfermeiros que além de serem capazes de entender as relações/interrelações e as influências entre os elementos que formam o contexto vivido, sejam proativos, críticos e inovadores mediante os desafios do cotidiano, e, constantemente, recriem e inovem o espaço em que vivem.

5.5 Base Metodológica dos PPs na Formação Acadêmica do Enfermeiro

Entende-se que a base metodológica se encontra interligada com as bases filosóficas institucionais, epistemológicas e legais dos PPs apresentadas e discutidas nas categorias anteriormente abordadas. Isto por que, na perspectiva ecossistêmica, só é possível entender o contexto, quando se apreende o todo, e, desta forma, elas/ela estão intrinsecamente inter-relacionadas com os demais elementos na tessitura da teia, sendo parte integrante do todo da formação acadêmica do enfermeiro, que dinamicamente influenciam e são influenciadas, podendo interferir e transformar a realidade do processo ensino aprendizagem.

Neste sentido, apreender as relações e verificar as interconexões entre os elementos envolvidos no processo de formação acadêmica do enfermeiro pode contribuir para o entendimento das transformações realizadas (ou não) nas distintas IES estudadas, por que, cada processo de transformação ou mudança resulta das interações entre os elementos que compõem o ecossistema de cada uma das IESs. Diante deste fato, evoca-se Mariotti (2011), Khan (2003) e Moraes (2008, 2012) quando afirmam que o conhecimento é oriundo do processamento/*throughput* de informações que, ao interagir com o meio ambiente, possibilitam a dinâmica necessária para o desenvolvimento de estratégias capazes de ampliar a capacidade de transformar as informações em aprendizagem. A figura 11 representa o contexto da base metodológica dos PPs na formação acadêmica do enfermeiro.

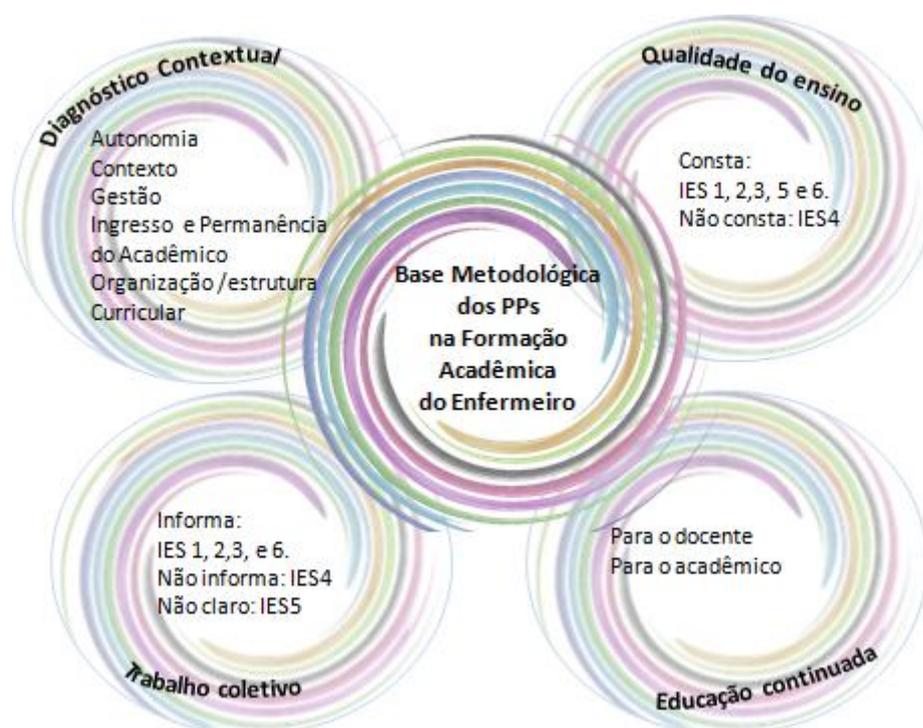


FIGURA 11. BASE METODOLÓGICA DOS PPS NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO.

Fonte: Dados da pesquisa organizados pelas autoras

Esta categoria apresenta o resultado dos dados, em cada um dos Cursos pesquisados, nas respectivas Instituições, no qual foi possível conhecer a base metodológica que sustentou o processo de construção do atual PP e que estão demonstrados na categoria e subcategorias do quadro 06.

QUADRO 06. BASE METODOLÓGICA DOS PPS FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO

Categoria	Subcategorias	Unidades de Registro	
	Diagnóstico Contextual	Autonomia	Não informa claramente. IES1, IES2, IES3, IES4 Não consta. IES4, IES5
		Contexto socio-demográfico e cultural	[...] inclui histórico da IE e os dados demográficos e epidemiológicos da cidade IES1, IES2, IES3, IES5, IES6 Não consta IES4
		gestão administrativa, financeira e pedagógica	[...] encontra-se alicerçado no estatuto e/ou Regimento da Instituição Universidade... IES1, IES2, IES3, IES5 [...]Basado nel Libro Blanco...IES6 Não consta. IES4
		Ingresso do acadêmico	O acesso aos cursos [...]obedece a legislação vigente...IES1 Não informa claramente. IES2, Não consta IES4 Vestibular IES3 Vestibular, ENEM, PROUNI, portadores de diploma de nível superior IES5 [...] al acceso al Título son los correspondientes a un nivel de 2º de Bachiller, Formación Profesional o Ciclos Formativos de Grado Superior, donde la opción de Ciencias de la salud, segun la legislación vigente, tiene preferência de ingresoIES6
		Permanência do acadêmico	Não informa claramente. IES1 IES3 O desenvolvimento das habilidades ... mostrando a progressão do domínio dos conhecimentos e da autonomia no exercício profissional. IES2 Recuperação e aprendizagem [...] mecanismos de nivelamento[...] Serviço de Atendimento ao Estudante Nucleo de Acessibilidade de Inclusão [...]IES5 [...]las normas de matrícula y permanencia son totalmente compatibles con los estudios a tiempo parcial, tal y como exige el RD 1393/2007.IES6

<p>Base Metodológica dos PPs na formação académica do enfermeiro</p>		<p>Disciplinas obrigatórias, optativas e complementares. IES1</p> <p>Disciplinas e componentes curriculares [...]em ciclos. IES2</p> <p>As disciplinas e estágios [...]articulação entre os eixos ...IES3</p> <p>Disciplinas e estágios. IES4</p> <p>Disciplinas e módulos ... IES5 D.1.1</p> <p>Estructurado en materias que se subdividen en asignaturas bloques temáticos I.ES6</p> <p>Atividades extras. D.1.1</p> <p>forma integrada, com eixos transversais. D.1.2., D.2.2</p> <p>proposta mista ... integração de conteúdos... D.2.1; D.6.1; D.6.2</p> <p>utiliza metodologias ativas D.2.2., D.3.1, D.6.1; D.6.2</p> <p>formação por competências D.3.1</p> <p>explica a proposta.. D.3.2. D.5.1.</p> <p>precisa alterações. D.4.1.</p> <p>coerente com Resoluções e características da IES; D.4.2., D.5.2.</p> <p>ciencias básicas tienen demasiados créditos... D.6.1.</p> <p>...cumple con el objetivo D.6.1.</p> <p>Muy comprimido para el alumno y el profesor... D.6.2</p>
	Qualidade do ensino	<p>[...]a proposta pedagógica do Curso ...com ênfase no exercício de atividades profissionalizantes, nas quais o académico tem oportunidade de proceder ao questionamento e a crítica avaliativa... IES1</p> <p>[...]é uma concepção pedagógica articuladora com princípios educacionais...IES2</p> <p>Orientados pelas Diretrizes Curriculares.IES3</p> <p>Não consta. IES4</p> <p>[...] busca de um ensino e qualidade,IES5</p> <p>[...] una formación de pregrado más humanística posibilitando al alumno la libre circulación por los países miembros de la Unión Europea.IES6</p>
	Trabalho coletivo	<p>[...]são agentes/atores os professores das diversas unidades de ensino, funcionários e académicos da universidade, clientela e enfermeiros da comunidadeIES1</p> <p>[...]a concepção que nos guia, [...] necessitamos ...proporcionar ao professor e ao aluno oportunidade de percorrerem caminhos de aprendizagem, IES2</p> <p>[...] expressão da construção coletiva de docentes e discentes....IES3</p> <p>Não consta. IES4</p> <p>Não informa claramente IES5</p> <p>[...] una comisión integrada, por representantes del profesorado y alumnado IES6</p>
	Educação continuada	<p>[...] constante aperfeiçoamento e a qualificação... IES1</p> <p>[...] postura autónoma quanto a sua formação e atuação profissional...necessidade de constante aperfeiçoamento. IES2</p> <p>[...] graduação representa a formação inicial no processo contínuo de formação IES3</p> <p>Não consta. IES4</p> <p>Cfe as competências e habilidades - educação permanente. IES5</p> <p>[...]actualizar los conocimientos y estar al corriente de los avances tecnológicos y científicos. IES6</p>

		Docente	Os professores... assumem o compromisso de aperfeiçoamento contínuo. IES1 [...] Integração com a Pós Graduação IES2 [...] investimentos precisam ser feitos para a formação pedagógica do professor. IES3 Não consta. IES4 [...] incentivo para que os professores procurem estar em constante processo de atualização. IES5 [...]el compromiso institucional de la Universidad de Murcia con la titulación ha sido patente... IES6.
--	--	---------	---

Fonte: Dados da pesquisa, organizados pelas autoras.

5. 5. 1 Diagnóstico contextual

Amparados pelos autores que sustentam a este trabalho, buscou-se identificar nos distintos PPs, o diagnóstico contextual que compreende a autonomia, o contexto sócio-demográfico-cultural, a gestão administrativa, financeira e pedagógica, o ingresso do acadêmico, a permanência, a organização e a estrutura curricular presente no PP, conforme consta no quadro 06. Cada item desta subcategoria, interrelacionado aos demais, foi capaz de auxiliar na compreensão da realidade de formação acadêmica do enfermeiro em cada um dos contextos pesquisados.

Nenhuma das IES contempla o registro escrito, de forma clara, da *autonomia*, ou qual o grau de autonomia que a Unidade³ possui. Nas IES 4 e 5, essa questão não consta no PP e nas IES1, 2, 3 e 6 está implícito no texto referente a contextualização da IES. Esse fato contrapõem ao que consta no relatório ForGRAD (1999) no qual a autonomia institucional foi amplamente debatida e fez parte da lista de modificações necessárias nas universidades a fim de serem contempladas as necessidades sociais da população, nos diferentes âmbitos contextuais das profissões (BRASIL, 2006). Ao prever a autonomia institucional, existe a perspectiva de que seja possibilitado a autonomia das Unidades que pertencem ao todo da Instituição, isto para que o resultado do processo ensino aprendizagem conflua/converja para um sistema educacional aberto e dinâmico, em consonância com a realidade no espaço/tempo vivido, contrapondo-se a formação tradicional, normativa, autoritária e fragmentada.

Quando se buscou conhecer o *contexto socio-demográfico-cultural* de cada uma das IES, pôde-se detectar que as IES1, 2, 3, 5 e 6 descrevem a contextualização política, econômica, demográfica e epidemiológica na qual estão inseridas. Essas IES abordam aspectos relevantes em relação ao espaço/tempo vivenciado por elas. Apresentam um breve

³ Unidade aqui entendida como o Curso de enfermagem congregado a uma IES.

histórico institucional, as características regionais e o perfil sócio-demográfico e epidemiológico populacional, indo ao encontro da afirmação de Libâneo (2004) ao considerar que o PP necessita traduzir o dia a dia institucional. Portanto, deve contextualizar o espaço político, cultural, social, geográfico, econômico no qual a IES está inserido, orientando a tomada de decisões no que diz respeito as questões educacionais e formadoras, interrelacionando as dimensões pedagógica, administrativa e política.

A realidade encontrada nestas IES, permite dizer que a formação do enfermeiro, na atualidade, apresenta características semelhantes as encontradas na trajetória do ensino de enfermagem brasileira, isto por que, ao longo dos tempos, manteve-se interconectada com a história da vida, da educação, da saúde, da cultura e do contexto no qual se encontram inseridas. Em afinidade com o exposto, esta inter-relação influencia de forma constante nas propostas dos PPs dos cursos de graduação em enfermagem, enfatizando os aspectos mais prementes a serem aplicados às necessidades de saúde da população, atentando para cada realidade.

Em relação *a gestão administrativa, financeira e pedagógica*, exceto na IES4, as demais IES tem registrado no PP que essas questões estão vinculadas ao Regimento ou Estatuto maior da Instituição, ou seja, segue as normas contidas nesses documentos. Ainda que este fato induza a pensar numa ação inter-relacionada, pode também ser percebido como uma fragilidade, na medida em que o domínio é capaz de engessar a criatividade, a participação e a inovação por parte dos envolvidos, principalmente, os que estão em cargos de gestão.

No entender de Libâneo (2004), o PP conduz as questões educacionais e formadoras, necessita interrelacionar as dimensões pedagógica, administrativa e financeira com o espaço político, cultural, social, geográfico, econômico do contexto e atentar para as especificidades de cada um, aqui, as unidades e faculdades em questão.

Embora seja ímpar que a gestão da unidade esteja interligada com a gestão geral da IES, a realidade vivenciada em cada contexto precisa ser levado em conta, pois, segundo Zamberlan (2013) os membros que constituem cada contexto apresentam características marcantes, resultante das interações, e estas, para serem adequadas ou transformadas, devem, inicialmente, perpassar por todos os elementos bióticos, abióticos e o entorno deste ecossistema por meio dos princípios sistêmicos.

Diante dessas circunstâncias, a inter-relação potencializa a dinamicidade necessária para a tomada de decisão frente aos desafios cotidianos tanto das IES, como

das unidades formadoras. Perrenoud (2010), salienta que é *sui generis* que a unidade pertencente a IES tenha autonomia administrativa, financeira e pedagógica para gerenciar os recursos necessários para o alcance dos objetivos, previamente estabelecidos no projeto institucional, porém, segundo o mesmo autor, está-se longe de tornar isso real, devido, entre outros fatores, a questões de poder, política, falta de agilidade administrativa e desconfiança humana.

Segundo Gadotti (2004), o PP desfaz o caráter de comodidade das unidades nas IES na medida em que ele propõe projetar e alicerçar transformações no processo de ensino aprendizagem. Quando o PP é resultado de uma prática social coletiva, possibilita o diálogo e incentiva a participação nas decisões, ele potencializa a sensação de pertença e identidade, fato que estimula a co-responsabilidade e a participação política, garantindo a execução e a continuidade das ações propostas (GADOTTI, 2004).

Corroborando com essa afirmativa, Senge (2009) salienta a importância da participação e das inter-relações e sua aplicabilidade prática, possibilitando as transformações necessárias, num contexto do espaço/tempo vivido. Neste sentido, o PP na perspectiva sistêmica tem como características, ser inconcluso e dinâmico porque pode, ao promover as relações, integrar os diferentes organismos que o constituem, de maneira saudável, percebendo-os como importantes elementos de transformação, desacomodando-os na busca pelo equilíbrio.

Esta forma de perceber o PP vai ao encontro de Siqueira (2001), Freire (2008) e Minayo (2010), quando afirmam que o universo do sujeito é inacabado e em constante transformação. Assim, participar da construção do PP potencializa a construção e (re)construção, criando, inovando e (re)criando, pois o campo político se concretiza mediante a realização da própria prática pedagógica (SAVIANI, 2008). Neste constructo, de acordo com o pensamento ecossistêmico, para assumir o caráter político e pedagógico, o PP precisa ser entendido como um todo, integrando e interconectando suas distintas dimensões e, desta forma, o todo será maior do que a soma de suas partes (SIQUEIRA, 2001, CAPRA, 2012). Portanto, a construção alcançada no coletivo não pertence a nenhum dos integrantes individualmente, mas é o resultado das interações que se processaram entre eles.

Quanto ao *Ingresso do acadêmico*, isto é, como o candidato tem acesso à vaga ao curso, os dados evidenciam distintas formas de ingresso nas IES pesquisadas. Na IES1, ocorre seguindo a legislação vigente, na IES2 não está informado claramente, na IES4 não consta. Na IES3, 5 e 6 o vestibular é a forma de ingresso, sendo que na 5 e 6, além do vestibular, o

candidato tem acesso a vaga mediante a outras práticas, embora a IES 6 apresente nomenclatura diferente, seguindo o preconizado no seu País (quadro 06).

Em relação ao sistema educativo nas IES, principalmente, em relação ao acesso e permanência, Sánchez, Rodríguez e Frutos (2011), consideram para que as mudanças propostas, em distintos documentos legais, sejam possíveis é necessário que ocorram alterações em todas as dimensões do processo de ensino aprendizagem, isto por que a educação e a formação precisam garantir a igualdade de oportunidades de acesso, a vivência de experiências eficientes e potencializadoras, para assim, contribuir na reconstrução de uma sociedade mais humana, justa, solidária e democrática. A idéia do autor vai ao encontro ao estabelecido na Carta Magna Brasileira (1988), na qual a educação é um direito de todo cidadão brasileiro e deve ser promovida e incentivada no intuito do pleno desenvolvimento pessoal e qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988). Igualmente, a LDB/96 enfatiza a necessidade da prática do processo ensino-aprendizagem, com igualdade de condições para o acesso e permanência na escola.

Baseados nos autores abordados, as IES precisam garantir a igualdade de acesso dos candidatos à vaga acadêmica, quesito que pode ser fundamental para oportunizar ao cidadão brasileiro perspectivas de melhores condições de vida e de envolvimento com o contexto onde está inserido. Numa perspectiva interativa, esses quesitos têm influência na co-participação para o desenvolvimento pessoal e profissional na constante dinâmica da vida, e quando interligados pela tecnologia, comunicação, informação, potencializam a capacidade de alcançar resultados positivos na proposta da formação.

No que diz respeito à *permanência do acadêmico na IES*, não consta especificado, claramente, como isto é realizado nas IES1, 3 e 4. Na IES 2 ocorre de maneira progressiva por meio da progressão de domínio de conhecimentos e autonomia necessárias para o exercício profissional. A IES 5 afirma ter mecanismos de nivelamento dos conhecimentos e recuperação da aprendizagem. A IES6 segue o recomendado pela Instância legislativa, por meio da progressão de conhecimento.

O relatório de ForGRAD (1999), evidencia que desde o início do século XXI, ocorrem discussões acerca das modificações necessárias para que as Universidades Brasileiras atendam as necessidades sociais da população, nos diferentes contextos. Dentre os pontos destacados neste relatório estão a autonomia Institucional, os sistemas de pré-requisitos, carga horária e rigidez curricular, fatos que exercem influência significativa quando se aborda a questão da permanência do acadêmico na IES.

Howard (2011), sinaliza que a IES necessita oportunizar uma aprendizagem coerente com o espaço/tempo em que se encontra, oportunizando estruturas e estratégias que fomentem a participação de todos os envolvidos e que os mesmos sejam proativos no processo de ensino aprendizagem, respeitando as necessidades de tempo de cada um. Corroborando, Sánchez, Rodríguez e Frutos (2011) afirmam ser necessário incorporar à formação acadêmica, uma cultura inclusiva, dinâmica, adaptativa, caracterizada pela inovação e criatividade, no qual o avanço tecnológico da informação e da comunicação permite o rompimento de barreiras, físicas ou não, oportunizando vivências que se adaptam a diferentes realidades, conforme as necessidades.

No mesmo sentido, Moraes (2008) elucida que a aprendizagem não resulta de informações acumuladas e, sim, de transformações estruturadas a partir de interações decorrentes de perturbações a serem superadas, com progressão mediante fluxos dinâmicos e complexos. Em analogia, a interação entre o acadêmico e a realidade sócio-cultural e política, a troca de experiências, os referenciais teórico-filosóficos-metodológicos, os processos de criação e recriação revelam a probabilidade de que a aprendizagem esteja interconectada com a necessidade da população. Neste ínterim, Freire (2008) adverte que ao relacionar-se no e com o mundo, o homem capta a realidade fazendo dela, elemento de seus conhecimentos.

Nesta tese, se os sistemas educativos da formação acadêmica do enfermeiro, conseguirem oportunizar um aprendizado que seja inovador, flexível e possibilite adequações constantes, poderão ter mais probabilidade de êxito na conquista de sua principal missão, que é a de formar profissionais enfermeiros, cidadãos capazes de exercerem sua profissão de forma ética, científica e digna, e viverem com qualidade no contexto do cotidiano. Isto contrapõem-se ao que ocorre na IES 5, pois não existe possibilidade de nivelar conhecimento quando se preza por uma educação aberta, dinâmica, interligada e interconectada com o contexto vivenciado, distinta da maneira fragmentada e mecanicista de ensinar. Nivelar conhecimento se contrapõem a forma como é percebido, nesta tese, o processo de ensino-aprendizagem. O nivelamento remete a forma mecanicista e fragmentada de ensinar e aprender, atenuado as possibilidades do exercício da participação, autonomia e criatividade, bem como do crescimento pessoal e profissional. Esses fatos reduzem a probabilidade de que o acadêmico e, posteriormente, o profissional seja um agente de transformação (CECAGNO e SIQUEIRA, 2006).

Assim, um PP com base no pensamento ecossistêmico carece considerar o tempo/espaço, as inter-relações, interconexões, a energia e o movimento, existente e

constante, entre todos os elementos envolvidos no processo pedagógico. Portanto, os acadêmicos e docentes necessitam a oportunidade de realizar trocas de experiências, de conviver e, influenciar-se reciprocamente, desenvolver o conhecimento, conscientes do fato de que são indivíduos singulares, com culturas, personalidades e ritmos de aprendizado distintos, necessitando serem respeitados como seres humanos e cidadãos.

Quanto a *organização/estrutura curricular*, as seis IES pesquisadas apresentam uma matriz curricular, especificando as disciplinas dispostas de distintas maneiras. Na IES1 e 4 elas estão organizadas em disciplinas teórico-práticas. Na IES2, como componentes curriculares desenvolvidas em ciclos. Na IES3 e 6 apresentam-se articuladas por eixos temáticos e na IES5 organizam-se em módulos. Isto denota que as IES estão buscando encontrar a melhor forma de estruturar o currículo do curso na tentativa de adequá-lo à proposta das DCN/ENF, baseado em cada um dos contextos.

A organização/estrutura curricular formal é uma das partes do todo que, de forma interrelacional, potencializa ações para uma formação profissional do enfermeiro capaz de sustentar uma atuação com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais. Portanto, é importante perceber o PP como um sistema organizado que, quando interconectado como os demais elementos da formação acadêmica do enfermeiro, fornece suporte às IES no cumprimento de sua missão.

Neste sentido, é necessário empreender esforços na tentativa de compreensão das relações que ocorrem e se estabelecem entre os elementos que integram o todo, por que, segundo Santos, Siqueira e Silva (2009) e Moraes (2008) a realidade que resulta da inter-relação e das interconexões do conjunto de elementos que formam os diferentes espaços e cenários da aprendizagem, estruturados a partir das constantes trocas de energia e matéria entre si e a natureza, possibilita ao ser humano as interações que, perante ações e reações, permitem o entalhar o ambiente e por ele sermos entalhados.

Neste íterim, além de estar em sinergia com as DCN/ENF, defende-se que a organização/estrutura formal do currículo necessita oportunizar a integração curricular não apenas de conteúdos, mas também entre todos os elementos que compõem o sistema de formação do enfermeiro. Este entendimento encontra-se alicerçado pela LDB/96 que preconiza que é de competência das IES propor atividades formativas articuladas coletivamente, isto é, envolvendo os distintos elementos que integram o todo, com o intuito de integração da IES com a sociedade e o mundo do trabalho.

Também está garantido na LDB/96, a autonomia institucional para a elaboração da

proposta pedagógica e isso implica a organização curricular dos cursos, porém destaca a importância da proposta prever estratégias para motivar o aperfeiçoamento cultural e profissional concretizando a integração e o compartilhamento dos conhecimentos adquiridos, estimulando o conhecimento dos problemas globais, nacionais e especificidades regionais, a fim de propor alternativas para solucioná-los. Em se tratando da formação acadêmica, os cursos necessitam atender as diretrizes específicas e, no caso da enfermagem, as DCN/ENF (Brasil, 2001b) que preconizam um currículo que aproxime a formação teórica-prática e a práxis profissional e isto é percebido por Resck e Gomes (2008), Corbelini et al (2010), entre outros, como um dos grandes desafios das IES.

Sob a perspectiva ecossistêmica, um PP necessita ir além da grade curricular pré estabelecida e propiciar espaços de conhecimento que transcendam as disciplinas, a rigidez de horário e o docente especialista. E, para apoiar este olhar, utilizar TICs que, segundo Moraes (2008) quando utilizadas adequadamente, permitem a mudança do foco do ensino para a aprendizagem.

Quando se buscou conhecer a opinião dos docentes quanto a *organização/estrutura formal do PP*, um percentual de 50% dos docentes enfatizaram que ele é desenvolvido de forma mista, com integração de conteúdos e utilização de metodologias ativas, 8,3% que o PP é integrado, possuindo eixos transversais 8,3% que foi elaborado com módulos e disciplinas e 33,4% afirmam que o PP tem outra forma, mas não informaram qual (tabela 15).

TABELA 15. OPINIÃO DOS DOCENTES QUANTO A FORMA E FUNCIONAMENTO DO PP

Forma e funcionamento do PP	Frequência	Porcentagem (%)
Misto, com integração de conteúdos e utilização de metodologias ativas	6	50%
Integrado, possuindo eixos transversais,	1	8,3%
Módulos e disciplinas	1	8,3%
Outros	4	33,4%
Total	12	100%

Para verificar se o TG, TDES e TDI dos docentes interferiram nas respostas, referentes a forma e funcionamento do PP realizou-se o procedimento de análise de variância (Anova *One-way*/Anova de um fator). Ao ser realizada a análise de interação entre as variáveis foi possível evidenciar que, em relação com a formação profissional e a docência, os docentes com mais tempo de formação e de atividade de ensino, tanto no Ensino Superior

quanto na IES classificam-o como um projeto misto, porém, um número expressivo de docentes classificaram o PP de outras formas (Tabela 16).

TABELA 16. OPINIÃO DOS DOCENTES ACERCA DA FORMA E FUNCIONAMENTO DO PP EM RELAÇÃO TG, TDES, TDI

Forma e Funcionamento	Número de docentes		
	TG*	TDES*	TDI*
Módulos e disciplinas	1(10)	1(10)	1(8)
Integrado, com eixos transversais	1(18)	1(7)	1(7)
Misto, com integração de conteúdos e utilização de metodologias ativas	4(31,5)	4(25,7)	4(22,8)
Outro	6(14,8)	6(15,3)	6(9,3)
Total de envolvidos	12	12	12

Valores entre parenteses referem-se ao tempo médio em anos;

*Valores na coluna diferem entre si ($p \leq 5\%$) pela análise de variância (Apendice 8).

Ao encontrar diferença significativa entre o TG, o TDES e o TDI e a opinião docente quanto a forma e funcionamento do PP, leva a acreditar que os docentes com mais tempo de graduação, docência na educação superior e na atual IES percebem a presente proposta do PP como sendo misto, com integração de conteúdos e utilização de metodologias ativas. Este fato pode sinalizar a existência de um movimento para que se concretize uma nova e distinta forma do processo ensino aprendizagem, em cada uma das IES, buscando integrar o conhecimento produzido por meio de disciplinas e conteúdos. Entretanto, não é percebida uma posição clara a ser discutida, planejada e implementada.

No entanto, nesta tese, defende-se a ideia de que o PP deve ir além da integração de conteúdos, isto é, os aspectos estruturais e funcionais do processo de ensino aprendizagem necessita de integração, interconexão e articulações com o meio ambiente no qual se inserem, uma vez que formam uma totalidade sistêmica/ecossistêmica. Gadotti (2000), Veiga (2003), fundamentados pela LDB/96, compartilham do pensamento de que para o PP não ser apenas um plano que orienta por meio de metas e estratégias, ele deve ser percebido como um processo coletivo, integrador e parte da natureza da ação pedagógica.

Pode-se evidenciar uma contradição nos dados das tabelas 16, 17 e 18, no qual alguns dos docentes afirmam que o ensino busca a integração de conteúdos, enquanto outros consideram que o desenvolvimento dos conteúdos ocorre com características de verticalidade. Esta incoerência induz a inferir que existe falta de clareza acerca do conceito de verticalidade e o entendimento do princípio da integração.

TABELA 17. FREQUÊNCIA DOS DOCENTES QUANTO AO DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM JUNTO AOS ACADÊMICOS, COM BASE NO ATUAL PP

Desenvolvimento	Frequencia	Porcentagem (%)
De forma tradicional	1	8,3%
Buscando a integração de conteúdos	10	83,4%
Não informado	1	8,3%
Total	12	100%

TABELA 18. FREQUÊNCIA DOS DOCENTES EM RELAÇÃO A FORMA COMO OS CONTEÚDOS SÃO DESENVOLVIDOS JUNTO AO ACADEMICO

Caractrística	Frequencia	Porcentagem (%)
Verticalidade	7	58,3%
Horizontalidade	5	41,7%
Total	12	100%

Este paradoxo foi confirmado quando se realizou a análise de variância (Anova One-way/Anova de um fator) para verificar se o TG, TDES e TDI dos docentes interferiram nas respostas dadas acerca de como é desenvolvido o ensino e como os conteúdos são desenvolvidos junto aos acadêmicos. Quando relacionado ao tempo de graduação dos docentes e o tempo em que estes exercem a docência, tanto no ensino superior quanto na atual IES, os com mais tempo percebem que o desenvolvimento do ensino ocorre buscando a integração (Tabela 19). Porém, quando relacionado a forma de como os conteúdos são desenvolvidos junto aos acadêmicos, enfatizam a verticalidade (Tabela 20).

TABELA 19 OPINIÃO DOCENTE ACERCA DE COMO ACONTECE O PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM COM BASE NO PP EM RELAÇÃO AO TG, TDES, TDI

Desenvolvimento do processo ensino aprendizagem	Número de docentes		
	TG*	TDES*	TDI*
De forma tradicional	1(10)	1(10)	1(8)
Buscando a integração	10(20)	10(14,9)	10(13)
Não informado	1(33)	1(24)	1(24)
Total	12	12	12

Valores entre parenteses referem-se ao tempo médio em anos;

*Valores na coluna diferem entre si ($p \leq 5\%$) pela análise de variância (Apendice 8).

TABELA 20. OPINIÃO DOCENTE ACERCA DE COMO OS CONTEÚDOS DO CURRÍCULO DO PP SÃO DESENVOLVIDOS JUNTO AO ACADÊMICO EM RELAÇÃO AO TG, TDES, TDI

Desenvolvimento do conteúdo	Número de docentes		
	TG	TDES	TDI
Com características de verticalidade	7(14,8)	7(9,4)	7(8,2)
Com características de horizontalidade	5(28,2)	5(23,4)	5(21)
Total	12	12	12

Valores entre parenteses referem-se ao tempo médio em anos;

Esta incongruência nas opiniões pode ser pela falta de clareza conceitual em relação ao ensino vertical e horizontal, pois a metodologia de desenvolvimento de conteúdos junto aos acadêmicos está intrinsecamente relacionado à maneira como o processo de ensino aprendizagem acontece. Este fato demonstra a necessidade de um aprofundamento epistemológico acerca da interdisciplinariedade, que tem, no entendimento deste pesquisa, a proposta de interconectar conteúdos, objetivos e metodologias, que, num movimento constante e dinâmico, assume caráter espiral e permanente. Ao assumir estas características, o processo de ensino aprendizagem poderá ser conduzido no intuito de (re)construir constructos, nas diferentes áreas do saber, na tessitura da teia de formação acadêmica do enfermeiro, que potencialize uma atuação profissional de enfermagem com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais e locais.

Em relação a opinião dos acadêmicos, para 58,3% dos entrevistados, o desenvolvimento do ensino acontece com características de horizontalidade e para 41,7% com características de verticalidade (Tabela 21). Quanto ao desenvolvimento dos conteúdos 66,7% opinaram que ocorre de maneira tradicional e 33,3% com a utilização de metodologias ativas (tabela 22). Fica claro na opinião dos acadêmicos, igualmente ao que ocorreu com os docentes, fragilidade quanto a clareza conceitual de horizontalidade e verticalidade e, metodologias ativas e tradicionais.

TABELA 21. OPINIÃO DOS ACADÊMICOS ACERCA DE COMO ACONTECE O PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM

Como acontece o processo de ensino aprendizagem	Frequência	Porcentagem	Media de idade dos Acadêmicos
Características de horizontalidade	7	58,3	25,5
Características de verticalidade	5	41,7	27,2
Total	12	100	26,3

Ao buscar relacionar a influência da idade dos acadêmicos quanto ao desenvolvimento do ensino, está evidenciado que dentre os acadêmicos com uma média de idade de 25,5 anos o percebem com características de horizontalidade enquanto os que apresentam média de idade de 27,2 anos o percebem com características de verticalidade (tabela 21). Ainda, 33,3% dos acadêmicos (cuja média de idade é de 28,5 anos) relatam que os conteúdos propostos no currículo do PP são desenvolvidos junto aos acadêmicos utilizando a metodologia tradicional, enquanto que para 66,7% (com média de idade de 25,1 anos) os conteúdos são desenvolvidos com a utilização de metodologias ativas (Tabela 22).

TABELA 22. OPINIÃO DOS ACADÊMICOS ACERCA DE COMO OS CONTEÚDOS SÃO DESENVOLVIDOS

Como os conteúdos são Desenvolvidos	Frequencia	Porcentagem	Media de idade dos acadêmicos
De forma tradicional	4	33,3	28,5
Com metodologias ativa	8	66,7	25,1
Total	12	100	26,3

Na opinião dos acadêmicos evidencia-se incoerências, uma vez que o mesmo grupo demonstra que o processo de ensino tem maior percentual caracterizando a verticalidade, contrapondo-se ao percentual que opinou que os conteúdos são desenvolvidos por meio de metodologias ativas, conforme pode ser visualizado nas tabelas 21 e 22.

Ao buscar a relação entre a variável estado ocupacional dos acadêmicos e a opinião acerca de como acontece o processo ensino-aprendizagem, a maioria dos entrevistados, tanto dos que trabalham como daqueles que não trabalham, afirmam que o processo em pauta se desenvolve por meio de metodologias ativas e que os conteúdos são desenvolvidos de forma horizontal, (tabelas 23 e 24).

TABELA 23 RELAÇÃO ENTRE ESTADO OCUPACIONAL E OPINIÃO ACERCA DO DESENVOLVIMENTO DO ENSINO

Estado ocupacional	Característica		Total
	Tradicional	Metodologias Ativas	
Não trabalha	3	6	9
Trabalha	1	2	3
Total	4	8	12

TABELA 24 RELAÇÃO ENTRE ESTADO OCUPACIONAL E OPINIÃO ACERCA DE COMO OS CONTEÚDOS SÃO DESENVOLVIDOS JUNTO AOS ACADEMICOS

Estado ocupacional	Característica		Total
	Horizontalidade	Verticalidade	
Não trabalha	5	4	9
Trabalha	2	1	3
Total	7	5	12

Fato curioso encontrado é que, ao relacionar o estado ocupacional dos acadêmicos com o desenvolvimento do ensino e dos conteúdos, a maioria dos entrevistados, tanto dos que trabalham como daqueles que não trabalham, afirmam que o processo em pauta se desenvolve por meio de metodologias ativas e que os conteúdos são desenvolvidos de forma horizontal. A horizontalidade foi vista pelos entrevistados como a possibilidade de diálogo entre docentes e acadêmicos, potencializando a interrelação entre ambos.

Baseado nos resultados encontrados pode-se afirmar que, ainda se tem um longo caminho a percorrer para superar a forma tradicional de ensinar e aprender, pois a que está vigorando ainda possui tendências de verticalidade. Uma transformação dos PPs dos cursos de graduação em enfermagem é necessária, isto por que necessita uma maior aproximação da proposta do SUS, que induziu e induz a (re)orientação dos sistemas e serviços de saúde, bem como, das DCN/ENF, que direcionam para uma formação com inovação e criatividade capaz de formar um profissional crítico e reflexivo.

A concepção da formação profissional de forma tradicional, fragmentada, reducionista e linear, necessita ser substituída pela formação emancipatória, flexível e integrada, que segundo Siqueira (2001) e Capra (2010), possibilita a construção do conhecimento como uma teia dinâmica que se processa por meio das características do pensamento sistêmico. Corroborando com esse pensamento Moraes (2008), Moares e Navas (2010) elucidam que o conhecimento deve ser construído por meio das relações do sujeito com o mundo e com a realidade a qual pertence, sem se desconectar com a realidade global.

Nesta linha de pensamento Moraes (2008), enfatiza que o processo de ensino aprendizagem deve ser de natureza espiral, de forma que consinta a reconstrução e transformação da aprendizagem. A forma espiral requer estratégias capazes de conduzir o estudante a ser pró-ativo, crítico, reflexivo e inovador reconhecendo que a sua autonomia pode possibilitar a instrumentalização para construir o conhecimento e adquirir as competências, habilidades e atitudes necessárias para o exercício profissional. É necessário incorporar à formação, uma cultura inclusiva, dinâmica, adaptativa, caracterizada pelo

respeito à diversidade em que o espetacular avanço tecnológico da comunicação e da informação pode possibilitar a superação dos desafios e oportunizar experiências nunca antes vivenciadas (SÀNCHEZ, RODRÍGUEZ e FRUTOS, 2011).

Essa perspectiva de configuração da realidade oportuniza refletir acerca da magnitude, da importância e da possibilidade de aplicação dos princípios do paradigma ecossistêmico na formação do enfermeiro. Princípios tais como a integração, a interconexão, a flexibilidade, as relações podem fundamentar um processo de ensino aprendizagem capaz de oportunizar uma formação profissional que vá ao encontro das necessidades de saúde da população, de forma integral/sistêmica, humana e holística em substituição ao modelo educacional tradicional, hospitalocêntrico, cartesiano e fragmentado.

Ancorados nos autores que sustentam esta pesquisa, entre eles, a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, (BRASIL, 2008), é importante que as IES reestruturem o PP tendo referenciais teóricos e metodológicos educacionais em saúde, cuja lógica e processo de formação de profissionais oportunize inovações curriculares que permitam a adequação às exigências sociais e técnicas do SUS.

Neste estudo, entendendo o processo como um método, uma forma de agir, um conjunto de medidas tomadas para atingir determinado objetivo, num determinado contexto, o PP contempla fases importantes que, interligadas, são capazes de sustentar o todo, aqui, o todo é o sistema da formação acadêmica do enfermeiro, num determinado espaço/tempo.

A natureza/concepção do PP quando apreendida como um todo integrado, formado por partes que são interdependentes, estabelecem interconexões, exercem influências mútuas capazes de potencializar ilimitadas trocas energéticas e vibrações. Isto mantém a individualidade e as características próprias de cada uma das partes, mas participando e oportunizando ao todo, alcançar seu propósito em forma de rede. Desta forma, cada elemento é fundamental para o alcance da formação profissional capaz de atender as necessidades de saúde da população, e que, além das habilidades e competências técnico científicas, possibilite que o acadêmico tenha atitudes pautadas em valores morais, sociais, afetivos, emotivos.

Prigogine (2011), Capra (2012) advertem que o universo é um sistema gigante e, ao olhar ao nosso entorno, é possível apreender o mundo como uma teia dinâmica de eventos inter-relacionados, sendo que qualquer uma das partes que a compõe é de extrema importância, influencia e participa da estrutura do todo. Este fato induz ao pensamento sistêmico no qual a compreensão de que existem conexões e relações entre os elementos bióticos e abióticos de um determinado espaço/território/ambiente resulta no tecer de

redes/teias do ambiente humano, formando o ecossistema que, de maneira contínua, troca energia e matéria entre si, e, assim, possibilita constantes mudanças e transformações (SANTOS, SIQUEIRA e SILVA, 2009).

Nesta tese, enfatiza-se que o processo ensino aprendizagem necessita tanto dos elementos bióticos como dos abióticos e que estes precisam participar, de forma integrada, inter-relacionada, interconectada, formando a “teia acadêmica de formação” e, somente desta maneira, tem-se a possibilidade do equilíbrio entre os elementos indispensáveis na formação do enfermeiro. Assim, apoiado na ideia da teia encontram-se o entendimento de que todos os elementos são importantes e necessários, cada um representando um nó que se entrelaça com os demais, por meio das relações construídas entre cada um dos elementos que simulam uma tessitura, por meio das trocas energéticas e vibrações, assegurando a consistência e a construção da teia para desenvolver a proposta.

5. 5. 2 Qualidade do ensino

Ao buscar nos PPs dos cursos, documentos disponibilizados pelas IES, identificar como a qualidade do ensino é percebida por cada uma das instituições pesquisadas foi possível identificar que cinco das seis IES tem a qualidade de ensino como uma de suas preocupações registradas no PP, conforme demonstrado no quadro 06. É possível afirmar que existe na IES1, 2, 3, 5 e 6, uma proposta pedagógica fundamentada pelas DCN/ENF e que elas ambicionam proporcionar ao acadêmico uma formação com qualidade. Em contrapartida, na IES4, não consta informações acerca da proposta pedagógica do curso. Entretanto, isso não significa que a mesma não ofereça uma formação de qualidade, pois, esses dados não foram oferecidos pela IES.

Uma formação acadêmica com qualidade é aquela cujo resultado sejam profissionais capazes de contribuir na (re)construção do modelo de atenção à saúde, na (co)produção de conhecimentos e prestação de serviços direcionados para as necessidades do SUS e sua consolidação ABEN (2003), VALE e FERNANDES (2006), CORBELINI et al (2010), FERNANDES (2012).

Resgatando o pensamento ecossistêmico quanto à formação do enfermeiro, esse é composto por um conjunto de elementos (figura 02), que interligados e interconectados constituem a teia capaz de sustentar a formação adequada do enfermeiro em coerência com

os princípios do SUS. Assim, o ensino de qualidade é um dos resultados esperados de uma Instituição educacional. Neste trabalho, significa dizer que ensino de qualidade equivale a uma formação que vá ao encontro dos princípios do SUS e o preconizado pelas DCN/ENF e que, além das habilidades e competências técnico científicas, possibilite ao acadêmico adquirir atitudes pautadas em valores morais, sociais, afetivos, emotivos, entre outros.

Além disto, é necessário que, no contexto composto pelas interconexões dos aspectos físicos, socioculturais, políticos, econômicos, técnicos, éticos e científicos no qual se encontra o acadêmico de enfermagem, ele tenha consciência da demanda por uma reformulação constante do seu saber, isto é, reconstruir sistematicamente seu conhecimento, a fim de (re)adaptar-se ao contexto em que vive e melhorar sua condição de existir e viver.

Como pode ser observado na revisão de literatura deste estudo, no que abrange a história ensino da enfermagem brasileira, este foi conduzido e tecido por distintos fios, entre os quais, política sanitária, as questões hospitalocêntricas, o desenvolvimento social, econômico e político do país, ou seja, as diversas fases da reorganização da sociedade brasileira.

No atual momento, o ensino de enfermagem no Brasil tem sua principal base e fundamentação nas DCN/ENF (2001) que salientam que o objetivo dos cursos de graduação em enfermagem é formar enfermeiros, por meio de estratégias planejadas, com competência técnica pautada na cientificidade, e com coerência ética política para o cuidado individual e coletivo a fim de melhorar as condições de saúde das pessoas, dando respostas às especificidades regionais.

Conforme descrito nas DCN/ENF (2001) para garantir um ensino de qualidade, é necessário que a IES oportunize uma formação que desenvolva as seis competências gerais: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Isto por que é necessário capacitar o profissional enfermeiro para atuar, comprometidos com a mudança da prática, independentemente do ambiente/espço de trabalho, otimizando sua função de agente de transformação.

5. 5. 3 Trabalho coletivo

O registro nos PPs das IES 1, 2, 3 e 6 possibilitou identificar que nestas instituições existe a perspectiva de promover e incentivar o trabalho coletivo. Na IES 1 esta coletividade é representada também por atores de diferentes unidades e serviços, além dos docentes e

acadêmicos mencionados nas IES 2, 3 e 6. Nas Instituições 4 e 5 não foi possível identificar, no PP, o registro deste componente.

O trabalho coletivo é percebido como um aliado na construção e reconstrução sistemática do conhecimento envolvido na formação do enfermeiro, a fim de possibilitar a (re)adaptação no contexto vivido e melhoria da condição de existir. Isto porque, no entender de Siqueira (2001), Moraes (2008), Capra (2010), o trabalho coletivo influencia na forma como ocorrem as transformações no ambiente em que vivem, trabalham e se desenvolvem os seres humanos, refletindo, diretamente, no seu ser e viver, propiciando condições de organização, (re)organização, adaptação e sentimento de pertença, fatores que impulsionam, continuamente, a evoluir humano, nas diferentes dimensões.

Na mesma linha de pensamento, Resck e Gomes (2008) assinalam que para (re)orientar o PP, de acordo com as DCN/ENF, é preciso que os atores envolvidos no processo de formação do enfermeiro retroalimentem a formação e a práxis numa perspectiva transformadora, articulando o ensino e os serviços e isso só é possível mediante o trabalho coletivo. Em analogia, quando o docente e o acadêmico se constituem e se percebem elementos integrantes da rede de formação acadêmica, interconectando e interrelacionando-se com os demais elementos, de forma sistêmica, participam das transformações processadas no espaço/ambiente em que vive e se desenvolve, interferindo diretamente no modo de pensar, ser, agir e, conseqüentemente, do ensinar e aprender.

Na perspectiva de Veiga (2002, 2003), o PP se constitui num instrumento de mediação de decisões, da condução de ações e de avaliação dos resultados e impactos, devendo ser construído e experienciado pelo conjunto de atores envolvidos no processo de ensino aprendizagem da IES. Como um fio que conduz a organização do trabalho pedagógico institucional, sua implementação deve ser de forma a contrapor-se à fragmentação do trabalho pedagógico e sua rotinização, o que permite que ele não se transforme apenas em tarefa burocrática.

Ainda, ao apropriar-se da ideia do trabalho coletivo, novas idéias poderão surgir e serem capazes de gerar incertezas e, assim fazer emergir possibilidades, bifurcações e, por isso, o processo em questão necessita ser flexível e adaptável à realidade do contexto que está em permanente movimento. Isso vai ao encontro do que Moraes (2008) assevera que, na medida em que o conhecimento e a aprendizagem vão sendo edificados, desconstruídos e reconstruídos, a capacidade de conhecer se desenvolve enquanto o conhecimento é produzido, por meio da interação e produção compartilhada, evoluindo, constantemente. Isto acontece

porque quando existe a inquietação, a desordem, os desafios a serem superados, esses estimulam a vontade de produzir o diferente, o novo, e, assim, podem impulsionar a transformação.

Erdmann, Fernandes e Teixeira (2011) afirmam que a possibilidade da evolução do ensino de enfermagem no Brasil ocorreu pela prática coletiva dos diferentes atores envolvidos, que necessitaram ajustar-se à evolução da sociedade, de acordo com as exigências legais e do setor de saúde. Significa dizer que existe a necessidade de oportunizar espaço para o amplo debate, planejamento e execução das propostas curriculares de forma a desenvolver aspectos prementes a serem aplicados às necessidades de saúde da população. Essa afirmativa encontra-se pertinente ao entendimento de que vivemos num fluxo de movimentos caracterizados pela interdependência e pela interatividade. Em analogia a essa assertiva, evoca-se Howard (2011), ao salientar que a inteligência, o trabalho coletivo, o estabelecimento de novas estruturas de participação e um esforço conjunto possibilita que todos os envolvidos sejam proativos no processo potencializando uma aprendizagem coerente com o espaço/tempo em que se encontra. Corroborando, com esse pensamento, Gadotti (2004) pondera que quando o PP projeta transformações no processo de ensino aprendizagem, de forma coletiva, ele oportuniza sensação de pertença e estimula o comprometimento e a co-responsabilidade e, desta forma, se torna um elemento motivador da participação política que garante a execução e a continuidade das ações propostas. De igual forma, o trabalho coletivo, desde que respeite as singularidades de cada um, possibilita o desenvolvimento de estratégias adequadas para o alcance de uma formação profissional preparado para a sua função na sociedade.

Afirma-se que a formação acadêmica do enfermeiro, foco deste trabalho, precisa acontecer a partir das inter-relações pessoais, entre docentes, acadêmicos e as demais instâncias e elementos integrantes das IES e serviços de saúde ligados ao SUS. Neste ínterim, os atores humanos, importantes elementos envolvidos no processo de ensino aprendizagem, podem realizar trocas de experiências, de conviver e, juntos, como atores sociais, colaborar com a formação e desenvolvimento do saber, conscientes que são indivíduos singulares, com culturas, personalidades distintas e precisam ser respeitados como seres humanos e cidadãos.

5. 5. 4 Educação Continuada

Quando a LDB/96 se reporta a Educação Superior, especificando suas finalidades, está salientado que necessita estimular o desenvolvimento do pensamento científico e reflexivo; a formação de profissionais aptos para atuarem nas diferentes esferas e com responsabilidade para o desenvolvimento da sociedade, colaborando de forma continuada; incentivar a pesquisa visando o desenvolvimento tecnológico e o entendimento do indivíduo no contexto em que vive; motivar o aperfeiçoamento cultural e profissional de modo a concretizar a integração e o compartilhamento dos conhecimentos adquiridos, além de estimular o conhecimento dos problemas globais.

Para que este pensamento possa ser concretizado, é necessário que a IES incentive, oportunize e possibilite a continuidade de formação, tanto do docente como do acadêmico. Ao buscar esta informação, junto ao PP, constatou-se que as IES1, 2, 3, 5 e 6 tem registrado no PP a preocupação e o compromisso de incentivar a continuidade de formação, tanto do docente quanto do acadêmico, conforme registrado no quadro 06. Este fato, no contexto desta tese, associado a disponibilização de recursos e infra-estrutura necessária, representa um avanço para que o processo ensino aprendizagem ocorra de forma a garantir qualidade do processo em si.

No entendimento de Moreira e Mesa (2011), a IES que aposta na formação de seus colaboradores docentes impulsiona e potencializa o aprendizado capaz de desenvolver competências e habilidades cognitivas, sociais e emocionais no acadêmico para que este adquira, além do conhecimento técnico científico, as competências intelectuais, o trabalho colaborativo, bem como a capacidade crítica e reflexiva.

Ao defender a ideia de que ambos, docente e acadêmico necessitam criar uma consciência de que sua formação deve ser contínua e sistemática, evoca-se Perrenoud (2001) ao afirmar que ambos, quando envolvidos no processo de formação, precisam ambicionar serem pessoas com a capacidade para vencer os desafios impostos pela vida, tanto pessoal como profissional. O docente é percebido por este autor, como um dos grandes mediadores intercultural, entusiastas e motivadores na comunidade educativa, e, deste modo, necessitam munir-se de ferramentas que garantam sua permanente inserção no espaço/tempo. Freire (1996) também alerta para o fato de que é preciso criar condições para o conhecimento ser idealizado e garantindo a formação de um profissional reflexivo, crítico, inovador e com capacidade de decisão capaz de adequar-se ou modificar o contexto.

Por conseguinte, é ímpar que o docente sinta necessidade de continuar a sua formação acadêmica, de forma sistemática e, no entender de Perrenoud (2010) para que isto se torne concreto, o docente carece cativar na arte de comunicar, de seduzir para o conhecimento, mobilizando, motivando e estabelecendo um pacto de cumplicidade solidária na busca pelo conhecimento, uma vez que a competência docente pode apoiar-se nas relações intersubjetivas que se constroem com o propósito do conhecer, aprender a aprender, a fazer e a conviver e, desta forma, ser capaz de (re)pensar a relação do fazer e a progressão da aprendizagem, adequando-se ao contexto.

Perrenoud (2012) defende a ideia de que o docente seja organizador de sua própria formação, bem como um incentivador da formação acadêmica, oportunizando, à ambos, a garantia de que o conhecimento seja construído e adquirido de forma contextualizada, com ênfase nos significados. Corroborando, Senge (2002) salienta que a construção do conhecimento é um processo que oportuniza o crescimento pessoal e profissional potencializando ao ser humano, aqui o acadêmico e o docente, um constante aprender a aprender e, com isso, expandir a capacidade de alcançar os propósitos da vida. Visto desta forma, é ímpar evocar Prigogine e Stengers (1997) quando se referem a necessidade de uma nova forma de compreender o mundo e buscar o diálogo entre ciências, tradições e culturas, por que, assim, é possível evidenciar novas possibilidades para enfrentar e superar os problemas do cotidiano, aqui referentes ao PP na formação do enfermeiro.

Estes constructos expressam que mais que ensinar ou aprender, é importante que o acadêmico e o docente se conscientizem da importância do “aprender a aprender” sistemático e contínuo. Nesta tese, os docentes e acadêmicos compõem um dos subsistemas do ecossistema de formação, e, portanto, necessitam manter-se dinamicamente interconectados, influenciando e sendo influenciados, mutuamente pelo contexto vivido.

5. 6 Aplicabilidade de um PP Emergente na Formação Acadêmica do Enfermeiro com Base no Pensamento Ecosistêmicos

Nesta categoria agrupou-se as unidades de registro relativas a opinião dos participantes desta pesquisa acerca das potencialidades, fragilidades e necessidades de mudança no PP, como também os principais resultados alcançados com a atual proposta, conforme demonstrado no quadro 07. Entende-se que, para dar conta da proposta de formação acadêmica do enfermeiro, estes aspectos precisam estar interrelacionados e

interconectados com a base filosófica institucional, epistemológica, legal e metodológica dos PPs. Enfatiza-se que, embora didaticamente separadas neste texto, elas estão interconectadas ao todo, formando uma unidade/totalidade. Desta forma sustentam a formação acadêmica do enfermeiro e possibilitam desenvolver competências cognitivas e não cognitivas com probabilidade de obter a formação de profissionais enfermeiros pautadas na cientificidade, princípios e valores éticos e morais.

No contexto desta tese, o PP deve conduzir a formação acadêmica do enfermeiro de maneira a prepará-lo para a vida pessoal e profissional, construindo saberes que lhe garantam êxito nos distintos espaços de atuação, fundamentando a tomada de decisão de forma coerente, objetiva, inteligente e ética. Neste sentido, é necessário que ele integre e interrelacione os elementos vivos e os físicos/não vivos para que, quando processados (figura 02), possibilitem uma aprendizagem significativa.

A Figura 12 representa a Aplicabilidade de um PP Emergente na Formação Acadêmica do Enfermeiro com Base nos Princípios Ecosistêmicos

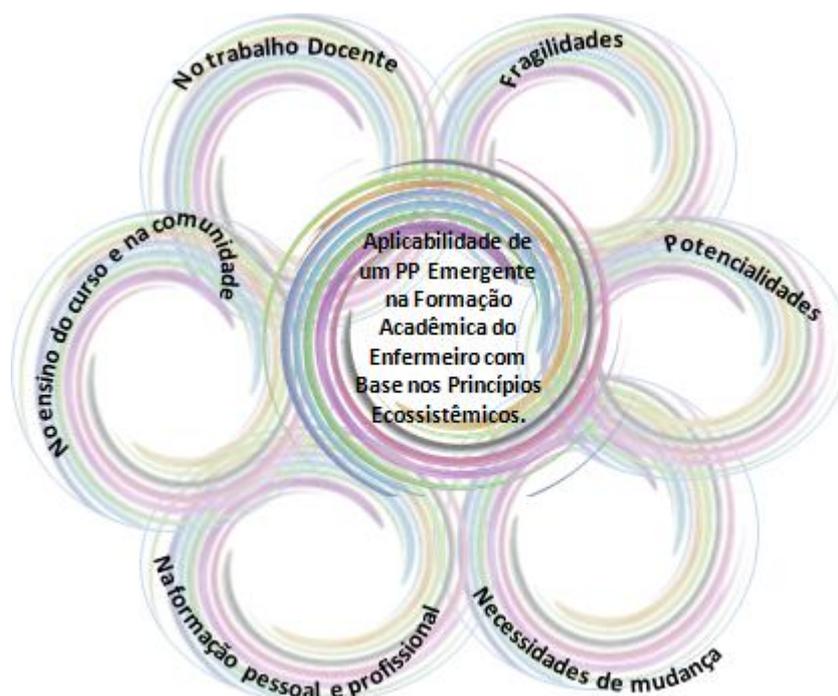


FIGURA 12: APLICABILIDADE DE UM PP EMERGENTE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO COM BASE NOS PRINCÍPIOS ECOSISTÊMICOS.

Fonte: Dados da pesquisa organizados pelas autoras

Na sequência, serão apresentados os dados referentes ao feedback/retroalimentação que contempla as potencialidades, as fragilidades e a necessidade de correção das possíveis

falhas ocorridas ao longo do processo, isto é, a avaliação dos PPs, realizada pelos participantes desta pesquisa. Não obstante, no quadro 07, pode-se identificar opiniões similares, outras discordantes, acerca dos resultados alcançados com a proposta atual do PP, em cada uma das IES pesquisadas.

QUADRO 07. APLICABILIDADE DE UM PP EMERGENTE NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO COM BASE NOS PRINCÍPIOS ECOSISTÊMICOS.

Categoria	Subcat	Unidades de registro
	Potencialidades	cenários e inserção precoce da prática D.1.1., D.4.1. D.1.2. A.1.2 A.2.1. A.2.2 mayor peso de la práctica D.6.1 práctico en el último año D.6.2. interdisciplinaridade D.1.1. D.6.2. disciplinas integradas com outros cursos D.1.1., D.4.1. trabajar en equipo D.6.1 formação do enfermeiro generalista. D.1.2 A.1.1. D.2.2., A.3.1. participação na pesquisa e extensão D.1.1. A.2.2 respeito ao tempo e processo individual D.2.1. desarrollan competencias transversales D.6.1 Formação humanística D.3.1 A escrita do portifolio A.2.1 A.2.2.,A.6.1 Trabajo Fin de Grado D.6.2 Implementación progresiva de las TICs D.6.2. ... desenvolvimento do senso crítico do discente A.2.2. D.6.2. A.6.2 participa ativa do aluno A.2.1., D.4.2., D.6.1 inserção do SUS, com compromisso social D.2.1 D.3.1, D.3.2, D.4.2. superação do modelo tradicional. D.2.1 Integralidade e contextualização D.3.1 identidade da Universidade D.3.2 estrutura macro da instituição D.5.2 existencia de un convenio entre el SMS y la UMU D.6.1. Movilidad internacional D.6.2. projeto bom. A.3.2. A.4.1., A.4.2., A.5.1. D.5.1 turnos vespertino-noturno. D.4.1 a estruturação e funcionamento ativo do NDE. D.4.2. Coordenação Pedagógica e corpo docente. D.5.1. professores estimulados a se atualizar... A.2.1. relação professor-aluno A.5.2. tutor enfermero en los hospitales D.6.2. No sabría decir. A.6.1
	Fragilidades	formação docente. D.1.1., D.2.1., D.2.2., D.3.1 numero de alunos nas turmas D.5.2. número de docentes D.2.1, D.2.2., D.4.2., A.1.1., D.6.1. D.6.2 pressões políticas e institucionais D.2.1 ... desvalorização da graduação no contexto das universidades D.2.1 avaliação do desempenho do estudante D.2.2., A.2.1, A.2.2 a horizontalidade...falta de limites e do respeito D.2.2 inserção, presencialidade e participação dos alunos D.1.1., A.2.1. conhecimento clínico para a formação do enfermeiro. D.3.2. aulas práticas A.3.2., D.4.1., A.4.1., A.4.2., A.5.1 A.5.2., A.6.2 A.1.2 carga horária rígida D.4.2. D.5.1

<p>Aplicabilidade de um PP Emergente ecossistêmico na Formação Acadêmica do Enfermeiro com Base no Pensamento Ecossistêmicos</p>		<p>integração das disciplinas D.1.2. D.2.2 A.3.1. materiais optativas no oportunos en el plan de estudios, incluso ingles. D.6.2 A.6.1 solapamientos en los contenidos y en la temporalidad. D.6.1., D.6.2. requiere un cambio de mentalidad D.6.2 a desvalorização de alguns conteúdos. A.2.2. D.6.2 dicotomia entre o ambiente hospitalar e atenção básica. A.2.1. fazer constante e distante de um pensar D.2.2 fragilidade e centralização do PP D.5.2. Muitos são os desafios D.5.2.</p>
	Necessidade de mudança	<p>integração de disciplinas D.1.1 D.3.2 Incluir optativas. D.6.2. trabalhar com pré requisitos. D.5.2 . interdisciplinaridade D.4.2. articulação teoria-prática D.5.1. campo prático A.1.1., A.1.2., A.3.1., A.3.2 A.4.1.. A.4.2 A.5.1. A.5.2., A.6.2. experiência dos discentes para o aperfeiçoamento A.2.1., A.2.2., A.6.1., D.6.2 ingresso do nosso aluno D.5.2 Menos alunos por curso acadêmico D.6.2. avaliações serem menos subjetivas A.2.1. rever a presencialidade A.2.1. formação pedagógica e número de docentes D.1.1., D.2.1, D.2.2., D.6.1, D.6.2, A.6.1. articulação com serviços de saúde D.2.1 A.2.1. estamos sanando todas as falhas.D.4.1 demasiadamente recente para constatações. D.3.1. PP acessível para todos os participantes D.4.2., D.5.2 os PP dos Cursos envolvidos deveriam também ter o mesmo formato e finalidade. D.4.2.</p>
	No ensino do curso	<p>avaliação do MEC positiva... D.1.1. aulas teóricas e práticas. A.1.2., A.1.1., A.3.1 A.3.2. facilitador no componente A.1.2 metodologias ativas D.2.1., A.1.2., A.2.2., A.4.2. A.5.1., A.6.2., A.6.1. não consegui avaliar os resultados D.2.2., D.3.1, D.3.2, moldes “tradicionais” A.2.2 os professores seguir uma linha obrigatória A.5.1. A.5.2. uma forte tendência para trabalhos acadêmicos e pouca para prática e assistência.A.3.1 ... teoriza demasiado antes del el entorno hospitalario... A.6.1 aprendemos o que precisamos saber. A.4.2 voltado para as necessidades da comunidade acadêmica. D.5.1. contextualiza o processo saúde/doença A.2.2. aproximação às demandas da saúde coletiva D.3.1.. readequar a proposta, voltado às questões do SUS, D.4.2. preocupado com as políticas públicas D.4.1</p>
	No Trabalho docente	<p>Horizontalidade, D.1.2.A.1.1., A.2.1. A.3.2., A.4.1., A.5.1 A.6.1. Construção coletiva. D.2.1 A.4.2. foram os sujeitos ... mais tensionados D.2.1. desconstruir e reformular para tornar o aluno protagonista. A.2.2 aproximação entre os docentes D.3.2 D.5.1 Aumento da carga de trabalho D. aumenta los conocimientos y habilidades que se quieren</p>

		conseguir. A.6.2. varia muito de professor para professor, A.5.2. formación impartida es más global D.6.24.2 D.6.1;D.6.2 um momento importante de avance de La profesión. D.6.1 capacitação profissional D.4.2.
	Na Formação acadêmica	Inserção precoce na prática. D.1.1, D.1.2 A.1.2. melhor preparado tanto no preparo pessoal como profissional A.1.1., D.3.1.; A.3.1 D.4.1, D.4.2., A.4.2., D.5.2. , A.5.2., D.6.2, D.6.1., A.6.1., A.4.1., A.6.1A.6.2 críticos e reflexivos D.2.1, D.2.2., A.2.2., A.2.1 autonomia, liderança... há uma busca constante ... D.2.2 A.2.1 o trabalho em equipe, o respeito, a ética. A.3.2 A.4.1 preparo teórico.A.5.1. preparo pessoal não A.3.1. considero mal preparada A.3.2 motivados a participarem D.5.2. transparência no processo, ... D.5.1
	Na comunidade	a responsabilidade social D.1.1, D.2.1., D.4.2 es muy rentable ...una gran experiencia práctica.D.6.2 D.6.1 Inserção precoce em práticas de saúde coletiva D.1.2 formação de vínculo D.2.1. não consegui avaliar os resultados D.3.2

Fonte: Dados organizados pelas autoras

5. 6. 1 Potencialidades do atual PP

Vendo o PP sob os aspectos mencionados, e entendendo que a partir de movimentos interrelacionais ocorrem bifurcações capazes de garantir o êxito ou o fracasso do processo de ensino aprendizagem, é necessário a existência de possibilidades, intenções e ações capazes de fazer diferença na trajetória acadêmica e, conseqüentemente, no resultado alcançado. Portanto, ao identificar potencialidades e fragilidades, tem-se um *feedback* (figura 02), ou seja a avaliação, que pode indicar caminhos para a (re)adequação ou transformação do processo de ensino aprendizagem. Neste sentido, evoca-se Moraes (2008) que entende o processo de aprendizagem não como o acúmulo de informações, mas o resultado de transformações estruturadas a partir de interações decorrentes de perturbações a serem superadas, com progressão mediante fluxos dinâmicos e complexos.

Como característica dos sistemas vivos, a dinamicidade conduz a auto-organização considerada por Capra (2010) e Prigogine (2011) como responsável por permitir as constantes adaptações necessárias às circunstâncias. Moraes (2008), associada a estes autores, compartilham da ideia de que a auto-organização acontece quando existe a vontade de atuação, de produzir o diferente, o novo, de transformar e, esses fatores ancoram-se na existência da perturbação, dos conflitos, dos desafios a serem superados.

Nesta direção, os resultados apresentados no quadro 07 permitem afirmar que, em relação às *potencialidades*, os participantes focaram sua opinião em duas vertentes, as questões inerentes a formação acadêmica e as institucionais.

Dentre as potencialidades relativas à formação acadêmica, salienta-se a inserção precoce em atividades práticas, a escrita do portfólio, desenvolvimento do senso crítico do acadêmico, a participação ativa, a formação generalista, inserção no SUS e o compromisso social. Já, as referentes à Instituição, estão fundamentadas na estrutura institucional, na possibilidade de intercâmbio e na existência de um projeto.

No âmbito da opinião dos acadêmicos, estão focadas as questões pertinentes ao aprendizado da prática assistencial, em seus diversos contextos. Este entendimento dos acadêmicos vai ao encontro do pensamento de que é preciso oportunizar uma formação que potencialize uma atuação profissional transformadora, inovadora, eficiente e eficaz pautada no ser, pensar e agir de forma que o saber fazer englobe as dimensões de arte, ciência e técnica da disciplina da enfermagem. Um acadêmico não soube informar as potencialidades do atual PP de sua Instituição. Este fato pode denotar, entre tantas outras coisas, que mesmo cursando o último semestre do curso, o acadêmico não se envolveu de maneira significativa com o seu processo de formação.

Destaca-se que o registro em portfólio foi identificado como potencialidade por três, dos quatro acadêmicos que estudam nas IES que tem esta prática institucionalizada, a IES2 e 6, ambas públicas. Este fato induz a afirmar que este registro pode propiciar uma experiência positiva para a formação, uma vez que potencializa a reflexão acerca do agir com as suas estruturas e relações. O registro escrito requer que o pensamento seja ativado, isto é, o indivíduo pensa sobre o fato, reflete e organiza seu pensamento, para depois registrar.

Estes fatos demandam autonomia, requer que o acadêmico desenvolva, entre outras características, a criatividade para que os fios condutores da elaboração da teia sejam as trocas, as interconexões, a co-participação, a inovação, o compromisso, a responsabilidade, o respeito, a emoção. No entender de Capra (2010), a autonomia do indivíduo está relacionada à sua capacidade de auto-organização, da percepção de que desde o nascer se relaciona, influencia e é influenciado pelo contexto, pelas estruturas socioculturais, biofísicas, espirituais e ambientais.

Em analogia as ideias de Moraes (2012), a reflexão, a inovação e a criatividade, fundamentadas na perspectiva ecossistêmica, poderá ser capaz de oportunizar um olhar diferenciado para a formação acadêmica do enfermeiro. Relacionado a isto, táticas

globalizantes, dinâmicas e contextualizadas ampliam a capacidade de pensar reflexiva e criticamente, inovando e criando, com autonomia, soluções para os desafios a serem superados, e isto implica no entendimento de que vivemos num fluxo de movimentos caracterizados pela interdependência e pela interatividade.

Corroborando com este pensamento, Bueno (2007), Moreira e Mesa (2011) pontuam que além de produzir e divulgar o conhecimento, por meio do ensino, pesquisa e extensão, as IES necessitam rever sua missão empreendedora e inovadora. Isto por que necessitam oportunizar uma formação por meio de estratégias e políticas orientadas à promoção de uma cultura científica de inovação, cooperação social fundamentada na experiência de cada sujeito, dentro de um contexto sócio-cultural-político, com compromisso social.

Nesta direção, o olhar ecossistêmico viabiliza o entendimento de que as relações são dinâmicas e interconectadas e que as partes exercem influência contínua entre si, permitindo o aparecimento de novos aspectos e novas formas capazes de gerar mudanças e transformações no todo.

5. 6. 2 Fragilidades do atual PP

Em relação as fragilidades dos PPs, os participantes focaram suas opiniões em três vertentes, as questões inerentes a Instituição, ao corpo docente e a formação acadêmica.

Na opinião dos docentes as fragilidades estão ligadas à Instituição e ao corpo docente. Eles pontuaram a política da IES, a desvalorização da graduação em relação a pós-graduação, a temporalidade das IES, a necessidade de mudança de mentalidade, bem como a quantidade e formação deficitária de docentes. As fragilidades quanto a formação acadêmica estão fundamentadas, nas questões práticas do saber fazer e agir distante de um pensar, na pró atividade, na necessidade de integração do conhecimento e na avaliação.

A análise estatística descritiva permite evidenciar que 50% dos docentes, apontam que o PP apresenta mais potencialidades do que fragilidades e um percentual de 16,7% declara que percebe igualdade entre as ênfases, conforme consta na tabela 25.

Entre os acadêmicos, do total da amostra, 58,3% (com média de idade de 25,8 anos) opinam que o atual PP do curso apresenta mais potencialidades do que fragilidades, 25% (com idade média 25,3 anos) revelaram mais fragilidades, enquanto que duas parcelas de

8,3%, com idade média de 22 e 37 anos consideraram existir igualdade entre ênfases ou não opinaram, respectivamente (Tabela 26).

TABELA 25. FREQUÊNCIA DE DOCENTES EM RELAÇÃO A POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DO PP

Ênfase	Frequência	Porcentagem (%)
Nas potencialidades	6	50%
Nas fragilidades	4	33,3%
Igualdade entre as ênfases	2	16,7%
Total	12	100%

TABELA 26. FREQUENCIA DE ACADÊMICOS QUANTO A OPINIÃO ACERCA DAS POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DO PP

Enfase	Frequencia	Porcentagem(%)	Media de idade
Potencialidades	7	58,4	25,8
Fragilidades	3	25,0	25,3
Igualdade	1	8,3	22,0
Não informaram	1	8,3	37,0
Total	12	100	26,3

A análise de variância (Anova One-way/Anova de um fator), realizada para verificar se a idade dos acadêmicos interfere nas respostas dadas às perguntas acerca das potencialidades, fragilidades e da necessidade de mudança do PP não foi significativa para todas as perguntas testadas, logo pode-se afirmar que esta não interfere na forma como os acadêmicos percebem o PP, em relação as potencialidades e fragilidades.

Na sequência, foram confeccionadas tabelas de contingência para verificar a associação entre categorias das variáveis estado ocupacional do acadêmico e as respostas dadas as perguntas referentes as potencialidades e fragilidades do PP do curso e no preparo pessoal e profissional. Na maioria dos entrevistados, tanto dos que trabalham como daqueles que não trabalham, afirmam que o PP apresenta mais potencialidades do que fragilidades (Tabela 27).

TABELA 27. RELAÇÃO ENTRE ESTADO OCUPACIONAL E OPINIÃO ACERCA DAS POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DO PP DO CURSO E NO PREPARO PESSOAL E PROFISSIONAL

Estado ocupacional	Ênfase				Total
	Potencialidades	Fragilidade	Igualdade	Não informou	
Não trabalha	5	3	1	0	9
Trabalha	2	0	0	1	3
Total	7	3	1	1	12

Para verificar se o TG, TDES e TDI dos docentes interferiram nas respostas dadas às perguntas acerca das potencialidades, fragilidades realizou-se o procedimento de análise de variância (Anova One-way/Anova de um fator). Ao serem realizados análise de interação entre as variáveis foi possível evidenciar que quanto à questão de potencialidades e fragilidades do PP, os componentes com mais tempo de formação e de docência (tanto no ensino superior como na IES) opinaram que o PP tem mais potencialidades do que fragilidades (Tabela 28).

TABELA 28. OPINIÃO DOS DOCENTES ACERCA DAS POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DO PP EM RELAÇÃO TG, TDES, TDI

Enfase	Número de docentes		
	TG	TDES	TDI
Nas potencialidades	6 (22,7)	6(18,3)	6(15,7)
Nas fragilidades	4(19,7)	4(14)	4(13,3)
Igualdade entre potencialidades e fragilidades	2(9)	2(8,5)	2(7,5)
Total de envolvidos	12	12	12

Valores entre parenteses referem-se ao tempo médio em anos

Embora os entrevistados tenham afirmado a existência de um maior número de potencialidades, asseveram que muitos são os desafios e, dentre as fragilidades apontadas estão a formação, a qualificação e a quantidade de docentes na Unidade (quadro 07). Este fato induz a refletir acerca da importância atribuída à função docente na formação acadêmica em cada IES. Ao mesmo tempo em que se almeja um acadêmico proativo, capaz de criar, inovar e tomar decisões conscientes e corretas mediante aos desafios que se apresentam cotidianamente, a realidade encontrada nas IES pesquisadas é a de que um dos elementos do contexto de formação nesta tese ou não está contemplado em número suficiente, ou a sua formação está aquém do esperado.

Isto pode ser um dos fatores pelo qual os enfermeiros continuam sendo formados em base cartesiana, reducionista, fragmentada e dissociada da realidade. Significa dizer, no contexto desta tese, que, quando as IES estiverem amplamente comprometidas com a formação acadêmica, poderão empreender esforços para reverter o quadro apresentado e, ao aceitar esse olhar, é impar oportunar a qualificação para docentes, além de garantir quantidade necessária para que estes desenvolvam um trabalho de qualidade.

Este olhar vai ao encontro de Sánchez (2011) no qual as IES precisam incorporar à sua prática um sistema gerencial que potencialize prática docente compatível com o espaço-tempo vivenciado, de forma a garantir um ensino aprendizagem conectado com a realidade.

Corroborando, Perrenoud (2012) assegura que na constituição das competências, dos saberes e das habilidades do docente está a garantia de um ensino eficiente e eficaz. Segundo este autor, é necessário que as IES disponibilizem recursos tecnológicos, financeiros, humanos, bem como os relativos a tempo/espço para o docente se impregnar de competências, habilidades, atitudes, comportamentos que lhe possibilitem atuar interconectando as dimensões do processo do ensino aprendizagem.

Portanto, é imprescindível oportunizar estratégias sistemáticas e contínuas para a capacitação docente no intuito de reverter o modelo de formação e inovação do processo ensino aprendizagem, que, além das competências técnicas e científicas, desenvolva, tanto no docente como no acadêmico, atitudes proativas, coerentes com sua condição de existir bem como do seu dever. Outros destaques relativos às fragilidades estão centrados na integração de conteúdos e na aplicação prática do ensino. Ao olhar a formação acadêmica com o enfoque ecossistêmico, bem como ancorados pela proposta das DCN/ENF, as evidências mencionadas requerem uma menção de que é necessário que o processo ensino aprendizagem seja constituído de maneira interativa, integrada e participativa (PERRENOUD, 2010). Quando assim implementado, pode potencializar a manutenção do processo sem perder de vista o objetivo de preparar o acadêmico com competências que lhe garanta êxito na vida pessoal e profissional. Mais do que a simples junção de disciplinas, módulos e componentes, a integração mencionada pelos entrevistados, requer um diálogo dinâmico e constante entre conteúdos, conhecimentos envolvidos, objetivos, paradigmas de fundamentação, conceitos núcleos, competências chaves e contexto (PERRENOUD, 2012).

A formação preconizada pelas DCN/ENF, além disso, requer, no parecer de Fernandes e Rebouças (2013), ampliar a capacidade para articular os conhecimentos e saberes a fim de possibilitar a mobilização da inteligência para enfrentar aos desafios do trabalho. Significa dizer que, quanto maior a interconexão entre o campo teórico e prático, maior a probabilidade de refletir sobre a realidade social e o “aprender a aprender”, ou seja, a formação centrada na práxis. Portanto, a formação acadêmica do enfermeiro, conforme o preconizado pelas DCN/ENF, deve cultivar a interrelação de todos os elementos que favorecem o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes que, ao serem exercidas na prática, potencializam uma atuação de qualidade, maior satisfação pessoal e profissional, ampliando o alcançar do objetivo maior da profissão: o cuidado.

5. 6. 3 Necessidades de mudança

Consolidar a implementação das mudanças propostas pelas DCN/ENF nos PPs das IES é relevante para o cenário da formação profissional do enfermeiro, em nível nacional. Nessa acepção, conhecer a opinião dos entrevistados acerca das mudanças necessárias pode contribuir tanto para a compreensão como para o planejamento, execução e avaliação de estratégias capazes de possibilitar a transformação ou re(adaptação) da proposta de formação acadêmica do enfermeiro. Além disso, esse conhecimento pode oferecer subsídios fundamentais que, em interação com o ecossistema de formação, serão capazes de potencializar ações para contemplar uma formação que pode conduzir a uma atuação profissional de enfermagem com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais.

Dentre os docentes, a opinião sobre a necessidade de mudança, conforme apresentado no quadro 07, está, principalmente, direcionada para a quantidade de docentes necessária e a sua formação pedagógica, a integração das disciplinas, a interdisciplinaridade, a articulação teórico prática. Para os acadêmicos, a necessidade de mudança encontra-se alicerçada no campo prático, na experiência discente, na presencialidade e avaliação formal, e na articulação com os serviços de saúde.

Quando questionados se o PP poderia ou deveria ser diferente, 75% dos docentes opinam que poderia ser diferente, 8,3% acredita que o PP não necessita ser modificado e 16,7% não informou sua opinião (Tabela 29).

TABELA 29. OPINIÃO DOS DOCENTES ACERCA SE O PP PODERIA OU DEVERIA SER DIFERENTE

O PP poderia ou deveriaser diferente	Frequencia	Porcentagem (%)
Poderia ser diferente	9	75%
Manter como esta	1	8,3%
Não informado	2	16,7%
Total	12	100%

Para verificar se o TG, TDES e TDI dos docentes interferiram nas respostas dadas a pergunta acerca da necessidade de mudança no PP realizou-se o procedimento de análise de variância (Anova One-way/Anova de um fator). Ao ser realizada análise de interação entre as variáveis foi possível evidenciar que quanto à questão de potencialidades e fragilidades do

PP, os componentes da com mais tempo de formação e de docência (tanto no ensino superior como na IES) acreditam que o PP poderia sofrer modificações (Tabela 30).

TABELA 30. OPINIÃO DOS DOCENTES ACERCA DA NECESSIDADE DE MODIFICAÇÕES NO PP EM TG, TDES, TDI

Necessidade de modificações	Número de docentes		
	TG	TDES	TDI
Poderia ser diferente	9(22,6)	9 (17,7)	9 (15,3)
Manter como está	1(15)	1(14)	1(14)
Não informado	2(12,5)	2(5)	2 (5)
Total de envolvidos	12	12	12

Valores entre parenteses referem-se ao tempo médio em anos

Em relação aos acadêmicos, 58,4% (com média de idade de 27,5 anos) opinam que o atual PP poderia ser diferente, enquanto que 41,6% (com idade média de 24,6 anos) relatam que o PP não necessita de alterações (Tabela 31).

TABELA 31. OPINIÃO DOS ACADEMICOS ACERCA SE O PP PODERIA OU DEVERIA SER DIFERENTE

O PP diferente	Frequencia	Média de idade	Porcentagem (%)
Poderia ser diferente	7	27,5	58,4
Manter como está	5	24,6	41,6
Total	12	26,3	100

A necessidade de mudança, indicada tanto pelos docentes, como pelos acadêmicos induzem a afirmar, sustentados pelos autores utilizados neste estudo, que as mudanças realizadas até o momento, no âmbito da formação acadêmica do enfermeiro, não condizem com as expectativas dos entrevistados e podem interferir na atuação profissional.

Este fato possibilita evocar Perrenoud (2012), que faz uma crítica em relação a mudança dos PP e dos currículos das IES por que, muitas vezes, fazem uma transformação rápida, precipitada e com limitada participação, sem a necessária e profunda análise da situação e do contexto, com todos os elementos constituintes, tornando a mudança deficitária e com restritas chances de sucesso. Ao mesmo tempo que apoia, estimula e oportuniza ferramentas para que a transformação aconteça, Perrenoud (2010), afirma que as mudanças devem acontecer de forma que, além de introduzir a linguagem das competências nos currículos e nos PP, a modificação das práticas é fundamental.

Na perspectiva ecossistêmica, Prigogine (2009), assevera que quando o ser humano explora novas possibilidades, concepções e utopias, elas podem conduzi-lo a uma relação mais entoadada e feliz entre ele e o outro e a natureza. Por meio disto, viver mais saudável e

com qualidade. Segundo o autor, as possibilidades de transformação representam as instabilidades e as flutuações que são responsáveis por indicar caminhos possíveis para que as mudanças possam acontecer. As mudanças são, geralmente produzidas por perturbações que inquietam o ser humano e induzem a refletir o contexto. Assim, os conflitos e problemas, por serem sistêmicos, podem ser compreendidos e solucionados à medida que se aprende a pensar sistemicamente em termos de contexto, relação, conexão e processo como um todo (CAPRA, 2012).

Prigogine (2009) e Capra (2012) mencionam que a existência da perturbação, dos conflitos e desafios a serem superados, estimulam a vontade de atuação, de produção do diferente, do novo, de transformação e, assim, impulsionar a conquista da autonomia e da auto-organização. Além disto, Prigogine (2011) afirma que novas e distintas possibilidades são apresentadas, por meio das perturbações, com a finalidade de oportunizar o (re)pensar as interconexões e inter-relações entre os elementos do ecossistema do qual o ser humano se constitui um dos elementos, e examinar como influenciam e são influenciados, a fim de adequar os recursos necessários para encontrar soluções/caminhos e atingir o equilíbrio e o bem estar.

Corroborando com este entendimento, Moraes (2008) afirma que é por meio das relações, intercâmbios, da análise individual e coletiva que acontece a tessitura da teia e, pelo constante e dinâmico movimento, é possível introduzir as mudanças e transformações. Ainda, isto pode tornar uma IES mais flexível, adaptativa e coerente com o contexto vivenciado e, assim, a aprendizagem e a formação poderão ocorrer sustentadas por um movimento circular, espiral.

Nesta linha de pensamento, Moraes (2008), Prigogine (2009) e Capra (2012) afirmam que esta forma de perceber o sistema e suas relações e intercâmbios podem provocar instabilidades e flutuações no qual o ser humano vive, se projeta para o mundo e produz conhecimento capaz de ser transformado em conhecimento, competências, atitudes, valores e comportamentos.

5. 6. 4 No ensino do curso

Em relação as repercussões no ensino do curso, os docentes direcionaram sua opinião para aspectos gerais, tais como a necessidade de readequação da proposta de formação acadêmica do enfermeiro readaptando-o às questões do SUS e às políticas públicas e à avaliação atribuída pelo MEC. Os dois docentes da IES3 afirmaram não ter conseguido

avaliar a proposta, uma vez que nenhuma turma concluiu o processo proposto pelo novo PP, no momento da coleta de dados desta pesquisa.

As opiniões dos docentes e dos acadêmicos relativas aos aspectos do desenvolvimento do processo de ensino aprendizagem e dos conteúdos, por serem considerados intrinsecamente ligados à organização/estrutura curricular, didaticamente, foram mencionados na categoria anterior.

Além dos conteúdos, os acadêmicos enfatizaram, como repercussões no ensino do curso, a visualização do docente como um facilitador, a utilização de metodologias ativas e a possibilidade de contextualização do processo saúde/doença. Contrariando essas opiniões, estão as opiniões de que os docentes seguem uma linha obrigatória, a maior ênfase nas atividades teóricas em detrimento às práticas e os moldes tradicionais de ensino. No entanto, tanto os docentes como os acadêmicos mencionaram questões que evocam considerar as políticas de saúde e as DCN/ENF no processo ensino-aprendizagem. Neste sentido, resgata-se a ABEN (2003), que, junto com as demais entidades representativas da enfermagem brasileira, trabalharam para garantir a implantação e implementação das DCN/ENF no intuito de garantir uma formação acadêmica de enfermeiros como sujeitos envolvidos com a (re)estruturação do modelo de atenção à saúde, produção de conhecimentos e atuação voltados para as necessidades do SUS e sua consolidação.

Na mesma linha de pensamento, para (re)estruturar o PP, de acordo com as DCN/ENF, é fundamental que os atores envolvidos no processo de formação em foco articulem o ensino e os serviços, envolvendo as questões das políticas de saúde, retroalimentando a formação numa perspectiva de transformação do processo (RESCK e GOMES, 2008). Portanto, na percepção ecossistêmica, o processo de ensino-aprendizagem das IES pesquisadas ainda necessita, adaptar-se aos anseios dos seus principais atores (docentes e acadêmicos), tornando-o de maneira constante e dinâmica, uma reflexão-ação-reação sedutora. Desta forma, todos os elementos da entrada do processo (figura 02) entre os quais estão acadêmicos, docentes, projetos, metodologias, temáticas e interesses necessitam interrelacionar-se e, por meio de influências recíprocas, seduzir e se deixar seduzir, numa contínua retroalimentação, sem perder de vista a responsabilidade, o rigor científico, a criatividade e o comprometimento.

5. 6. 5 No Trabalho docente

Em relação ao trabalho docente, está apontado no quadro 07, a opinião dos participantes docentes acerca da repercussão da proposta do atual PP no seu trabalho. Dentre as opiniões positivas, destaca-se a possibilidade de construção coletiva e da horizontalidade, a mudança de foco que torna o aluno protagonista do aprendizado, e o avanço que a mudança realizada propiciou. Dentre as negativas, a sobrecarga de trabalho e a tensionalização sentida pelos participantes.

Percebendo o docente como um importante elemento do ecossistema da formação do enfermeiro, é preciso vê-lo como um ser multidimensional, e compreendê-lo no espaço/ambiente no qual desenvolve suas atividades de docência. Ele assume uma função protagonista na construção do conhecimento do acadêmico, um dos fios condutores para a inovação e mudança no processo ensino aprendizagem adequado e coerente com o ecossistema na qual pretence. Esse pensamento vai ao encontro de Del Prette, Paiva e Del Prette (2005), em que a compreensão das distintas dimensões do ser humano representa um avanço em direção à perspectiva sistêmica de compreensão do processo educacional, pois tenciona considerar a natureza do processo interligado à qualidade das interações que ocorre entre os protagonistas.

Pode-se dizer, com base nas opiniões dos docentes, que existe uma intenção e indícios de possíveis mudanças no paradigma educacional, nas IES pesquisadas, mesmo que para alguns dos entrevistados, represente tensão e aumento da carga de trabalho. Isto porque, segundo Moraes (2008), na medida em que o conhecimento e a aprendizagem vão sendo construídos, desconstruídos e reconstruídos, a capacidade de conhecer se desenvolve enquanto produz o conhecimento, por meio da interação e produção compartilhada. Esta autora ainda afirma que, para mudar o paradigma educacional tradicional, fragmentado, necessita-se de um paradigma que venha preencher os vazios, e os contraditórios já não alcançados com o sistema tradicional. Nesse alinhamento encontra-se o pensamento ecossistêmico, que é capaz de religar as diversas dimensões do triângulo da vida - indivíduo/sociedade e natureza, a partir de práticas educacionais, que agem de forma inter-relacionada.

Moraes (2008; 2012), Perrenoud (2010; 2012) e Sánchez (2011), consideram que características como a responsabilidade, o comprometimento e a capacidade de organização,

associadas ao conhecimento técnico científico, podem ser aliadas do docente na prática pedagógica capaz de transformar, bem como, oportunizar uma interrelação saudável.

No entender de Perrenoud (2001), é indispensável que o docente ambicione ser capaz de formar um estudante cidadão e competente para vencer na vida e isto requer, ser uma pessoa confiável e comprometida, um mediador intercultural, um entusiasta e motivador na comunidade educativa, um condutor cultural e intelectual e oportunizar um processo ensino aprendizagem democrático. Este autor lança um desafio, o de que o professor seja organizador de uma pedagogia construtivista, garanta o significado dos saberes adquiridos de forma contextualizada, criador de situações de aprendizagem, e gestor da multi e interdisciplinariedade, bem como dos processos de mudança na formação. Em suma, o ofício do professor carece ser redefinido, pois mais do que ensinar, se trata de ensinar aprender a aprender (PERRENOUD, 2012).

Em analogia, potencializar as interrelações docente-discente, ancorado no paradigma ecossistêmico, significa dizer que é importante que o docente seja facilitador do processo de aprendizagem, ao invés de ser transmissor de conhecimentos, inove e desenvolva estratégias possíveis de inovação e criatividade, potencializando uma formação que vá além do preconizado pelas DCN/ENF. Essa forma de ensinar vai além de adquirir competências e habilidades técnico científicas, o acadêmico precisa desenvolver, também, competências não cognitivas capazes de serem congregadas e, desta forma, tenha atitudes sustentadas pelas concepções de valores, crenças e princípios. Ainda, compreender o docente e o discente influenciando e sendo influenciado por fatores sociais, políticos, econômicos, culturais e espirituais, de forma integrada e interagindo com o meio ambiente do qual faz parte, assume importância significativa como elementos constituintes do espaço ecossistêmico que faz parte da formação acadêmica do enfermeiro.

5. 6. 6 Na formação pessoal e profissional

Buscou-se conhecer a opinião dos entrevistados em relação a atual proposta do PP, se auxilia na formação pessoal e profissional. Conforme pode ser visualizado no quadro 07 os resultados indicam que ela é percebida, pela maioria, como positiva tanto para o preparo pessoal como para o profissional. Isto porque oportuniza a inserção precoce do acadêmico na prática, o desenvolvimento da autonomia, liderança, o trabalho em equipe, o respeito, a ética, a criticidade e a reflexão, além de motivar a participação e a transparência no processo. As

opiniões negativas estão fundamentadas na fragilidade do preparo pessoal, foco na teoria e no sentimento de não sentir-se com preparo suficiente para atuar.

Quanto ao preparo profissional e pessoal, 58,3% dos acadêmicos (com média de idade de 28,7 anos), opinam que o atual PP tem características que auxiliam no preparo pessoal, enquanto que 41,7% (com idade média de 25,1 anos) relatam perceber no PP uma ênfase no preparo profissional (Tabela 32).

TABELA 32. FREQUÊNCIA DE ACADÊMICOS ACERCA DO AUXÍLIO DA PROPOSTA DO PP NA FORMAÇÃO PESSOAL E PROFISSIONAL

Ênfase	Frequencia	Porcentagem (%)	Media de idade
Preparo pessoal	7	58,3	28,7
Preparo profissional	5	41,7	25,1
Total	12	100	62,3

Foram confeccionadas tabelas de contingência para verificar a associação entre categorias das variáveis estado ocupacional e o preparo pessoal e profissional. A maioria dos entrevistados que não trabalham percebe que o PP enfatiza tanto o aspecto pessoal quanto o profissional ambos os aspectos (Tabela 33).

TABELA 33. RELAÇÃO ENTRE ESTADO OCUPACIONAL E OPINIÃO ACERCA DO PREPARO PESSOAL E PROFISSIONAL OPORTUNIZADO PELA PROPOSTA DO PP

Estado ocupacional	Preparo		Total
	Pessoal	Profissional	
Não trabalha	4	5	9
Trabalha	3	0	3
Total	7	5	12

A análise de variância para a variável idade não foi significativa para todas as perguntas testadas, logo pode-se afirmar que esta não interfere na forma como os acadêmicos percebem o PP. Também, as análises estatísticas demonstraram que não existe associação entre o estado ocupacional e a forma como o acadêmico percebe o PP, uma vez que os resultados do teste Exato de Fisher foi não significativo para todas associações testadas.

Compartilhando a ideia de que a formação acadêmica com base na proposta do PP, necessita oportunizar um preparo profissional e pessoal, evoca-se Perrenoud (2001, 2010, 2012) quando afirma que uma admirável função das IES é preparar o acadêmico para a vida, a partir de saberes que lhe garantam êxito nos distintos espaços, fundamentem a tomada de decisão de forma inteligente e ética e, para isso, é necessário ampliar o olhar para as questões

educacionais a fim de preparar o acadêmico para um estar com qualidade diante do mundo e da vida.

De igual forma, Senge (2009) pontua que a construção do conhecimento é um processo que, de forma contínua, oportuniza o crescimento pessoal e profissional e, neste estudo, um constante aprender a aprender expandindo a capacidade de alcançar os propósitos ambicionados na vida. Esta constante construção, faz com que o homem se entenda como inacabado, podendo oportunizar reflexões e indicar ações que o conduzam a uma melhor inter-relação com os diferentes contextos da realidade vivida (FREIRE, 2013).

5. 6. 7 Na Comunidade

Em relação as repercussões na comunidade, os entrevistados docentes enfatizam, conforme pode ser visualizado no quadro 07, que a proposta do atual PP possibilita a inserção precoce em práticas, desenvolve a responsabilidade social e a formação de vínculos, e, além das atividades curriculares, oportuniza a participação em projetos de extensão. Um dos entrevistados não conseguiu avaliar os resultados.

Resgatando a intenção desta subcategoria, de apresentar opinião dos participantes desta pesquisa acerca dos resultados alcançados com a proposta atual do PP, 66,6% dos docentes opinaram que os resultados são positivos para todos os segmentos envolvidos (curso, docente, acadêmico, usuário dos serviços e instituições de saúde, famílias e comunidade), enquanto 33,4% afirmaram que é positivo para alguns dos referidos segmentos, conforme representado na tabela 34.

TABELA 34. FREQUÊNCIA DOS DOCENTES ACERCA DOS RESULTADOS ALCANÇADO COM A PROPOSTA DO ATUAL PP

Resultado	Frequência	Porcentagem (%)
Positivo para todos os segmentos envolvidos	8	66,6%
Positivo para alguns segmentos envolvidos	4	33,4%
Total	12	100%

Realizou-se o procedimento de análise de variância (Anova One-way/Anova de um fator) para verificar se o TG, TDES e TDI dos docentes interferiram nas respostas dadas às perguntas acerca dos resultados alcançados com a proposta do atual PP. Quando relacionado a formação profissional e a docência, os docentes com mais tempo de formação e de atividade

de ensino, tanto no Ensino Superior quanto na IES, consideram que a proposta do atual PP é positiva para todos os envolvidos (Tabela 35).

TABELA 35. OPINIÃO ACERCA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS COM A PROPOSTA DO PP EM RELAÇÃO AO TG, TDES, TDI

Resultados positivos	Número de docentes		
	TG*	TDES	TDI*
Para todos os envolvidos	8(24,8)	8(18,8)	8(16,8)
Para alguns segmentos	4(11,3)	4(8,3)	4(7)
Total	12	12	12

Valores entre parênteses referem-se ao tempo médio em anos;

*Valores na coluna diferem entre si ($p \leq 5\%$) pela análise de variância (Apendice 8).

Em relação ao grau de formação acadêmica do docente, pode-se verificar que a opinião dos docentes com doutorado e os especialistas está dividida entre ser positiva para todos os segmentos e ser positiva para alguns dos segmentos, enquanto que os mestres enfatizam que os resultados são positivos para todos os envolvidos no processo (Tabela 36).

TABELA 36. OPINIÃO ACERCA DOS RESULTADOS ALCANÇADOS COM A PROPOSTA DO PP EM RELAÇÃO AO GRAU DE FORMAÇÃO ACADÊMICA DO DOCENTE

Resultados positivos	Formação acadêmica docente		
	Doutor	Mestre	Especialista
Para todos os envolvidos	2	4	1
Para alguns segmentos	4	0	1
Total de envolvidos	6	4	2

Existe clareza em relação as IES que oferecem cursos de graduação em Enfermagem, que devem ter na proposta do SUS e nas DCN/ENF, a base da formação do acadêmico, as opiniões dos entrevistados em relação aos resultados alcançados com o atual PP não convergem entre si, e isso demonstra uma descontinuidade na elaboração da teia na formação acadêmica.

Neste ínterim, as unidades necessitam empenhar esforços e encontrar estratégias para que todos os envolvidos no processo de formação sejam contemplados com resultados positivos, de forma interrelacional. Atentando para estes aspectos, é possível contemplar o preconizado pelas DCN/ENF e garantir que o profissional enfermeiro adquira competências, habilidades e atitudes que lhe permita atender as necessidades de saúde da população, direcionando o olhar para as especificidades regionais e locais, em conformidade com o sistema de saúde brasileiro.

Corroborando, Meira e Kurcgant (2009) pontuam que nortear a formação de profissionais articulados com as políticas de atenção à saúde e capacitados para atender as demandas de saúde da população nos diferentes contextos é a contribuição das DCN/ENF. Compreender a formação do enfermeiro, fundamentada nos princípios do SUS e nas DCN/ENF, requer, entre outros fatores, acreditar que o conceito ampliado de saúde e a (re)orientação do modelo de atenção em saúde interfere na proposta de formação. Portanto, conhecer a realidade de saúde da população e fornecer os subsídios necessários para a formação do acadêmico envolve a articulação e a mobilização de conhecimentos, habilidades, atitudes, valores para resolução de problemas do cotidiano, e os inusitados em seu campo de atuação profissional, bem como o impacto que isso representa frente a satisfação das necessidades de saúde da população.

Diante do panorama proposto para a formação do enfermeiro, um PP sistêmico oportuniza, de maneira inovadora, a possibilidade de um processo formativo que contempla todos os envolvidos. Para que isso ocorra, é preciso valorizar a flexibilidade, o diálogo, a participação ativa, o incentivo e a construção coletiva do conhecimento. Quando os resultados do processo forem positivos para todos os envolvidos, estará contemplado o propósito da formação, conforme demonstrado na figura 02 (saída/output). Assim, o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes capazes de sustentar uma prática profissional que, além de saber fazer, saiba aprender, conviver e tomar decisões pautadas na ética, na cientificidade, na responsabilidade, nos valores e princípios humanos e na subjetividade.

É importante deixar claro que, didaticamente estes itens estão separados, mas que, na prática, eles devem estar interconectados aos demais, interrelacionando-se e reafirmando o entendimento de que o PP é percebido como um todo, que de forma dinâmica, interconecta todos os elementos que o formam, num determinado tempo/espaço.

Portanto, quando um PP é percebido como um sistema, ele pode ir além da grade curricular pré estabelecida e propiciar, de forma dinâmica e inovadora, novos espaços de conhecimento, novas janelas que transcendem as disciplinas o professor especialista, novas articulações e experiências efetivando um verdadeiro caminho evolutivo, no qual cada nó realizado na teia, representa um novo começo.

A figura 12 representa, as possíveis tendências de aplicabilidade das configurações organizativas dos PPs, obtidas pelo *feedback*/ avaliação do processo de ensino aprendizagem, resultante dos dados da pesquisa. Existe uma sinalização tênue, não objetiva, sem clareza e nem totalmente lógica expressa pelos participantes desta pesquisa, indicando uma

possibilidade de aplicabilidade de um PP emergente ecossistêmico na formação acadêmica do enfermeiro com base no pensamento ecossistêmico.

6 FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA ECOSISTÊMICA: SÍNTESE REFLEXIVA

Educar é lançar redes para que a teia da vida vá se abrindo sem economias. É apresentar a folha, o lápis e a borracha e avisar que tem mais. É ajudar a compor a canção que há de acompanhar desde o nascimento até o último sopro.
Gabriel Chalita

Ao iniciar este capítulo considera-se necessário salientar que a escolha do tema teve conotação de significados e desafios, tanto pessoais como profissionais. Os significados por que contemplou pensamentos, ideias e escolhas que acompanharam a construção dos alicerces da formação da doutoranda, refletindo sua trajetória de vida.

Em relação aos significados, o tempo/espaço vivenciado no período da construção desta TESE foi uma experiência ímpar de vida, tanto pessoal, como profissional. Permitiu aprofundar os estudos, refletir e explorar possibilidades, amadurecer os alicerces que sustentaram a formação anterior e, com isso, ampliou a certeza de que a educação pode ser diferente da tradicionalmente utilizada. Existe possibilidades de que a educação, e, neste estudo, a formação acadêmica do enfermeiro, embriagada pelo diálogo, reflexão, participação, sentimento de pertença, cooperação, criatividade, relações de troca, inovação, se constitua num importante instrumento para as transformações necessárias para um viver com qualidade diante dos desafios que o cotidiano apresenta.

Desafio, pois, exigiu o aprofundamento dos PPs utilizados pelas IES pesquisadas, na formação acadêmica do enfermeiro, sua configuração, resultados, fragilidades, potencialidades e necessidades de mudança. Nesta situação, uma das IES pesquisadas é palco das atividades profissionais da doutoranda, o que, em determinados momentos da construção deste trabalho de pesquisa, exigiu a necessidade de abstração do sentimento de pertença e direcionar o olhar de pesquisadora para os dados.

Em segundo plano, e não menos importante, por esta pesquisa, foi verificar a sua ancoragem na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, no que se refere a gestão do trabalho e educação em saúde, com a expectativa de que as inovações curriculares na formação de profissionais da saúde, especificamente a enfermagem, atendam às exigências legais, sociais e os princípios do SUS, além da adequação filosófico-epistemológica e metodológica educacional. Embora em cinco dos seis currículos ou PPs estão mencionados os princípios do sistema de saúde vigente e as DCN/ENF, essas questões não foram confirmadas nos resultados desta pesquisa, admitindo-se, assim a existência de

uma importante lacuna na formação acadêmica do enfermeiro, a de interconectar a teoria e a prática, pautada nas necessidades de saúde.

Por acreditar na dinâmica da vida em que nada acontece por acaso e na inter-relação dos acontecimentos, o referencial filosófico escolhido para fundamentar esta tese foi o paradigma ecossistêmico. Essa escolha encontra-se amparada na filosofia Institucional da Universidade Federal do Rio Grande/FURG, que oferece o Programa de Pós-Graduação do Curso de Doutorado em Enfermagem (PPGENF/FURG), bem como, no Grupo de Estudo e Pesquisa: Gerenciamento Ecossistema em Enfermagem/Saúde (GEES), do qual a doutoranda faz parte. Além disso, existe, por parte programa de Pós Graduação em Enfermagem Curso de Doutorado e Mestrado uma indicação e, até mesmo o compromisso dos pesquisadores do Programa a utilizá-lo nos trabalhos acadêmicos de pesquisa, ensino e extensão, pois é o único programa da América Latina que possui o ecossistema costeiro como base filosófica inspiradora de seus trabalhos de pesquisa, desenvolvendo características específicas e criando sua própria identidade.

Ressalta-se que essa escolha possibilitou, visualizar a totalidade dos elementos bióticos e abióticos estruturantes de cada IES e verificar as relações que se estabelecem entre eles, imprimindo características específicas de cada espaço. Da mesma forma, permitiu compreender o contexto da formação acadêmica do enfermeiro na região do RS e de Múrcia/Espanha.

Esse contexto na perspectiva ecossistêmica permitiu explorar novas possibilidades e utopias que, em analogia ao proposto por Prigogine (2009), podem direcionar o docente e o acadêmico a interagir com seu semelhante e com a natureza de forma harmoniosa, feliz, saudável, com qualidade a perscrutar rumos ainda não percebidos e muito menos implementados. O devir se torna mais palpável no momento em que se permite descobrir novas ideias e novas formas de desenvolver o processo ensino aprendizagem. Assim, o devir pode ser visto como um caminho aberto aos que percebem as relações e interrelações como princípios ecossistêmicos que possibilitam a busca e o avanço de aspectos ainda inexploradas do mundo do conhecimento, principalmente, em relação a construção de PP de enfermagem.

É compreensível que a interconexão entre os elementos de cada IES, ao produzir distintos movimentos e fluxos exerce a tessitura da teia de formação acadêmica do enfermeiro, enquanto produzem a energia necessária para manter o equilíbrio, em

circularidade, com apoio da filosofia institucional e com grande probabilidade de êxito, buscar o alcance dos objetivos que o sistema, como um todo, se propõe a alcançar.

Entretanto, o ser humano, integrante e mentor das transformações, inserido nesta conjuntura, possui valores, princípios, crenças, sentimentos e emoções que, interligados, podem transformar-se em comportamentos, habilidades e atitudes capazes de fazer diferença na trajetória de vida pessoal e profissional e modificar a situação da formação acadêmica beneficiando a saúde da população.

Ao compreender o contexto de formação acadêmica do enfermeiro como um ecossistema, é possível entender que a implementação integral das DCN/ENF, conforme a Resolução Nº 3 de 7/11/2001 requer a adoção de estratégias fundamentadas nas diretrizes do SUS. Para tal, é preciso que os atores envolvidos no processo ensino aprendizagem interconectem a teoria e a prática, considerem o espaço/tempo em que o PP acontece e procedam a retroalimentação da formação numa perspectiva transformadora. No entanto, os dados demonstram que, mesmo após mais de uma década de aprovação das DCN/ENF, as IES pesquisadas que oferecem curso de graduação em enfermagem, ainda buscam consolidar o preconizado pelas diretrizes de 2001. Essa constatação, pode ser percebida como uma dificuldade das IES em procederem mudanças e transformações, pois as DCN/ENF buscam uma formação voltada a capacitar o profissional enfermeiro com competências, habilidades e atitudes para atuar nos diferentes espaços do mercado de trabalho, comprometidos com a oferta de ações e serviços de saúde, buscando melhores condições de saúde e melhoria da qualidade de vida.

Ressalta-se que com apoio nos resultados deste estudo ainda se tem um longo caminho a percorrer para transformar o processo de ensinar e aprender com embasamento no pensamento ecossistêmico de formação acadêmica do enfermeiro. Os resultados encontrados tornaram evidente que a forma tradicional de ensinar e aprender ainda prevalece, uma vez que, na maioria das IES, foram encontradas características de verticalidade e fragmentação, tanto no que diz respeito aos currículos, como nas relações entre os seres humanos envolvidos e, também, a ausência da contextualização em relação ao tempo/espaço.

Portanto, para transformação dos PPs e, conseqüentemente, o processo de ensino aprendizagem dos cursos de graduação em enfermagem é necessário uma (re)leitura da proposta do SUS, que induziu e induz a (re)orientação dos sistemas e serviços de saúde brasileira, bem como, das DCN/ENF, que direcionam para uma formação com inovação e criatividade capaz de formar um profissional crítico, reflexivo com possibilidade de inovações.

Essa (re)leitura precisa direcionar o olhar para as inter-relações entre todos os elementos constituintes do ecossistema de formação, entre os quais encontram-se os docentes, acadêmicos e as demais instâncias e elementos integrantes das IES e serviços de saúde ligados ao SUS. Ao recomendar a (re)leitura tem-se por propósito lembrar a necessidade de considerar que os elementos que formam a unidade do processo ensino aprendizagem carecem estar interconectados, na prática, com as bases filosófica institucional, epistemológica, legal e metodológica dos PPs, pois, só assim, conseguem constituir a teia relacional da formação acadêmica do enfermeiro e desenvolver competências cognitivas e não cognitivas que fundamentam uma ação profissional pautadas na cientificidade, ética, valores e princípios.

Neste sentido, quando os elementos do ecossistema da formação do enfermeiro estiverem interconectados e conscientemente presentes na teia, haverá maior probabilidade da transformação acontecer. Transformação que precisa estar comprometida com as necessidades educacionais, pautadas não apenas nas questões técnico científicas, mas também nas demandas sociais, afetivas, espirituais e intelectuais que envolvem a formação para a cidadania, capaz de inovar e transformar a realidade. Segundo Moraes (2008), a mudança do paradigma educacional tradicional e fragmentado será transformado quando ocorrer a religação dos elementos do triangulo da vida, ou seja, indivíduo-sociedade-natureza.

Portanto, para “fazer acontecer” o processo ensino aprendizagem, com embasamento no pensamento ecossistêmico emergente, no entender de Siqueira (2001), é necessário estimular a participação de todos os envolvidos situando-os na realidade vivida. Além da participação, oportunizar um diálogo aberto que conduz a decisões conjuntas, ao sentimento de pertença, fatores que exercem influências positivas em prol das transformações necessárias. Esses fatores contribuem para a interconecção entre os elementos da teia, auxiliam na formação pessoal e profissional e são capazes de oportunizar trocas de energia no desenvolvimento do saber, respeitando a singularidade individual e as características coletiva que levam a entender o todo.

A visão do todo e a análise das relações do ecossistema de formação acadêmica do enfermeiro em sua IES, foram capazes de apontar, além das configurações dos PPs estudadas, os principais resultados alcançados com essas propostas, identificando potencialidades e fragilidades. Portanto, a perspectiva da totalidade e a interação dos seus elementos possibilitou derivar bifurcações e incertezas, mas ao mesmo tempo sinalizando possíveis

soluções apropriadas para as desordens e prever distintas alternativas e eleger as mais favoráveis para a tomada de tomar decisões e, assim alcançar resultados positivos.

Nessa linha de pensamento, conhecer os elementos do ecossistema de formação acadêmica do enfermeiro e entender como se inter-relacionam, facilitou olhar para o passado do ensino da enfermagem, compreender o presente das propostas dos PPs e projetar as transformações possíveis, pautadas no entendimento dos atores diretamente envolvidos no processo em pauta, os docentes e acadêmicos.

Ancorado em Prigogine (2009), no contexto da formação acadêmica do enfermeiro, as decisões humanas dependem das lembranças do passado e das expectativas para o futuro. Ainda, no entendimento deste autor, um evento implica no surgimento de uma nova estrutura, com bifurcações e incertezas que produzem um sinal de instabilidade, visto como sinal de vitalidade do sistema. Isso remete a inferir que as incertezas e as instabilidades de um ecossistema não são pontos negativos do mesmo, e, sim, princípios que evocam uma transformação. Essa nova estrutura, segundo Zamberlan (2013), leva a uma nova ordem, um novo fazer e um novo equilíbrio, a partir dos elementos que constituem o ambiente.

Enfatiza-se que a visão ecossistêmica, ao preocupar-se com a totalidade da realidade encontrada em cada contexto, contribui para auxiliar na escolha das transformações possíveis de serem implementadas para as necessidades analisadas e discutidas no coletivo. Ainda, possibilita compreender a tessitura da teia por meio de estudos das relações que se estabelecem entre os elementos constituintes do todo. Dessa forma, as influências que as partes exercem entre si, produzem movimentos espiralados e dinâmicos com possibilidades de bifurcações passíveis de gerar mudanças e transformações neste todo (PRIGOGINE, 2009 e 2011). Destarte, é necessário visualizar o ambiente como um todo integrado, interdependente, pois tudo se encontra inter-relacionado e interconectado (SIQUEIRA, 2001; CAPRA, 2012).

No intuito de compreender a configuração dos PPs utilizados na formação acadêmica do enfermeiro nas IES pesquisadas, sob enfoque ecossistêmico, realizou-se a articulação destes com a legislação vigente (Constituição Federal/88, SUS/94, LDB/96, DCN/ENF/2001), a Filosofia Institucional e alguns dos princípios ecossistêmicos, entre os quais, interdependência, interrelação, circularidade, possibilidades, a influência, a cooperação, movimento e dinamicidade. Esse procedimento metodológico permitiu conhecer os elementos que compõem o todo da formação, bem como conhecer os nós que compõem a totalidade

dos elementos e compreender a tessitura dos fios que unem os nós formando a teia relacional, representados na figura 13.

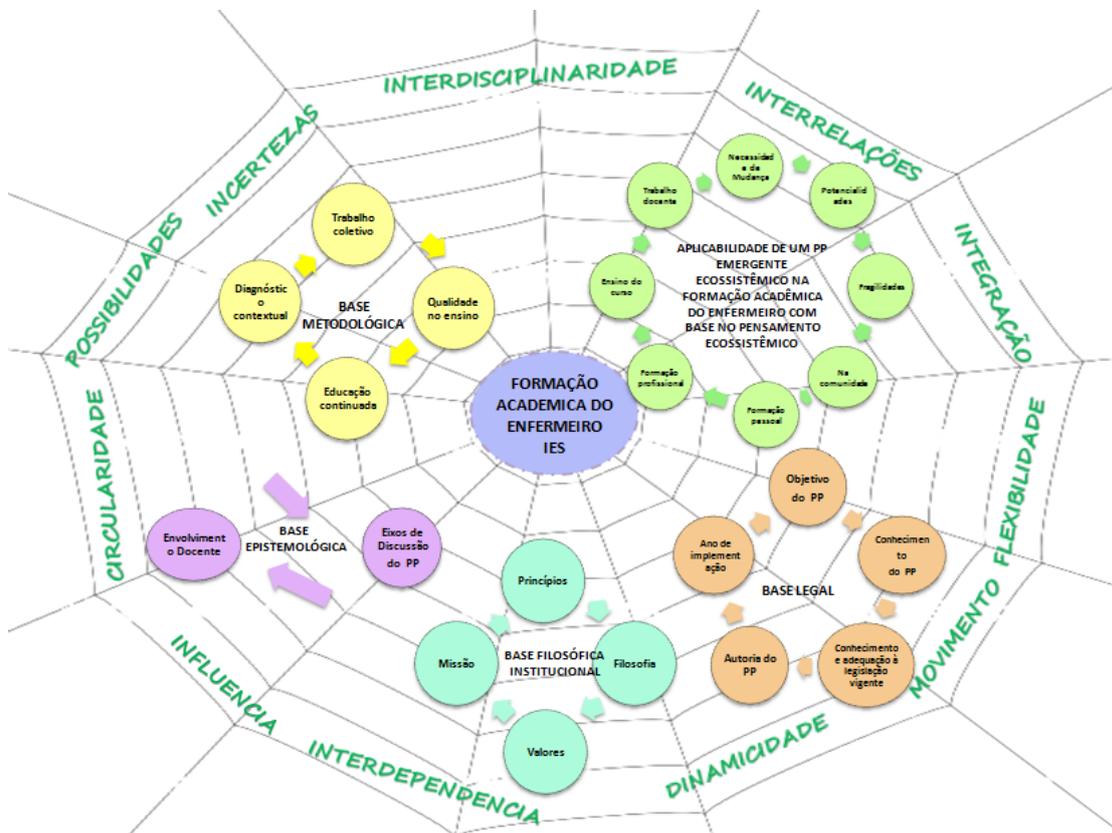


FIGURA 13 ELEMENTOS CONSTITUINTES DO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM DA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO ENFERMEIRO COM BASE NO PENSAMENTO ECOSISTÊMICO.

Fonte: Dados com base na pesquisa – Figura construída pelas pesquisadoras

Cada IES participante desta pesquisa possui um ecossistema, constituído por subsistemas que apresentam especificidades e inúmeras possibilidades de relações, interatividade, probabilidades e bifurcações. Apresentam alguns resultados similares, outros distintos, mas que, ao se olhar o todo, uma nova proposta de formação é capaz de emergir. Entendido desta forma, o fio condutor da formação é tecido a partir das relações entre os elementos de cada ecossistema, formando um processo, ou seja, o PP. O movimento esperado é o da integração que interrelaciona e influencia mutuamente os conhecimentos (os saberes), as habilidades (o saber fazer) e as atitudes (do saber ser) ético-legal, solidário, cooperativo e participativo. Visto como uma teia, o processo de ensino aprendizagem é um ecossistema dinâmico que possibilita o explorar de novas ideias e possibilidades, em cada tempo/espaço.

Ecossistemicamente considera-se que o todo conduz o processo de ensino aprendizagem dos cursos de graduação em enfermagem das IES. Assim sendo, o PP necessita contemplar um referencial filosófico, epistemológico, e legal interconectado. Segundo o que Moraes (2008, 2012) e Perrenoud (2010, 2012) salientam, estes aspectos, quando interrelacionadas podem desencadear uma prática institucional formativa na qual a aquisição de competências, habilidades e atitudes profissionais e pessoais orientam o enfrentamento inteligente de desafios da vida cotidiana.

Essa forma de pensar e fazer potencializa uma formação acadêmica criativa e inovadora, que induz o profissional enfermeiro a atuar com competência, habilidade e atitudes ético-legais, direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais e locais. Assim, todos os elementos do PP, acadêmicos, docentes, projetos, metodologias, temáticas, interesses devem ser capaz de seduzir e de se deixar seduzir, numa contínua retroalimentação, sem perder de vista a responsabilidade, o rigor científico, a criatividade e o comprometimento, evidenciando uma dinâmica e irresistível química nomeada de interdisciplinaridade. Essa totalidade, compreende também os aspectos abióticos(físicos), recursos necessários para o funcionamento do PP.

Destaca-se que no ecossistema de formação acadêmica do enfermeiro, um nó importante foi encontrado representado pela filosofia institucional. Entretanto, a sua importância, o seu valor esmaeceu por faltar o fio da interrelação entre a filosofia, a missão, a visão, os valores e os PPs e isso pode ser o desencadeador de inúmeras lacunas, fragilidades e desencontros do processo de ensino aprendizagem. Isto por que as bases filosóficas institucionais, epistemológicas e legais além de serem conhecidas, necessitam ser compreendidas e praticadas visando o alcance da missão Institucional. Essa base filosófica, delineadas em alguns dos PPs não encontrou eco na prática o que é capaz de prejudicar e fragilizar a formação acadêmica do enfermeiro como um todo.

Os princípios sistêmicos que constam no item das potencialidades dos PPs, sinalizados pelos participantes desta pesquisa, embora mencionados com nomenclatura diferente, entre os quais, a participação, as influências, interdisciplinaridade, interrelação, integralidade, incerteza, possibilidades, bifurcações possibilitam, através da interatividade, além de qualificar o saber-fazer e o conviver, alterar o pensamento reducionista, hierárquico, linear para uma mente aberta, flexível, cooperativa, solidária. Ao serem atribuídas características tais como a integralidade, interdisciplinaridade, flexibilidade, interconexão com o meio e

adaptação à realidade de cada contexto, permitiu encontrar nuanes tênues de sinalizações de sentimentos para um PP mais dinâmico, participativo e contextual.

A conscientização de que existem inúmeras potencialidades nos ecossistemas estudados, a visualização dos desafios a serem superados e das mudanças necessárias demonstra um desejo de que um PP necessita ir além da grade curricular pré estabelecida e propiciar espaços de conhecimento que transcendam as disciplinas, a rigidez de horário e o docente especialista, ou seja, a interdisciplinaridade necessita ser implementada para contemplar o perfil do egresso preconizado nas DCN/ENF, em conformidade com os princípios do SUS.

As DCN/ENF, embora com as mudanças aprovadas pela Resolução nº 3/2001, ainda apresentam lacunas importantes para a formação acadêmica do enfermeiro, que no contexto desta tese, interfere no perfil do egresso e na prática profissional. Uma delas é que o trabalho em equipe, a interdisciplinaridade não é uma das competências gerais das DCN/ENF/2001. Isso pode explicar a existência de inúmeras lacunas entre a formação teórica e a aplicação prática porque elas não se encontram articuladas, inter-relacionadas e não envolvem todos os elementos que integram o todo da IES, com a sociedade e o mundo do trabalho.

Embora as competências gerais das DCN/ENF preconizem uma formação acadêmica orientada pelos princípios do SUS, assegurando a integralidade da atenção à saúde, com qualidade e atenção, cujo perfil do egresso seja um enfermeiro generalista, crítico, reflexivo e humanista, pode-se inferir que existem fragilidades na articulação entre estes elementos e o contexto de formação.

Os resultados desta pesquisa possibilitam visualizar que as DCN/ENF atribuem maior ênfase para a formação do enfermeiro gestor em relação ao enfermeiro assistencial e ao trabalho em equipe, uma vez que quatro das seis competências gerais estão direcionadas à função de gestão. Não está claro nas DCN/ENF a necessidade de uma formação na qual a participação coletiva aconteça de forma dinâmica e constante.

Ainda, os PP e currículos estudados estão pautados nas DCN/ENF, porém os resultados deste estudo permitem afirmar que o processo de ensino aprendizagem, nas IES pesquisadas, está pautado na forma tradicional de ensinar, embora alguns apresentem sinalizações para a mudança. Dentre as questões apresentadas e que fundamentam esta afirmação estão: a verticalidade que foi característica atribuída à metodologia utilizada por elas, a falta de articulação teórico prática, a necessidade de interdisciplinaridade, a articulação entre o ensino e serviços e Instituições de Saúde, a integração não só de conteúdos, mas do

processo como um todo e que o PP esteja acessível e permita discussão coletiva para todos os envolvidos no processo.

As interações constatadas no PP do curso de enfermagem da Universidade de Murcia/Espanha, no período de realização do intercâmbio internacional da doutoranda, na modalidade de DS, principalmente, em relação as diretrizes gerais e transversais que regulamentam a formação acadêmica do enfermeiro e a utilização das TICs de modo constante e dinâmico, possibilitam inferir que elas fazem diferença na formação acadêmica do enfermeiro e, conseqüentemente, no perfil do egresso naquele País.

O intercâmbio, realizado no espaço geográfico de um país europeu, foi uma experiência importante na vida pessoal e profissional da doutoranda por que, ao vivenciar e contextualizar diferentes ambientes, foi possível identificar possibilidades, interrelações e prováveis transformações da prática cotidiana, pautada no diálogo que potencializa as interatividades entre os sujeitos envolvidos a partir do ambiente que os cerca. Além disso, oportunizou uma ampla visão sociocultural frente à multiplicidade de contextos em que o ser humano está inserido, se relaciona, influencia e é influenciado, buscando, de forma dinâmica e constante, a melhoria da qualidade de vida.

Os resultados alcançados a curto, médio e longo prazo, advindos desta experiência, são considerados positivos para a doutoranda, pela oportunidade de crescimento pessoal e profissional; para a orientadora brasileira e a tutora espanhola e seus grupos de investigação, pois possibilitou a troca de experiências, interrelações, cooperação, publicações científicas em conjunto, entre outras experiências.

Esses experimentos fortalecem a enfermagem como um todo: os programas de pós graduação e às Universidades envolvidas com a assinatura de convênio Marco entre as mesmas resultou numa parceria importante para o desenvolvimento científico e tecnológico, além de fomentar a cooperação entre pesquisadores e instituições do país e do exterior que, por meio da integração entre distintos programas, oportunizou e oportuniza a vivência e a permuta na construção do conhecimento; para a enfermagem em âmbito nacional e internacional, por que quando se estabelecem ações como estas, se torna viável a realização de reflexões e discussões acerca do Ensino Superior da Enfermagem que podem ser transformadas em propostas de mudanças e inovações na Formação do Enfermeiro, corroborando assim, para a ciência da enfermagem.

Quanto aos questionamentos realizados na apresentação desta tese, acerca da ideia de que é urgente e necessário investir na formação que possibilite ao enfermeiro fazer diferença

na sua trajetória profissional, com conhecimento, competências, habilidades e atitudes necessárias para atender as necessidades de saúde da população, merecem ser respondidos. Foi questionado: Como fazer isto? Que estratégias utilizar para possibilitar a transformação necessária? Como modificar o processo ensino aprendizagem consolidado ao longo dos anos por meio de um modelo tradicional de transmissão de conhecimentos?

Acredita-se que a realização da presente investigação, obteve respostas que indicam caminhos que possibilitam a sensibilização, a reflexão e a inovação rumo a transformação do processo de ensino aprendizagem na formação acadêmica do enfermeiro. Salienta-se que a aplicabilidade dos princípios ecossistêmicos identificados, articulados e integrados em cada ecossistema, potencializa a transformação no processo em foco na tessitura da teia, com potencial para interferir e proceder as mudanças necessárias para um ensino reflexivo, criativo e inovador, capaz de dar conta da formação do enfermeiro, com conhecimento, competências, habilidades e atitudes para atuar nas diferentes situações que envolvem a saúde da população.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados da pesquisa possibilitaram, embora com fragilidades, corresponder às expectativas iniciais da tese, ou seja, “Os projetos pedagógicos das IES que oferecem Cursos de Enfermagem da Região Sul do RS/Brasil e as aplicadas em Múrcia/Espanha, utilizados como guias norteadores no desenvolvimento das ações do processo ensino aprendizagem, em interação com o ecossistema, potencializam ações para uma atuação profissional do enfermeiro com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais”.

Verifica-se que as potencialidades elencadas pelos entrevistados permitem direcionar o olhar para um caminho capaz de conduzir uma formação acadêmica criativa e transformadora, possibilitando a reflexão dos acadêmicos acerca do ser, pensar e agir que, interligados com o contexto no qual estão inseridos. Além disso propõem uma atuação profissional que englobe as dimensões de arte, ciência e técnica da disciplina da enfermagem. Em contrapartida, as fragilidades pontuadas, possíveis de serem superadas, revelaram a existência de uma formação ainda com características tradicionais, verticalizada no processo de ensino aprendizagem.

Os objetivos foram atingidos, uma vez que permitiram a identificação das configurações dos PP utilizadas pelas IES pesquisadas, a verificação dos principais resultados alcançados com cada uma das propostas estudadas e a identificação das características dos PP que fortalecem as ações direcionadas para uma atuação profissional de enfermagem com competências, habilidades e atitudes que correspondam às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais.

O percurso metodológico adotado possibilitou conhecer os resultados e, desta forma, os principais desenhos/ configurações dos PPs utilizados por cada uma das IES, bem como a adequação ou não do preconizado pelas DCN/ENF.

O método documental forneceu dados importantes a respeito das formas de organização dos projetos pedagógicos, a filosofia norteadora, objetivos e o conjunto de elementos que compõem a sua estrutura. A entrevista foi capaz de facilitar a apreensão de um conjunto de dados objetivos e subjetivos capazes de auxiliar na compreensão e interpretação dos resultados alcançados por meio da aplicação do projeto pedagógico na prática do processo ensino aprendizagem.

Portanto, a interação das informações, obtidas por meio dos distintos métodos

utilizados para coletar as informações necessárias para fundamentar a questão de pesquisa, objetivos e especialmente a TESE, permitiu trabalhar com múltiplos dados que se complementaram para revelar as contingentes dimensões do estudo.

A utilização da abordagem qualitativa, complementada com a análise quantitativa, possibilitou a compreensão dos dados, evidenciando os aspectos importantes que poderiam ter ficado obscuros com a aplicação de apenas uma das abordagens. Além disso, permitiu explorar facetas objetivas e subjetivas do contexto dos PPs das IES pesquisadas.

As categorias e subcategorias que emergiram dos resultados se interrelacionam e se interconectam, corroborando com o pensamento ecossistêmico empregado para fundamentar, teórico e filosoficamente esta tese, uma vez que cada contexto de formação do enfermeiro abarca diversos subsistemas que influenciam e são influenciados na compreensão e construção do todo.

A análise das categorias foi essencial para compreender e refletir acerca de cada um dos contextos estudados, revelando a estrutura e a dinâmica organizativa do processo de ensino aprendizagem nas IES pesquisadas. Foram evidenciadas características comuns e, também, as especificidades de cada IES em estudo.

A categoria Participantes da pesquisa possibilitou conhecer as características dos participantes e a relação destas com o tema da pesquisa. As categorias Base Filosófica Institucional; Base Epistemológica dos PPs na formação acadêmica do enfermeiro; Base Legal dos PPs na formação acadêmica do enfermeiro possibilitaram o entendimento das vertentes que subsidiaram e direcionaram a implementação dos atuais PPs dos cursos e seu suporte no poder decisório. A categoria Base Metodológica dos PPs na formação acadêmica do enfermeiro permitiu o emergir do contexto sociodemográfico-cultural, administrativo e didático-pedagógico de cada uma das Instituições estudadas. Por outro lado, a categoria Aplicabilidade de um PP ecossistêmico na formação acadêmica do enfermeiro, com base no pensamento ecossistêmico, por meio dos resultados, vislumbrou sinalizações, ainda que tênues e pouco claras e objetivas, mas capazes de influenciar na transformação do processo de ensino aprendizagem.

Embora didaticamente as categorias estejam separadas, não foi possível percebê-las de forma isolada ou individualmente, pois formam uma totalidade/unidade. Tomando por base o pensamento ecossistêmico, para entender o contexto é necessário abandonar a ideia fragmentada da análise das partes e apreender o seu conjunto como um todo. Esse conjunto de elementos constituem a unidade que se encontra intrinsecamente interligada, influenciando-se

muturamente, num movimento constante e dinâmico, aqui em busca da formação acadêmica do enfermeiro como um todo. A influência mútua exercida pelas inter-relações dos elementos possibilita produzir avanços no conhecimento capazes de interferir e transformar a realidade do processo ensino aprendizagem em cada contexto.

A contextualização das seis IES pesquisadas, em relação ao tempo e espaço, em que cada uma se situa, facilitou a compreensão do pensamento ecossistêmico em relação à formação acadêmica do enfermeiro em cada uma delas. A apreensão dos pressupostos sistêmicos, permitiu enxergar as bifurcações sinalizando possíveis tendências para um contexto integrado, interconectado, dinâmico mas com convergência ao equilíbrio buscando a formação do enfermeiro. Essa convergência interrelacional leva a pensar na possibilidade de alcançar, mesmo que a longo prazo, uma estrutura espiral, substituindo a piramidal que ainda se encontra presente nas IES que oferecem o curso de Enfermagem. Neste sentido, a análise dos PPs, com base nos princípios do pensamento ecossistêmico, evidenciou que o processo de ensino aprendizagem, quanto as inovações realizadas e as transformações alcançadas ainda necessita adequações em cada uma das IES para tornar-se mais dinâmicas, criativas, centrando o processo ensino aprendizagem no acadêmico, levando em consideração o contexto no qual a IES se insere.

Ressalta-se que o pensamento ecossistêmico, embora a literatura específica seja escassa, ao constituir-se como base filosófica a orientar a formação acadêmica do enfermeiro, considerando o contexto e colaborando com a totalidade dos elementos que fazem parte do ensino aprendizagem, possibilita transformações positivas no processo ensino aprendizagem. Entende-se que a formação acadêmica com base no pensamento ecossistêmico, pode ser um suporte, um guia norteador para atender as necessidades emergentes do Sistema Único de Saúde e atender as especificidades locais e regionais de saúde da população.

Salienta-se que a temática suscita ser melhor explorada com o intuito de aprofundar o conhecimento a respeito dos princípios ecossistêmicos aplicados ao processo ensino aprendizagem na formação acadêmica do enfermeiro e, assim, esclarecer questões não abordadas nesse estudo.

Tem-se como expectativa, para as IES que ousarem implementar e iniciar as transformações no PP da sua Unidade, com uma proposta criativa, inovadora, relacional, com base no Pensamento Ecossistêmico que esta TESE propicie um olhar para os fios condutores da tessitura da teia entrelaçando os nós, elementos constituintes do processo ensino

aprendizagem no espaço/tempo em que se encontra, para assim, conseguirem efetivar as mudanças e as transformações necessárias para um PP emergente ecossistêmico.

Por outro lado, para as IES que consideram que ainda é cedo para ousar transformar a verticalidade, a fragmentação e a linearidade operacional do PP numa proposta horizontal, flexível, dinâmica, ecossistêmica, que se permitam refletir, sobre os seus benefícios, que aqui se encontram registrados e que, de forma lenta e gradual, são capazes de possibilitar o emergir de ideias inovativas.

REFERÊNCIAS

AACN. American Association of Colleges of Nursing. **White Paper on the Education and Role of the Clinical Nurse Leader**. Washington. DC: AACN Publication, 2007.

AYRES, L.F.A. **As enfermeiras visitadoras da Cruz Vermelha Brasileira e do Departamento Nacional de Saúde Pública no início do século XX**. 2010. Dissertação (Mestrado em enfermagem). 2010. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, 2010.

ALCÂNTARA, G. **A enfermagem moderna como categoria profissional: obstáculos à sua expansão na sociedade brasileira Tese**. 1963. Tese [Doutorado de cátedra]. Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 1963.

ALMEIDA, A.D.L.; SILVA, C.F.; CUNHA, G.S. Os conhecimentos, atitudes e comportamentos sobre SIDA dos adolescentes portugueses no meio urbano e não urbano. **Rev Esc Enferm USP**, v.41, n.2, p. 180-6, 2007.

ALSINA, J. M. **Evaluación por competencias en la universidad: las competencias transversales**. Barcelona: Ediciones Octaedro, 2011.

ALI, L.T. **Cruz vermelha Brasileira – 150 anos de ação humanitária no mundo**. 2013. Disponível em: <http://www.cruzvermelharj.org/cruz-vermelha-brasileira/historia>. Acesso em: 17 de maio de 2013.

ANDRE, M.E.D. O projeto pedagógico como suporte para novas formas de avaliação. In: CASTRO, A.D.; CARVALHO, A.M.P. (Orgs.). **Ensinar a Ensinar**. São Paulo, 2001.

ABEN. Associação Brasileira de Enfermagem. **Relatório final do levantamento de recursos e necessidades de enfermagem no Brasil 1956/1958**. Brasília, DF, 1980.

_____. Associação Brasileira de Enfermagem. **Programa de sustentabilidade para a implantação das Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem**. Relatório Final. Brasília, DF, 2003. 421p.

_____. Associação Brasileira de Enfermagem. Diretoria de educação. Informativo rede de diretorias de educação. **Expansão de Cursos de Enfermagem e Qualidade da Formação**. Brasília, DF, 2011.

ANECA. Agencia Nacional de Evaluación de la calidad y Acreditación. **Libro Blanco del Título de Enfermería**. Madrid, 2004. Disponível em: http://www.aneca.es/var/media/150360/libroblanco_jun05_enfermeria.pdf. Acesso em: 16 de fevereiro de 2014.

AREA. European Higher Education (AREA). **Joint declaration of the Ministers of education**. Bologna: European Higher Education, 1999. Disponível em: http://www.bologna-berlin2003.de/pdf/bologna_declaration.pdf. Acesso em 07 de abril de 2014.

BACKES, D.S.; BACKES, M.S.; ERDMAN, A.L.; BUSCHER, A. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da Saúde Comunitária à Estratégia da Saúde da Família. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n.1, p.223-230, 2012.

BAFFI, M.A.T. **Projeto Pedagógico: um estudo introdutório**. Petrópolis: Pedagogia em Foco, 2002. Disponível em: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/gppp03.htm>. Acesso em: 24 de abril de 2013.

BAGNATO, M.H.S.; RODRIGUES, R.M. Diretrizes Curriculares da Graduação de Enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas. **Rev Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 5, p.507-512, 2007.

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

BATISTA, N.C. **Democracia e Patrimonialismo: dois princípios em confronto na gestão da escola pública municipal de Porto Alegre**. 2002. 188f. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Porto Alegre, RS, 2002.

BAPTISTA, S.S.; BARREIRA, I.A. Repercussões da Reforma Universitária de 1968 nas Escolas de Enfermagem Brasileira. **Acta Paul Enferm**, v.12, n.3, p. 46-50, 1999.

BERTALANFFY, L. **Teoria geral dos sistemas: fundamentos, desenvolvimento e aplicações**. 7ª Ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

BOIX, R.T.; BURSET, S.B. Hacia un nuevo paradigma en la enseñanza superior. In: ALSINA, J.M. (coord.). **Evaluación por competencias en la universidad: las competencias transversales**. Barcelona: Ediciones Octaedro, 2011. 6p.

BRASIL. **Decreto nº 791, de 27 de Setembro de 1890**. Dispõe sobre a criação da Escola de Enfermeiros e Enfermeiras no Hospício Nacional de Alienados. Brasília, DF, 1890. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-791-27-setembro-1890-503459-norma-pe.html>. Acesso em 04 de maio de 2013.

_____. **Lei nº 15.799/22, de 10 de novembro de 1922**. Aprova o Regulamento do Hospital Geral de Assistência do Departamento Nacional de Saúde Pública. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 1922, p. 21475. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D15799/ Acesso em: 02 de junho de 2013.

_____. **Lei nº 16.300 de 31 de dezembro de 1923**. Aprova o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública. Brasília, DF, 1923. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D16300impressao.htm. Acesso em: 02 de junho de 2013.

_____. **Decreto-Lei n. 4.725 de 22 de setembro de 1942**. Dispõe sobre a reorganização da Escola Profissional de Enfermeiros criada pelo decreto n. 791, de 27 de setembro de 1890. Brasília, DF, 1942. Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/legislacao>. Acesso em: 10 de maio de 2013.

_____. **Lei nº 775 de 06 de agosto de 1949.** Dispõe sobre o ensino de enfermagem no País e dá outras providências. Brasília, DF, 1949a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/1930-1949/L775.htm. Acesso em: 06 de abril de 2013.

_____. **Decreto nº 27.426, de 14 de novembro de 1949.** Aprova o Regulamento básico para os cursos de enfermagem e de auxiliar de enfermagem. Publicado no Diário Oficial da União. Brasília, DF, 1949b. Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=159669&tipoDocumento=D EC&tipoTexto=PUB> Acesso em: 26 de maio de 2013.

_____. **Lei nº 4.024, de 20 de Dezembro de 1961.** Fixa as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF, 1961. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-4024-20-dezembro-1961-353722-normaatualizada-pl.pdf>. Acesso em: 05 de maio de 2013.

_____. Parecer nº 271/62, de 19 de outubro de 1962. Dispõe sobre o currículo mínimo do curso de enfermagem. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Serviços de Saúde Pública. **Enfermagem, legislação e assuntos correlatos.** 3ª ed. v.2, p.249-53, 1974.

_____. **Lei nº 5.540, de 28 de novembro de 1968.** Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média e da outras providências. Brasília, DF, 1968. Disponível em: <http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/129118/lei-5540-68>. Acesso em 06 de maio de 2013.

_____. **Resolução nº 4/72, de 25 de fevereiro de 1972.** Institui o Currículo Mínimo dos Cursos de Enfermagem e Obstetrícia. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Federal de Educação. Brasília, DF, 1972.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF, 1988.

_____. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Brasília, DF, 1990a. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/LEI8080.pdf>. Acesso em: 26 de julho de 2010.

_____. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 b.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 1990b. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>. Acesso em: 26 de julho de 2010.

_____. **Portaria nº 1721 de 15 de dezembro de 1994.** Fixa os mínimos de conteúdos e duração do curso de enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 1994. Disponível em: portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/pces033_07.pdf Acesso em: 24 de maio de 2013.

_____. **Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 1996.

Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm> Acesso em: Acesso em: 24 de maio de 2013.

_____. **Parecer CNE/CES nº 1.133, de 7 de agosto de 2001.** Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Brasília, DF, 2001a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>>. Acesso em: 08 de abril de 2013.

_____. **Resolução nº 03/2001.** Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2001b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 15.11.2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. **As Cartas da Promoção da Saúde.** Brasília, DF, 2002.

_____. **Decreto nº 5773 de 09 de maio de 2006.** Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação de instituições de educação superior e cursos de graduação e seqüenciais no sistema federal de ensino. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5773.htm>. Acesso em 01.10.2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde.** 2. Ed. Série B. Textos Básicos em Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 68 p.

_____. Ministério da saúde. **Histórias das Conferências de Saúde.** Brasília, DF, 2011. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/14cns/index.html>>. Acesso em: 09 de abril de 2013.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012.** Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as resoluções nº 303/2000 e 404/2008. Disponível em: <conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>. Acesso em: 07 de maio de 2014.

BUENO, L.A **Construção de representações sobre o trabalho docente: o papel do estágio.** 2007. Tese (Doutorado em Linguística aplicada e Estudos da Linguagem). Pontífca Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2007.

CAMPOS, F.E.; AGUIAR, R.A.T.; BELISARIO, S.A. A formação superior dos profissionais de saúde. In: GIOVANELLA, L. (org.) **Políticas e sistemas de saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2008.

CALAINHO, D.B. **Jesuítas e Medicina no Brasil Colonial.** Rio de Janeiro: Tempo, v. 10, n.19, p. 61-75, 2005.

CAPRA, F. **A teia da vida.** 12ª Ed. São Paulo: Cultrix, 2010.

_____. **O ponto de mutação**. São Paulo: Cultrix, 2012.

CARVALHO, A.C. **Associação Brasileira de Enfermagem: 1926-1976** (documentário). Brasília, DF: Associação Brasileira de Enfermagem, 1976.

_____. **Associação Brasileira de Enfermagem: 1926-1976** (documentário). 2ªed. Brasília, DF, 2008.

CECAGNO, D.; SIQUEIRA, H.C.H. **Educação continuada: um novo modelo de ensino na enfermagem – incubadora de aprendizagem**. Pelotas: Ed. Universitária PREC/UFPEL, 2006.

COLLIÈRE, M.F. **Promover a vida**. Lisboa: Edições Técnicas, 2000.

Convention Salamanca 2001. **The Bologna Process and the European Higher Education Area**. Disponível em: <http://www.eua.be/eua/jsp/en/upload/salamanca_final.1069342668187.pdf>. Acesso em: 24.07.2014.

CORBELLINI, V.L.; SANTOS, B.R.L.D.; OJEDA, B.S.; ERHART, L.M.; EIDT, O.R.; STEIN, S.C.; MELLO, D.T.D. Nexos e desafios na formação profissional do enfermeiro. **Rev Bras de Enferm**, v.63, n.4, p.555-60, 2010.

Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução COFEN Nº. 311/2007. Comunitado Oficial de La Conferencia de Ministros responsables de Educación Superior em Berlin el 19 de setiembre de 2003. **Proceso de Bolonia**. Disponível em: <http://www.mecd.gob.es/boloniaensecundaria/img/Comunicado_berlin.pdf>. Acesso em: 14 de maio de 2014.

DECLARACIÓN DE BOLONIA. **Declaración conjunta de los Ministros Europeos de Educación**. 1999. Disponível em: <http://www.uah.es/universidad/espacio_europeo/documentos/declaracion_bolonia.pdf>. Acesso em: 01 de maio de 2014.

DECLARAÇÃO DE SORBONNE. **Grupo de Missão para o Espaço Europeu de Ensino Superior**. Universidade de Coimbra. Paris, Universidade de Sorbonne, 25 de Maio de 1998. Disponível em: <http://www.uc.pt/ge3s/pasta_docs/outros_docs/decl_sorbonne>. Acesso em: 02 de maio de 2014.

DECLARACIÓN DE PRAGA. 2001. **Hacia el Área de la Educación Superior Europea Declaración del encuentro de los Ministros Europeos en funciones de la Educación Superior en Praga**, 19 de mayo del 2001. Disponível em: <http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/links/language/2001_Prague_Communique_Spanish.pdf>. Acesso em: 02 de maio de 2014.

DIRECTIVA 2005/36/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO DE 7 de septiembre de 2005 **relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales**. L 255/22 Diario Oficial de la Unión Europea ES 30.9.2005. Disponível em: <<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:32005L0036&from=PT>>. Acesso em: 10 de maio de 2014.

DEL PRETTE, Z.A.P.; PAIVA, M.L.M.F.; DEL PRETTE, A. Contribuições do referencial das habilidades sociais para uma abordagem sistêmica na compreensão do processo de ensino-aprendizagem. **Interações**. v.10, n. 20, p.57-72, 2005. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35402005>>. Acesso em: 14 de abril de 2014.

DEMO, P. **Educação e qualidade**. Campinas. SP: Papirus, 2004.

_____. **Educação e conhecimento – relação necessária, insuficiente e controversa**. São Paulo: Vozes, 2002.

EEES. Espacio Europeo de Educación Superior. **Bolonia hacia La Convergencia**. Disponível em: <<http://www.eees.es/es/eees-bolonia-hacia-la-convergencia>>. Acesso em: 03 de abril de 2014.

ERDMANN, A.L.; FERNANDES, J.D.; TEIXEIRA, G.A. Panorama da educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Rev Enfermagem em Foco**. v.2, n.(supl), p.89-93, 2011.

ESCOREL, S.; TEIXEIRA, L.A. História das Políticas de Saúde no Brasil de 1822 a 1963: do Império ao desenvolvimento populista. IN: GIOVANELLA, L et al (org). **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil**. 2ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

ESPANHA. B. O. R. M. nº 242. **Resolución 14568 del Rector de la Universidad de Murcia**. Por la que se ordena la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del Reglamento de Doctorado. Boletim Oficial de la Región de Murcia. Nº242. 18 de octubre de 2013. P. 38645 – 38676. Disponível em: <<http://www.borm.es/borm/documento?obj=anu&id=682558>>. Acesso em: 30 de abril de 2014.

_____. B.O.E. de 30 de Julio. **Real Decreto 1282/85 de 19 de junio**. Por el que se prueban los Estatutos de la Universidad de Murcia.

_____. B.O.E. nº 260. **Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre**. Por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales. Disponível em <<http://www.boe.es/boe/dias/2007/10/30/pdfs/A44037-44048.pdf>>. Acesso em: 12 de julho de 2014.

_____. BOE nº 311.1. **Constitucion Española**. Boletim oficial del Estado. Gaceta de Madrid. Año: CCCXVIII. Virnes, 29 de diciembre de 1978. Disponível em: <<http://www.boe.es/boe/dias/1978/12/29/pdfs/A29313-29424.pdf>>. Acesso em: 06 de maio de 2014.

_____. BOE nº 101 de 29 del abril de 1986. **Ley 14/1986, del 25 de abril**. General de Sanidad. Disponível em: <<http://www.aefi.net/Portals/1/Documentos/LEY%2014%20201986%2020GENERAL%20DE%20SANIDAD.pdf>>. Acesso em: 05 de maio de 2014.

_____ B.O.E nº128 del 29 de maio de 2013. **Ley 16/2003, del 28 de maio de 2003.** Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.. Disponível em : <<http://www.boe.es/boe/dias/2003/05/29/pdfs/A20567-20588.pdf>>. Acesso em: 23 de maio de 2014.

_____. Ministerio Educación y Ciencia. **Real Decreto 250/2005.** Dispõe sobre las especialidadesde Enfermería. Madrid. España. Boletín Oficial do Estado. 2005.

_____ Ministerio de Educación y Ciencia. **Real Decreto 55/2005, de 21 de enero.** Por el que se establece la estructura de las enseñanzas universitarias y se regulan los estudios universitarios oficiales de Grado. Disponível em: <<https://www.boe.es/boe/dias/2005/01/25/pdfs/A02842-02846.pdf>>. Acesso em: 04 de março de 2014.

_____ Ministerio de Ciencia e Innovación. **Orden CIN/2134/2008, de 3 de Julio.** Por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. Disponível em: <<http://www.uma.es/ordenac/docs/News/RequisitosEnfermero.pdf>>. Acesso em: 08 de abril de 2014.

_____ Ministerio de la Presidencia. **Real Decreto 450/2005, de 22 de abril.** Sobre especialidades de Enfermería. BOE núm. 108, de 6 de mayo de 2005. Disponível em: <<https://www.boe.es/buscar/pdf/2005/BOE-A-2005-7354-consolidado.pdf>>. Acesso em: 04 de março de 2014.

_____ Comissão das Comunidades Europeias. **Directiva 77/453/CEE do Conselho, de 27 de Junho de 1977,** que tem por objectivo a coordenação das disposições legislativas regulamentares e administrativas relativas às actividades de enfermeiro responsável por cuidados gerais. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE87BF5012BE8D22EA34576/uniaoeropeia_exto_proposta.pdf>. Acesso em 22 de julho de 2014.

_____ Ministerio de Educación. **Real Decreto 99/2011, de 28 de enero.** Por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado. BOE núm. 35, de 10 de febrero de 2011. Disponível em: <<http://www.boe.es/buscar/pdf/2011/BOE-A-2011-2541-consolidado.pdf>>. Acesso em: 24 de outubro de 2014.

_____ **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).** Disponível em: <http://FTP.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2014?estimativa_dou_2014.pdf>. Acesso em: 02 de setembro de 2014.

ESPIRITO SANTO, T.B. **Enfermeiras francesas na capital do Brasil (1890-1895).** 2007. 162f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, 2007.

FACULTAD de ENFERMERÍA. **Título de Grado em Enfermería.** Universidade de Murcia. Disponível em <<http://www.um.es/web/enfermeria>>. Acesso em: 15 de março de 2014. 15.

FERNANDES, J.D.; XAVIER, I.D.M.; CERIBELLI, M.I.P.D.F.; BIANCO, M.H.; MAEDA, D.; RODRIGUES, M.V.D.C. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.39, n.4, p.443-9, 2005.

FERNANDES, L.A. As Santas Casas da Misericórdia na República Brasileira 1922-1945. 2009. Dissertação. (Mestrado em Enfermagem). **Mestrado em políticas de bem-estar em perspectiva: evolução, conceitos e actores**. Universidade de Evora, 2009.

FERNANDES, J.D.; REBOUÇAS, L.C. Uma década de diretrizes curriculares nacionais: avanços e desafios. **Rev Bras Enferm**, v.66, n.(esp), p.95-101, 2013.

FERREIRA, A.B.H. **Mini dicionário Aurélio língua portuguesa**. Edição histórica 100 anos. Editora Positivo, 2011.

FERREIRA, H.M.; RAMOS, L.H. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.9, n.3, p.328-31, 2006.

FIOCRUZ. **Dicionário Histórico-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil (1832-1930)**. Casa de Oswaldo Cruz / Fiocruz. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Acesso em: 06 de Juno de 2013.

FORGRAD. **Do pessimismo da razão para o otimismo da vontade: referências para a construção dos projetos pedagógicos nas IES brasileiras**. Curitiba, 1999. Disponível em: <www.forgrad.com.br>. Acesso em: 11 de maio de 2013.

FREIRE, J. **Sociologia do trabalho: uma introdução**. Porto: Edições Afrontamento, 2002.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 31 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

_____. **Pedagogia da autonomia**. 47ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.

GADOTTI, M. **Perspectivas atuais da educação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

_____. **Um legado de esperança**. São Paulo: Editora Cortez, 2001.

_____. **Pedagogia da Práxis**. São Paulo: Editora Cortez, 2004.

GALLEGUILLOS, T.G.B.; OLIVEIRA, M.A.C. A gênese e o desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem no Brasil. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.35, n.1, p.80-87, 2001.

GALLEGUILLOS, T.G.B. Avaliação da educação superior da enfermagem na perspectiva da comissão assessora de avaliação para a Enfermagem – INEP. 2007. 167f. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, 2007.

GERMANO, R.M. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil**. São Paulo (SP): Cortez, 1993.

_____. O ensino de enfermagem em tempos de mudança. **Rev Bras de Enferm**, v.56, n.4, p.365-68, 2003.

GOLDMARK, J. **Nursing and nursing education in the united states**. Report of the Committee for the Study of Nursing Education. New York: The Macmillan Company, 1923. Disponível em: <<http://ia700708.us.archive.org/30/items/nursingnursinged00comm/nursingnursinged00comm.pdf>>. Acesso em: 18 de maio de 2013.

GONZALES SOTO, A.P. Las Tecnologías de la información y la comunicación y el Espacio Europeo de Educación Superior. In: CABERO, J. BARROSO, J.(coord). **Possibilidades de las tecnologías em el Espacio Europeo de Educación Superior**. Ed. Octaedro Andalucía, 2010.

GUSSI, M.A. **Institucionalização da Psiquiatria e do ensino de Enfermagem no Brasil**. 1987. 73f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 1987.

HAMILTON, W.; FONSECA, C. Política, atores e interesses no processo de mudança institucional: a criação do Ministério da Saúde em 1953. **História, Ciências, Saúde**, v.10, n.3, p. 791-825, 2003.

HOWARD, S.A. Las redes sociales em la educacion. In: PRENDES ESPINOSA, M.P.(coord). **Tecnologías, desarrollo universitario y pluralidad cultural**. Editorial Marfil, 2011. 49-59p.

INE. Instituto Nacional de Estadística. **Cifras de poblacion Espanola**. Disponível em: <www.boe.es/boe/dias/2013/12/28/pdfs/BOE-A-2013-13732.pdf>. Acesso em: 02 de outubro de 2014.

ITO, E.E.; PERES, A.M.; TAKAMASHI, R.T.; LEITE, M.M.J. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.40, n.4, p.570-5, 2006.

KHAN, A.W. An Interview- Worl of Science. Towars Knowledge Societies. **Natural Sciences Sector**. v.1, n.4, 2003. Disponível em: <http://portal.unesco.org/ci/en/ev.php-URL_ID=11958&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html>. Acesso em: 09 de abril de 2014.

LIBANEO, J.C. **Oganização e Gestão escolar teoria e prática**. 5ed. Goiania: Ed Alternativa, 2004.

LOPEZ MONTESINOS, M.J. **Proyeto Docente: Profesores Titulares de escuelas universitárias**. Convocatoría nº 77/92. Resolucion del 1 de Julio de 1992. B.O.E. de 22-7-92. 320p.

_____ **Consecuencias psicosociales del trabajo em personal de Enfermería como indicadores subjetivos de rendimiento desde el enfoque de la gestión de los Recursos Humanos**. 2009. 451f. Tesis Doctoral (Doctorado em Enfermería). Universidad de Murcia. Facultad de Enfermería. Murcia, 2009.

LOPEZ-MONTESINOS, M.J. Psychosocial study about the consequences of work in hospital nurses as human resource management. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online], vol.21, p. 61-70, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000700009>>. Acesso em: 04.05.2014.

LOPEZ-MONTESINOS, M.J.; MACIA-SOLER, L. **Doutorado de Enfermagem na Espanha. Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online], vol.23, n.3, p. 372-378, 2015. ISSN 1518-8345.

LUCCHES, R.; VERA, I.; PEREIRA, W.R. As políticas públicas de saúde - SUS - como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**. v.12, n.3, p.562-6, 2010.

LUCCHESI, R.; VERA, I.; PEREIRA, W. As políticas públicas de saúde - SUS - como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**. v.12, n.3, 2010. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3>>. Acesso em: 10 de outubro de 2011.

MAIA, N.M.F.S.; NUNES, B.M.V.T.; MOURA, M.E.B. Students' participation in the development of the pedagogical project in a Nursing program. **Invest Educ Enferm**, v.31, n.2, p 183-190, 2013.

MANCIA, J.R.; PADILHA, M.I.C.S. A trajetória de Edith Magalhães Fraenkel. **Rev Brasileira de Enfermagem**, v.59, n.(esp), p.432-7, 2006.

MARIOTTI, H. Prefácio. In: MATURANA, H.R.; VARELA, F.J. **A árvore do Conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana**. 9ª Ed. São Paulo: Palas Athena, 2011.

MASETTO, M.T. **Docência na Universidade**. Campinas, São Paulo: Papyrus, 1997.

MATURANA, H.R.; VARELA, F.J. **A árvore do Conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana**. 9ª Ed. São Paulo: Palas Athena, 2011.

MEDEIRO, M.; TIPPLE, A.F.V.; MUNARI, D.B. A Expansão das Escolas de Enfermagem no Brasil na primeira Metadade século XX. **Rev. Eletr. Enf.** v.10, n.1, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3aXX.htm>>. Acesso em: 28 de abril de 2013.

MEDEIROS, A.C. **Gestão do cuidado de enfermagem na uti: configuração ecossistêmica com base teórico-filosófica e organizativa nas políticas públicas**. 2013. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2013.

MEIRA, M.D.D.; KURCGANT, P. O ensino de administração na graduação: percepção de enfermeiros egressos. **Texto Contexto Enfermagem**, v.18, n.4, p.670-9, 2009.

MENDONÇA, E.F. **A regra e o jogo: democracia e patrimonialismo na educação brasileira**. Campinas, SP: FE/UNICAMP, 2000.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12ed. São

Paulo: Hucitec, 2010.

MONEREO, C. **La evaluación auténtica de competencias**. IV Congreso Regional de Educación de Cantabria. Competencias Básicas. 2009. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=tbugPz0nMyk>>. Acesso em: 27 de maio de 2014.

MORAES, M. C. **Pensamento Eco-sistêmico**. 2ª Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

_____. **O Paradigma Educacional Emergente**. 16ª Ed. Campinas: Papyrus, 2012.

MORAES, M.C.; NAVAS, J.M.B. **Complexidade e Transdisciplinaridade em Educação: teoria e prática docente**. Rio de Janeiro: Wak Ed., 2010.

MOREIRA, M.A.; MESA, A.L.S. e-Actividades para el desarrollo de las competencias digitales e informacionales em Estudiantes universitarios através de aulas virtuales. In: PRENDES ESPINOSA, M.P.(coord). **Tecnologías, desarrollo universitario y pluralidad cultural**. Editorial Marfil, S.A., 2011. p.35-47.

NIEMEYER, F.; SILVA, K.S.D.; KRAUSE, M.H.L. Diretrizes Curriculares de Enfermagem: governando corpos de enfermeiras. **Texto & Contexto Enfermagem**. v.19, n.4, p.767-773, 2010.

ORTEGA, M.C.B. **Adequación d ela Formación Académica de Postgrado del Profesional de Enfermería al puesto de Trabajo em la Región de Murcia**. 2014. 393f. Tese (Doctorado em Enfermería) Facultad de Enfermería. Universidad de Murcia, 2014.

PAIM, J.S. Políticas de Saúde no Brasil: In: ROUQUAYROL M.Z. **Epidemiologia e Saúde**. 6ª Edição. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

PERRENOUD, P. La formación de los docentes en el siglo XXI. **Revista de Tecnología Educativa**. v.14, n.3, p.503-23, 2001.

_____. **As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.

_____. **Diez nuevas competencias para enseñar**. Biblioteca de Aula, 2010.

_____. **Cuando a escuela pretende preparar para La vida: desarrollar competencias o enseñar otros saberes?**. Critica y fundamento, 2012.

PINA ROCHE, F.P.; LÓPEZ MONTESINOS, M.J.; MARTÍNEZ ESPEJO SÁNCHEZ, M.D. Inovaciones Educativas em el Desarrollo Curricular de Enfermería. In: SÁNCHEZ, P.A.; ABENZA, L.H.; SANZ, M.P.G(Coord.). **Experiencias de Inovación Educativa em la Universidad de Murcia**. Murcia: Universidad de Murcia, Servicio de Publicaciones, 2008. p. 273-285.

POMBO, O. **Interdisciplinaridade: ambições e limites**. Viseu: Relógio D'Água Editores, 2004.

PORTO, F.; AMORIN, W. Escolas e Cursos da Enfermagem na História da Profissão no Brasil (890-1922). **Revista Cultura de los Cuidados**. v.14, n.27, p.40-5, 2010.

PORTO, F.; SANTOS, T.C.F. A Enfermeira brasileira na mira do cliq fotográfico (1919-1925). In: PORTO, F.; AMORIN, W. (org.). **História da Enfermagem - lutas, ritos e emblemas**. Rio de Janeiro: Águia Dourada. 2008. p.25- 188.

PRIGOGINE, I.; STENGERS, I. **A nova aliança: metamorfose da ciência** Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1997.

PRIGOGINE, I. **Ciência, razão e paixão**. São Paulo: Livraria da Física, 2009.

_____. **O fim das certezas: tempo, caos e as leis da natureza**. São Paulo: UNESP, 2011.

RESCK, Z.M.R.; GOMES, E.L.R. A formação e a prática gerencial do enfermeiro: caminhos para a práxis transformadora. **Rev Latino-americana de Enfermagem**. v.16, n.1, 2008. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae. Acesso em: 16 de fevereiro de 2013.

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

REITORES DAS UNIVERSIDADES EUROPEIAS. **Magna Carta das Universidades**: Bolonha, 1988. Disponível em: <<http://www.magna-charta.org/resources/files/the-magna-charta/portuguese>>. Acesso em: 16 e abril de 2014.

RIZZOTTO, M.L.F. **História da enfermagem e sua relação com a saúde pública**. Goiânia: AB, 1999.

SÁNCHEZ, P.A.; RODRÍGUEZ, R.H.; FRUTOS, A.E. Interculturalidad en el siglo XXI. In: PRENDES ESPINOSA, M.P.(coord). **Tecnologías, desarrollo universitario y pluralidad cultural**. Editorial Marfil, S.A., 2011. p.79- 89.

SÁNCHEZ, F.M. Universidad y TIC: iniciando el cambio. In: SÁNCHEZ, P.A.; PRENDES ESPINOSA, M.P.(coord). **Tecnologías para los Docentes: camino recorrido y mirada hacia el futuro em la Universidad de Murcia** Editorial Marfil, S.A., 2011. p.13-25.

SÁNCHEZ, P.A.; ABENZA, L.H.; SANZ, M.P.G(Coord.). **Experiencias de Innovación Educativa em la Universidad de Murcia**. Murcia: Universidad de Murcia, Servicio de Pnblicaciones, 2008.

SANTOS, W.G. **Cidadania e Justiça**. Rio de janeiro: Campus, 1987.

SANTOS, M.C.; SIQUEIRA, H.C.H.; SILVA, J.R.S. Saúde coletiva na perspectiva ecossistêmica: uma possibilidade de ação do enfermeiro. **Rev Gaúcha Enferm**, v.30, n. 4, p.437-44, 2009.

SAUPE, R. Ação e reflexão na formação do enfermeiro através dos tempos. In: SAUPE, R (org). **Educação em Enfermagem**. Florianópolis: Ed da UFSC, 1998.

SAUTHIER, J.; BARREIRA, I.A. **As enfermeiras norte-americanas e o ensino da enfermagem na capital do Brasil: 1921-1931**. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Ana Nery, UFRJ, 1999.

SAVIANI, D. **Escola e democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre a educação e política**. São Paulo: Cortez, Autores Associados, 2008.

_____. **A nova lei da educação: trajetória, limites e perspectivas**. 6ed. Campinas, SP: Autores associados, 2000.

_____. **Educação: do senso comum a consciência filosófica**. 13ed. Campinas, SP: Autores associados, 2001.

_____. **História das idéias pedagógicas no Brasil**. 2ª Ed. Campinas São Paulo: Autores associados, 2008.

SECAF, V.; COSTA, H.C.; BOA VIAGEM, A. **Enfermeiras do Brasil: história das pioneiras**. São Paulo: Martinari, 2007.

SENGE, P.M. **A Quinta Disciplina: Arte e Prática da Organização que Aprende**. São Paulo: Best Seller, 2009.

SEVA LLOR, A.M. **El informe de cuidados de Enfermería al alta: análisis situacional en la Región de Murcia**. 2011. 360f. Tesis (Doctorado em Enfermería). Universidad de Murcia. Facultad de Enfermería. Murcia, 2011.

SILVA, G. B. **Enfermagem Profissional: análise crítica**. São Paulo: Cortez Editora, 1986.

SILVA, J.R.S. **Reconfiguração do Sistema Único de Saúde e suas relações Instersetoriais no município do Rio Grande: contribuições do Enfermeiro**. 2013. 177f. Tese (Doutorado em enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande, 2013.

SILVA, M.J.; SOUZA, E.M.; FREITAS, C.L. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.64, n.2, p.315-312, 2011.

SIQUEIRA, H.C.H. **As interconexões dos serviços no trabalho hospitalar - um novo modo de pensar e agir**. 2001. 272f. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

SOARES, D.C et al. Enfermagem: História e interfaces da profissão. In: SIQUEIRA, H.C.H.; CECAGNO, D.; PEREIRA, Q.L.C. **Equipe Multiprofissional de Saúde: ações inter-relacionadas**. Pelotas: editora Universitária/UFPEL. 2009. p.41-68.

SPSS, versão 2.0 (IBM Corp. Released 2011. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 20.0. Armonk, NY: IBM Corp.).

SVALDI, J.S.D. **Rede Ecológica de Pesquisa em Enfermagem /Saúde no SUS: Possibilidades de Delineamento nos Hospitais Universitários Federais**. 2011. 203f. Tese

(Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Rio Grande, 2011.

SVALDI, J.S.D.; SIQUEIRA, H.C.H. Ambiente hospitalar saudável e sustentável na perspectiva ecossistêmica: contribuições da enfermagem. **Rev Esc. Anna Nery**. v.14, n.3, p. 599-604, 2010.

TYRRELL, M.A.R.; ALMEIDA, A.J. 85 anos no ensino da Enfermagem Brasileira. Editorial. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v.12, n.1, p.9-11, 2008.

TEIXEIRA, E.; VALE, E.G.; FERNANDES, J.D.; SORDI, M.R.L. Enfermagem. In: HADDAD, A.E. (org). **A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004**. Brasília: INEP; 2006. p.142-68.

VALE, E.G.; FERNANDES, J.D. Ensino de Graduação em Enfermagem: a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem. **Rev. Bras de Enfermagem**. v.59, n.(esp), p. 417-422, 2006.

VEIGA, I.P.A (org). **Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível**. Campinas, SP: Papyrus, 2002.

_____. Inovações e projeto-pedagógico: uma relação regulatória ou emancipatória?. **Caderno Cedes**, v.23, n.61, 2003.

VIANELLO, A.; DÍAZ, E. **Cultura y política. Hacia una democracia cultural?** Seminário del CIDOB. Barcelona. 2010. Disponível em: <http://www.cidob.org/es/actividades/dinamicas_interculturales/cultura_y_politica_hacia_una_democracia_cultural2>. Acesso em: 10 de abril de 2014.

ZAMBERLAN, C. **Ecossistema domiciliar de pais cardiopatas e o modo de viver dos filhos: possibilidades de promoção da saúde pelo conhecimento da Enfermagem/saúde**. 2013. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2013.

APENDICES

APÊNDICE 1: INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS DOCUMENTAL



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOCTORADO EM ENFERMAGEM



INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS DOCUMENTAL

	IES 1	IES 2	IES 3	IES 4	IES 5	IES 6	IES 7
Como foi conseguido:							
Data da publicação							
Autoria: grupo ou individual							
A. MARCO REFERENCIAL							
Esta expresso:							
1. a filosofia da IE							
2. a missão da IE							
3. a visão da IE							
4. o objetivo do PP							
B. DIAGNÓSTICO							
É identificável:							
1. a autonomia da IE							
2. igualdade de acesso							
3. permanência na IE							
4. contexto político							
C. OPERACIONAL							
Clareza da proposta pedagógica quanto:							
1. contexto técnico formal (currículo)							
1.1 currículo organizado por disciplinas							
1.2 currículo organizado por módulos							
1.3 currículo misto (módulos X disciplinas)							
1.4 currículo por eixos temáticos							
1,5 outro. Qual?							
2. a gestão democrática quanto as questões financeiras							
3. a gestão democrática quanto as questões pedagógicas							
4. a gestão democrática quanto as questões administrativas							
5. preocupação com a qualidade do ensino							
6. preocupação com o trabalho coletivo							
7. ênfase na continuidade da formação do estudante							
8. ênfase na continuidade da formação do docente							
9. forma de organização: tradicional, sistêmica,							

mista							
-------	--	--	--	--	--	--	--

APENDICE 2: AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM



AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

Rio Grande, de 2013.

Exmo. Sr. (a)

Ao cumprimentá-lo(a) cordialmente, vimos respeitosamente, por meio deste, solicitar à V.S^a permissão para desenvolver um trabalho de pesquisa intitulado: PROJETOS PEDAGÓGICOS E A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA ECOSSISTÊMICA, orientado pela Prof^ª.Dr^ª. Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, docente do Curso de Mestrado e Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande/RS.

A pesquisa tem como **objetivos**: Analisar os projetos pedagógicos das IES que oferecem Cursos de Enfermagem da Região Sul do RS/Brasil e as aplicadas em Múrcia/Espanha em interação com o ecossistema, e os principais resultados alcançados com essas propostas; Identificar as configurações dos projetos pedagógicos utilizadas pelas IES da Região Sul do RS e as aplicadas em Múrcia/Espanha; Examinar os principais resultados alcançados com essas propostas; Averiguar as características dos PP que potencializam ações para uma atuação profissional de enfermagem com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais.

A relevância do tema se justifica uma vez que essa Tese buscará desenvolver a ciência da Enfermagem e explorar possíveis inovações tecnológicas aplicáveis no desenvolvimento dos Projetos Pedagógicos das Instituições de Ensino Superior que oferecem Cursos de Enfermagem e desta forma, contribuir para o ensino, pesquisa e extensão da enfermagem, observando a realidade de cada ambiente/ecossistema e propiciando as adequações e mudanças para atender as exigências do mundo contemporâneo.

Na certeza de contar com a compreensão, apoio e habitual cordialidade de V.S^a, colocamo-nos à disposição para os esclarecimentos que se fizerem necessários. Agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente

Diana Cecagno
Doutoranda

Dr^ª Hedi Crecencia Heckler de Siqueira
Orientadora

Contatos:

Diana Cecagno: cecagnod@yahoo.com.br / 53 9115 8558

Hedi C. H. de Siqueira: hedihs@terra.com.br

APÊDICE 3: CONVITE PARA PARTICIPAR DA PESQUISA

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM**

**CONVITE PARA PARTICIPAR DA PESQUISA**

Prezado(a) Sr(a),

Vimos respeitosamente através deste, convidá-lo(a) para participar da pesquisa intitulada: **PROJETOS PEDAGÓGICOS E A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA ECOSSISTÊMICA**, que tem como objetivos: Analisar os projetos pedagógicos das IES que oferecem Cursos de Enfermagem da Região Sul do RS/Brasil e as aplicadas em Múrcia/Espanha em interação com o ecossistema, e os principais resultados alcançados com essas propostas; Identificar as configurações dos projetos pedagógicos utilizadas pelas IES da Região Sul do RS e as aplicadas em Múrcia/Espanha; Examinar os principais resultados alcançados com essas propostas; Averiguar as características dos PP que potencializam ações para uma atuação profissional de enfermagem com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais.

Os dados coletados serão utilizados para a produção científica que resultará na Tese de Doutorado em Enfermagem/Saúde de Diana Cecagno do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da FURG e outros trabalhos científicos a serem realizados.

Reiteramos e salientamos que sua participação, neste trabalho, é de fundamental importância para a obtenção de dados que auxiliarão no alcance da proposta desta pesquisa.

Desde já agradecemos a sua disponibilidade.

Atenciosamente

Rio Grande, de 2013

Diana Cecagno
Doutoranda

Dr^a Hedi Crecencia Heckler de Siqueira
Orientadora

Contatos:

Diana Cecagno: cecagnod@yahoo.com.br / 53 9115 8558

Hedi C. H. de Siqueira: hedihs@terra.com.br

APÊNDICE 4: CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM – PPGENF/
DOUTORADO EM ENFERMAGEM



CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

A doutoranda do curso de Pós-graduação da Universidade Federal do Rio Grande, Diana Cecagno, está desenvolvendo a presente pesquisa sob orientação da Dra. Prof^a Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutor em Enfermagem na Área de concentração Enfermagem e Saúde da FURG: O Trabalho da Enfermagem/Saúde.

A pesquisa tem como objetivos: Analisar os projetos pedagógicos das IES que oferecem Cursos de Enfermagem da Região Sul do RS/Brasil e as aplicadas em Múrcia/Espanha em interação com o ecossistema, e os principais resultados alcançados com essas propostas; Identificar as configurações dos projetos pedagógicos utilizadas pelas IES da Região Sul do RS e as aplicadas em Múrcia/Espanha; Examinar os principais resultados alcançados com essas propostas; Averiguar as características dos PP que potencializam ações para uma atuação profissional de enfermagem com competências, habilidades e atitudes direcionadas às necessidades sociais de saúde da população e especificidades regionais.

Justifica-se a realização desta pesquisa uma vez que ela buscará desenvolver a ciência da Enfermagem e explorar possíveis inovações tecnológicas aplicáveis no desenvolvimento dos PP e, desta forma, contribuir para o ensino, pesquisa e extensão da enfermagem, observando a realidade de cada ambiente e propiciando as adequações e mudanças para atender as exigências do mundo contemporâneo.

As informações coletadas serão utilizadas para os fins desta pesquisa, tendo caráter confidencial, uma vez que o conhecimento que se busca, não pode ser alcançado por outro meio. A sua participação em muito contribuirá para o sucesso deste trabalho. No entanto, você tem total liberdade para recusar ou retirar seu consentimento a qualquer momento de participar do estudo, sem qualquer prejuízo. Os dados serão de uso restrito dos pesquisadores. Não possui despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo e também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

Com essa pesquisa busca-se contribuir com o desenvolvimento da ciência da Enfermagem e explorar possíveis inovações tecnológicas aplicáveis no desenvolvimento dos Projetos Pedagógicos das Instituições de Ensino Superior que oferecem Cursos de Enfermagem e desta forma, contribuir para o ensino, pesquisa e extensão da enfermagem, observando a realidade de cada ambiente/ecossistema e propiciando as adequações e mudanças para atender as exigências do mundo contemporâneo.

Você concorda em participar desse estudo e colaborar com a entrevista cuja modalidade é escrita/digital e assistida-dialogada?

Pelo presente termo declaro ter sido esclarecido(a) pela doutoranda Diana Cecagno em relação aos objetivos e procedimentos da pesquisa intitulada como PROJETOS PEDAGÓGICOS E A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA ECOSISTÊMICA.

Declaro, outrossim, que fui informado (a) sobre:

- liberdade de participar ou não da pesquisa bem como de retirar o consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização e/ou prejuízo;
- garantia de privacidade, bem como proteção de minha imagem e a não estigmatização da mesma e, em caso de danos decorrentes da pesquisa, indenização;
- riscos e benefícios desta pesquisa, bem como dos possíveis desconfortos, assim como a garantia de esclarecimentos antes e durante o curso da mesma, a metodologia, objetivos, a justificativa e outros aspectos envolvidos no presente estudo, entre eles, as providências e cautelas a serem empregados para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar danos;
- a segurança de acesso aos resultados da pesquisa.

Assim, nestes termos considero-me livre e esclarecido (a) e, portanto consinto em participar da presente pesquisa. Concedo ao autor da pesquisa e sua orientadora o direito de expressar as informações contidas na mesma, para divulgação dos resultados na Tese e em outros trabalhos científicos.

Este documento está em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que será assinado em duas vias, ficando uma via em poder do respondente e a outra com o doutorando responsável pela pesquisa.

Data: ___/___/_____

Assinatura do participante: _____

Assinatura do responsável pela pesquisa: _____

Assinatura da orientadora da pesquisa: _____

Contatos:

Diana Cecagno: cecagnod@yahoo.com.br / 53 9115 8558

Hedi C. H. de Siqueira: hedihs@terra.com.br

CEPAS:

Rua Visconde de Paranaguá, 102

Hospital Universitário 3º Andar – Campus Cidade

Rio Grande/RS – CEP 96201-900

Fone 53 – 3233.0235

APENDICE 5: ROTEIRO DE ENTREVISTA ESCRITA/DIGITAL, ASSISTIDA/DIALOGADA PARA COLETA DE DADOS JUNTO AOS PARTICIPANTES DOCENTES



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM



ROTEIRO DE ENTREVISTA ESCRITA/DIGITAL, ASSISTIDA/DIALOGADA PARA COLETA DE DADOS JUNTO AOS PARTICIPANTES DOCENTES

Identificação:

Docente coordenador do curso ()

Docente participante da elaboração do PP ()

Tempo de formação universitária: _____

Tempo de docência no Ensino Superior: _____

Maior grau de formação acadêmica: _____

Tempo de docência nesta IES: _____

1. Qual o seu envolvimento na construção do Projeto Pedagógico (PP) do curso de enfermagem da sua Instituição de Ensino Superior(IES)?
2. Caso tenha participado da construção do atual PP da sua IES, relate o processo observado na construção do PP. Em caso negativo, passe para o item 4.
3. No seu entender, quais foram os eixos de maior discussão durante a elaboração do PP? Quais os eixos das discussões foram inseridos no PP?
4. Como você descreve o PP da sua IES, em termos de sua forma e funcionamento?
5. Na sua opinião, em que aspectos o PP atende a LDB/96 e as DCN/ENF, conforme a Resolução nº 3 de 2001?
6. Fale sobre os principais resultados alcançados com a proposta do PP atual de sua IES, em relação ao curso, ao docente, ao discente e a comunidade (usuário e família).
7. Na sua opinião como acontece o processo de ensino aprendizagem com base no atual PP?
8. Como os conteúdos são desenvolvidos junto ao discente?
9. Quais as potencialidades e fragilidades do PP atual da sua IES?.

10. Em que aspectos, o PP atual, poderia ou deveria ser diferente? Por que?

APENDICE 6: ROTEIRO DE ENTREVISTA ESCRITA/DIGITAL, ASSISTIDA/DIALOGADA PARA COLETA DE DADOS JUNTO AOS PARTICIPANTES ACADÊMICOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM



ROTEIRO DE ENTREVISTA ESCRITA/DIGITAL, ASSISTIDA/DIALOGADA PARA COLETA DE DADOS JUNTO AOS PARTICIPANTES ACADÊMICOS

Identificação:

Discente do semestre: _____

Idade: _____

Estado Civil: _____

Trabalha: _____

1. Você tem conhecimento da Lei nº 9394/96 (LDB) que dispõe sobre as Diretrizes e Bases da Educação Nacional e das Diretrizes Curriculares Nacionais da Enfermagem (DCN/ENF), cuja Resolução é a nº 3/2001? Caso positivo, fale sobre a mesma.
2. Você conhece o PP do curso de enfermagem que frequenta? Em caso positivo: como chegou a conhecê-lo
3. Na sua opinião, como acontece o processo de ensino aprendizagem no curso de enfermagem que você frequenta.
4. Diga com suas palavras, como os conteúdos do curso são desenvolvidos junto aos discentes?
5. No seu entender, quais as potencialidades e fragilidades do PP atual do seu curso?
6. Na sua opinião, tendo por base o PP do seu curso, em que aspectos você percebe que ele mais auxilia no seu preparo pessoal e profissional? Explique
7. Em que aspectos, o PP atual, poderia ou deveria ser diferente? Por que?

APENDICE 7: INSTRUMENTO ABORDAGEM QUANTITATIVA PARA OS DOCENTES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM

**INSTRUMENTO ABORDAGEM QUANTITATIVA PARA OS DOCENTES**

Ítems	Códigos			
	1	2	3	4
Envolvimento na construção do PP	Participação em todo o processo	Participação parcial no processo		
Relate o processo observado na construção do PP	Foi baseado nas DCN/ENF (legislação)	Foi baseado nas resoluções do MEC/COFEN	Foi baseado na legislação vigente e analogia a outros programas	outros
Eixos de maior discussão na elaboração do PP e quais foram inseridos no PP	DCN/ENF com ênfase no perfil do egresso	DCN/ENF com ênfase na avaliação, na integração dos conteúdos e na inversão do foco (do conteúdo para as competências e habilidades)	Outro	
Descrição do PP enquanto forma e funcionamento	Módulos X disciplinas	Integrado, com eixos transversais	Misto, com integração de conteúdos e utilização de metodologias ativas	Outro
Aspectos em que o PP atende a legislação vigente	Total	Parcial	Não informado	
Resultados alcançados com a proposta do atual PP	Positivo para todos os envolvidos no processo	Parcialmente positivo (somente alguns segmentos foram citados)		
Como acontece o processo de ensino aprendizagem com base no atual PP	De forma tradicional	Buscando a integração	Não informado	
Como os conteúdos são desenvolvidos junto ao acadêmico	De forma vertical	De forma horizontal		
Potencialidades e fragilidades do PP	Mais potencialidades do que fragilidades	Mais fragilidades do que potencialidades	Igualdade entre potencialidades e fragilidades	
Aspectos em que o atual PP poderia ou	Poderia ser diferente	Manter como esta	Não informado	

deveria ser diferente				
-----------------------	--	--	--	--

INSTRUMENTO ABORDAGEM QUANTITATIVA PARA OS ACADÊMICOS

Ítems	Códigos			
	1	2	3	4
Conhecimento da legislação vigente	Sim	Não		
Conhece o PP do curso que frequenta	Sim	Não		
Como acontece o processo de ensino aprendizagem com base no atual PP	Com características de horizontalidade	Com características de verticalidade		
Como os conteúdos são desenvolvidos junto ao acadêmico	Forma tradicional	Com utilização de metodologias ativas		
Potencialidades e fragilidades do PP	Mais potencialidades do que fragilidades	Mais fragilidades do que potencialidades	Igualdade entre potencialidades e fragilidades	Não informou
O PP auxilia no seu preparo pessoal e profissional	Ênfase no preparo pessoal	Ênfase no preparo profissional	Ênfase em ambos	
Aspectos em que o atual PP poderia ou deveria ser diferente	1- Poderia ser diferente	2- Manter como esta		

APENDICE 8: TABELA DA ANÁLISE DA VARIÂNCIA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOCTORADO EM ENFERMAGEM



Tabela da análise de variancia

Pergunta	Variável	F	P
P1- Envolvimento na Construção do PP	Tempo de Graduação	0,764	0,403
	Tempo de Docência no Ensino Superior	0,634	0,445
	Tempo de Docência na Instituição	1,209	0,297
P2- Processo observado na construção do PP	Tempo de Graduação	0,746	0,554
	Tempo de Docência no Ensino Superior	0,672	0,593
	Tempo de Docência na Instituição	1,191	0,373
P3- Eixos de maior discussão na elaboração do PP	Tempo de Graduação	3,915	0,060
	Tempo de Docência no Ensino Superior	4,982	0,035
	Tempo de Docência na Instituição	4,063	0,055
P4- Forma e funcionamento do PP	Tempo de Graduação	8,325	0,008
	Tempo de Docência no Ensino Superior	6,174	0,018
	Tempo de Docência na Instituição	6,525	0,015
P5- Aspectos que o PP atende a legislação vigente	Tempo de Graduação	2,790	0,114
	Tempo de Docência no Ensino Superior	3,420	0,079
	Tempo de Docência na Instituição	2,446	0,142
P6- Resultados alcançados com o atual do PP	Tempo de Graduação	0,675	0,015
	Tempo de Docência no Ensino Superior	0,400	0,062
	Tempo de Docência na Instituição	0,309	0,044
P7- Como acontece o processo de ensino aprendizagem	Tempo de Graduação	0,552	0,264
	Tempo de Docência no Ensino Superior	0,553	0,593
	Tempo de Docência na Instituição	0,094	0,375
P8- Como os conteúdos são desenvolvidos junto ao acadêmico	Tempo de Graduação	0,738	0,008
	Tempo de Docência no Ensino Superior	4,490	0,003
	Tempo de Docência na Instituição	9,374	0,001
P9- Potencialidades e fragilidades do PP	Tempo de Graduação	0,551	0,595
	Tempo de Docência no Ensino Superior	0,860	0,455
	Tempo de Docência na Instituição	0,717	0,514
P10- Necessidade de mudança	Tempo de Graduação	1,034	0,394
	Tempo de Docência no Ensino Superior	1,704	0,236
	Tempo de Docência na Instituição	1,416	0,292

ANEXOS

ANEXO 1: ATA DE QUALIFICAÇÃO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM



ATA DE QUALIFICAÇÃO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ATA DA SESSÃO DO EXAME DE QUALIFICAÇÃO DE PROJETO DE TESE DE
DOUTORADO

ATA/PARECER: 04/2013

A Banca Examinadora, designada pela Portaria Nº 2188/2013, de vinte e um de agosto de dois mil e treze, em Sessão presidida e registrada pela Prof.ª Dr.ª Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, reuniu-se aos vinte e seis dias do mês de agosto de 2013, às 14 horas na Sala LASHE, da Área Acadêmica Prof. Newton Azevedo, do Campus da Saúde da FURG, para avaliar o Projeto de Tese em Enfermagem - Área de Concentração: Enfermagem e Saúde, na Linha de Pesquisa: O trabalho da enfermagem/saúde, intitulado: "CONFIGURAÇÕES DOS PROJETOS PEDAGÓGICOS NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E SUA INTERAÇÃO COM O ECOSISTEMA" da doutoranda **DIANA CECAGNO**. A Presidente procedeu à abertura oficial da Sessão, com a apresentação dos membros da Banca Examinadora. Posteriormente, prestou esclarecimentos sobre a dinâmica de funcionamento da Sessão, concedendo o tempo de até 30 (trinta) minutos para a apresentação do Projeto pela doutoranda que iniciou às 14 horas e 05 minutos e terminou às 14 horas e 30 minutos. Após, a Presidente passou a palavra aos membros da Banca Examinadora, para que procedessem à arguição e apresentassem suas críticas e sugestões. Em seguida, foi solicitado ao público presente e à doutoranda que se retirassem do recinto, durante o período de avaliação final. Concluída esta fase, a Sra. Presidente convidou a todos para retornarem, procedendo a leitura do seguinte parecer:

O tema é relevante, principalmente pelo fato de estar relacionado com o ensino superior de enfermagem, área muito sensível e de extrema importância nacional. Sugere-se considerar as sugestões da banca.

De acordo com os membros da Banca Examinadora, o Projeto de Tese da Doutoranda **DIANA CECAGNO** foi considerado: aprovada. (aprovado/reprovado)

Rio Grande, 26 de agosto de 2013

Prof.ª Dr.ª Hedi Crecencia Heckler de Siqueira - FURG (Presidente)

Prof.ª Dr.ª Maria Candida Moraes - PUC/SP (Membro)

Prof.ª Dr.ª Máira Buss Thofern - UFPEL (Membro)

Prof.ª Dr.ª Marlene Teda Pelzer - FURG - (Membro)

Prof.ª Dr.ª Dirce Stein Backes - FURG (Membro)

Prof.ª Dr.ª Regina Gema Santini Costenaro - UNIFRA (Suplente)

Prof.ª Dr.ª Rosemary Silva da Silveira - FURG (Suplente)

Ciente: Diana CecagnoDoutoranda **DIANA CECAGNO**

Hedi Heckler
Parecer
Marlene Teda Pelzer
Parecer
Rosemary Silva da Silveira

ANEXO 2: Aprovação do CEPAS

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM**

**APROVAÇÃO DO CEPAS**

CEPAs / FURG
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE
Universidade Federal do Rio Grande - FURG
www.cepas.furg.br

PARECER Nº 166/ 2013**CEPAS 90/2013**

23116.005996/2013-71

PROJETOS PEDAGÓGICOS E A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA
PERSPECTIVA ECOSISTÊMICA

Pesq. Resp.: Diana Cecagno

PARECER DO CEPAS:

O Comitê, considerando tratar-se de um trabalho relevante, o que justifica seu desenvolvimento, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto **“PROJETOS PEDAGÓGICOS E A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PERSPECTIVA ECOSISTÊMICA”**.

Está em vigor, desde 15 de novembro de 2010, a Deliberação da CONEP que compromete o pesquisador responsável, após a aprovação do projeto, a obter a autorização da instituição coparticipante e anexá-la ao protocolo do projeto no CEPAS. Pelo exposto, o pesquisador responsável deverá verificar se seu projeto está obedecendo a referida deliberação da CONEP.

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório **semestral** de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório **final**: 01/01/2015.

Rio Grande, RS, 01 de novembro de 2013.

Profª. Eli Sinnott Silva

Coordenadora do CEPAS/FURG