

**UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE**

Juliana Andrade Pereira

**O ENFERMEIRO E A FORMAÇÃO PEDAGÓGICA NA ÁREA DA SAÚDE:
CONSTRUINDO UMA IDENTIDADE DOCENTE**

**Diamantina – MG
2019**

Juliana Andrade Pereira

**O ENFERMEIRO E A FORMAÇÃO PEDAGÓGICA NA ÁREA DA SAÚDE:
CONSTRUINDO UMA IDENTIDADE DOCENTE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Wellington de Oliveira
Coorientador: Me. Henrique Andrade Barbosa

**Diamantina – MG
2019**

Elaborado com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

P436e

Pereira, Juliana Andrade

O enfermeiro e a formação pedagógica na área da saúde:
construindo uma identidade docente / Juliana Andrade Pereira, 2019.

206 p. : il.

Orientador: Wellington de Oliveira
Coorientador: Henrique Andrade
Barbosa

CDD 378

JULIANA ANDRADE PEREIRA

**O ENFERMEIRO E A FORMAÇÃO PEDAGOGICA NA AREA DA SAUDE:
CONSTRUINDO UMA IDENTIDADE DOCENTE**

Dissertação apresentada ao
MESTRADO EM ENSINO EM SAUDE
nível de MESTRADO como parte dos
requisitos para obtenção do título de
MESTRA EM ENSINO EM SAUDE

Orientador (a): Prof. Dr. Wellington De
Oliveira

Co-orientador: Prof. Henrique Andrade
Barbosa

Data da aprovação: 02/08/2019


Prof. Dr. JOAO LUIZ DE MIRANDA - UFVJM


Prof. HENRIQUE ANDRADE BARBOSA - FACULDADES UNIDAS DO NORTE DE MINAS


Prof. Dr. DIOGO NEVES PEREIRA - UFVJM


Prof. Dr. WELLINGTON DANILO SOARES - FACULDADES UNIDAS DO NORTE DE MINAS

DIAMANTINA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI - UFVJM

Pro-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PRPPG

www.ufvjm.edu.br

prppg@ufvjm.edu.br



ATA DE DEFESA DE MESTRADO

A comissão examinadora da dissertação apresentada pela pós-graduanda JULIANA ANDRADE PEREIRA do Programa de pós-graduação em Ensino em Saúde, nível MESTRADO, (área de concentração: Sala 13, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM) instalou-se no dia 02 de agosto do ano de 2019, às 14 horas, nas dependências da UFVJM. A comissão examinadora foi composta por: Prof. Dr. Joao Luiz de Miranda (UFVJM), Prof. Henrique Andrade Barbosa - Co-orientador (Faculdades Unidas do Norte de Minas), Prof. Dr. Diogo Neves Pereira (UFVJM), Prof. Dr. Wellington Danilo Soares (Faculdades Unidas do Norte de Minas) presentes no local. A defesa atendeu ao disposto no regulamento geral dos cursos de pós-graduação stricto sensu/UFVJM. Iniciou-se a sessão com a apresentação dos componentes da comissão e passou-se a palavra a discente para apresentação de sua dissertação intitulada "O ENFERMEIRO E A FORMAÇÃO PEDAGÓGICA NA ÁREA DA SAÚDE: CONSTRUINDO UMA IDENTIDADE DOCENTE". Após a apresentação oral, a discente foi arguida pela referida comissão, obtendo o seguinte resultado:

- Aprovada
 Reprovada

Após aprovação e entrega da versão final da dissertação devidamente corrigida, a concluinte fará jus ao título de MESTRA EM ENSINO EM SAÚDE, pela UFVJM.

DIAMANTINA, 02 de agosto do ano de 2019, às 14 horas.


Prof. Dr. Wellington Danilo Soares - Faculdades Unidas do Norte de Minas


Prof. Dr. Diogo Neves Pereira - UFVJM


Prof. Henrique Andrade Barbosa - Faculdades Unidas do Norte de Minas
Co-Orientador


Prof. Dr. Joao Luiz de Miranda - UFVJM

Dedico esta dissertação à minha família, meu namorado, amigos e professores que por cada ato de incentivo permitiram-me chegar onde estou.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus, que me permite existir, sentir, ouvir e falar. Não há palavras em dicionário algum que descrever o real significado de Deus em minha vida.

Ao meu orientador Wellington de Oliveira pelos conhecimentos compartilhado e paciência. Ao meu coorientador Henrique Andrade Barbosa, pelos saberes, paciência, empatia, exemplo e sensibilidade. Gratidão imensurável, sem fim.

Ao meu namorado Fylipe Guimarães Barbosa; meu companheiro de sonhos, alegrias, afetos, paciente pelas minhas ausências, carinho e apoio sempre.

À Eliezer Francisco Rocha pela paciência, apoio, muito obrigada pela ajuda na construção desta dissertação. Aos meus queridos amigos Luiz Felipe Lopes, João Pedro Paulino Ruas, Simone Ferreira, Thais Santos Neves, Darliane Soares Silva, Carla Dayane Durães Abreu, Jaqueline Rodrigues Ferreira Santos, Leandro Mendes pelo incentivo e compreensão das buscas e escolhas, minha gratidão.

À minha querida mãe, exemplo de força e honestidade, ensinou-me a ter um bom caráter e as virtudes que uma mulher de bem deve possuir, meu agradecimento é singelo. À memória de meu pai, que sempre me incentivou a estudar e que sonhou comigo, amo-te. Aos meus irmãos Daniela Andrade Pereira e Leandro Andrade Pereira pelas escutas, acolhimento, companheirismo, incentivo, afeto e abraços fortes. É dedico a meu afilhado e sobrinho Francisco Andrade Maia, por me proporcionar muitas alegria com sua chegada.

Agradeço à minha família, em especial à memória da minha avó Josefa Pereira Andrade que sempre sonhou comigo, mesmo não sabendo o que é ser mestre fica feliz com minhas conquistas, à minha cunhada Esther da Silva Maia Andrade pelas palavras de carinho. Os meus colegas de mestrado pelo apoio e carinho, e cada professor do programa de Mestrado Ensa pelos saberes, paciência, empatia, exemplo e sensibilidade.

À banca de defesa, Prof. Dr. Wellington de Oliveira, Prof. Ms Henrique Andrade Barbosa, Dra. Júlia Maria Moreira Santos, Dr. Wellington Danilo Soares, Dr. Diogo Neves Pereira e Dr. João Luiz de Miranda por suas contribuições valorosas. Aos alunos que passaram por mim, agradeço por cada olhar e sorriso.

“O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

RESUMO

Objetivo: Compreender o processo de formação profissional de enfermeiros do campo da docência. **Matérias e Métodos:** Este estudo se caracteriza como uma pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa e com abordagem em história oral. Foi desenvolvida durante o primeiro semestre do ano de 2019. Para o processo de análise de dados foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin. Foram incluídos enfermeiros docentes, atuantes nas seguintes áreas: curso de graduação em Enfermagem; curso técnico; e nos programas de Mestrado e Doutorado em Ciência da Saúde. A amostra foi por cotas, sendo composta por 14 enfermeiros docentes que foram divididos por especialidades sendo: uma graduada, três especialistas, três residentes, três mestres, três doutores e uma pós-doutora. Utilizou-se um roteiro semiestruturado para coleta de dados, realizada na Universidade Pública, durante o turno matutino, nos meses de janeiro e fevereiro de 2019. Os depoimentos foram gravados e transcritos na íntegra. O projeto de pesquisa foi aprovado com parecer 3.085.605/2018. O estudo está organizado em revisão de literatura, no qual se buscou traçar o que é história da enfermagem, história da enfermagem moderna, história da enfermagem no Brasil, Ana Neri, formação do enfermeiro (a), bacharelado, licenciatura, ser professor (a), ser professor na enfermagem, competência do enfermeiro docente e profissional, enfermeiro docente e seu processo de formação. **Resultados e Discussão:** Os discursos dos entrevistados retratam aspectos únicos, singulares que revelaram as percepções variadas acerca da temática do estudo. Nesta perspectiva, é relevante ressaltar que existem algumas diferenças na formação dos enfermeiros na área da docência. A maioria dos entrevistados afirma que não tinha a enfermagem como a primeira escolha em relação ao curso de graduação, alguns queriam medicina, odontologia ou algum curso na área da saúde, e que a identificação com a profissão surgiu com o passar dos períodos. E em relação à formação pedagógicos os entrevistados relatam que não tiveram disciplinas na graduação volta para a docência que a formação deles eram para atuar como enfermeiro assistencial. Os enfermeiros docentes entram nesta nova profissão por diversos motivos e ao longo do tempo vão criando os seus próprios métodos de ensino e buscam capacitações, especializações, mestrado e doutorado. **Considerações Finais:** Salienta-se com este estudo que a identidade do enfermeiro assistencial ou do enfermeiro docente está em processo de transformação constante, que a identidade profissional é algo que a cada dia se modifica por este motivo torna-se necessários novos estudos com outras abordagens metodológicas.

Palavras-chave: Docente. Enfermagem. Educação Superior.

ABSTRACT

Objective: To understand the professional training process of nurses in the field of teaching. **Materials and methods:** This study is characterized as a descriptive, exploratory and qualitative research with an approach in oral history. It was developed during the first semester of the year 2019. For the data analysis process, Bardin's content analysis was used. We included teaching nurses, working in the following areas: Undergraduate Nursing course; Technical course; And in the Masters and doctorate programs in health science. The sample consisted of quotas, consisting of 14 nurse professors who were divided by specialties: One graduated, three specialists, three residents, three Masters, three doctors and one post-doctorate. A semi-structured script was used to collect data, held at the public university, during the morning shift, in January and February 2019. The testimonies were recorded and transcribed in full. The research project was approved with opinion 3.085.605/2018. The study is organized in a literature review, in which we sought to trace what is the history of nursing, History of modern nursing, history of nursing in Brazil, Ana Neri, training of the nurse, bachelor, bachelor, being a teacher, being Teacher in nursing, competence of teachers and professionals, nurse professors and their training process. **Results and discussion:** The discourses of the interviewees portrayed unique, singular aspects that revealed the varied perceptions about the theme of the study. In this perspective, it is important to emphasize that there are some differences in the training of nurses in the teaching area. Most interviewees stated that they did not have nursing as the first choice in relation to the undergraduate course, some wanted medicine, dentistry or some course in the health area, and that the identification with the profession arose with the passing of periods. In relation to pedagogical training, the interviewees reported that they did not have disciplines in the undergraduate course back to the teaching that their training was to act as nurse care. Teaching nurses enter this new profession for various reasons and over time they create their own teaching methods and seek trainings, specializations, masters and doctorate. **Final considerations:** It is emphasized with this study that the identity of the nursing care nurse or the teaching nurse is in the process of constant transformation, that the professional identity is something that each day changes for this reason becomes necessary New studies with other methodological approaches.

Keywords: Teacher. Nursing. Higher Education.

RESUMEN

Objetivo: Entender el proceso de formación profesional de las enfermeras en el campo de la enseñanza. **Materiales y Métodos:** Este estudio se caracteriza por ser una investigación exploratoria descriptiva, cualitativa y enfoque de la historia oral. Fue desarrollado durante la primera mitad del año 2019. Para los datos de proceso de análisis se utilizó en el análisis de contenido de Bardin. Incluye enfermeras, maestros activos en las siguientes áreas: Licenciatura en enfermería; curso técnico; y en el de maestría y doctorado en Ciencias de la salud. La muestra fue por dimensiones, está conformadas por 14 enfermeras docentes que estaban divididos por especialidades: un graduado, tres expertos, tres residentes, tres maestros, tres médicos y un post doctorado. Se utilizó una guía semiestructurada para la recolección de datos, celebrado en la Universidad, durante el turno de día, en los meses de enero y febrero de 2019. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en su totalidad. El proyecto de investigación fue aprobado con dictamen 3.085.605/2018. El estudio se organiza en la revisión de la literatura, que intentó trazar la historia de enfermería, historia de la enfermería moderna, enfermería historia en Brasil, Ana Neri, formación de la enfermera, Licenciado, grado, ser un maestro (a), ser Profesora de enfermería, la enseñanza y competencia profesional de la enfermera, Facultad de enfermería y su proceso de formación. **Resultados y Discusión:** El discurso de los entrevistados, particularidades únicas que retratan reveló percepciones diferentes sobre el tema del estudio. En este sentido, es relevante tener en cuenta que hay algunas diferencias en la formación de enfermeras en el área de la enseñanza. La mayoría de los encuestados declaró que no había ninguna enfermería como primera opción en relación con el programa de licenciatura, algunos querían medicina, odontología o cualquier curso en el área de la salud, y esa identificación con la profesión surgió durante los periodos de tiempo. Y con respecto al informe de respuestas de formación pedagógica que no disciplinas en la enseñanza de pregrado hacia su formación como enfermera de asistencia. Los profesores enfermeras entrar en esta nueva profesión por diversas razones y a lo largo de los largos están creando sus propios métodos de enseñanza y buscan competencias, especializaciones, maestría y doctorado. **Consideraciones Finales:** Salieta con este estudio que la identidad de la enfermera o el alcance de la Facultad de enfermería están en proceso de constante transformación, que la identidad profesional es algo que cada día cambia por lo tanto se hace necesario nuevos estudios con otros enfoques metodológicos.

Palabras clave: Profesor. De Enfermería. Educación Superior.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Definição das categorias.....	44
Figura 2: Processo de definição da categoria 1 dos resultados	44
Figura 3: Processo de definição da categoria 2 dos resultados	54
Figura 4: Processo de definição da categoria 3 dos resultados.....	56
Figura 5: Processo de definição da categoria 4 dos resultados.....	68
Figura 6: Processo de definição da categoria 5 dos resultados.....	73
Figura 7: Processo de definição da categoria 6 dos resultados.....	75

LISTA DE SIGLAS

DCNs- Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso

DCN/EN - Diretrizes Curriculares Nacionais para Área da Enfermagem

ENSA- Ensino em Saúde

LDB- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	16
2. REVISÃO DE LITERATURAL.....	21
2.1 História da Enfermagem.....	22
2.1.1 História Moderna	22
2.1.2 História da Enfermagem no Brasil.....	23
2.1.3 Ana Neri.....	23
2.2FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO	23
2.2.1Bacharelado.....	24
2.2.2 Licenciatura.....	25
2.3 SER PROFESSOR (A)	26
2.3.1 Ser Professor na Enfermagem.....	29
2.3.2 Competência do enfermeiro docente	29
2.4 O PROFISSIONAL ENFERMEIRO DOCENTE E SEU PROCESSO DE FORMAÇÃO.....	31
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	33
3.1 Coleta de dados.....	34
3.2 Cenário de estudo.....	34
3.3 Sujeitos da pesquisa/Amostra	34
3.4 Instrumento.....	35
3.5 Análise dos dados	35
3.6 Aspectos éticos	36
3.7 Produtos Final	36
4. RESULTADO E DISCUSSÃO	37
4.1 Caracterização dos participantes deste estudo.....	37
4.2 Categoria 1: Formação do (a) enfermeiro (a).....	37
4.2.1 Subcategoria 1 A: Processo de escolha do curso	44
4.3 Categoria 2: Formação profissional do (a) enfermeiro (a)	46
4.4Categoria 3: Formação da identidade do (a) enfermeiro (a) docente	54
4.5 Categoria 4: A prática do (a) enfermeiro (a) docente	68
4.6 Categoria 5: Dificuldade durante a formação do (a) enfermeiro (a) como	

docente.....	73
4.7 Categoria 6: Desafio relacionando ao desempenho do (a) enfermeiro (a) docente.....	75
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	80
REFERÊNCIAS.....	82
ANEXO 1- Artigo	90
ANEXO 2- Livro 1	109
ANEXO 3- Livro 2	154



Imagem: Enfermeiro docente

Fonte: <http://www.eerp.usp.br/corporate-centro-simulacao-gallery/>

Para mim, é impossível existir sem sonho. A vida na sua totalidade me ensinou como grande lição que é impossível assumi-la sem risco.

Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção.

Onde quer que haja mulheres e homens, há sempre o que fazer, há sempre o que ensinar, há sempre o que aprender.

Não há vida sem correção, sem retificação.

(Paulo Freire)

1 INTRODUÇÃO

Essa dissertação é o efeito do exercício teórico-prático de indagar-se em relação à atuação do enfermeiro no campo da docência de uma Universidade Pública de Minas Gerais. Estudo desenvolvido junto ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde - ENSA, na linha de pesquisa Ensino, Ética e Política Pública de Saúde, no período de 2018 a 2019.

A educação e o ensino constituem grandes desafios no século XXI, a reflexão sobre a formação é algo fundamental. O Brasil vem vivendo uma fase singular no ensino superior, na qual se encontra em grande processo de avaliação constante devido aos novos métodos de disseminação do conhecimento. Reinventar metodologias e variedades de atividades é de suma importância entre professor, educador e educando. Há quem diga que com a variedade de mudanças no ensino, inclusive no ensino de enfermagem, fica evidente a necessidade de uma nova proposta na graduação em enfermagem (MAGALHÃES, 2001).

Os enfermeiros estão em contato direto com fatos que precisam de habilidades e competências mais voltado para assistência, intervenção de promoção, prevenção, reabilitação, educação em saúde, treinamento e capacitação da sua equipe. O método de formação e desenvolvimento universitário dos acadêmicos é mais focado na execução da assistência ao paciente de atenção primária, secundária e terciária. Por esse motivo há um questionamento do fato do enfermeiro estar ou não apto para realizar atividade de docente, uma vez que sua formação universitária é mais voltada ao exercício assistencial.

A carreira de professor universitário exige capacitação docente, organização e atualização de conteúdos de modo a programar tarefas, criar condições de estudo e incentivar a pró-atividade. A função dessa formação é que o estudante desenvolva habilidades e competências pertinentes à área de formação (CRUZ, 2011).

O desafio na formação superior está no desenvolvimento profissional, que possibilita ao indivíduo condições de não somente se inserir no mercado de trabalho, mas que consiga atender demandas e necessidades reais da população em sua área de atuação (OLIVEIRA, 2015).

Com o advento da disseminação e acesso ao ensino superior, a demanda das universidades se transformou em quantidade e qualidade dos cursos de graduação (CUNHA, 2004). Ao observar o ponto de vista didático pedagógico, algumas mudanças são necessárias, sendo os docentes protagonistas nesse processo. As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação da área da saúde – DCN's - atribuem aos que atuam como facilitadores e mediadores do processo ensino-aprendizagem uma forma de garantir uma formação integral e adequada (BRASIL, 2018).

Quando se trata da área da saúde, nem sempre a didática utilizada vislumbra as políticas educacionais da educação superior. Chega-se a descrever que os professores da área da saúde possuem dificuldades de se identificarem como docentes e assim não percebem a necessidade de possuírem os saberes da docência (CONTRERAS, 2012).

Em sua pesquisa, Oliveira (2015), chega a citar que a formação além de técnica, necessita de uma visão holística do processo de aprender, além disso, considera que as esferas cognitivas, sociais e políticas também são de interesse da educação.

O termo identidade tem sido evidenciado em estudos relacionados aos fenômenos sociais contemporâneos (MACHADO, 2003). Sendo assim é vista com conjunto de particularidades próprias que está em constante transformação com os quais se podem diferenciar os indivíduos, animais, plantas e objetos inanimados uns dos outros. A identidade é estudada por várias áreas de conhecimento como história, sociologia, antropologia e direito.

A identidade é o conhecimento que um indivíduo possui de si próprio, algo que o diferencia de outras pessoas. Muitos traços que compõem a identidade de um indivíduo são herdados pela influência da família, do meio em que vive, contribuindo para a construção de sua personalidade pessoal e profissional. Há três tipos distintos sobre este termo. O primeiro é a identidade cultural, a caracterização de um grupo social, que é formado pelos costumes religiosos, hábitos alimentares, vestimentas dentre outros. O segundo, esta relacionada social que está associado ao estado civil, classe social, profissão, idade e gênero. E terceiro e último, a identidade vocacional na qual o indivíduo escolher o curso de graduação que mais se identificar para atuar no mercado de trabalho.

Para sociologia toda e qualquer identidade é construída. A questão é como se dá esse método de formação, da sua origem, propósito e características. Segundo Castells (1999, p. 23).

A construção da identidade vale-se de matéria-prima fornecida pela história, geografia, biologia, instituições produtivas e reprodutivas, pela memória coletiva e por fantasias pessoais, pelos aparatos de poder e revelações de cunho religioso. Porém, todas essas matérias são processadas pelos indivíduos, grupos sociais e sociedades, que reorganiza seu significado em função de tendências sociais e projetos culturais enraizados em sua estrutura social, bem como em sua visão tempo/ espaço.

Assim, o problema de pesquisa levantado foi: Como se dá a formação pedagógica do enfermeiro na construção de uma identidade docente?

1.1 Objetivos

1.1.1 Objetivo Geral

Compreender o processo de formação profissional de enfermeiros do campo da docência.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os enfermeiros docentes participantes da pesquisa;
- Conhecer a história de vida referente à formação destes enfermeiros;
- Evidenciar a trajetória percorrida na construção de sua identidade com docente de enfermagem;
- Entender as dificuldades encontradas por estes enfermeiros na atuação como docentes e as suas estratégias de superação.

1.2 Justificativa

Nesse contexto, a pesquisa se justifica, em primeiro lugar, por sua relevância acadêmica; e, em segundo lugar por sua relevância social. Com relação a relevância acadêmica percebe-se que é necessário ampliar os conhecimentos sobre a forma como o enfermeiro desenvolve seu trabalho docente. As DCN's preveem um profissional com perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo, que seja capaz de transformar a realidade em benefício da sociedade. Dentre as competências e habilidades previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação da área da saúde, está a Educação Permanente, na qual requer nesta habilidade que o profissional seja capaz de apreender continuamente e esteja apto a participar da formação de novos profissionais.

De acordo com as Diretrizes curriculares do curso de Graduação em Enfermagem na modalidade bacharelado, a prática didática do professor enfermeiro passa por um método de modificação na formação de novos enfermeiros qualificados para trabalharem em tais finalidades assistenciais (BRASIL, 2018).

Já com relação a sua relevância social, verifica-se que o trabalho com as narrativas deste enfermeiro docente possibilita que esse indivíduo se posicione como facilitador do processo ensino-aprendizagem.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A enfermagem tem passado por diferentes períodos históricos, que tem ocorrido de forma paralela aos movimentos sociais, políticos ou religiosos. A recuperação do passado da disciplina tem como fim criar identidade, coesão, sentido coletivo e fortalecer os valores sociais compartilhados entre os enfermeiros, para enfrentar as dificuldades do presente e ter confiança para assumir o futuro. Em sua evolução, a enfermagem passou por três fases distintas: a empírica ou primitiva, a evolutiva e a de aprimoramento (AGUILAR; ROBLES, 2009).

A enfermagem é uma ciência humana, de pessoas e de experiências, voltada para o cuidado com os seres humanos. Seu campo do conhecimento, fundamentações e práticas abrange desde o estado de saúde até o estado de doença e, é mediada por transações pessoais, profissionais, científicas, estéticas, éticas e políticas (LIMA, 2005).

O cuidado de pessoas significava, no geral, grande inconveniência para a sociedade, principalmente quando se tratava de assistência aos indivíduos com distúrbios mentais ou doenças contagiosas. O cuidado com o doente teve início na família e, posteriormente, passou para a responsabilidade dos sacerdotes, feiticeiros, mágicos e médicos antigos. As práticas de saúde mágico-sacerdotais abordavam a relação mística entre as práticas religiosas e as práticas primitivas de saúde desenvolvidas pelos sacerdotes nos templos. Mais tarde, desenvolveram-se escolas específicas para o ensino da arte de curar no sul da Itália e na Sicília, propagando-se grandes centros do comércio, nas ilhas e cidade da costa (AGUILAR; ROBLES, 2009).

2.1 História da Enfermagem

A fase do empirismo das práticas de saúde ocorrido por volta do século V a.C, tinha como pano de fundo o evolucionismo e a teologia da época. O misticismo entre as práticas religiosas e de saúde desenvolvidas pelos sacerdotes nos templos pautavam os cuidados com os doentes naquele século. A vigência dessas práticas permaneceu por um longo período nos templos sagrados que, com o tempo, foram transformados em santuários e escolas onde havia uma disseminação de conceitos primitivos de saúde. Tais práticas se estenderam até a era cristã. Nesse período, o

trabalho feminino ganhou protagonismo sendo vinculado à mulher o cuidado na sobrevivência da família (AGUILAR; ROBLES, 2009).

Os saberes relacionados ao ato de cuidar eram passados de mãe para filha, de geração em geração, de comunidade para comunidade. Essas mulheres eram identificadas como sábias pelo povo, e como feiticeiras ou charlatãs pelas autoridades (AGUILAR; ROBLES, 2009).

Muitas mulheres que cuidavam da saúde da população eram instruídas e tinham grande capacidade de resolução dos problemas advindos do processo saúde e doença. Sempre ativas, suas atitudes não eram pautadas em conceitos religiosos. Eram investigadoras ativas, e sua magia constituía a ciência da época. A igreja associava o poder de cura das mulheres a algo de cunho sexual. Tais poderes foram condenados pela igreja como algo do demônio. Assim foram acusadas, nos processos de feitiçaria, de cometer crimes sexuais contra os homens, de serem organizadas e, por fim, de possuírem poderes mágicos que afetavam a saúde, podendo tanto prejudicar quanto curar. Muitas perderam a vida deixando uma grande lacuna entre os séculos XVII e XIX (LIMA, 2005).

Com o avançar da medicina veio consigo a reorganização dos hospitais, tendo o médico como personagem principal dessa organização. Essa reorganização trouxe também processo de disciplinaridade e seus reflexos na enfermagem, ao ressurgir da fase sombria em que esteve submersa até então (AGUILAR; ROBLES, 2009).

Dentre as reformas ocorridas no Reino Britânico, em meados do século XIX, surge como reformista da saúde e precursora da enfermagem moderna, Florence Nightingale.

2.1.1 História da Enfermagem Moderna

Nascida em 12 de maio no ano de 1820, a dama da lâmpada, (chamada assim pelos soldados) procedia de uma família rica e poderosa no Reino Unido. Sua classe social lhe permitia ter acesso aos estudos (filosófico, grego, matemático, música, pintura e arquitetura). Isso era algo raro a mulheres naquele século, visto que seu papel na sociedade consistia em ocupar-se apenas de assuntos domésticos. A aversão de Florence a esse aspecto patriarcal e sua “missão divina” (relatado durante a adolescência em seu diário de sete de fevereiro de 1857 “Deus falou comigo e me

chamou para servi-lo”) fez com que Florence, cumprisse uma importante missão, deixando um legado por varias gerações. A guerra da Criméia foi marco na vida de Florence e no desenvolvimento da enfermagem. Designada pelo secretário de guerra Sidney Hebert para administrar a enfermagem dos hospitais militares durante a guerra da Criméia, foi segundo ela, a missão de sua vida .A dama do lampião revolucionou o cuidado, desenvolveu vários estudos sobre medidas sanitárias. Tornou-se uma especialista, a qual todo soldado a ir para o campo de batalha teria que realizar consulta prévia a Nighatigale. Revoluções no campo de saneamento básico, assistência social, enfermagem de saúde pública e do trabalho dentre outros se deve ao empenho e determinação de Florence. Faleceu aos 90 anos, em 13 de agosto de 1910, deixando um enorme legado para as futuras gerações (LIMA, 2005).

Com o decorrer do tempo, muito se descobriu no campo das ciências físicas, biológicas e sócias, o que veio a contribuir para uma conceituação de prevenção, cura e reabilitação de distúrbios físicos e mentais. Assim, a enfermagem passou a considerar o indivíduo como centro de cuidados, com atendimento individualizado, visando salientar a inter-relação dos sistemas biológicos, psicossociais e espiritual da pessoa humana.

2.1.2 História da Enfermagem no Brasil

O exercício da enfermagem no Brasil começou no período colonial (1500 a 1822) e se estendeu até os dias atuais. As práticas de enfermagem eram realizadas em sua maioria por escravos nos domicílios onde residiam, e destinava-se simplesmente a prestação de cuidados aos doentes (AGUILAR; ROBLES, 2009).

2.1.3 Ana Neri

Ana Justina Ferreira Neri, mais conhecida como Ana Neri, foi uma enfermeira brasileira nascida em 1814 na Bahia, que marcou a arte do cuidado. Símbolo de amor, compaixão, dedicação, coragem, abnegação e fraternidade. Entrou em meio à guerra para aliviar o sofrimento dos soldados brasileiros (no qual um filho participava) que guerreavam contra o Paraguai em 1846. O reconhecimento foi tão grande que ao final da guerra ela foi intitulada como “a mãe dos brasileiros”. Faleceu no

Rio de Janeiro em 20 de maio de 1880. A primeira escola brasileira de enfermagem em 1920 recebeu seu nome. (LIMA, 2005).

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) tem sua origem estreitamente ligada à Escola de Enfermagem Ana Neri da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EE Ana Neri), criada em 1922, e regulamentada em 1923, em regime de subordinação ao serviço de enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) então ministério da justiça e negócios interiores. O sistema educacional do país procurava dar pelo menos, introdução primária a uma parte da população; o preparo profissional ficava reservado a uma elite que podia frequentar escolas particulares existente em maior número. Dessa elite, o sexo masculino devia seguir uma carreira. Por isso tinha prioridade, para família, para a instrução profissional, universitária. Às mulheres, estava reservado um preparo acadêmico e boa formação para o lar. Para que fato semelhante (exclusão do trabalho pela irmandade da Santa Casa de Misericórdia) não acontecesse no futuro, os responsáveis pela sua direção decidiram criar uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras nos moldes da existente em Salpetriere, na França No dia 27 de setembro de 1890, pelo Decreto nº 791 do governo provisório da Segunda República dando, assim, início ao ensino de enfermagem no Brasil. (GERMANO, 1993).

2.2 Formação do (a) Enfermeiro (a)

As diretrizes curriculares nacionais para área da Enfermagem (DCN/ENF) descrevem, além de outros pressupostos, as competências e habilidades próprias do profissional enfermeiro, direcionadas para atenção à saúde, de modo a proporcionar ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação de saúde. Explicitam que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar esse profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competência e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança e educação permanente. Ademais, enseja que esse egresso, inserido em um processo histórico, seja, sobretudo, capaz de auxiliar na transformação das condições precárias da saúde da população brasileira, posicionando-se criticamente frente ao contexto sócio-político-econômico do país, atuando como agente de mudança, no sentido de reconhecer o significado da prática de enfermagem no contexto social (BRASIL, 2001).

Há nas instituições de ensino superior no Brasil o curso de graduação em enfermagem nas modalidades de bacharelado e licenciatura. Os enfermeiros que se formam na modalidade bacharelado estarão aptos a atuar na área assistencial nos três níveis de atenção que são primária, secundária e terciária. O curso de Licenciado em Enfermagem fornece ao enfermeiro formação para atuar na área da docência, em sala de aulas e estágio tanto no nível técnico quanto na graduação. Nota-se que no Brasil, o curso, na modalidade bacharelado, é encontrado em todas as universidades, já a modalidade licenciatura é ofertado em apenas algumas faculdades e ainda possui uma pequena quantidade de vagas.

Dados do MEC (2013) apontam que são fornecidos 132 cursos na modalidade bacharelado e treze na modalidade licenciatura, o que indica que os cursos de graduação em Enfermagem formam um número maior de bacharéis do que licenciados.

Atualmente, docentes universitários educacionais reconhecem que é essencial uma formação pedagógica mais completa. A Lei de Diretrizes e Bases e Educação Nacional – LDB (Lei nº 9.394/96) não dá muita colaboração para transformar essa situação. A formação do professor, exceto para educação superior, incluirá a prática de ensino de no mínimo trezentas e sessenta horas (BRASIL, 1996).

2.2.1 Bacharelado em Enfermagem

Em 1950, a enfermagem passou a buscar princípios científicos, em outros saberes, focados no modelo biomédico, procurando concretizar a dimensão intelectual do seu trabalho. Neste período também firmou-se a figura do trabalho em equipe. A partir de 1960, a enfermagem iniciava a fase de construção de um corpo de conhecimento próprio, elaborando teorias para embasar a sua prática profissional. As primeiras teorias desenvolvidas por enfermeiras norte-americanas e difundidas para outros países (DE SOUZA *et al.*, 2006).

Com a reforma universitária em 1970, o currículo de enfermagem passou a ser composto de três partes: pré-profissional, tronco profissional comum e as habilitações. A exigência mínima era de 2500 horas, dando ênfase aos estágios práticos, porém havia concretização na prática, contribuindo para um melhor desenvolvimento no processo de cuidar. A partir da década de 1970, ocorreram vários movimentos políticos

e sociais como a conferência de Alma-Ata em 1978, o que possibilitou um repensar do processo saúde-doença, levando a enfermagem a uma mudança na postura da prática profissional com o intuito de atender às demandas emergentes. Para isso foi necessário a enfermagem rever vários conceitos e posturas o que culminou em mudanças curriculares, contribuindo para um processo de transformação na profissão (DE SOUZA *et al.*, 2006).

O notório saber é permissão que o profissional de outras profissões possam ministrar conteúdos de áreas afins á sua formação ou sua experiência profissional, nos cursos técnicos, conforme determinado na Lei nº 13.415/2017- é um retrocesso á década de 1909. Retrocesso no sentido de que há um movimento, sobretudo a partir de 2004, de valorização das políticas de estados para que a formação de professores seja exercida por profissionais/ professores formados em cursos de licenciatura ou em programa de complementação pedagógica (COSTA; COUTINHO, 2017).

2.2.2 Licenciatura em Enfermagem

A Licenciatura em Enfermagem foi criada durante a vigência do Parecer nº 271/624, que orientava a organização dos currículos para os cursos de Enfermagem. A legislação seguinte, de 1972, que revisou o currículo mínimo proposto aos cursos de Enfermagem e Obstetrícia por meio do Parecer CFE nº 163, de 28 de janeiro de 1972 e da Resolução nº 4/725, reafirmou o reconhecimento do licenciado em Enfermagem por meio de seu Art. 7º (SPESSOTO; MISSIO, 2016).

Bagnato (1994) afirma que a Licenciatura em Enfermagem veio atender a determinantes históricos, como o perfil privado de expansão dos serviços de saúde e o crescimento de hospitais que necessitavam de mão de obra qualificada mais barata, para garantir maiores lucros. A autora ainda aponta que contribuíram para a criação da Licenciatura em Enfermagem a expansão das escolas profissionalizantes de auxiliares de enfermagem (o que trouxe a necessidade de profissionais enfermeiros com formação pedagógica para a docência) e as transformações ocorridas no ensino superior, em especial, relacionadas às licenciaturas. O objetivo da licenciatura é formar professores responsáveis, cooperativos, inovadores, inseridos socialmente, orientados por princípios éticos e comprometidos com a transformação social (PHILBERT, 2009).

Contudo, a partir da promulgação da LDB de 1996, o acesso à Licenciatura em Enfermagem sofreu modificações. Em seu artigo 62, ficou estabelecido que toda a formação de docentes para atuação, desde a educação infantil até o ensino médio, deve

ocorrer em nível superior, em cursos de graduação plena, em Universidades e Institutos Superiores de Educação (BRASIL, 1996). Respondendo a esta normativa, foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica. Com base na LDB, a enfermagem brasileira construiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, instituídas em 2001. A partir da instituição das Diretrizes surge, para a enfermagem brasileira, um duplo desafio: o fortalecimento da discussão acerca das dimensões pedagógicas contempladas no curso de Bacharelado e a reestruturação da Licenciatura (SANTOS *et al.*, 2014).

Quando a Licenciatura foi criada, ainda estava em vigência o Currículo Mínimo de Enfermagem de 1962. Contudo, logo houve uma mudança de currículo, como resultado da Reforma Universitária de 1968 e da aprovação da Lei de Diretrizes e Bases do Ensino de 1º e 2º Graus em 1971, Lei 5.692/71, a qual expandiu o ensino superior e criou a educação profissional no 2º grau. Dessa maneira, houve o estabelecimento de um novo Currículo Mínimo para o ensino de enfermagem em 1972, Parecer nº 163/72, o qual organizou o ensino da seguinte forma: pré-profissional, que focava os conteúdos base para todos os cursos na área de Ciências da Saúde; tronco profissional comum, que tratava de conteúdos específicos à enfermagem, graduando o enfermeiro após a integralização de 2.500 horas de atividades; habilitações, momento em que o enfermeiro acrescia 500 horas ao tronco profissional comum, cursando uma das três habilitações oferecidas, médico-cirúrgica, obstetrícia ou saúde pública; e Licenciatura em Enfermagem, momento em que o enfermeiro realizava 600 horas de atividades, concomitante ao tronco profissional comum ou após a conclusão (SAUPE, 1998).

Currículo - O Esquema I da Portaria nº 432 BSB/ 1971 (3) trata da licenciatura para os portadores de diploma de grau superior, no caso o enfermeiro, com uma complementação pedagógica e cívica de 600 (seiscentas) horas integradas pelas seguintes disciplinas e atividades: estrutura e funcionamento do ensino, psicologia da educação, didática, prática de ensino e estudos de problemas brasileiros (DE ARRUDA, 1972).

2.3 Ser professor

No início da década de 1990, surgiram teorias que tratavam da formação docente. Estas teorias, descritas por Tardif (2002) e Nóvoa (2006), forneceram elementos teórico-conceituais e metodológicos de investigação procurando captar o que os professores faziam, como pensavam, no que acreditavam, como se relacionavam com o trabalho, quais suas histórias de vida e que aspectos contribuía para sua constituição profissional (SILVA; SOUSA; FREITAS, 2001).

Esta nova perspectiva no ensino superior foi contemplada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, no artigo 43, nos incisos I, II, III, V e VI que descrevem a finalidade da Educação Superior. Esta finalidade determina o estímulo à criatividade e ao desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; à formação de diplomados aptos para a inserção em setores profissionais e ao desenvolvimento da sociedade brasileira colaborando com a formação contínua, estimulando o conhecimento dos problemas do mundo presente para a prestação de serviços especializados à comunidade e estabelecendo, com esta, uma relação de reciprocidade (PERES; CIAMPONE, 2006).

No Final do século XX, com o avanço nas áreas da Psicologia e da Educação, e com a ampliação do conhecimento sobre a formação docente, foi abandonado o modelo de educador centralizador, surgindo um novo perfil de educador, responsável pela formação de novos profissionais, participantes ativos de uma sociedade democrática na busca constante de desenvolvimento pessoal (VALE; GUEDES, 2004).

Com este novo paradigma de educador e de egresso do ensino superior teve início um conjunto de reformas nas políticas educacionais brasileiras, que trouxeram, à discussão, novas propostas curriculares. Atualmente, os debates e as ações sobre este tema foram modificados ao instituírem o currículo nacional segundo parâmetros e diretrizes curriculares e processos de avaliação centralizados em resultados (SANTOS; CASTRO, 2010).

2.3.1 Ser professor na enfermagem

É exigida pela docência na enfermagem uma atuação crítica e reflexiva frente às atividades universitárias aos profissionais enfermeiros inseridos no processo de ensino, em diversos momentos da sua atuação, a título de exemplo: assistindo ao cliente, promovendo educação em saúde da população para a prevenção e promoção, em educação permanente e treinamento de sua equipe, exercendo exercício administrativo junto a sua equipe de enfermagem, entre outros.

Poucas instituições de ensino superior no Brasil têm se preocupado em desenvolver pesquisas, produzir e socializar conhecimentos, definindo-se mais por um sistema formador de profissionais para o mercado de trabalho. A pesquisa configura na literatura internacional como uma prática essencial na formação e no desenvolvimento profissional do professor, assim como nas propostas de reestruturação curricular. A enfermagem está requerendo ajustes em seu projeto pedagógico e na prática docente, de modo a propiciar melhores condições de formação aos alunos e de inserção no mercado de trabalho a seus egressos, viabilizando um ensino de melhor qualidade. Essas são algumas características essenciais para atender às exigências contemporâneas do ensino de enfermagem e novas formas de prática docente que estimulem o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo (FARIA; CASAGRANDE, 2004).

2.3.2 Competências do enfermeiro docente

A proposta normativa para os critérios de iniciação acadêmica reside na valorização tanto de vínculos, de títulos e de produção científica quanto numa atitude de disponibilidade sensível e cognitiva para o ser docente enquanto profissional engajado à formação de recursos humanos e as atividades de extensão e de pesquisa. A inserção do docente à dinâmica acadêmica pressupõe, também, investir na objetivação das questões inerentes à reelaboração dos códigos que vêm sustentando o ensinar a cuidar em Enfermagem, ampliando o repertório cognitivo, aprofundando a percepção de um real em movimento, verificando a aplicabilidade de projetos de ação sintonizados com o inédito. Pressupõe, ainda, inserir estratégias aptas a superar a transmissão de informações não atualizadas, inviáveis, investindo na elaboração de conceitos através de processos associativos e reflexivos (IDE, 1999).

A formação do docente em enfermagem deve ser consolidada com base no domínio de conhecimentos científicos e na atuação investigativa no processo de ensinar e aprender, recriando situações de aprendizagem por investigação do conhecimento de forma coletiva com o propósito de valorizar a avaliação diagnóstica dentro do universo cognitivo e cultural dos acadêmicos como processos interativos. O ato de ensinar não compreende apenas a transmissão das informações. O docente deve mediar o processo ensino-aprendizagem, fazendo com que os alunos ampliem suas possibilidades de articular com a realidade por meio de uma nova maneira de educar. Destaca-se, então, a formação pedagógica como ferramenta de superação do modelo ortodoxo de ensinar (RODRIGUES; MENDES SOBRINHO, 2006).

A prática reflexiva entre enfermeiros docentes, em conformidade com o que ocorre em outras áreas profissionais, também merece discussões e algumas pesquisas, principalmente pela constatação da necessidade de transformações filosóficas e pedagógicas que supram as necessidades da cultura no novo milênio, à semelhança do estabelecido na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional-Lei nº 9.394/96 (LDB), que, entre as finalidades principais da educação superior, destaca a necessidade de se estimular a formação de profissionais com espírito científico e pensamento reflexivo (FARIA; CASAGRANDE, 2004).

Ao atuar e refletir, os indivíduos são capazes de perceber o condicionamento em que se encontram sua percepção muda, embora isto não signifique, ainda, a mudança de estrutura. A mudança de percepção da realidade, que antes era vista pelos indivíduos como algo imutável, é vista a partir de então, como uma realidade histórico-cultural criada pelos homens e que pode ser transformada por eles (KOBAYASHI; FRIAS; LEITE, 2001).

Para que o professor promova sua prática é preciso grande conhecimento técnico, reflexão constante e engajamento intelectual e afetivo. Ele deve buscar sempre a inovação, propondo novas formas de atuação que facilitem o aprendizado (PETTENGILL *et al.*, 1998).

É proposta uma formação continuada numa perspectiva da ação-reflexão-ação, a qual considere o docente, suas práticas e suas necessidades, pautada na ação-reflexão-ação construída em um ambiente coletivo e que vá além de reciclar/treinar/adestrar/capacitar. Para isso é necessário conhecer os obstáculos que os

enfermeiros professores enfrentam para, em seguida, traçar uma proposta de superação com base nos obstáculos vivenciados e não em realidades diferentes das vividas pelos sujeitos. Nesse sentido, a prática pedagógica do enfermeiro professor deve passar por um processo contínuo de reflexão e (re) facção já que essa postura promove uma prática capaz de modificar o contexto educacional do ensino de Enfermagem, ainda marcado pela transmissão do conteúdo, fragmentação do ensino e dicotomia teoria-prática. Para isso, identificar e superar os obstáculos presentes na ação docente do enfermeiro professor é condição essencial para que se possa avançar em busca dessa transformação do ensino de Enfermagem (RODRIGUES; MENDES-SOBRINHO, 2008).

A essência da enfermagem é complexa, mas a natureza do professor de enfermagem o é ainda mais, já que um grupo social (acadêmicos de enfermagem) será formado pelo docente. Comportamentos e hábitos serão mudados no decorrer desta aprendizagem, havendo uma interação entre o aluno e o professor, cujo objetivo é formar pessoas para desenvolver uma atividade específica na sociedade (PETTENGILL *et al.*, 1998).

2.4 O profissional enfermeiro docente e seu processo de formação

A formação, o desempenho e o desenvolvimento profissional do professor constituem objeto de análise e estudo a partir do movimento de transformação do ensino superior no Brasil. Nesse cenário, a formação do professor é apontada como um dos principais fatores que podem levar à melhoria da qualidade do ensino (TARDIF, 2002).

A reflexão acerca da formação pedagógica do docente enfermeiro é essencial devido à complexidade da prática profissional inserida na tarefa da educação. Entretanto, para muitos professores, a docência em saúde é, geralmente, considerada secundária deixando de reconhecer a existência de uma relação entre ensino, aprendizagem e assistência bem como de serem discutidas as especificidades dos cenários do processo ensino-aprendizagem e seus atores: professor, aluno, pacientes, profissionais de saúde e comunidade. Uma das competências específicas para a docência superior é o domínio na área pedagógica. É essencial que se domine, no mínimo, quatro eixos do processo ensino-aprendizagem: conceito de processo ensino-aprendizagem, o professor como conceptor e gestor do currículo, a compreensão da

relação professor-aluno e aluno-aluno no processo, e a teoria e prática básicas da tecnologia educacional (CHAKUR, 2001).

A formação como processo de reflexão envolve o exame constante das próprias experiências, o diálogo crítico com as teorias pedagógicas e o reconhecimento de que a postura reflexiva deve marcar o trabalho docente. Portanto, precisa ser explorada no processo de formação do professor, uma vez que favorece a construção da autonomia para identificar e superar as dificuldades do cotidiano (TARDIF, 2002).

Para melhor entendimento dessa formação profissional reflexiva a discussão será alicerçada considerando os estudos de pesquisadores na área. É considerado um marco no ensino prático reflexivo. A epistemologia da ação explicita três formas de como o conhecimento em ação é desenvolvido e adquirido: reflexão na ação, reflexão sobre a ação e sobre a reflexão na ação. Essas três formas de conhecimento constituem a base da prática profissional, o que possibilita enfrentar as situações divergentes do cotidiano docente (PERRENOUD; PTHURLER, 2002).

A reflexão na ação é a reflexão no meio da ação. Assim, pode-se interferir na situação em desenvolvimento de forma a alterar o que está fazendo enquanto se está fazendo. Possui imediata significação para a ação. A reflexão sobre a ação e sobre a reflexão na ação refere-se à reflexão após a ação ter sido realizada. O professor volta-se para as características e processos da sua ação para analisá-la, explicá-la, criticá-la e compará-la. Assim, a identificação dessas formas de conhecimento na prática pedagógica do enfermeiro professor constituiria na chave para aproximar o docente enfermeiro de seus saberes práticos e da construção de sua prática pedagógica (CHAKUR, 2001).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

De acordo com Gil (2007, p. 17), uma pesquisa só se inicia quando se tem um questionamento, (...) só se inicia uma pesquisa se existir uma pergunta, uma dúvida para a qual se quer buscar a resposta. Pesquisar, portanto, é buscar ou procurar respostas para alguma coisa.

Este estudo se caracterizou como uma pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa com abordagem em história oral, sendo desenvolvida durante o primeiro semestre do ano de 2019.

A pesquisa descritiva estipula a distribuição das doenças ou condições relativas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos, sendo importantes para o conhecimento da realidade e para a formulação de hipóteses a serem testadas em estudos analítico-comparativos (MARTINS; THEÓPHILO, 2009).

De acordo com Gil (2007, p. 17), a pesquisa exploratória é definida como:

(...) este tipo de pesquisa tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. A grande maioria dessas pesquisas envolve: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; e (c) análise de exemplos que estimulem a compreensão.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2010).

A história oral é definida como um método científico de pesquisa que consiste na aplicação de uma entrevista com auxílio de tecnologia, como um gravador, por exemplo, com indivíduos que podem relatar fatos vivenciados, por determinado assunto. De acordo com Lozano (2006):

História Oral é o registro da história de vida de indivíduos que, ao focalizar suas memórias pessoais, constroem também uma visão mais concretada dinâmica de funcionamento da trajetória do grupo social ao qual pertence. A História Oral é um procedimento destinado à constituição de novas fontes para a pesquisa histórica, com base nos depoimentos orais colhidos

sistematicamente em pesquisas específicas, sob métodos, problemas e pressupostos teóricos explícitos (LOZANO, 2006, p.02).

3.1 Coleta de dados

A coleta teve início após aprovação do comitê de ética e a autorização da coordenação do curso de enfermagem. A entrevista foi feita com o auxílio de um gravador, na íntegra em um local reservado, durante o turno matutino.

3.2 Cenário do estudo

O estudo foi realizado em uma Universidade Pública. Esta instituição possui os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem, Educação Física e Odontologia.

3.3 Sujeitos da pesquisa/Amostra

Foram entrevistados enfermeiros docentes, atuantes nas seguintes áreas: Curso de graduação Enfermagem, curso técnico em Enfermagem e nos programas de Mestrado e Doutorado da Universidade Pública. A amostra foi definida por cotas, sendo selecionados 14 enfermeiros docentes que foram divididos por especialidades: um graduado, três especialistas, três especialistas na modalidade residência, três mestres, três doutores e uma pós-doutora. As especializações têm o objetivo de aprofundar o conhecimento em uma determinada área decorrente de um período de um ou dois anos, com carga horária mínima de 350 horas – embora alguns cursos possam chegar até 600 horas. Nas residências, que também são especializações, entretanto com aulas práticas supervisionadas, a carga horária chega a 5.700 horas realizadas em dois anos.

Critérios de inclusão: Foram incluídos os professores que atuam na docência há pelo menos um ano.

Critérios de exclusão: Foram excluídos da pesquisa, os professores que estiveram afastados de suas atividades de docência por licença médica ou férias.

3.4 Instrumento de coleta de dados

Aspirando a que os participantes revelassem suas experiências e o simbolismo referente à docência, foram aplicadas seis questões norteadoras: 1) Fale um pouco sobre como foi construindo em você o desejo de se tornar enfermeiro. Como foi esta entrada. 2) Estando na universidade/faculdade, como se deu a sua formação enquanto enfermeiro? Cite suas dificuldades e superações. 3) Fale um pouco sobre como foi construindo em você o desejo de se tornar professor. 4) Agora, comente da sua entrada no campo da docência. 5) Você teve alguma orientação ou formação durante ou após a graduação para atuar na campo da docência? 6) Quais suas dificuldades e superações durante a sua entrada na docência?

3.5 Análise dos dados

Para o processo de tratamento de dados foi utilizada a análise de conteúdo, que compreende um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utilizam procedimentos sistemáticos e objetivos de descrições do conteúdo das mensagens. Foram analisados os dados de acordo com as seguintes etapas: pré-análise, exploração material e interpretação dos dados. Por conseguinte, foi feita uma análise de conteúdo das respostas encontradas, agrupadas em categorias e posteriormente a interpretação permitirá a análise reflexiva dos conteúdos escolhidos (BARDIN, 2009).

As falas foram transcritas na íntegra, mantendo, inclusive, os desvios de concordâncias verbal e nominal proferidos pelos entrevistados. Os dados foram transportados para o software Atlas Ti, versão 8.0. O aplicativo auxilia na organização dos dados, sendo que toda a análise parte do próprio pesquisador. A entrevista do “enfermeiro 1” foi elencada como a referência para a criação das categorias temáticas dentro do aplicativo, visto que a mesma foi eleita como a mais completa e os dados que mais se aproximavam dos objetivos propostos nesse estudo. As categorias foram criadas para responder aos objetivos propostos, e o aplicativo auxiliou na organização das falas dentro de cada categoria temática. Após todas as entrevistas serem analisadas e seus trechos encaixados nas categorias, os pesquisadores agruparam as falas com as categorias semelhantes e importou para o Word for Windows.

3.6 Aspectos éticos

O desenvolvimento da pesquisa respeitou as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, descritos na Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), sendo o projeto encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, para apreciação e autorização, com o parecer substanciado número 3.085.605 de 14/12/2018. Foi encaminhado também para a coordenação do curso enfermagem para autorização por meio da assinatura do termo de concordância institucional (TCI). O estudo foi apresentado aos participantes, garantindo o anonimato, sigilo, privacidade, voluntariedade dentre outros e, por fim, todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo os questionamentos prontamente esclarecidos. Consoante ao respeito e ao direito ao anonimato dos enfermeiros docentes entrevistados foi identificado pela inicial da palavra enfermagem e pela primeira letra da sua maior formação/titulação e numeração arábica, sequenciando a ordem da realização das entrevistas (Enf-G 1, Enf-E 1, Enf-R 1, Enf-M 1, Enf-D 1).

3.7 Produtos Finais

- Artigo 1: O enfermeiro e a formação pedagógica na área da saúde: Construindo uma identidade docente
- Livro 1: Ser profissional de enfermagem.
- Livro 2: Desafio e superação do(a) enfermeiro(a) docente.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização dos participantes deste estudo

Para maior conhecimento dos profissionais que participaram da pesquisa (Quadro 1), utilizando a abordagem da História Oral, será apresentada uma caracterização socioeconômica de cada entrevistado e abaixo desse breve histórico, será representada, graficamente, um resumo por meio de uma linha do tempo.

Quadro 1 – Codificação dos participantes das entrevistas

Ordem	Titulação	Numeração	Sexo	Codificação
1 ^a	Graduação	1	Feminino	Enf-G-1
2 ^o	Especialização	1	Masculino	Enf-E-1
3 ^a	Especialização	2	Feminino	Enf-E-2
4 ^a	Especialização	3	Feminino	Enf-E-3
5 ^a	Residência	1	Feminino	Enf-R-1
6 ^a	Residência	2	Feminino	Enf-R-2
7 ^a	Residência	3	Feminino	Enf-R-3
8 ^o	Mestrado	1	Masculino	Enf-M-1
9 ^a	Mestrado	2	Feminino	Enf-M-2
10 ^a	Mestrado	3	Feminino	Enf-M-3
11 ^o	Doutorado	1	Masculino	Enf-D-1
12 ^a	Doutorado	2	Feminino	Enf-D-2
13 ^a	Doutorado	3	Feminino	Enf-D-3
14 ^a	Pós-Doutorado	1	Feminino	Enf-PD-1

Fonte: Dados da pesquisa (2019).



A primeira entrevistada, Enf-G-1, possui 27 anos de idade, sete anos de profissão, graduada em enfermagem no ano de 2012 em uma faculdade privada, com renda mensal de aproximadamente três salários mínimos. Atua como enfermeira numa clínica privada e é docente do curso Educação Profissional Técnico do Nível Médio-Enfermagem (EPTNM-E).



O segundo entrevistado, Enf-E-1, possui 37 anos de idade, 13 anos de profissão, graduado em enfermagem em 2005 em uma faculdade privada, especialista em Emergência, trauma e terapia intensiva (ETTI) concluído em 2007. Possui como renda cinco salários mínimos aproximadamente e atua como enfermeiro assistencial em um hospital-escola e como professor universitário (PU).



A terceira entrevistada, Enf-E-2, possui 40 anos de idade, 12 anos de serviço, formada em enfermagem no ano 2001 por uma universidade privada, especialista em Obstetrícia (OBST) concluída em 2003, Educação profissional na área da saúde em enfermagem (EPSE) concluído em 2004, renda mensal de aproximadamente dez salários mínimos. Atua com enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora universitária (PU).





A quarta entrevistada, Enf-E-3, possui 48 anos de idade, 24 anos de serviço, formada em enfermagem no ano de 1995 por uma universidade federal, especialista em Enfermagem em Saúde Pública (ESP) concluído 2000, Enfermagem Obstétrica (EOBST)-2003 e Formação Pedagógica em Educação Profissional na área da saúde (FPEPS) 2004. Mestre em Ciência da Saúde (MCS) 2011, renda mensal de aproximadamente dez salários mínimos. Atua com enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora. Enfatiza-se a sua história referente a sua especialização.

Ingresso	Conclusão	ESP	EOBST	FPEPS	MCS	PU
1991	1995	2000	2003	2004	2011	2019

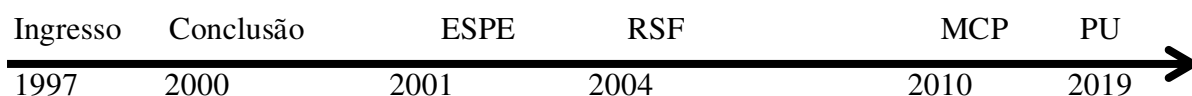


A quinta entrevistada, Enf-R-1, possui 36 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2005 por uma universidade pública, especialista em Pedagógica para formação de professores- CEFPEP concluindo em 2009, possui Especialização em Gestão da Clínica (GC) concluindo em 2010 e fez residência em Saúde da Família (RSF) com término em 2008. Mestre em Ciências da Saúde (MCS), tem renda mensal de aproximadamente seis salários mínimos, atua com enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora. Enfatiza-se a sua história referente à residência.

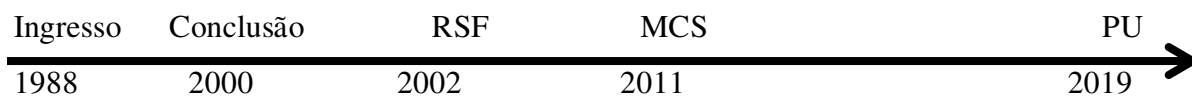
Ingresso	Conclusão	RSF	CEFPEP	GC	MCS	PU
2002	2005	2008	2009	2010	2017	2019



A sexta entrevistada, Enf-R-2, possui 42 anos de idade, 18 anos e 4 meses de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2000 por uma universidade federal, especialista em Saúde Pública para Educação (ESPE)- término em 2001 e fez residência em Saúde da Família (RSF) em 2004. Mestre em Cuidados Primários (MCP) concluindo em 2010, tem renda mensal de aproximadamente 12 salários mínimos, atua ainda, com professora universitária e também é coordenadora do curso de enfermagem em uma faculdade privada. Iremos enfatizar a sua história referente à residência.



A sétima entrevistada Enf-R-3, tem 50 anos de idade, 17 anos e dois meses de tempo de serviço. Sua primeira graduação foi em Ciências em 1988 com término em 1990, formada em enfermagem no ano de 2000 por uma universidade federal, fez residência em Saúde da Família (RSF) concluindo em 2002. Mestre em Ciências da Saúde (MCS) 2011 possui renda mensal de aproximadamente 12 salários mínimos. Atua com enfermeira professora de universidade pública. Enfatiza-se a sua história referente à residência.



O oitavo enfermeiro, Enf-M-1, tem 37 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formado por uma faculdade particular em enfermagem no ano de 2006 possui especializações em Saúde da Família (ESF) concluindo em 2008, MBA em Gestão Hospitalar (MBA)- 2009. Mestre em Cuidado primário em saúde com término em 2015, renda mensal de aproximadamente 12 salários mínimos. Atualmente atua na

assistência e como professor universitário.

Ingresso	Conclusão	ESF	MBA	MCP	PU
2003	2006	2008	2009	2015	2019



A nona entrevistada Enf-M-2, tem 39 anos de idade, 17 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2002 por uma universidade pública, especializada em Formação Pedagógica para Área de Enfermagem (EFPAE)-2005, Especializada em Educação em Saúde para preceptores do SUS (ESP-SUS)-2014, Mestre Ciência da Saúde (MCS) concluído em 2014, possui renda mensal de aproximadamente oito salários mínimos. Atualmente atua como enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora.

Ingresso	Conclusão	EFPAE	ESP-SUS	MCS	PU
1998	2002	2005	2014	2014	2019



A décima entrevistada, Enf-M-3, tem 36 anos de idade, 19 anos de tempo de serviço. Formada em enfermagem no ano de 2005 por uma universidade pública, especialista em Enfermagem em Cardiologia (EEC) 2009 e Especialização em Trauma, Emergências e Terapia Intensiva (ETETI) 2007, Mestre em Tecnologia da Informação Aplicada a Saúde (MTIAS) concluindo em 2014, tem renda mensal de aproximadamente cinco salários mínimos, atua como enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora.

Ingresso	Conclusão	ETETI	EEC	MTIAS	PU
2001	2005	2007	2009	2015	2019



O décimo primeiro entrevistado, Enf-D-1, tem 30 anos de idade, 5 anos de tempo de serviço, graduado em enfermagem no ano de 2010 em uma universidade pública, especialista em Saúde da Família (ESF) 2013, Mestre e Doutor pelo programa Ciências da Saúde. Renda mensal de aproximadamente nove salários mínimos. Atua com professor universitário (PU) e de pós-graduação *Stricto Sensu* (PPGSS).

Ingresso	Conclusão	ESF	MCS	DSC	PPDSS	PU
2007	2010	2013	2013	2015	2019	2019



A décima segunda entrevistada, Enf-D-2, tem 37 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2004 por uma universidade pública, especialista em saúde coletiva (ESC), concluído em 2008, fez residência em Saúde da Família (ESF) em 2008, Mestre em Ciência da Saúde (MCS)-2011 e Doutorado em Ciência da Saúde (DSC) término em 2016, tem renda mensal de aproximadamente oito salários mínimos, atua como professora.

Ingresso	Conclusão	ESC	ESF	MCS	DSC	PU
2001	2004	2008	2008	2011	2016	2019



A décima terceira entrevistada, Enf-D-3, tem 47 anos de idade, 25 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 1994 por uma universidade federal, especialista em Docência do Ensino Superior (EDES) 1996, especialista em Bioética (EBE) 2002, em Educação Profissional na área de saúde: Enfermagem (EPSE) 2002, em Auditoria em Sistemas de Saúde (EASS) 2005, Mestre em Ciências da Saúde (MCS) 2010 e Doutorado em Ciências da Saúde (DCS), 2016, tem renda mensal de aproximadamente dez salários mínimos,

atua como professora universitária.

Ingresso	Conclusão	EDES	EBE	EPSE	EASSMSC	DSC	PU	
1990	1994	1996	1999	2002	2005	2010	2016	2019



A décima quarta entrevistada, Enf-PD-1, tem 45 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 1997, numa universidade federal, especialista em Enfermagem em Saúde Pública (EESP), Mestre, Doutora e Pós-Doutorado em Ciências da Saúde (PDCS), renda mensal de aproximadamente 19 salários mínimos. Atua como enfermeira assistencial de um hospital universitário e, como professora universitária (PU) e de pós-graduação *stricto sensu* (PPGSS).

Ingresso	Conclusão	EESP	MCS	DCS	PDSC	PU	PPGSS
1993	1997	1999	2010	2013	2017	2019	2019

A seta temporal a seguir aponta as primeiras datas de ingresso e titulação dos enfermeiros professores entrevistados.

Ingresso	Especialista	Residência	Mestrado	Doutorado	PDSC
1988	2000	2001	2010	2013	2017
Enf-R3	Enf-E3	Enf-R2	Enf-D1	Enf-PD-1	Enf-PD-1

As categorias temáticas de exposição dos resultados são apresentadas e posteriormente a discussão desses dados está organizada mediante os objetivos do estudo (Figura 1). Uma categoria emergente do discurso dos entrevistados foi identificada a partir da exposição sobre a formação profissional e está elencada como subcategoria 1 A.

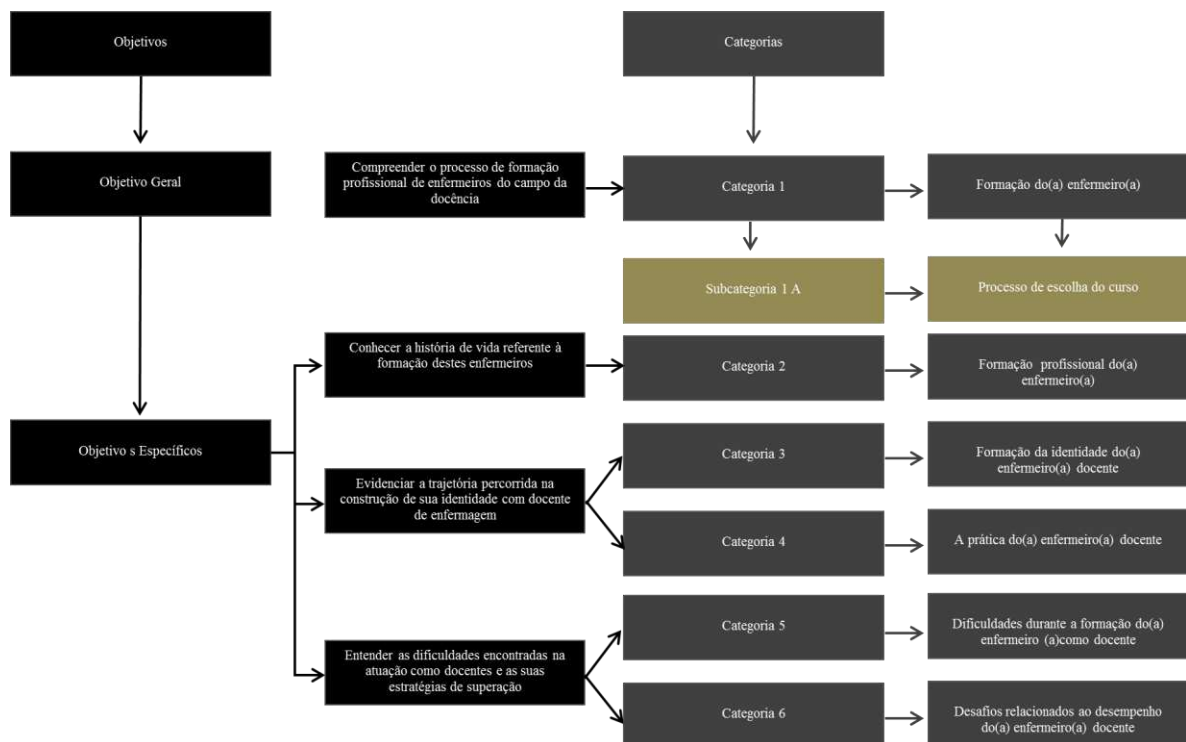


Figura 1: Definição das categorias.
Fonte: Próprios autores (2019).

4.2 Categoria 1: Formação do(a) enfermeiro(a)

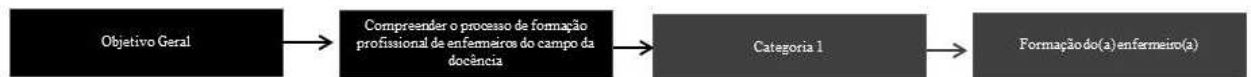


Figura 2: Processo de definição da categoria 1 dos resultados.
Fonte: Próprios autores (2019).

A formação da Enfermagem como atividade laboral surgiu por volta do século XIX. Devido à necessidade de reabilitação dos soldados machucados na guerra, nas instituições hospitalares, no cuidado, no controle e fiscalização dos enfermos determinam a introdução do enfermeiro nestes ambientes (LESSA; DE ARAÚJO, 2013).

A normalização do ensino de enfermagem no Brasil ocorreu com a criação da Escola Alfredo Pinto o primeiro colégio de enfermagem brasileira, em que os alunos eram mais do sexo feminino e brancas, sendo de caráter exclusivamente caridoso, sem remuneração. Isso aconteceu em meados de 1890 quando o então chefe provisório da República, Marechal Deodoro da Fonseca, regularizou a enfermagem como profissão,

estabelecendo a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), na qual se ensinaria as práticas de semiologia e administração interna, a ser contratadas no Hospício Nacional de Alienados, onde os atendimentos eram exclusivamente psiquiátricos (PAVA; NEVES, 2010).

Somente após 36 anos da criação das primeiras escolas de enfermagem é que foi institucionalizado o ensino de Enfermagem no Brasil por meio do Decreto 17.268/1926. Posteriormente, com o Decreto 20.109/1931, a Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública foi oficializada e denominada de Escola Ana Néri. A partir deste momento, todas as demais escolas criadas deveriam se equiparar à escola-padrão Ana Néri, para poderem emitir seus diplomas. Em 1937, foi considerada instituição complementar da Universidade do Brasil e em 1946 é incorporada a esta Universidade (BATISTA, 2005). A Escola Ana Néri foi um marco fundamental na Enfermagem Brasileira. Desse modo, a Enfermagem passa a ser reconhecida como um ramo do saber e do trabalho da saúde.

Os enfermeiros deste estudo afirmam que tiveram uma formação tranquila para ser tornar um bom profissional com o objetivo de atuar na assistência hospitalar, atenção primária, secundária e terciária, relatam ainda, que como naquela época não havia muito recurso, eles tinham de correr atrás, alguns chegaram a participar de grupo de estudo.

[...] “foi uma formação muito assim prazerosa porque eu me identifiquei muito com a profissão e não tive dificuldade nenhuma e foi bem tranquilo, essa formação acadêmica mesmo” (Enf- R 1).

[...] “na época, escolas de enfermagem tinham uma formação muito tecnicista, minha formação se deu nesse modelo ainda, mais antigo e na graduação para conseguir ter essa visão da ciência, do cuidado, da assistência bem integralizado” (Enf- PD 1).

[...] “minha formação foi bem tranquila, sempre participei muito de eventos acadêmicos, iniciação científica, monitorias e gostava muito de estudar. Na graduação nos formamos para trabalhar mais com as questões técnicas, assistenciais e gestão” (Enf- G 1).

[...] “na época, agente tinha uma formação, é da grade curricular normal, não tinha tanto incentivo a iniciação científica, a gente fazia alguns trabalhos, mas é uma coisa assim bem mais é amadora mesmo, para levar para congresso e alguns tinham oportunidade de fazer estágio extracurricular, eu, por exemplo, fiz, era a formação assim a grade curricular básica mesmo, gente de reunia na casa de algum colega, e estudávamos para algumas provas” (Enf- E 2).

[...] “eu acho que a minha formação foi muito boa na qualificação, foi uma formação crítica né só lembrando que tive na minha formação um método diferente do método tradicional. A gente não tem aquela visão crítica bem generalista que a gente precisa não” (Enf- M 1).

A enfermeira também encontrou alguma dificuldade que, de certa forma, interferiu na sua formação enquanto profissional.

[...] “eram muito precárias, as condições. Precárias não, na verdade era muito incipiente as condições para realização do curso de enfermagem” (Enf-R 2).

A entrada no curso de graduação em enfermagem, a qual remete à escolha profissional, resulta de opções ocasionais, sem nenhum conhecimento sobre a profissão. A maior parte dos discentes prefere a área de saúde, mas não pela enfermagem (CÂMARA *et al.*, 2014).

É importante ressaltar que, aqueles acadêmicos que não tiveram a enfermagem como primeira opção, todavia a optaram com a segunda opção levaram em consideração o motivo financeiro/ benefícios, e por este motivo podem posteriormente não ser bons enfermeiros, já que esta não se trata da carreira que os mesmos almejavam (CARVALHO *et al.*, 1997), sendo assim, a formação do enfermeiro é dependente da eleição do curso a estudar.

4.2.1 Subcategoria 1 A: Processo de escolha do curso

Os discursos dos entrevistados retratam aspectos únicos, singulares que revelaram as percepções variadas acerca da temática do estudo.

O enfermeiro é visto como uma profissional invisível pelos seus pacientes, sendo chamado de doutor pelo fato de a população imaginar que todos os profissionais com vestimentas brancas são médicos. Os pacientes ainda denominam os técnicos e auxiliares de enfermagem como enfermeiro devido à falta de conhecimento sobre a função do enfermeiro no ambiente hospitalar. A enfermagem é atribuída como um curso feminista por estar ligada ao cuidado, por isso também nas turmas de graduação em enfermagem o número de acadêmico do sexo masculino é inferior ao do sexo feminino.

Infelizmente, o desconhecimento da história da profissão, até mesmo pelos próprios enfermeiros tem feito com que se menospreze o passado, como se apenas o futuro nos interessasse. Esquece-se de que o presente é o reflexo ou uma resultante do passado, da mesma forma que o futuro irá refletir as

conquistas do presente. Antes de deixar que o futuro simplesmente aconteça, como que a uma obra do acaso ou uma fatalidade, devemos todos nós, profissionais, engajarmo-nos na construção do futuro que queremos e almejamos deixar para as futuras gerações de enfermeiros. Portanto, o estudo da história da profissão não busca apenas o conhecimento dos feitos, dos pioneiros e das tradições do passado, mas muito mais, porque deve resgatar as bases do idealismo e da coragem para que se aceitem os desafios de construir um futuro para a profissão da qual possamos nos orgulhar (OGUISSO, 2007, p. 03).

Do ponto de vista dos acadêmicos, a figura social do enfermeiro é passada pela mídia como uma profissão feminista. Outra perspectiva relevante percebida pelos acadêmicos deste estudo relaciona à figura de submissão do enfermeiro a equipe multiprofissional de saúde, constantemente veiculada na mídia (AVILA *et al.*, 2014).

Acredita-se que a falta de conhecimento sobre a profissão a qual se pretende trabalhar colabora para os problemas do dia a dia no serviço, causando dificuldades na relação com a equipe interdisciplinar e o exercício da autonomia (SANTOS, MOURÃO, NAIFF, 2014; SPINDOLA, SANTIAGO, MARTINS, FRANCISCO, 2011).

Ao fazer a escolha de uma profissão um fator necessário a ser considerado é o processo do desenvolvimento humano, visto que o processo da escolha do seu futuro tem seus pilares em comportamentos físicos e psíquicos. As cobranças de modo geral podem proporcionar no indivíduo uma escolha precipitada, causando diversos conflitos profissionais no futuro.

Em cada fase da vida, o ser humano tem a necessidade de fazer suas escolhas sobre o futuro. Dentre elas está à opção vocacional/ profissional, que frequentemente acontece na adolescência quando o indivíduo está passando por várias modificações físicas, psicológicas e sociais de maneira muito intensa e acelerada. Além destas modificações existem várias exigências impostas pela família, pelo grupo de amigos, pela mídia e pela sociedade, que interferem significativamente no bem estar do adolescente, na sua capacidade de discernimento e, por conseguinte nas suas escolhas dos fatores predominantes na preferência pelos cursos de Bacharelado em Enfermagem, com afirma Mello (2002).

A escolha por uma carreira nem sempre é algo simples e pode-se transformar numa tortura para os adolescentes que precisam posicionar-se sobre sua profissão. Isso acontece porque, geralmente, a opção é feita numa fase de alterações e modificações físicas e psíquicas, o que por si só já causam conflitos. Tem também a cobrança da sociedade, da família e dos amigos da exigência num posicionamento no qual o adolescente não está preparado para conviver sobre pressão (MELLO, 2002, p.02).

A entrada na universidade uma fase de celebração para muitos acadêmicos recém-chegados do ensino médio, pois conseguiram com esforço o seu lugar no meio universitário, ultrapassando assim, um obstáculo na parte social de aceitação e muitas vezes pensando também nas necessidades dos pais ou da família. Existem, porém, expectativas próprias desde o momento de entrada na universidade, relacionada a construções pessoais que estão susceptíveis à comprovação ou não da escolha certa (MORENO; SOARES, 2014).

Ao longo do ensino médio já se tem a necessidade de decisão da profissão, sendo esta compreendida como a capacidade de reconhecer o interesse dentro da profissão, estabelecer afinidades com a profissional e traçar estratégias de ação para conquistá-los. Quando os adolescentes não se envolvem nos processos de decisão de sua profissão torna-se um momento de angústia ou até um problema a ser solucionado, pois ao sentimento de ausência de competência para enfrentar a realidade e a carência de opções profissionais podem causar incertezas de qual caminho seguir (ALMEIDA; SOARES, 2003; TEIXEIRA; GOMES, 2005). Por estes fatores faz-se essencial existir orientação de carreira no ensino médio (ZLUHAN; RAITZ, 2014).

A escolha da profissão é um elemento crucial na vida dos indivíduos, isso pode ser identificada como uma fase natural e tranquila ou cheia de incertezas e aflições. Este problema não ocorre somente na enfermagem, mas em todas as áreas sejam elas biológicas, exatas ou humanas, porém, na enfermagem a maioria dos estudantes faz a sua escolha às cegas, sem ter conhecimento detalhado sobre esta futura profissão.

A dúvida da opção profissional para o adolescente simboliza um problema que abrange vários fatores, como as expectativas da família, a despesa pela formação e o ambiente dos estudos; o tipo de formação pretendido; as possibilidades de trabalho e as características das profissões, como, por exemplo, o tipo de exercício e o ambiente onde é realizada. Além disso, os valores divulgados pela mídia representa forte influência na opção pela profissão (LOMONICA *et al.*, 2010, p. 03).

À vontade, particularidades individuais, colegas, docentes, colégio, ambientes mais frequentados, experiências profissionais, são motivos que influenciam no momento de tomarmos uma decisão em relação a qual carreira seguir (LUCINDO; DE ARAÚJO, 2017).

Nota-se nos estudos analisados que o profissional enfermeiro não possui na sociedade um reconhecimento das suas atividades laborais como profissional de saúde. O enfermeiro não conquistou o seu espaço simbólico na sociedade e na política e, é visto pela população, até nos dias atuais, como um profissional subordinado ao médico.

A sociedade tem desconhecimento a respeito da função do ser enfermeiro (CARDOSO, 2012; FONSECA; SILVA, 2012). A Enfermagem tem usado muito pouco e mal os meios de comunicação para esclarecer à sociedade científica e à comunidade em geral as suas habilidades e sua função na sociedade. A visão da Enfermagem está relacionada ao percurso histórico da profissão, à ausência do reconhecimento da sua contribuição na ciência, a algumas atitudes inapropriadas diante da equipe e, ainda, à sobrecarga de serviço (AVILA *et al.*, 2013). Para se alcançar uma desmistificação da figura da enfermagem, é necessário alcançar uma maior visibilidade mediática, uma maior realização de marketing pessoal, conquistar uma conduta apropriada diante da equipe multiprofissional de saúde e uma demonstração da sua autonomia profissional (MENDES *et al.*, 2011).

A figura que é apresentada nos meios de comunicação a respeito da enfermagem é distorcida, pois é idealizada como uma profissão subordinada a outras profissões (AVILA *et al.*, 2013).

Nota-se, nas entrevistas, que os participantes não tinham a enfermagem como à-primeira escolha. Alguns tinham o desejo de passar em algum curso da área biológica, a título de exemplo, os mais citados são o curso de medicina e odontologia, pelo fato de serem profissões com boa remuneração no mercado de trabalho. Porém como são cursos mais concorridos, os vestibulandos acabam tentando o curso de enfermagem e por essa profissão se ingressam. Os entrevistados, ao prestar o vestibular, relatam que eram muito jovens e tinha dúvidas sobre a sua escolha profissional:

[...] “na verdade eu formei muito jovem, e logo tentei vestibular, passei, sem conhecer muito o curso de enfermagem. Eu queria fazer é odontologia. Não era medicina, era odontologia” (Enf-R 1).

[...] “tentei algumas vezes medicina e não consegui passar, fiquei na lista de espera, tanto é que eu resolvi tentar enfermagem” (Enf-E1).

[...] “eu queria um curso na área da saúde. Minha primeira opção foi odontologia, mas eu achei que era um curso complicado ai eu optei por enfermagem” (Enf- D 3).

[...] “tornar-me enfermeira foi meio que por acaso, quando eu fiz o vestibular. A gente foi para ver como era então não teve essa preparação” (Enf- E 2).

Para Santos (2005), a adolescência é uma fase complexa para tomadas de decisões, principalmente em se tratando de escolha profissional, visto que nesse período o jovem experimenta-se a todo o momento de conflitos e crises internas.

A entrevistada a *Enf-R 1* afirma que por ter se formada muito nova, ela se deparou com o conflito de ter de escolher o curso de graduação a cursar, optando pela enfermagem sem ter conhecimento sequer do que é ser enfermeiro.

[...] “eu me formei muito jovem, e logo tentei vestibular, passei, sem conhecer muito o curso de enfermagem” (Enf- R1).

A opção profissional está relacionada à escolha do curso de graduação que tem uma grande relevância social na dimensão profissional e, não é simplesmente o que se quer fazer, mas aquilo que se deseja ser é o fruto de um vínculo estabelecido entre o jovem e seu cenário sócio-histórico-cultural (OLIVEIRA *et al.*, 2003; DIAS; SOARES, 2012).

Alguns dos entrevistados optaram pelo curso de enfermagem em virtude do teste vocacional que visa contribuir na escolha de uma profissão. Antigamente, algumas escolas de ensino médio realizavam, no terceiro ano, o teste vocacional que contribuía para a escolha da profissão. Como se pode notar nos relatos abaixo:

[...] “eu tive a oportunidade de fazer teste vocacional e foi identificada a área de ciências biológicas” (Enf -D 3) .

[...] “no colégio onde eu estudeino terceiro ano, ai a gente fazia teste vocacional, e eu fiz esse teste vocacional e a psicóloga que aplicou na época ela achou que eu tinha esse perfil” (Enf- PD 1).

Alguns entrevistados, mesmo não tendo conhecimento pelo curso na hora de prestar vestibular, colocam a enfermagem com uma opção por estar ligada a área da saúde, mas sempre deixando a enfermagem com segunda ou terceira opção, fazendo o curso apenas porque o resultado de aprovação do vestibular na graduação foi para este curso, o que se torna perceptível nas falas dos participantes:

[...] “na verdade desde que, quando eu comecei a formar o segundo grau, pensar em entrar na faculdade, eu já tinha um desejo de trabalhar na área da saúde, não sabia se seria medicina ou enfermagem” (Enf-E1).

[...] “eu não conhecia o que era ser enfermeira, queria trabalhar na área da saúde, então prestei vestibular em uma faculdade privada, podendo colocar três opção de cursos e quando saiu o resultado tinha passado em enfermagem então resolvi cursar a graduação em enfermagem” (Enf-G 1).

[...] “eu já tinha definido no que tivesse caído eu iria tentar né, aí eu fiz um sorteio mesmo e caiu enfermagem” (Enf- M 3).

[...] “não tinha intenção de cursar enfermagem a princípio, mas tentei alguns vestibulares e fui aprovada” (Enf-D 2).

Segundo Jordani *et al.* (2014), o despertar por cursar algum curso da área da saúde poderá estar ligado a diversos fatores, tais como: características individuais, religiosas, crenças, dentre outras incluindo a família, pois a família tem seus próprios valores e características que contribui para a escolha profissional.

Embora haja poucos estudos que abordem sobre o tema no que se refere à escolha pela graduação em enfermagem, fica evidente que a finidade pela área de saúde e empatia pelo outro, são alguns motivos que levam muitos jovens a optarem por cursos da área da saúde (SPÍNDOLA; MARTINS; FRANCISCO, 2008).

Na análise da entrevista, a entrevistada *Enf-R1*, em sua fala afirma que mesmo não tendo muito conhecimento sobre a atuação do profissional enfermeiro, achou a profissão relevante por estar relacionada à área da saúde.

[...] “na época eu ainda não entendi direito o que era enfermagem não, qual a atuação do enfermeiro como é que funcionava, só sabia que era um curso da saúde que me interessou e algumas pessoas falavam que era estressante, e eu fui fazer” (Enf-R1).

Na interpretação do entrevistado *Enf- M 1*, ele afirma que não teve referência do que é “ser enfermeiro”, porém mesmo assim ele prestou o vestibular de enfermagem por motivos familiares, já que uma tia havia efetuado sua inscrição de vestibular em uma faculdade privada e o mesmo fez a prova e passou. Relata também que antes de prestar vestibular em enfermagem tentou medicina, passou, mas ficou na lista de espera e não foi chamando.

[...] “não tinha em mente nenhuma profissão [...] eu precisava ganhar dinheiro [...] Eu nunca tive nenhuma referência, nunca tive parentes, não tinha amigos, não tinha nenhum tipo de pessoas como referência pra ser enfermeiro e não conhecia até então um trabalho de enfermeiro. Tentei o vestibular para enfermagem porque minha tia fez a inscrição pra mim em uma universidade privada e eu acabei passando e resolvi cursar. Eu tinha tentando o vestibular para medicina e fiquei na lista de espera, mas não fui chamado (Enf-M 1).

A enfermagem no século XXI vem buscando se solidificar em termos financeiros. Nos últimos anos, têm-se colocado questões que norteiam esse assunto. Porém em alguns estados brasileiros o plano de carreira leva alguns a optarem pela enfermagem. De acordo com Batista *et al.* (2005), a remuneração é um fator motivacional no trabalho da enfermagem, embora não seja o motivador principal que leva a primeira escolha em cursar.

Mesmo que a enfermagem sempre tenha sido um curso em evidência, os participantes não a tinham como curso em primeira escolha tanto pela falta de conhecimento quanto por não saber quais as atividades eram desenvolvidas por esta profissão. Então a escolha desta profissão surgiu por diversos fatores diferentes em cada um dos entrevistados:

[...] “e a enfermagem não era minha primeira escolha definitivamente não era, é... na verdade eu nem sabia bem ao certo o que era enfermagem, como a enfermagem atuava. A minha intenção na época era para fazer engenharia química, só que por questões familiares, eu decidi optar por um curso aqui em Montes Claros. Na ocasião eu fazia o processo seriado e eu tinha pontuação para passar em vários cursos. E aí eu fiz a opção da enfermagem, porque eu queria ser aprovado em um curso” (Enf- D 1).

No estudo de Lima *et al* (2018) é afirmado que ainda existem dúvidas em relação à escolha da graduação em enfermagem por parte daqueles que acabaram escolhendo a enfermagem. As principais razões manifestadas para a opção desta profissão foram à aptidão pessoal e a perspectiva de arrumar um emprego. A graduação em enfermagem ainda é apresentada como segunda opção, ocasionando o desejo de evasão e insatisfação nos acadêmicos..

Entre os entrevistados, houve o caso de uma enfermeira que optou pelo curso por gostar de algumas disciplinas que estão relacionadas ao curso em enfermagem.

[...] “durante outro curso que eu cursava que tinha muita disciplina da área de biológicas, igual à anatomia e outra assim, eu me interessei pela área de biológicas e decidi que seria enfermagem” (Enf-R 3).

Os acadêmicos entram na faculdade muito nova, sem conhecimento do curso. Só como a identificar com o curso quando começam a compreender o que é ser enfermeiro e quando inicia o estágio, confirmando que se fez a escolha certa.

[...] “quando a gente entra a gente é muito cru né, nova né a gente ainda não entende muito do curso. À medida que a gente vai passando é nos períodos né vai avançando no estudo, a gente consegue entender mais e a primeira vez que eu entrei no hospital, realmente era aquilo ali que queria, confirmou para mim que realmente eu tinha que ser enfermeira” (Enf- E 3).

[...] “resolvi tentar enfermagem, graças a Deus foi uma ótima escolha. E aí foi, entrei para a faculdade e vi que realmente era aquilo que eu queria que era trabalhar com saúde, com educação, com área hospitalar, área de urgência e emergência que eu gosto muito, e realmente foi formando uma identidade ne, e a cada dia que eu começava a estudar, mais eu gostava, mais eu estudava, mais eu dedicava a profissão, então foi assim [...]” (Enf-E 1).

[...] “no decorrer da faculdade eu fui conhecendo melhor a profissão, me aproximado pelo fazer do enfermeiro e o desejo de ser o enfermeiro foi despertado aí” (Enf-D 2).

[...] “à medida que eu fui cursando o curso eu fui despertando assim o interesse em ser enfermeira. Um curso que pudesse contribuir com próximo de certa forma melhorar a qualidade de vida, trazer saúde” (Enf-R 1).

O interesse foi sendo desenvolvido ao longo dos períodos. À medida que se ia conhecendo o que era ser enfermeiro, o conhecimento e o interesse foram sendo adquiridos e notou-se que o desconhecimento era um ponto negativo para que a enfermagem não fosse sua primeira escolha como profissão:

[...] “então nos primeiro período lá foi que eu fui entender o que era a enfermagem, qual que era a função dos enfermeiros aí eu gostei muito do curso” (Enf-R 3).

[...] “fui tomando propriedade sobre o curso na medida da graduação e fui me apaixonando pela profissão, me encantando pelo fazer, pela profissão mesmo etomei gosto pela profissão, durante a graduação mesmo” (Enf – R 1).

Oliveira (2006), afirma no seu estudo que a maior parte dos enfermeiros não possuíam ciência sobre as atividades da profissão e que foram motivados por familiares e pela sociedade para ingressarem no curso. Apenas no decorrer da graduação é que realmente tiveram uma visão breve do que seria ser enfermeiro. E, somente depois do término da graduação é que eles tiveram uma visão mais concreta sobre esta carreira, pois tiveram o privilégio de colocar em prática seus conhecimentos, e julgar qual área que mais se identificavam, descobrindo assim a sua identidade profissional.

[...] “aí, na metade do curso a partir do quarto período né, eu comecei a me interessar muito, comecei fazer estágio na área e gostei muito da área administrativa, aí, na verdade, eu comecei a ver realmente como que as coisas funcionam” (Enf-M 1).

[...] “inicialmente eu fiquei na dúvida se realmente era o que eu queria, mas posteriormente eu vi que identificava com o curso e com a profissão. Eu me vi mais trabalhando na área de saúde da família” (Enf-R 2).

[...] “eu comecei a graduação e comecei a gostar, e aí à medida que o curso foi passando, eu fui gostando e eu já fui definindo alguns objetivos enquanto acadêmico, enquanto futuro profissional, e graças a Deus as coisa foram se concretizando, tudo foi encaminhado bem, e eu segui nessa perspectiva” (Enf- D 1).

[...] “comecei a cursar é ao passar dos períodos, quando realmente comecei a entender o que é ser enfermeira, comecei a construir dentro de mim a minha identificação como futura enfermeira” (Enf-G 1).

[...] “na metade do curso, a partir do quarto período né, o curso nosso era de oito períodos a partir da metade do curso eu comecei a me interessar muito, comecei fazer estágio na área” (Enf- M1).

No decorrer do estudo de Igor (2010) foi possível pressupor que a identidade profissional da enfermagem passa por um sistema complexo de elementos específicos e não específicos que interagem não sistematicamente. Como elementos não específicos, são apresentados os elementos encontrados cuja essência contém todo e qualquer tipo de identidade. Já como elementos específicos, são apontados os elementos que possuem especificidade ao enfermeiro. Esses elementos são redivididos em subgrupos, listados e considerados de acordo com a área a qual pertencem. Não é intento, neste estudo, delimitar todos os elementos, mas sim apontá-los parcialmente e revelar suas inter-relações. Assim, é possível indicar caminhos para que futuros estudos possam explorá-los de maneira individual e também integrada, bem como indicar outros elementos que também integrem o sistema complexo da identidade profissional de enfermagem.

4.3 Categoria 2: Formação profissional do(a) enfermeiro(a)

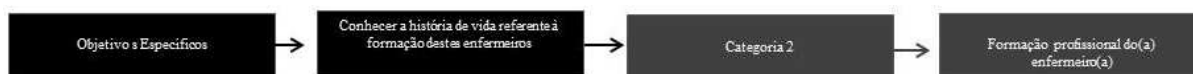


Figura 3: Processo de definição da categoria 2 dos resultados.

Fonte: Próprios autores (2019).

O curso de bacharelado em Enfermagem tem a missão de formar um profissional generalista, crítico e com uma formação técnica para atuar na assistência.

Na formação do profissional de enfermagem existe um aprofundamento técnico-científico que fundamenta as tarefas de assistência direta ao paciente/cliente, as atividades de gerenciamento e gestão de unidade de saúde, entre outras (BRASIL, 2013).

A formação superior do enfermeiro deve preparar o indivíduo para enfrentar, avaliar e transformar situações de saúde ou de enfermidade, proporcionando a melhoria da qualidade de vida da pessoa, de grupos e da comunidade e auxiliando, por extensão, para modificar a realidade. Para tanto, é essencial que a faculdade propicie métodos que proporcionem aos discentes desenvolverem habilidades ao longo da formação e da vida, que são de natureza conceitual, procedimental e de atitudes (NOSOW; PÜSCHEL, 2009).

A formação de enfermeiros para o campo de atividade laboral é um fato relevante a ser discutido. Essa formação é compreendida como um método que visa a busca de conhecimentos, aptidões, atitudes e habilidades exigidos para a atividade profissional do enfermeiro. O perfil determinado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem é o de deve ser um enfermeiro generalista, cientista, crítico e reflexivo, com responsabilidade social e deve ter comprometimento com a população, que tem sua atuação pautada em princípios éticos (SILVA; SOUSA; FREITAS, 2011).

De acordo com os entrevistados deste estudo, a formação profissional foi voltada para atuar na assistência hospitalar, atenção primária, na urgência e na gestão, devido o curso de enfermagem ser na modalidade bacharelado era uma formação biomédica, técnica.

[...] “Minha formação profissional foi generalista. Fui formada para atuar na assistência hospitalar, atenção primária, gestão e na urgência, devido a minha formação ser bacharel, tivemos aulas teóricas e práticas, fizemos aulas práticas em hospitais e na atenção primária para sairmos enfermeiros capacitados pra o exercício profissional (Enf-G1).

[...] “Minha formação profissional de enfermagem foi feita no modelo tradicional biomédico (Enf-PD1).

[...] “Fui formado para atuar na assistência, para cuidar do outro, eu sempre gostei da área hospitalar (Enf- E1).

[...] “Formação técnicas, biomédica, centra no cuidado do paciente, família e a comunidade (Enf- M1).

[...] “ Fui formada para cuidar do outro (Enf-E2

4.3 Categoria 3: Formação da identidade docente do(a) enfermeiro(a)

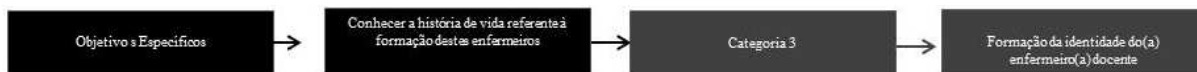


Figura 4: Processo de definição da categoria 3 dos resultados.

Fonte: Próprios autores (2019).

Ao longo dos anos, a identidade do docente passou por modificações relevantes e isso possibilitou uma nova definição da sua finalidade em relação às modificações que influenciam nas suas atividades. Ao passo que ocorreu a desconstrução da sua imagem social, o professor lida com uma profissão que necessita de alguma renúncia por sentimento de desilusão. A figura social não determina a construção da identidade profissional do professor, porém, é um dos elementos que permitem a construção coletiva da sua identidade profissional (SOUZA, 2005).

A formação da identidade profissional do docente lida com impasses relevantes em sua construção, seja por obstáculos decorrentes do local educacional e social contemporâneo, seja pelo lema histórico do ensino. Possuir o lugar de profissional da educação pode ser novidade entre os próprios docentes, talvez pelo histórico de que o docente é considerado uma extensão da família e para tanto deve zelar com afinco pelo bem-estar das crianças e jovens (VILLELA, 2007).

Mas a identidade é construída através da dialética de cada pessoa e sociedade sendo modificável em boa medida inconscientemente, num processo que inclui a identificação própria e a identificação conhecida por outros (GIL, 2008).

Segundo Gadotti (1990) a dialética é sempre aberta, inacabada em constante transformação, assim como a natureza e a sociedade que são entidades incompletas e passam por diversas modificações ao longo do tempo.

O curso de graduação em enfermagem é uma ciência que atua na promoção, prevenção e reabilitação do ser humano e ainda compartilha saber com a equipe multiprofissional de saúde.

Mas, para a graduação em enfermagem, não há exigência de disciplinas didática. São bacharelados em uma área técnica, que mudam para a área do ensino somente com as experiências do serviço em saúde e com o conhecimento adquirido na graduação ou nas especializações com os seus docentes (BRAGA, 2013).

Os entrevistados afirmam que pelo fato de o curso de enfermagem ser na modalidade bacharel, eles são formados apenas para atuarem na assistência, então não possuem formação pedagógica, como afirmam os enfermeiros em suas falas:

[...] “durante a graduação não, como o nosso curso de bacharel, a gente não tem essa formação para trabalhar com ensino. É um curso muito voltado para a formação profissional mesmo de um bacharel” (Enf-M1).

[...] “a graduação em enfermagem nos capacita para atuar na assistência, e não nos fornece formação pedagógica, devido ser um curso de bacharel” (Enf-G1).

Alguns enfermeiros não possuíam interesse em ser enfermeiro docente, apenas trabalhar na área assistência pelo fato de sua formação ser mais técnica, voltada ao atendimento primário, secundário e terciário.

[...] “eu não tinha muito interesse em ser enfermeiro docente, eu sempre quis ser enfermeiro assistencial” (Enf-E 3).

Como se pode perceber no relato do entrevistado, muitos profissionais entram no campo da docência sem nenhuma formação pedagógica, sem conhecimento do que é ser professor, alguns entram com apenas o conhecimento técnico da experiência adquirida na carreira de enfermeiro.

[...] “entrei na docência sem ter muita formação pedagógica. Aí, eu tinha formação de enfermeiro né, assistencial” (Enf- E1).

A formação universitária que proporciona o título de bacharelado, como é o caso da enfermagem, não proporciona em sua integralidade requisitos e métodos para o desenvolvimento e capacitação do indivíduo que irão trabalhar no magistério. Percebemos que dentre as possibilidades de área de trabalho na enfermagem, na docência no curso técnico de enfermagem e no curso de graduação em enfermagem é uma opção. Desta maneira, a carreira de professor se mostra como uma perspectiva de realização financeira e profissional, além dos obstáculos na formação e no desenvolvimento na docência (AGNELLI; NAKAYAMA, 2018).

A formação do enfermeiro como docente passa por uma construção ao longo do tempo. As experiências na prática e em sala de aula contribuem muito para uma significativa mudança de postura desses futuros profissionais docentes (RODRIGUES; MENDES-SOBRINHO; 2008)

Alguns enfermeiros entram na área da docência por diversos motivos, como por exemplo, oportunidade do primeiro emprego, por questões financeiras, por afinidade e acaba ser tornando enfermeiro professor sem conhecimento didático, o que só vai ser adquirido após a sua entrada nesta nova área de atuação.

[...] “a docência surgiu alguns anos depois que eu já estava ingressada no mercado de trabalho como enfermeira, surgiu uma oportunidade de estar entrando na docência que também foi outro campo que me foi apresentado” (Enf-R1).

[...] “eu penso que a cada dia a gente vai, o ensinar a gente aprende duas vezes né?. Na verdade foi por acaso, eu venho de uma família de pessoas que trabalham com educação. Eu fui convidada a trabalhar na faculdade para dar aula, então não foi aquela coisa que foi criada, desejada e planejada” (Enf-E 2).

[...] “foi questão de oportunidade. Antigamente não tinha um desejo então acho que foi mais pela oportunidade de estar lecionando de estar ensinando” (Enf-M 3).

Os profissionais de varias áreas entram para o campo da docência do ensino como consequência natural de seus exercícios, por motivos e interesses diversos e, na maioria das vezes nunca se questionaram sobre o que é ser docente. Dessa maneira, trabalham na área da educação sem terem sido formandos para o desempenho da docência (SEMIM *et al.*, 2009).

Os cursos de nível superior em enfermagem dispõem de uma grade curricular basicamente tecnicista, com ensino voltado para assistência, e não preparam os alunos pra serem professores (FERREIRA JUNIOR, 2008).

De acordo com os discursos dos enfermeiros deste estudo, o curso de Bacharel em Enfermagem tem como principal objetivo formar um profissional generalista, ainda, o acadêmico para atuar no mercado de trabalho na área assistencial, pois não tem disciplinas para formação docente.

[...] “na graduação, a gente não teve nenhum processo de formação sobre docente não. O bacharel ele não tem, durante a sua formação, disciplinas específicas para docência né” (Enf-R 2).

[...] “a enfermagem bacharel você vai formar o enfermeiro generalista, pronto para entrar no mercado de trabalho assistencial” (Enf- M 2).

[...] “como é um curso de bacharel, a gente não tem disciplinas que são voltados no ponto de vista de didática” (Enf-D 1).

[...] “a formação nossa, ela é generalista” (Enf-M 1).

[...] “bom, o bacharel seria mais na parte de prática, na assistência, de você estar atuando diretamente com o paciente no sentido de assistência mesmo” (Enf-M 3).

[...] “a diferença que eu percebi foi essa que na parte de bacharelado, a gente trabalha, a gente estuda as disciplinas ligadas à formação técnica do enfermeiro né dos saberes técnicos” (Enf-R 3).

Alguns enfermeiros ainda na sua graduação tiveram a oportunidade de participar de grupos de pesquisa que contribuiu para o interesse pela docência.

“Eu tive a oportunidade de me inserir em grupos de iniciação científica e projeto de pesquisa de professores vinculados aqui ao departamento e a partir dessas propostas eu comecei a desenvolver um gosto pela área da pesquisa e também pela docência. Trabalhei ao longo da graduação no meu currículo no sentido de que o meu objetivo profissional ao final da graduação seria a inserção em um programa de pós-graduação, em um mestrado e a partir do mestrado eu ter a possibilidade de inserir na atividade docente” (Enf-D 1).

Os profissionais enfermeiros estão adentrando no campo da educação sem capacitação para atuar como professor (ZOCCHÉ, 2007) e sem um conhecimento didático inicial suficiente para atuar com professor em sala de aula (FERREIRA JUNIOR, 2008).

Nos discursos dos enfermeiros deste estudo, percebe-se a falta de disciplinas voltadas para área da docência e metodologia de ensino durante o curso de graduação na modalidade Bacharel em Enfermagem, pois a área da educação faz parte de umas das possibilidades de emprego para o profissional enfermeiro tanto no curso de graduação quanto em um curso técnico em enfermagem. É relatado ainda, que só se aprendeu a atuar nesta área trabalhando.

“Entre na docência sem conhecimento didático apenas com o conhecimento generalista do curso de bacharel, porque eu não tive na graduação conteúdo voltando para a docência” (Enf-G1).

[...] “uma coisa que eu senti falta, durante a graduação que é justamente de didáticas para metodologia de ensino questões de aprendizagem, uma disciplina, uma formação específica tanto para incentivo à docência” (Enf-M1).

[...] “eu fui aprendendo a caminhar, caminhando. Não cheguei assim já sabendo caminhar já sabendo ser professor. Então foi um aprendizado que foi crescente e ainda continuo aprendendo até hoje. Não tive, aprendi no decorrer e acho que se tivesse tido, tinha sido bem bacana, teria sido mais fácil” (Enf-E1).

[...] “então, eu não posso dizer que eu tive durante a graduação qualquer formação específica sobre isso. A formação que eu tive depois, eu procurei” (Enf-D 2).

Neste sentido é essencial refletir sobre a função do professor enfermeiro e como este articula sua prática didática no sentido de atender as novas atribuições que a educação impõe. Neste ponto de vista, a função do enfermeiro docente deve ser repensada a partir de três habilidades para o professor de graduação: ser competente em uma área de conhecimento; possuir domínio da área pedagógica e exercer a dimensão política na prática do professor universitário (PINHEL; KURCGANT, 2007).

Para tais docentes, a formação continuada lhes proporciona um melhor conhecimento das nuances que relacionando ao cenário da educação, facilitando um melhor conhecimento do cenário histórico-político, social-educacional a cerca do ensino-aprendizagem. Com desenvolvimento do seu repertório teórico-prático, tais docentes passam a articular-se de maneira contextualizada com os saberes essenciais à sua prática de professor (AGNELLI; NAKAYAMA, 2018).

Cunha (2004) afirma que alguns docentes lecionam baseando-se em suas vivências como discentes influenciados pelos docentes, com os quais tiveram contato. Isso acontece por meio de um espelhamento em docentes que, de alguma maneira, ficaram marcados na memória de formação desse discente/docente.

O profissional enfermeiro que teve alguma dificuldade decorrente de sua formação, traz para sua atuação de professor, uma formação técnica basicamente voltada ao cuidado, que é o seu centro principal de sua área de atuação. Assim, tende a valorizar questões centradas nas particularidades mais técnicas, sem, contudo, preocuparem-se com aspectos relacionados aos conhecimentos didáticos pedagógicos. Os professores da enfermagem têm a dificuldade de formar profissionais para trabalhar em vários cenários da área da saúde, porém, diversas vezes os/as enfermeiros/as assumem o cargo de docentes sem nenhuma oportunidade de prepararem-se para uma atividade tão complexa (PINHO; NASCIMENTO, 2017).

Curso de bacharéis, por exemplo, não estão qualificados para atuar na área da educação, precisando conquistar habilidades e competências nas especializações (*stricto ou lato sensu*), locus de formação do pesquisador ou do docente-pesquisador. Por conseguinte, é possível constatar que bacharéis, ao trabalharem na área da educação, precisam de lugar para troca de experiências, bem como possibilidades de se

capacitarem pedagogicamente. Normalmente esse local não é constituído no decorrer da graduação, uma vez que possuem uma formação mais específica e tecnicista (FERNANDES *et al.*, 2017).

Segundo Dubar (2005), a identidade profissional não é unicamente um costume, um comportamento do cotidiano, mas sim uma construção que demanda aos atos de agentes ativos, capazes de justificar suas práticas e de dar coerência às suas opções. A construção da identidade de professor dá-se a partir dos significados sociais da carreira e da reafirmação das práticas e desenvolve-se adaptando ao contexto sociopolítico e histórico em que o docente está inserido.

O desejo de ser enfermeiro docente foi sendo construído em alguns enfermeiros ainda na graduação. Em outros, devido às oportunidades do primeiro emprego nesse percurso foi se identificando. A influência familiar também contribuiu para a escolha de atuar na área da docência.

“Eu sou docente antes de ser enfermeira. Então, sou filha de professora, irmã de professora, então assim eu queria ser professora antes de ser enfermeira” (Enf-R 3).

“O desejo de ser docente, veio lá do começo quando eu terminei a faculdade e comecei a dar aula no curso técnico. Então o mercado de trabalho necessitava de profissionais para serem docentes. Aí, eu falei: eu quero trabalhar com isso. Mas quando eu entrei eu soube que era aquilo que eu queria, e corri atrás e cheguei né ao final graças a Deus com toda qualidade que eu realmente merecia para ser formado e o que foi ofertado” (Enf-R 2).

[...] “na verdade, não teve esse desejo inicial, mas com os passar dos dias fui me apaixonando pelo ensinar. Sempre gostei de ensinar, de estar repassando aos meus conhecimentos” (Enf- M 3).

“O desejo de ser enfermeiro docente algo que foi para mim desde o tempo da graduação. Eu tivesse assim um despertar, um interesse, mas muito mais pessoal do que na verdade uma formação para ser professora, porque eu fui formada para ser enfermeira [...]. Talvez fosse outra possibilidade, era o dom era ensinar e tá passando o que eu sabia e tá aprendendo com os alunos também” (Enf-E1).

[...] “o gosto de trabalhar na docência” (Enf-M1).

[...] “foi construindo dentro de mim uma paixão, me identifico muito com a docência” (Enf-G1).

[...] “eu acabei gostando tanto que até hoje né eu estou na docência” (Enf-E3).

[...] “fui apaixonando à medida que eu comecei a realizar o trabalho” (Enf-R1).

[...] “começou a despertar o desejo de que talvez eu pudesse ta contribuindo na educação em saúde também contribuindo na formação de outros profissionais” (Enf-E1).

É essencial que o profissional enfermeiro docente tenha uma educação para a área de didática com o intuito de trabalhar na formação profissional, para orientação pedagógica (PEDUZZI, 2001).

Os enfermeiros relatam as relevâncias das disciplinas pedagógicas para o desenvolvimento da capacidade para atuar na área da docência. Os enfermeiros que tiveram a possibilidade de fazer enfermagem na modalidade de licenciatura e bacharel relatam como é significativa para a sua formação com um professor.

[...] “Dentro da minha formação de graduação, eu tive uma aproximação.A gente fala uma aproximação com a questão né do tema da pedagogia da docência” (Enf-E3).

[...] “eu fiz disciplinas de licenciatura durante a graduação na UFMG” (Enf-D 3).

[...] “eu tive didática, metodologia científica, a própria monitoria me ajudou em alguns minicursos que trabalhavam, porque o curso que eu fazia tinha alguns professores que trabalhavam” (Enf- D3)

“Durante a graduação teve, tem uma disciplina né, que é capacitação pedagógica, mas é bem no início. Quando ele é só professor, ele só vai mostrar a parte teórica e prática, mas quando ele é enfermeiro do setor, aí tem a parte da gestão do serviço” (Enf- M 3).

Os discentes dos cursos de bacharelado tornam-se docentes sem nenhum tipo de formação pedagógica para atuar na área da educação. A discussão sobre a formação docente, muitas vezes se apresenta da como um fator que dificulta o trabalho destes novos professores, principalmente pelo fato de o docente não possuir formação inicial sobre a pedagogia no seu curso de bacharelado.

Torna-se relevante repensar os currículos dos cursos de graduação na modalidade bacharelado (em que não é obtida a formação didática e a exigência da formação pedagógica, cada vez mais essenciais) para que contemplem a formação de docentes nos cursos de bacharelado oportunamente, assim como ocorre nas licenciaturas, pois o graduado poderia ter habilidade e competências para ser professor (FERNANDES *et al.*, 2017).

Já tem enfermeiro que acha que se no curso de bacharel em enfermagem tiver disciplina voltada para a atuação docente seria relevante para atuação de novos profissionais.

“Eu vou ser bem sincero com você, eu acho que ao invés de oferecer cursos de licenciatura em enfermagem, eu acho que vale muito mais a pena a gente adequar as propostas curriculares, dos cursos de bacharéis, para essa nova faceta do enfermeiro” (Enf-D1).

Os enfermeiros têm conhecimento sobre a enfermagem na modalidade licenciatura nos seus relatos e afirmam que é muito importante para atuação docente.

[...] “na Licenciatura, às vezes, você fica mais só voltado para teoria” (Enf-M 3).

“A grade curricular da licenciatura é mais voltada para formação profissional e se você forma para você ministrar aulas, para você preparar pessoas. Então eu acredito que é fundamental ter a licenciatura para você exercer sua própria profissão” (Enf-M1).

[...] “a licenciatura vem com uma proposta de desenvolver habilidades e competências próprias para ensinar essas habilidades próprias da enfermagem” (Enf-D 3).

“No curso de enfermagem licenciatura, o acadêmico sai enfermeiro apto para dar aula, porque o enfermeiro bacharel não sai formado para dar aula, sendo ele bacharel, ele sai para assistência, para gestão. O professor que vai ensinar a pratica da tua profissão, e vai ter aquele professor que é o pesquisador que ele vai ensinar você a fazer pesquisa na sua área. Então isso daí te dá, não é que ajuda, mas ele te dá um norte para você optar ou não para uma carreira docente. Eu sempre gostei de ensinar. Não é todo aluno que tem perfil para docência e eu também não recomendo que faça docência” (Enf-M 2).

O professor, na visão de uma enfermeira, tem de ter conhecimento sobre a pedagogia, por que cada aluno chega na sala de aula com um problema pessoal, financeiro que atrapalha o seu aprendizado. Ela relata ainda, que assim como na enfermagem temos de ser um pouco de cada profissional, na educação também temos de ser psicólogos.

[...] “como na enfermagem temos que ter conhecimento sobre diversas áreas da saúde e na educação também. Tem a parte psicológica para trabalhar porque lecionar é uma caixinha de surpresa. Você chega com o aluno, o aluno tem um estresse, depressão, ansiedade de problema pessoal, financeiro então você tem que ter uma bagagem psicológica que não é trabalhada no bacharel” (Enf-M 2).

Teve uma enfermeira deste estudo que participou da criação do curso de enfermagem na cidade de Montes Claros. Segundo ela, antes deste curso havia uma preparação para este novo enfermeiro que iria iniciar no campo da docência.

[...] “então, desde o início do curso superior de enfermagem na cidade de Montes Claros que eu faço parte dessa história de sucesso no qual eu tenho muita alegria e satisfação de compor esse grupo. Então houve uma preparação desses profissionais que não eram docentes para se tornarem professores dos cursos que seriam abertos, não é que ajuda, mas ele te dá um norte para você optar ou não para uma carreira docente. Eu sempre gostei de ensinar” (Enf-D 3).

A especialização *stricto sensu* simboliza um momento favorável à preparação didática, embora ela possa, algumas vezes, ser vista como aspecto secundário relacionado à pesquisa. A falta de saberes sobre como trabalhar na docência pode ocasionar ansiedades e insegurança, que modificam a atuação do ensinar em desafio (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Em 1970 foram criados os cursos de especialização *stricto sensu* fim de incentivar o crescimento da pesquisa científica na enfermagem, com o surgimento do curso de mestrado em enfermagem (CARVALHO *et al.*, 1997). O título de Mestre em Enfermagem é uma exigência para admissão no doutorado na maioria dos programas de pós-graduação *stricto sensu* na área da Enfermagem, portanto tem por finalidade é aumentar o conhecimento científico dos formandos com seu crescimento acadêmico e profissional. O objetivo é tornar profissional capacitado de ser ter uma avaliação crítica da sua atuação profissional nos campos do cuidado e da pesquisa, relacionando-se com grupos dentro de uma visão humanística e social (FRAGA; TONIOLLI, 2000).

Os Mestres possuem competências para: produzir saberes inovadores na área de conteúdos de pesquisa, usando ferramentas e métodos apropriados; desenvolver competência crítica-reflexiva na análise de realidades e estudos, competência de busca e interpretação de estudos/textos, habilidade para redação científica; propor e programar intervenções nos diferentes contextos de prática, avaliando resultados. Já os Doutores têm competências para: agregar as habilidades esperadas para os mestres com maior aperfeiçoamento /verticalização; ter domínio desenvolvimento da temática no cenário nacional e internacional, desenvolvendo/criando saberes inovadores, capacidade de dar sustentabilidade e visibilidade sobre a Enfermagem e outras áreas da Saúde; conversar com pares nacionais e internacionais, na disciplina e na interdisciplinaridade; apresentar

e sustentar idéias em diversos cenários da ciência; dominar referenciais teórico-método de pesquisa e competência para criar novas metodologias/técnicas/tecnologias, assim como aptidão para divulgação do saber em periódicos qualificados e para captar recursos para o desenvolvimento de projetos; dar continuidade à carreira científica e promover a Pós-Graduação em Enfermagem e em Saúde (FELLI *et al.*, 2011).

O perfil dos formandos no Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Enfermagem da UFC, em meados de 1998 a 2002, relatou que 14 deles (48,3%) trabalham como professor e assistência concomitantemente e 12 deles (41,4%) atuam apenas com professor, sendo os mestres em maior número (20 egressos 68,9%). Evidencia-se que, da amostragem deste estudo, 28 dos formandos (96,5%) são do sexo feminino. Mais da metade dos formandos (18 - 62%) relata participar de grupos de pesquisas ligados à programas de pós-graduação em enfermagem, vinculados a instituições de ensino públicas e privadas, sendo que 14 deles (48,3%) iniciaram sua experiência de pesquisar como acadêmicos da graduação nos projetos de pesquisa coordenados pelos seus professores do curso de enfermagem e tinham incentivos de bolsas concedidas por órgãos públicos de fomento, tais como CAPES e CNPq. Os cursos de pós-graduação *stricto sensu* têm como um das suas principais finalidades uma exigência acadêmica: a formação de professores. Muitas vezes, o profissional assistencial não está envolvido com exercício pedagógico. Isso, de alguma maneira, pode interferir na busca e continuidade da pesquisa, reforçando os velhos tabus e as lacunas acerca da integração docente-assistencial (ROLIM *et al.*, 2004).

A residência em enfermagem é uma categoria de especialização *lato sensu* dedicada aos saberes científicos e proficiência técnica decorrentes de treinamento no trabalho, em regime de tempo integral. O que também se percebe é que o Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização nos Moldes de Residência em Enfermagem se desenvolve em regime de dedicação exclusiva, deixando o enfermeiro residente em contato diário com o campo prático, proporcionando o acompanhamento dos clientes, promovendo paralelamente as modalidades de ensino, pesquisa e extensão (AGUIAR; MOURA; SÓRIA, 2004).

Acerca do ingresso no mercado de trabalho, um percentual de 42,2% teve acesso a seu primeiro emprego logo após o término da especialização, o que leva a crer que a pós-graduação deve ter contribuído para a capacitação do Enfermeiro. A

finalidade não é formar um Enfermeiro tecnicista, mas sim um Enfermeiro que possa unir a teoria, cada vez mais embasada, por estar em uma área específica, ao que percebe e vivencia. Esta capacitação pretende formar um profissional com um olhar crítico da assistência a ser prestada, de maneira que o atendimento ao paciente se torne cada vez mais eficiente. O treinamento no local de trabalho ainda possibilita ao enfermeiro estar praticando diariamente nas instituições, ou seja, conhece e vivencia as rotinas, estando inserido nelas, de maneira a perceber o seu funcionamento, seus erros e sucessos, permitindo uma visão mais real de sua profissão (AGUIAR; MOURA; SÓRIA, 2004).

No curso de residência, especializações, mestrado e doutorado têm disciplina voltada para a docência, porém, a carga horária disponibilizada para esta matéria ainda é pequena, todavia já colabora de forma positiva para atuação do enfermeiro docente, como foi relatado pelos entrevistados.

“A própria residência tem uma disciplina que é voltada para docência, então durante a residência em saúde da família foi dada essa preparação, claro de forma muito incipiente. No próprio mestrado também fiz uma disciplina que era voltada para docência do ensino superior” (Enf- R1).

“Na pós-graduação é da mesma forma eu, a gente tem a disciplina de estágio em docente, mas é uma disciplina bem curtinha, e a gente na pós-graduação é um incentivo a mesmo para desenvolver pesquisa. É no nosso programa a gente forma para ser pesquisador, a gente não forma para ser professor. Então essas habilidades do docente a gente vai adquirindo com a vivência mesmo, com a prática, mais durante a graduação até mesmo na pós-graduação foi algo bem limitado” (Enf-D1).

“Dentro do próprio mestrado eu tive disciplinas, eu sentia necessidade de fazer a pós-graduação em docência do ensino superior, pra mim foi muito importante métodos didáticos” (Enf- M1).

“A residência (em Saúde da Família) me ensinou ser enfermeira, muito mais que ser professora” (Enf-R 2).

[...] “todos os dias na residência então a gente se formava e tinha essa sensação que a gente estava pronta para trabalhar na saúde da família e não estarmuito pronto para trabalhar nas outras coisas” (Enf-D 2).

Alguns profissionais entram na área da docência após cursar algum curso de especialização. Alguns entrevistados relatam a importância das capacitações fornecidas para os professores sobre métodos pedagógicos que contribuem significativamente para a sua formação como docente.

“Os cursos esporádicos que a própria universidade oferece. Agora, por exemplo, nós estamos no início do semestre teremos uma semana de capacitação pedagógica para atualizar, ver o que tem de novo” (Enf-M1).

[...] “a formação docência, ter estudado algo sobre não, foi desenvolvendo no decorrer dessa trajetória é dando aula e aprendendo né e depois assim teve alguns cursos na pós-graduação. Na própria universidade que trabalho nós temos alguns cursos né algumas uniões que falava sobre as metodologias de ensino e aprendizado” (Enf-E1).

“Eu aprendi a ser docente fazendo a docência. E como enfermeira docente mesmo dentro da minha profissão a gente passa por capacitações, para poder estar se aprimorando” (Enf- R 1).

“Tive uma capacitação né pela instituição que eu comecei a trabalhar na docência, para poder fazer esse tipo de serviço, fui capacitada também para poder estar praticando essa docência” (Enf-E2).

[...] “a minha trajetória eu fiz opções em buscar especializações para aperfeiçoar cada vez mais a minha prática docente. Eu tive um treinamento eu falo que eu não entrei na docência por uma opção que não tinha outra, foi porque eu quis, eu me capacitei para, mas eu sei de colegas que entram por opção de um bico um trabalho uma coisa mais ou menos assim entendeu? A gente tem muitos professores bons, mas eles não são pesquisadores” (Enf-M 2).

[...] “a gente até passa, nas instituições, por treinamentos esporádicos mais assim são situações pontuais, e que não nos forma de maneira integral no ser professor” (Enf-D 1).

A falta de curso de capacitação para o profissional que está inserido na área da docência faz muita falta, principalmente quando o enfermeiro não possui nenhum curso de especialização como relata uma entrevistada.

[...] “a falta de capacitação pela instituição que trabalho é um ponto negativo, pois eu só tenho mesmo a graduação e experiência na área pratica, seria relevante se nos curso técnico tivessem também este curso de capacitação com os professores das graduações” (Enf-G1).

Alguns enfermeiros acham que a residência, mestrado e o doutorado contribuem para a formação docente do enfermeiro que sai da graduação com um conhecimento técnico e assistencial.

“Como eu entrei e o primeiro trabalho já foi na docência, eu tive que terminar rapidamente a minha pós-graduação para poder permanecer no mercado de trabalho. No mestrado ele é algo que te ensina de fato a ser mestre, a ser professor e a pesquisar e trabalhar com ferramentas importantes para graduação e o doutorado eu acho que foi uma colaboração para esse caminho, mas o divisor de águas foi o mestrado. Eu falo que assim que às vezes eu tenho um dia ruim, ou saio de casa com algum problema, quando eu entro na sala de aula eu esqueço completamente” (Enf-D 2).

[...] “o desejo de ser professora foi construído depois que eu fiz os cursos de pós-graduação, na residência multiprofissional em saúde da família em que a gente teve uma aproximação com a docência e mestrado acadêmico que a

gente teve essa aproximação maior com essas metodologias de ensino. Ser enfermeira docente veio após a pós-graduação” (Enf- R 1).

“A residência, ela tem também essa intenção, esse objetivo de formar professores e foi muito bom. O mestrado, ele tem também a intenção de formar docente né, todo conhecimento adquirido tanto na residência como no mestrado eu utilizo cotidianamente como docente. Com certeza contribuiu muito” (Enf- R 3).

[...] “especificamente disciplinas voltadas para a questão docente, toda eu só tive no doutorado que a gente tem uma disciplina que é de estágio docente é foi a única vivência que eu tinha” (Enf-D 1).

[...] “o mestrado, eu aprendi a como montar slides, o slide limpo, bacana, didático você aprende oratória, como você se posicionar na sala, pelo menos o mestrado que eu tive” (Enf- M 2).

[...] “o enfermeiro para ser um professor completo, né ele tem que ter o doutorado” (Enf- PD1).

Alguns enfermeiros tiveram grande influência familiar na escolha da docência, além de que tal familiar também contribuiu positivamente para esta atuação profissional, assim como se pode perceber nas falas abaixo:

[...] “o gosto de trabalhar na docência e também despertou uma coisa anterior porque tanto minha mãe quanto minha tia as pessoas muito próximas de mim são professoras” (Enf- M 1).

[...] “eu tinha a minha mãe é professora então assim eu tive muita influência para questão de plano de aula, montar a aula, a docência em si, minha oratória essas coisas tudo” (Enf-M 2).

4.5 Categoria 4: A prática do(a) enfermeiro(a) docente

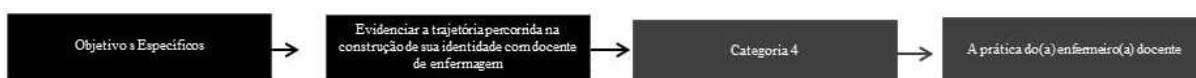


Figura 5: Processo de definição da categoria 4 dos resultados.

Fonte: Próprios autores (2019).

Como limites que permeiam a atuação do docente enfermeiro, salientam-se a ausência de habilidade no início da atividade de professor, ocasionando a não apropriação de métodos didáticos, pela inexperiência profissional, dentre outras causas. Entretanto, isso pode ser superado pelo docente se ele admitir a sua situação de aprendiz, de ser inconcluso e disposto a assumir a construção do saberes em parceria com o discente (VENDRUSCOLO *et al.*, 2018).

Na medida em que o tempo vai passando, os enfermeiros docentes vão conhecendo a prática e os métodos de melhorar a transmissão do conhecimento aos seus alunos e a necessidade ter estar sempre se atualizando.

[...]“à medida do tempo, que você vai entrando na docência, você vai entendendo que existe métodos a serem feitos para melhorar a transmissão daquele conhecimento” (Enf-M1).

“À medida que esse perfil vai mudando, nós docentes precisamos nos atualizar” (Enf-R 3).

Embora seja possível verificar as modificações no contexto da educação na graduação em enfermagem, tradicionalmente, os bacharéis atuam no exercício da docência mesmo na falta de qualquer conhecimento na área da educação (LAZZARI, MARTINI; BUSANA, 2015). Para estes profissionais, a ausência de uma formação que seja efetiva para o professor universitário tem sido uma das questões que mais tem dificultado a prática do docente, uma vez que não se obtém essas habilidades por meio da graduação na modalidade bacharel, como é o caso da formação superior em enfermagem.

Para tanto, acredita-se que seja essencial uma formação pedagógica apropriada para os enfermeiros professores, a fim de serem aptos para auxiliar na formação de enfermeiros habilitados para a promoção da saúde e autonomia do indivíduo, família e comunidade (RODRIGUES; MENDES, 2007).

A ênfase dada à formação de um enfermeiro assistencial pode ser vista como fator limitador da prática pedagógica do professor, visto que o enfermeiro não possui formação necessária para assumir esse campo da educação.

A prática do professor enfermeiro perpassa pelo compromisso, pela formação técnica do profissional, habilitado para trabalhar, atendendo aos requisitos de um enfermeiro assistencial. A prática do professor requer uma dedicação constante no sentido de formar novos enfermeiros que, além de possuir conhecimento e domínio teórico-prático, sejam reflexivos e cidadãos críticos transformadores da realidade (ITO *et al.*, 2006).

A prática de um professor enfermeiro está ligada a vários contextos que passam pela sua formação tanto na graduação quanto nas especializações. Alguns enfermeiros entrevistados relatam a sua prática como algo em constante modificação ao longo de sua carreira docente.

“A minha prática como enfermeira docente é complicada de explicar, porque eu só tenho a graduação e nas minhas aulas eu busco utilizar as técnicas dos meus professores até com o passar dos anos fui construindo meus próprios métodos de pratica a arte de ensinar” (Enf-G1).

Mesmo com uma formação complementar através de pós-graduação, mestrado e doutorado, os enfermeiros continuam sem preparação pedagógica para atuar na área da docência. A disciplina voltada para área da docência é insuficiente para dar suporte necessário para estes profissionais, como relata o enfermeiro-doutor em sua fala.

[...]“então, essas habilidades do docente a gente vai adquirindo com a vivência mesmo, com a prática, mas durante a graduação até mesmo na pós-graduação foi algo bem limitado” (Enf-D1).

A prática pedagógica do enfermeiro favorece o desenvolvimento de capacidades críticas e reflexivas do aluno diante do seu contexto social. Tendo em vista que ela é adquirida e passa por constantes aprimoramentos durante o seu processo de formação, a construção do conhecimento se dá em ambas as partes, quando professor e aluno são capazes de remodelar o saber. Nisso, entende-se que o conhecimento é dinâmico e que o professor também aprende quando ensina (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Em relação à prática do professor, as diferenças entre as faculdades privadas e a pública não foram significativas. A maioria dos professores, tanto das faculdades privadas quanto das públicas, utilizam os mesmos recursos de multimídias para ministrar suas aulas (ALEXANDRE *et al.*, 2018).

A prática pedagógica, no campo do serviço do professor, é estabelecida cotidianamente, promovendo a troca de experiências, compartilhando novos conhecimentos e contemplando uma formação relacionada a um padrão transformador, em que professores e acadêmicos ocupam o mesmo lugar e estão em constante harmonia, usando métodos que proporcionam a formulação de suas idéias e criam, com isso, estratégias que facilitam atingir objetivos propostos durante o planejamento das ações (RIBEIRO *et al.*, 2018).

O profissional professor está o tempo todo passando por um processo de transformação, por isso é necessário sempre atualizar a sua prática docente.

[...] “então, eu acho que esse ser professor é um processo de construção gradativa” (Enf-D 1).

A prática pedagógica do professor em enfermagem necessita de reconhecimento da relevância da interdisciplinaridade, de maneira que outras áreas da ciência possam guiar e aprofundar o conhecimento. Além disso, é relevante que a convivência com os acadêmicos seja objeto de atenção por parte do docente (LAZZARI; MARTINI; BUSANA, 2015).

Segundo Orosco; Scheide (2008), muitos professores buscam qualificação pedagógica após terem entrado na área da educação, geralmente por meio de especializações que proporcionem uma capacitação voltada para a educação. Antes da imersão nesse universo da docência, a sua prática de docente se baseia no modelo tradicional de ensino, como, por exemplo, o biomédico-tecnicista.

Diante das práticas pedagógicas que transpassam a formação do enfermeiro docente, percebe-se como é decisiva no exercício do professor, e que no decorrer da graduação se construa o conhecimento que venha ao encontro de uma educação que aborde e proporcione visão crítico-reflexiva na assistência à saúde. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9.394/96 salienta a necessidade de incentivar a formação de profissionais com espírito científico e pensamento reflexivo (RODRIGUES; ZANETTI, 2000).

O profissional enfermeiro, ao assumir a função de docente, necessita possuir conhecimento na área específica sobre os métodos pedagógicos. A formação pedagógica é fundamental para planejar, organizar e programar o método de ensino-aprendizagem. Essa prática é percebida na educação do curso de enfermagem. Até pouco tempo exigia-se do candidato à vaga de docente universitário somente o bacharelado e o exercício competente da profissão. Acreditava-se que se fosse um enfermeiro bem sucedido na carreira saberia ensinar. Não era necessária a formação na área didática (RODRIGUES; MENDES-SOBRINHO, 2006).

A formação do professor em enfermagem deve ser consolidada com alicerces em conhecimentos científicos e na atuação teórica no método de ensinar e aprender, refazendo fatos de ensinar por meio de investigação, proporcionando o conhecimento de maneira coletiva com o propósito de valorizar a avaliação diagnóstica dentro do universo cognitivo e cultural dos discentes como processos interativos. Com essa compreensão, a prática do professor deve ultrapassar a prática de transmitir conhecimentos. O docente necessita assumir a função de mediador do processo ensino-

aprendizagem de maneira que os discentes ampliem suas capacidades humanas de conhecer, duvidar e interagir com o mundo através de uma nova forma de ensinar (RODRIGUES; MENDES-SOBRINHO, 2006).

Os professores da graduação em enfermagem afirmam desenvolver a sua prática diária e pontuam quais métodos educativos usar. Os docentes, ao se defrontarem com os obstáculos da classe, que, a rigor, são bastante relevantes, lançam mão de saberes profissionais, desenvolvendo na vivência a sua prática didática, seguindo como ponto de partida a gestão do conteúdo e os saberes prévios dos acadêmicos, de maneira original e, muitas vezes, de maneira criativa, criando sua própria forma de atuar com professor (MADEIRA; LIMA; 2007).

O trabalho de professor da enfermagem exige não somente um vasto alicerce de saberes múltiplos, mas, necessita de uma educação continuada. Percebe-se esta necessidade por alguns docentes da graduação em enfermagem como essencial para a sua atuação na área da educação.

Os profissionais enfermeiros docentes afirmam que utilizam os métodos tradicionais e a metodologia ativa na sua prática de professor.

“Eu trabalho com as duas metodologias. Eu tenho uma disciplina que eu trabalho exclusivamente com metodologia ativa, que é a disciplina de capacitação pedagógica. Fico bem feliz com o resultado da metodologia ativa nesse aspecto. Agora tem outras matérias que eu tenho muito mais dificuldade de trabalhar as metodologias ativas que são matérias de conteúdos mais fechados” (Enf-D 2).

[...] “é a metodologia tradicional é aquela que em muito na maioria do tempo da pedagogia dos anos é aquela em que o professor passa o conhecimento que ele tem para o aluno. O aluno adquire o conhecimento por meio do que o professor passa para ele, sem pensar muito. A metodologia ativa é aquela metodologia em que o professor e o aluno constroem o conhecimento é aquela capaz de construir, de refletir, de opinar né e construir esse conhecimento junto com o professor faz com que o aluno ele adquira né esse conhecimento essa competência, essa habilidade por meio da construção do conhecimento isso é a metodologia ativa” (Enf-E3).

[...] “depende muito de aluno a gente, quando a metodologia, depende o tipo da metodologia ativa, quando você coloca o aluno para pensar muito para ele buscar o conhecimento. Para ter impacto na formação, a metodologia ativa ela é a principal. Então assim se hoje eu utilizo as duas metodologias, seria hipócrita falar que não uso metodologia tradicional, muitas vezes a gente utiliza assim porque questões mesmo de tempo, de dificuldade para os alunos” (Enf-R 2).

[...] “então assim, eu não gosto só de uma aula dispositiva dialogada” (Enf-M 2).

[...] “agente tem que ser meio metamorfoseado durante todo o tempo, a cada necessidade do aluno a gente tem que se adaptar e fazer com que ele saia do período e da disciplina sabendo aquilo que é necessário para condução dos estudos dele” (Enf-D 1).

Na sua prática docente, o enfermeiro percebe a necessidade de estar sempre atualizando e transmitindo o conhecimento de maneira atrativa, porque os jovens de hoje tem mais facilidade de buscar informações através da tecnologia.

“O conhecimento, ele tem que ser trabalhado de forma que se tornar interessante, porque o jovem ele vem hoje cada vez mais com muita informação, mas nós temos que transformar essas informações em conhecimento e tem que ser de uma forma amorosa de uma forma interessante” (Enf-D 3).

[...] “o conhecimento para ser passado de uma forma que gere né mudanças que gerem aprendizado” (Enf-R 1).

Com a vivência em sala de aula, o docente enfermeiro começa a compreender que cada turma tem uma forma de aprender e, todo enfermeiro que se identifica com a docência, prepara-se pra iniciar a sua carreira com um curso voltado para a formação pedagógica.

[...] “o tempo de experiência para você lidar com vários tipos de alunos, porque a gente trabalha com aquele aluno que ele é de várias gerações, tudo isso faz com que você consiga desenvolver naquele aluno que às vezes não, não tem muita comunicação ele desenvolve uma parte prática e que aquele que tem comunicação desenvolve no seminário” (Enf-M 2).

“Seria essencial que todos os enfermeiros que fizessem a opção de serem professores, fizessem ou curso ou disciplinas para desenvolver competências e habilidades para ser docentes, porque é totalmente diferente” (Enf-D 3).

4.6 Categoria 5: Dificuldades durante a formação do(a) enfermeiro(a) como docente

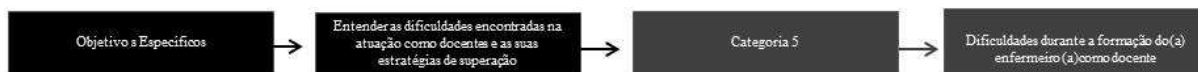


Figura 6: Processo de definição da categoria 5 dos resultados.

Fonte: Próprios autores (2019).

A grande dificuldade na formação do Enfermeiro é transpassar o que é estabelecido pelas Novas Diretrizes Curriculares ao formar profissionais que superem o domínio teórico-prático imposto pelo mercado de trabalho enquanto agentes

renovadores e modificadores da realidade, inseridos e valorizados no mundo do serviço (ITO *et al.*, 2006).

Os enfermeiros deste estudo tiveram dificuldades pessoal, financeira, alguns tiveram de sair da sua cidade de origem para cursar a graduação em enfermagem.

“A primeira dificuldade pessoal foi estar fora de casa né. Então a dificuldade era essa, de estar morando fora e de gastos com transporte e alimentação né. Dificuldade fazer um curso fora de casa e me manter lá. Na universidade mesmo eu não tive nenhuma dificuldade não” (Enf- R 3).

[...] “principal dificuldade que eu tive enquanto acadêmica, na verdade, foi ser primeira turma, a gente passava por muitas dificuldades, falta de infraestrutura, falta de professor, eram necessárias muitas adaptações” (Enf-R 2).

“A minha maior dificuldade na graduação, foi a de discurso mesmo, da fala. Então na época eu contei com ajuda de uma professora em especial” (Enf- E 2).

[...] “mais no final do curso eu tive que enfrentar e me superar em relação a conciliar a questão do estágio extracurricular, com as atividades acadêmicas de finalização do curso” (Enf-M 2).

“Eu não percebo assim, grandes dificuldades, às vezes por um distanciamento e falta de maturidade como estudante, eu tinha algumas dificuldades de compreender alguns conceitos principalmente os novos conceitos trazidos por algumas professoras” (Enf-D 3).

[...] “acho que todos têm dificuldade em relação, a algumas coisas que a gente não consegue aprender, todo mundo né a gente tem muitas horas de estudo realmente temos, né como eu também tinha às vezes tinha que ficar na faculdade até a noite, a gente tem que estar procurando fazer oportunidade de tá fazendo estágio, né extracurricular” (Enf-E3).

As dificuldades enquanto docentes se resumem em: condições deficientes de recursos, estrutura, campo de estágio e baixos salários. Tais condições estabelecem limites para o bom desempenho do trabalho do professor. Segundo Bassinello (2002) em seu estudo, 29% dos entrevistados criticaram as condições onde os professores desenvolvem seu trabalho. Os desafios são relatados nas seguintes falas:

[...] “a gente também não é remunerado como deveríamos ser para poder não estar buscando a cada dia mais uma melhor atuação” (Enf-E3).

“Hoje nós estamos vivendo um momento muito difícil na área no ensino né, que é um momento de corte de verbas de apoio à pesquisa”. “Está um momento assim bem desafiador né fazer pesquisa, e trabalhar com o ensino sem fomento financeiro é muito difícil” (Enf-PD 1).

“Falta de investimento na educação, a falta de valorização da educação são também tem toda essa questão dificuldade” (Enf-R 2).

[...] “a gente enfrenta e a dificuldade de recursos hoje dentro de uma universidade pública, estrutura, de recursos de formação, de financiamento” (Enf-D 2).

As instituições de ensino não contribuem para a qualificação dos professores, sendo que as especializações e curso de capacitações são de extrema relevância para um ensino de qualidade e para a ciência também.

[...] “muitas vezes as instituições não contribuem para que a gente possa né fazer isso de maneira mais facilitada, fazer um mestrado, fazer um doutorado e fazer uma especialização e é muito oneroso e muitas vezes as instituições não nos ajudam nesse sentido” (Enf-E3).

“Em relação a falar mais sobre dificuldade que a gente enfrenta é infelizmente as instituições elas ainda oferecem pouco em relação à capacitação docente. São reuniões esporádicas, às vezes, são pontos isolados. Então assim uma das dificuldades que eu tenho é justamente esse ‘feedback’ porque do mesmo jeito que nós avaliamos os alunos, nós também temos que ser avaliados em relação à questão da didática por pessoas especializadas” (Enf-M 1).

[...] “as dificuldades maiores que a gente tem frente à universidade que são dificuldades estruturais mesmo, assim dificuldade em sala de aula, dificuldade em acesso ao material didático, na época a gente não tinha tanta acesso à informação como hoje, igual, acesso ao celular, alguma coisa muito restrita, a internet a gente não tinha tão difundido quanto hoje” (Enf-D 1).

4.7 Categoria 6: Desafio relacionando ao desempenho do(a) enfermeiro(a) docente

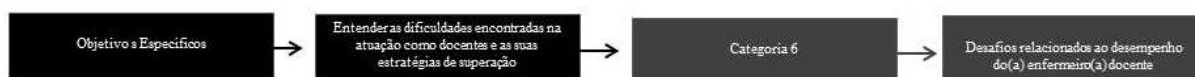


Figura 7: Processo de definição da categoria 6 dos resultados.

Fonte: Próprios autores (2019).

Um dos primeiros desafios relacionados ao enfermeiro docente é a falta de conhecimento pedagógico. Os profissionais iniciam sua carreira sem conhecimento didática, como é notório em um relato do enfermeiro especialista.

[...]“não cheguei assim já sabendo caminhar, já sabendo ser professor. Então foi um aprendizado que foi crescente e ainda continua aprendendo até hoje” (Enf-E1).

A formação de profissionais capacitados para atuação, especialmente na área da saúde, vem se sendo um grande desafio para os professores desta área. A cada dia são apresentados aos discentes várias tecnologias, os acadêmicos também têm outras atividades laborais que atrapalham os estudos, deixando- os dispersos e desmotivados

para participar da aula. Desta maneira, a procura por novos métodos e estratégias diferenciadas para envolver e motivar os acadêmicos em sala de aula vem sendo uma tarefa relevante e desafiadora aos professores (SOUZA *et al.*, 2018).

Os entrevistados relatam que a falta da formação pedagógica é uma das dificuldades mais relevantes em relação a sua atuação com enfermeiro professor. Relatam ainda, que se tivessem esta preparação seria mais fácil.

[...] “se tivesse uma formação pedagógica melhor, assim, uma metodologia de ensino até te mostrando como é que você vai desenvolver, se vai ser uma metodologia sistemática, se é mais ativa ou se vai ser tradicional, então acho que faz falta, então não tive, aprendi no decorrer e acho que se tivesse tido seria bem bacana, teria sido mais fácil” (Enf-E1).

[...] “se eu tivesse, tipo, na graduação, conteúdos voltados para área da pedagogia, a minha carreira de professora teria sido com menos desafios, saberia a diferença de métodos tradicionais, metodologias ativas, tive de desenvolver meus próprios métodos de ensino no decorrer da minha trajetória como professora, tento não ver apenas o meu lado técnico” (Enf-G1).

“A principal dificuldade é com relação a metodologias que possam manter o aluno interessado nas aulas” (Enf-R 3).

Durante a graduação, alguns métodos de ensino transmitidos pelos docentes não são totalmente compreendidos pelos discentes e, quando estes passam a ocupar o mesmo cargo daqueles, ou seja, quando o aluno torna-se professor universitário, ele procura métodos e técnicas diferentes e, com o tempo percebe que tem técnicas que são relevantes para que os alunos consigam construir o seu próprio conhecimento e que o professor atua apenas como mediador do conhecimento.

“Quando você começa a docência, você quer oferecer aquilo que você sente falta, mas às vezes aquilo que você sente falta não é o método correto, às vezes você reclama assim: ‘nossa porque que o professor dá tanto texto para a gente ler, eu quando for professor não vou fazer isso’, então eu sentava fala ficava cinco horas, falando com o aluno, à medida que o tempo foi passando eu vi a importância na verdade do próprio aluno de ler aquilo e criar um conhecimento, claro que não era jogar o texto para o aluno, mas construir alguma coisa a partir disso. Então, às vezes a imaturidade sua faz você agir de uma maneira, e quando o tempo vai passando você vai observando que não é isso que é importante, isso faz parte da construção do conhecimento, né ele não estava só enchendo linguiça, dando para ele ficar tranquilo, dando texto para gente ler isso faz parte de um processo de aprendizagem” (Enf-M1).

Alguns enfermeiros relatam algumas dificuldades que vão acontecer sempre com o desafio de conseguir a atenção dos alunos, relatam ainda que critérios utilizar para ser justo enquanto professor na hora da distribuição de notas, porém é necessário capacitações para evitar estes problemas.

[...] *“dificuldade de conseguir a atenção do aluno” (Enf-G1).*

“Todos os dias a gente enfrenta dificuldades para exercer essa função de docente” (Enf-R 3).

[...] *“então, você trabalhar numa mesma sala com gerações diferentes faz com que você tenha que trabalhar dinâmicas diferentes, porque se vocês forem fazer a mesma aula para toda turma que você vai ter dificuldade” (Enf-M 2).*

[...] *“no decorrer a gente vai aprendendo algumas técnicas, a gente vai pegando o hábito mesmo de conversar demais, eu acho que isso vem com o tempo” (Enf-M1).*

A falta de preparação que existe para o professor a ausência de experiência prejudica o processo de transmissão do conhecimento do docente para o discente com podemos verificar nas falas dos participantes deste estudo.

“As dificuldades muitas vezes estão relacionadas quando a gente entra nesse campo e muitas vezes a formação que a gente tem não nos deixa preparado para isso. Outra dificuldade muitas vezes é que a gente precisa né está se capacitando, precisa estar buscando esse conhecimento” (Enf-E3).

[...] *“inicialmente, eu não me sentia totalmente preparada para exercer a docência” (Enf-R 1).*

“A questão de organização de aulas, de metodologias, que você tem que adotar nas suas aulas porque cada turma é diferente uma da outra e um sistema de seleção diferentes, então você tem que buscar estratégias pedagógicas distintas” (Enf-D 1).

Os problemas com as estratégias pedagógicas relatadas pelos enfermeiros deste estudo estão relacionados com o fato de o curso de graduação em enfermagem ser na modalidade bacharelado e com isso causa dificuldade na atuação de professor devido à falta de elementos pedagógicos que auxiliam no exercício de um docente, a título de exemplo, planejar uma aula, elaborar prova, dentre outros.

[...] *“dificuldade nas elaborações das provas. Dificuldades de dar nota nos seminários e trabalhos apresentados por falta de quais critérios metodológicos a seguir” (Enf-G1).*

Os desafios que estão associados com a formação professor enfermeiro não são aqueles que obrigatoriamente o distanciam da atuação profissional. Muitas vezes, podem ser essas dificuldades que o conduzem na procura de padrões que lhe proporcionam uma melhor conexão profissional da educação. Podemos enxergar a

vulnerabilidade na formação do professor como uma das principais dificuldades para a sua formação. Os docentes mal formados estão mais vulneráveis a uma prática educacional empírica, podendo passar a reproduzir, em suas aulas, a mesma metodologia e assumir o mesmo perfil de seus docentes de sucesso (AGNELLI; NAKAYAM, 2018).

Alguns participantes deste estudo afirmam que a timidez e a dificuldade de falar em público também são obstáculos na atuação enquanto professor, sendo necessários os cursos de oratória pra ajudar a diminuir esta timidez.

“As minhas dificuldades eram mais desde a graduação com relação à fala. Eu tinha muita dificuldade para apresentar em público, eu tinha muita dificuldade para poder expor os pensamentos, apresentar trabalho então foi uma luta para poder vencer isso, a dificuldade maior pra mim foi a exposição em público, isso é que foi o pior” (Enf-E2)

[...] “por incrível que pareça, eu sou tímido, né? Então, eu tenho a dificuldade, eu tinha a dificuldade de chegar em público, agente ainda tem um público novo” (Enf-M1)

A prática do docente enfermeiro salienta-se na ausência de qualificação no início da atividade de professor, acarretando a não apropriação de métodos didáticos, pela inexperiência profissional, dentre outros fatores. Contudo, isso pode ser superado pelo docente se ele admitir a sua condição de aprendiz, de ser inconcluso e disposto a assumir a construção do conhecimento em parceria com o discente (VENDRUSCOLO *et al.*, 2018).

Não assumimos aqui um discurso de que esse espelhamento produza apenas condições negativas à constituição; contudo, entendemos que, quanto mais distante em assumir uma identidade profissional, quanto maior a fragilidade no domínio dos conhecimentos necessários a uma boa prática docente, mais distante o professor estará da sua constituição. Se por um lado esclarecemos a necessidade de uma articulação entre os saberes docentes e específicos como uma articulação que melhor possa conduzir o professor de enfermagem à constituição docente, entendemos também que fragilidades no domínio com os saberes específicos podem provocar esse distanciamento. Sendo assim, a falta da experiência profissional na enfermagem pode se apresentar como um desafio à constituição docente. Outros fatores tidos como desafios para a constituição estão relacionados com condições que “afastam” o professor de uma reflexão da sua própria prática docente, bem como o distanciamento de entendimento de condicionantes éticos, morais, filosóficos, políticos e didático-pedagógicos que permeiam o contexto da educação. Dentre esses fatores podemos citar o excesso de atividades no exercício docente, falta de domínio na disciplina que se leciona e uma prática ainda baseada em uma dicotomia entre teoria e prática (AGNELLI; NAKAYAM, 2018, p. 02).

O ingresso de estudantes jovens no ensino superior determina maior disponibilidade de tempo e dedicação à intensa carga horária dos cursos de enfermagem. Em estudo feito por Spindola *et al.* (2008), o curso requer amadurecimento do estudante no que se refere à certeza da escolha da carreira, e muitos jovens não têm clareza em relação ao exercício da enfermagem, levando-os ao desinteresse ao longo do curso, o que se evidencia nos relatos dos docentes que têm de saber lidar com a falta de interesse do aluno, falta de questionamento e participação em sala de aula.

[...]“eu penso que, alunos que não têm muito interesse no aprender. O aluno não tem o interesse em perguntar, em questionar, aí minha dúvida é, será que é porque a internet hoje é muito mais fácil o acesso” (Enf M 3).

“Deparei-me muitas vezes com alunos que é pouco interessado e isso pode ser uma dificuldade para o professor” (Enf D 2).

Em um estudo realizado por Rodrigues; Mendes-Sobrinho (2008), são destacados os enfrentamentos do enfermeiro docente para lidar com singularidades/individualidades dos acadêmicos. A deficiência na base teórica, o precoce ingresso na universidade precedida de falta de maturidade e a dificuldade para lidar com mudanças da prática pedagógica do professor, torna-se um obstáculo na prática do docente. Tais desafios podem ser evidenciados nas seguintes falas:

[...] “eu acho que no campo da docência você lidar com a dificuldade, lidar com o universo dos alunos, tem sido dificultado, sabe muito o perfil dos nossos alunos a formação que eles não buscam porque não adianta ter uma escola de qualidade professor de qualidade. O professor perceber né a dificuldade a necessidade de cada aluno” (Enf-R 2).

[...] “maior dificultado hoje, é essa questão assim, os alunos que chegam para a gente, são alunos diferentes” (Enf-M 3).

O docente/enfermeiro deverá estar qualificado, com conceitos teóricos que o proporciona colaborar na formação do discente. Partindo do princípio de que o docente em enfermagem, na graduação, leciona para acadêmicos muito novos, alguns ainda adolescentes, torna-se um desafio ajudá-los a estudar, estudando, fazendo com que os discentes desenvolvam o seu próprio conhecimento. Sua forma de ensinar não pode ser rotineira, nem se contentar em repassar conteúdo. O professor deve criar sua própria metodologia de ensino, ou seja, sua própria forma de transmitir o conhecimento de maneira a levar em consideração o contexto social em que atua, assim tornará a aprendizagem de enfermagem vinculada à realidade (PETTENGILL, 1998; GUBERT, 2011).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo ficou evidente que a maioria dos enfermeiros não tinha a Enfermagem como sua primeira opção de curso por causa de diversos fatores, a saber, a falta de conhecimento do que é ser enfermeiro, sua atuação, a desvalorização da profissão pela mídia e principalmente a história de submissão do enfermeiro ao médico e a equipe multiprofissional. Hoje em dia os enfermeiros estão tentando mudar esta visão errônea da função deste profissional que é muito importante para o funcionamento das unidades de saúde.

Os acadêmicos de enfermagem começam a compreender a real função do enfermeiro na sociedade ao passar dos períodos, é quando começam a se identificar com a profissão e se apaixonar pelo fazer. Em relação à docência, alguns já identificam na graduação, por influência de familiares, professores e amigos e alguns já a iniciam na docência, pois veem ali uma oportunidade do primeiro emprego.

Nota-se que seria relevante que o curso de enfermagem na modalidade bacharel tivesse uma modificação na sua grande curricular, inserindo disciplinas voltadas para pedagogia e didática. Isso faria com que o acadêmico, ao sair da graduação, pudesse ingressar no campo da docência, já que não se encontra em todas as cidades, universidade e faculdade o curso de graduação na modalidade licenciatura.

De um lado, esses efeitos de transição, situados na saúde e na educação em enfermagem impoem aos enfermeiros educadores um ritmo desgastante de incertezas, de insegurança quanto ao seu destino nas instituições de saúde, de ensino e na sociedade, marcados pela dificuldade de inserção e pela exclusão no mercado de trabalho.

Por outro lado, esses efeitos de transição, mostram as implicações ao reconhecimento dos próprios que exercem a enfermagem, uma vez que eles são determinados e ratificados em lei pela estratificação dos diversos níveis da categoria. Ser enfermeiro exige mais do que o simples saber e do que saber fazer.

O enfermeiro pode também desenvolver o seu saber ser, tanto consigo próprio como com a interação com o aluno. A formação do docente enfermeiro precisa ser redirecionada de forma que esteja baseada na reflexão sobre a prática cotidiana considerando o professor como um pesquisador da própria prática, com formação

permanente na perspectiva da ação-reflexão-ação e que considere o coletivo, o saber, a experiência, o ciclo de vida do professor e a universidade como o lócus de formação.

O profissional enfermeiro docente tem alguns problemas decorrentes da sua falta de capacitação pedagógica, pois traz para sua atuação como professora apenas conhecimento biomédico voltado para a assistência, ou seja, uma formação técnica.

Salienta-se com este estudo que alguns enfermeiros docentes têm ou já tiveram alguma dificuldade relacionando os métodos de ensino e aprendizagem, dificuldade de perceber qual metodologia utilizar, dificuldade de elaborar uma prova, slides e ainda apresenta dificuldades com a timidez e a falta de interesse dos alunos.

Com este estudo foi percebido ainda que a identidade do enfermeiro assistencial ou do enfermeiro docente está em processo de transformação constante, que a identidade profissional é algo que a cada dia se modifica e por este motivo é necessário novos estudos com outras abordagens metodológicas.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, V.M; ROBLES, A.L.M. **Processo de enfermagem: modelo de interação terapêutica e uso das linguagens NANDA, CIE (NIC) e CRE (NOC)**. Difusão Cultura do livro –DCL. 2009.

AGUIAR,B.G.C; MOURA, V.L.F; SÓRIA, D.A.C.Especialização nos moldes de residência em enfermagem. **Revista brasileira enfermagem**. v.57, n. 5 Brasília. 2004.

AGNELLI;J.C.M; NAKAYAMA, B.C.M.S. Constituição docente do enfermeiro: possibilidades e desafios.**Revista @mbiente educação**. São Paulo: Universidade Cidade de São Paulo, v. 11, n. 3, p. 328-344. 2018.

ALEXANDRE,K.C.R.S *et al*. Docência em cursos superiores de enfermagem: formação e práticas pedagógicas. **Revista baiana enfermagem**, v. 32. 2018.

ALMEIDA, L.S; SOARES, A.P. **Os estudantes universitários: sucesso escolar e desenvolvimento psicossocial**. In: Mercuri, E.;Polydoro, S. A. J. (Orgs.). Estudante universitário: características e experiências de formação. Taubaté: Cabral, 2003.

AVILA, L.I *et al*. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional.**Revista Gaúcha Enfermagem**.v. 34, n.3, 2013.

BATISTA, N.A. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. **Trabalho, Educação e Saúde**, São Paulo, v. 03, n.02, p.283-294, 2005.

BARDINL. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BAGNATO, M.H.S. **Licenciatura em Enfermagem: para que?**. 1994. 242 f. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 1994.

BASSINELLO, H; Aparecida, G. **Perfil dos professores de ensino médio profissionalizante de enfermagem na região de Piracicaba**. Campinas, SP. Dissertação Pós Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual. 2002.

BOCK, L.F *et al*. A organização de enfermagem e da saúde no contexto da idade contemporânea (1930-1960). In: Padilha MI, Borenstein MS, Santos I. **Enfermagem: uma história de uma profissão**. São Caetano do Sul, São Paulo: Difusão, p. 253 – 94. 2011.

BRAGA, M.J.G. Ser professor: Um estudo sobre a constituição identitária profissional do enfermeiro docente.**Cadernos de Educação**, v. 13, n. 25,p. 98-117. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura (BR). Lei 9.394/96. **Dispõe sobre a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: Ministério da Educação e Cultura; 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura;2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos: resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012**. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. 2016. Brasília.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em saúde**. 2018.

BAGNATO, M.H.S. **Licenciatura em Enfermagem: para que?**. 1994. 242 f. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 1994.

CAMPOS, A. B. F. **Aprendendo a ser professor: caminhos da formação no início da carreira docente**. Dissertação de mestrado. Belo Horizonte – MG, Faculdade de Educação da UFMG, jun. 2013.

CÂMARA, A. *Get al.* Motivações de estudantes para cursar enfermagem: entre a empatia e o mercado de trabalho. **Revista enfermagem UFPE online.**, Recife, v.8, n.2, p.346-50, 2014.

CANDIDO, A.S.C; MAIOLI, E.E.C. **Análise de matrizes curriculares do curso de enfermagem à luz das diretrizes curriculares nacionais**. 2015. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/article/viewFile/1561/80>. Acessado em 19 de maio de 2019.

CARDOSO, R.J.M. **Visibilidade da enfermagem em meios de comunicação social portugueses de cariz informativo da internet [dissertação]**. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem [Internet]. 2012.

CARVALHO, V *et al.* Coordenação de Pesquisa e Desenvolvimento da Pós - graduação da EEAN / UFRJ. Esc Anna Nery. **RevistaEnfermagem**.v.1, n.1,p. 1.1997 .

CASTELLSM. **A sociedade em rede: economia, sociedade e cultura**; v.1,n.11. Trad.: Roneide Venâncio Majer. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CONTRERAS, J. A Autonomia de professores. Tradução: Sandra TrabuccoValenzuela. São Paulo: **Cortez**, 2012.

CUNHA, M.I. **Inovações Pedagógicas e a Reconfiguração de Saberes no Ensinar e no Aprender na Universidade**. Congresso Luso Brasileiro de Ciências Sociais. Coimbra-Portugal, 2004.

CRUZ, M.L; AGUIAR, M.C.C. Trajetórias na Identidade Profissional Docente: Aproximações Teóricas. **Revista Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 33, dez. 2011, p. 7-28.

CHAKUR, C.R.S.L. **Desenvolvimento profissional docente: contribuições de uma leitura piagetiana**. Araraquara (SP): JM Editora; 2001.

DE ARRUDA, M.J.B.Licenciatura para enfermeira e técnico de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília. v.25, n.4. 1972.

DE SOUZA, A.C.C *et al.* Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática. **Rev. bras. Enferm**, v.59,n.6 . 2006.

DIAS, M.S.L; SOARES, D.H.P. A escolha profissional no direcionamento da carreira dos universitários. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n. 2, p. 272-283, 2012.

DUBAR C. A socialização: **construção das identidades sociais e profissionais**. Tradução: Andrea Stahel M. da Silva. São Paulo, SP: Martins Fontes. 2005.

FARIA, J.I.L; CASAGRANDE, L.D.R. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. **Revista Latino-am Enfermagem**, v. 12, n. 5, p. 821-827, setembro-outubro, 2004.

FRAGA, M.N.O; TONIOLLI, A.C.S. **Formação, desempenho e tendências do grupo de pesquisa sobre políticas e práticas de saúde da Universidade Federal do Ceará: 1993 a 1998**. In: Silva RM, Barroso MGT, Varela ZMV, organizadores. Ensino na universidade - Integrando graduação e pós-graduação. Fortaleza (CE): FCPC; 2000.

FELLI, V.E *et al.* Perfil de egressos da Pós-Graduação *stricto sensu* na área de Gerenciamento em Enfermagem da EEUSP. **Revista esc. enferm.** São Paulo, v.45. 2011.

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

FERREIRA, J.C.F. Reflexões sobre o ser professor: a construção de um professor intelectual. **Biblioteca Online de Ciências da Comunicação**. São Paulo, 2003.

- FERNANDES, C.R.S *et al.* A construção da identidade docente por bacharéis no Ensino Superior.**Revista Brasileira do ensino superior**.v. 3, n. 1; 2017.
- FONSECA, L.F; SILVA, M.J.P. Desafiando a imagem milenar da enfermagem perante adolescentes pela internet: impacto sobre suas representações sociais. **Cienc Cuid Saude[Internet]**,v.11,2012.
- GATTI, B.A. Os professores e suas identidades: o desvelamento da heterogeneidade. In: **Cadernos de Pesquisa**,São Paulo, n. 98, p. 85-90, 1996.
- GERMANO, R.M. Educação e ideologia da enfermagem no brasil. 3 ed. São Paulo: **Cortez**, 1993.
- GIL, A.C. **Metodologia do ensino Superior**. 4.ed.Sao Paulo: Atlas, 2008.
- GOMES, J.B. Auto-avaliação: **Um caminho para a formação do profissional crítico-reflexivo na enfermagem**. [tese].Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2001.
- GUBERT E; PRADO, M.L. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Revista Eletr. Enf.** [Internet], v.13,n.2, p. 285-95, 2011.
- IDE, C.A.C. Requisitos para a docência em escolas de enfermagem: perspectivas para a questão.**Revista Esc. Enf. USP**, v.33, n. 2, p. 186-191,1999.
- IGOR, E.Formação da identidade profissional de enfermagem: uma reflexão teórica. Estudos e pesquisas em psicologia, UERJ, RJ, **Revista SPSI**, v.10, n.3, p. 967-971, 2010.
- ITO, E.E; PERES A.M; TAKAHASHI, R.T; LEITE, M.M.J. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista EscEnferm USP**, v. 40, n.4,p. 570-575, 2006.
- JORDANI, P. S.; BARICHELLO, R.; ARTMANN, C. R.; ECKER, J. S. Fatores determinantes na escolha profissional: um estudo com alunos concluintes do ensino médio da região Oeste de Santa Catarina. **Revista ADMpg Gestão Estratégica**, Ponta Grossa, v. 7, n. 2, p.25-32, 2014.
- KOBAYASHI,R.M; FRIAS, M.A.E; LEITE, M.M.J. Caracterização das publicações sobre a educação profissional de enfermagem no Brasil.**Revista Esc. Enf. USP**, v. 35, n. 1, p. 72, 2001.
- LAZZARI, D.D; MARTINI, J.G; BUSANAJ,Á. Docência no ensino superior em enfermagem: revisão integrativa de literatura. **Revista Gaúcha Enferm**, v.36, n.3. p.93-101. 2015.

LESSA, A.B.S.L; DE ARAÚJO C.N.V. A enfermagem brasileira: reflexão sobre sua atuação política. **REME •Revista Min Enferm**, v.17, n. 2. P.474-480, 2013.

LIMA, M.J. **O que é enfermagem**. 3^o ed. Brasiliense. 2005.

LIMA, R.B.S *et al.* Motivos para escolha da profissão de enfermeiro. **Revista baiana enferm**, v. 32, 2018 .

LOZANO, J.E.A. **Prática e estilos de pesquisa em história oral contemporânea**. In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína. Usos & abusos da história oral. 8. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2006.

LUCINDO, N.I; DE ARAÚJO, R.M.B. **O que determina a escolha por um curso? Um estudo sobre os motivos, os aspectos e as razões que conduziram pedagogos a optarem pelo curso de pedagogia**. Pedagogi. Foco. Iturama (MG), v.12, n.7, p.41-59, 2017.

MADEIRA, M.Z.A ; LIMA, M.G.S.B. A prática pedagógica das professoras de enfermagem e os saberes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n.4, p. 400-404, 2007.

MARTINS, G.A; THEÓPHILO, C.R. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MEC.(2013). Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=136&Itemid=782>. Acesso em 08 jun. 2018.

MENDES, I.A.C *etal.* Marketing profissional e visibilidade social na enfermagem: uma estratégia de valorização de recursos humanos. **Texto contexto - enferm** [Internet]. 2011.

MELLO, F.A.F. **O desafio da escolha profissional**. São Paulo: Papyrus. 2002.

MINAYO, M.C.S (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MORENO, P.F; SOARES, A.B. O que vai acontecer quando eu estiver na universidade?: Expectativas de jovens estudantes brasileiros. 2014. **Aletheia**, v.45, p.114-127

NÓVOA, A. **Profissão Professor**. Porto: Porto Editora, 1995.

NÓVOA, A. “**Os professores e o novo espaço público da educação**”. In: Educação e sociedade: perspectivas educacionais no século XXI. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, p.19-45, 2006.

NOSOW, V; PÜSCHEL, V.A.A. O ensino de conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro. **Revista Esc Enferm USP** ; 43(Esp 2):1232-7. 2009.

- OGUISSO, T. **Trajetória histórica e legal da enfermagem**. 2ª ed. Barueri-SP: Manole, 2007.
- OLIVEIRA, M.C.S; PINTO, R.G; SOUZA, A.S. Perspectivas de futuro entre adolescentes: universidade, trabalho e relacionamentos na transição para a vida adulta. **Temas em Psicologia da SBP**, v. 11, n. 1, p. 16-27, 2003.
- OLIVEIRA, B.G.R.B. A passage thro ugh mirrors: the construction of the nurse's professional identity]. **Texto Contexto Enferm [Internet]**. 2006.
- OLIVEIRA, W; MARQUES, F.H; RIBEIRO, M. Formação em Saúde nas Diretrizes curriculares Nacionais e sob a ótica docente em uma Instituição de Ensino superior. **Revista Científica dos vales- UFVJM** .2011.
- OROSCO, S.S; SCHEIDE, T.J.F. O ensino de enfermagem em nível médio e as competências necessárias no contexto atual. **Colloquium Humanarum**. v. 5, n. 1. 2008.
- OLIARI, F.A.S *et al.* **A construção da identidade do professor da educação superior. 2010. Pós-Graduação em Nível de Especialização em Docência no Ensino Superior**. Faculdade de Sinop (FASIPE). 2003.
- PAVA, A.M; NEVES, E.B. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [online], v.64, n.1, p.145-151, 2011.
- PASSOS, C.M. Trabalho docente: características e especificidades. **Revista VDL**. Ceará, 2013.
- PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista Saúde Pública**, v.5, n., p.103-109, 20013.
- PERES, A.M; CIAMPONE, M.H.T. Gerência e competências gerais do enfermeiro **Texto Contexto Enferm**, v.15, n.3, p.,492-499, 2006.
- PERRENOUD. P, THURLER, M.G. **As competências para ensinar noséculo XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação**. Porto Alegre (RS): Artmed; 2002.
- PETTENGILL, M.A.M *et al.* O professor de enfermagem frente às tendências pedagógicas uma breve reflexão. **Revista Esc. Enf. USP**, v. 32, n. 1, p.16-26, 1998.
- PINHEL, I; KURCGANT, P. Reflexões sobre competência docente no ensino de enfermagem. **Revista Escola Enfermagem**, v.41, n.4, p.711-716, 2007.
- PINHO, M.J.S; NASCIMENTO, A.T.P. Identidade profissional de enfermeiros/As: Perspectivas de formação docente. **Revista Profissão Docente**. Uberaba, v. 17, n. 37, p. 78-87, 2017.

PIMENTA, S.G; GHEDIN, E. **Professor reflexivo no Brasil: gênese e crítica de um conceito**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2002.

PHILBERT, L.A.S. **Investigação da formação dos estudantes do curso de Licenciatura em Enfermagem para temática sexualidade humana** [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2009.

RIBEIRO, J.F *et al.* Prática pedagógica do enfermeiro na docência do ensino superior. **Revista de enfermagem UFPE online**. Recife, v.12, n.2, p.291-302, 2018.

RODRIGUES, M.T.P; MENDES-SOBRINHO, J.A.C. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.59, n. 3, p. 459-459, 2006.

RODRIGUES,M.T.P; MENDES- SOBRINHO, J.A.C. Obstáculos didáticos no cotidiano da prática pedagógica do enfermeiro professor. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 4, p. 435-440, Brasília 2008.

RODRIGUES, R.M; ZANETTI, M.L. Teoria e prática assistencial na enfermagem: o ensino e o mercado de trabalho. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 102-109, dezembro 2000.

ROLIM,K.M.C et al. O perfil dos egressos de um programa de pós-graduação em enfermagem. **Esc Anna Nery Revista Enfermagem**, v.8, n.3, p. 455-463, 2004.

SANTOS, L.M.M. O papel da família e dos pares na escolha profissional. **Psicologia Estudantil**, Maringá, v. 10, n. 1,2005.

SANTOS,L.M.C *et al.* A licenciatura em enfermagem no brasil (1968-2001): uma revisão de literatura. **Revista ELETR (HERE)**, v.5, n. 2, p.224-238, 2014.

SANTOS, I; CASTRO, C.B. Características pessoais e profissionais de enfermeiros com funções administrativas atuantes em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**. USP, v. 44, n.1, p. 154-160, 2010.

SAUPE, R. **Ação e reflexão na formação do enfermeiro através dos tempos**. In: SAUPE, R. (Org). Educação em enfermagem. Florianópolis: Editora da UFSC; 1998.

SANTOS, L.M.M. O papel da família e dos pares na escolha profissional. **Psicologia Estudantil**, Maringá, v. 10, n. 1, 2005.

SEMIM, G.M. Professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem: visão de estudante de enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.30, n.3, p. 484-491, 2009.

SILVA M.J; SOUSA 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. 315-21.2011

- SOUZA, A.N. Trajetórias de professores da Educação Profissional. **Próposições**, Campinas, v. 16, n. 3, p. 195-211, set./dez. 2005.
- SOUZA, L.F *et al.* Docência no Ensino Superior na área de Saúde: estudo preliminar. **Revista Ciência sócias do norte do Mato Grosso- NATIVA**.v.07.n.1.2018.
- SPINDOLA, T; MARTINS,E.R.C;FRANCISCO, M.T.Enfermagem como opção: perfil de graduandos de duas instituições de ensino.**Revista Brasileira Enfermagem**. [online], v.61, n.2, p.164-169, 2008.
- SPESSOTO,M.M.R.L; MISSIO, L. O incrementalismo na licenciatura em enfermagem a partir das diretrizes curriculares nacionais. **Educação e Fronteiras On-Line**, Dourados/MS, v.5, n.14, p.120-133, 2016.
- TARDIF, M. Saberes docentes e formação de professores. Petrópolis (SP): **Vozes**; 2002.
- TEIXEIRA,M.A.P; GOMES, W.B. Decisão de carreira entre estudantes em fim de curso universitário. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 21, n. 3, p. 327-334, 2005.
- VALE, E.G; GUEDES, M.V.C. Competências e habilidades no ensino de administração em enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**,v.57,n.4,p.475-478,2004.
- VILLELA, E.C. As interferências da contemporaneidade no trabalho docente. In: **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v.88, n. 219, p. 229-241, 2007.
- VENDRUSCOLO, C *etal.*, Enfermeiro Professor: Limites e Possibilidades da Carreira Docente.**Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, p. 95-100,2018.
- ZLUHAN, M.A; RAITZ, T.R. **Um estudo com jovens: transição do Ensino Médio ao Ensino Superior**. In: X ANPED SUL, 2014, Florianópolis. Anais X ANPED Sul, 2014.

ANEXO 1: ARTIGO

O ENFERMEIRO E A FORMAÇÃO PEDAGÓGICA NA ÁREA DA SAÚDE: CONSTRUINDO UMA IDENTIDADE DOCENTE

THE NURSE AND THE PEDAGOGICAL TRAINING IN THE AREA OF HEALTH: BUILDING A TEACHER IDENTITY

LA ENFERMERA Y LA FORMACIÓN PEDAGÓGICA EN EL ÁREA DE LA SALUD: CONSTRUCCIÓN DE UNA IDENTIDAD DOCENTE

Juliana Andrade Pereira¹; Henrique Andrade Barbosa ² ; Wellington de Oliveira ³

¹ Enfermeira pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas- Funorte, Especialista em Saúde da Família, Didática e metodologia do ensino superior pela Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes, Especialista em Urgência e Emergência pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas- Funorte, Mestranda do Programa de Mestrado Ensino e Saúde- Ensa pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri- UFVJM.

² Enfermeiro, Mestre em Ciência da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes.

³ Possui graduação em História - Licenciatura Plena pela Universidade Federal de Minas Gerais (1980), mestrado em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (1990) e doutorado em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (2006). Atualmente é adjunto da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - Campus JK, ex.coordenador do Mestrado Profissionalizante Ensino em Saúde, orientador de dissertações de mestrado no referido mestrado e no Mestrado Gestão em Educação, ambos na UFVJM.

RESUMO

Objetivo: Compreender o processo de formação profissional do enfermeiro no campo da docência. **Materiais e métodos:** Este estudo se caracteriza como uma pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa e com abordagem em história oral. Foi desenvolvida durante o primeiro semestre do ano de 2019. Para o processo de análise de dados foi utilizado a análise de conteúdo de Bardin. Foram entrevistados enfermeiros docentes, atuantes nas seguintes áreas: curso de graduação em Enfermagem; curso técnico; e, nos programas de Mestrado e Doutorado em Ciência da Saúde. A amostra foi por cotas, sendo selecionados 14 enfermeiros docentes divididos da seguinte maneira: um graduado, três especialistas, três residentes, três mestres, três doutores e uma pós-doutora. A coleta de dados foi realizada na Universidade Pública do Norte de Minas, durante o turno matutino, nos meses de janeiro e fevereiro de 2019. Para realizar a coleta de dados utilizou-se um roteiro semiestruturado. Os depoimentos foram gravados e transcritos na íntegra. O projeto de pesquisa foi aprovado com parecer 3.085.605/2018. **Resultados e discussão:** Foram organizados e divididos em seis categorias que retratam a história oral da formação do enfermeiro assistencial e do

enfermeiro docente, sua identidade, prática como docente, suas dificuldades e superações. **Consideração final:** Conclui-se com este estudo que a identidade do enfermeiro assistencial ou do enfermeiro docente está em processo de transformação constante, que a identidade profissional é algo que a cada dia se modifica; por este motivo torna-se necessário novos estudos com outras abordagens metodológicas.

Palavras-chave: Docência. Enfermagem. Ensino Superior.

ABSTRACT

Objective: Understanding the process of professional training of nurses in the field of teaching. **Materials and methods:** This study is characterized as a descriptive exploratory qualitative research, and oral history approach. It was developed during the first half of the year 2019. For the data analysis process was used to analysis the content of Bardin. Were teachers, nurses operating in the following areas: undergraduate degree in nursing; technical course; and in the master's and doctoral programs in Health Science. The sample was by dimensions, being selected 14 nurses teachers that were divided by specialties: a graduate, three experts, three residents, three Masters, three doctors and a post-doctorate. We used a semi-structured data collection script, which occurred in the Northern State University of Mines, during the day shift, in the months of January and February 2019. The interviews were recorded and transcribed in full. The research project was approved with 3,085,605/2018. **Results and discussion:** Were organized by category being divided into 6 categories which depicts oral history training of nurses and nurse faculty outreach, about your identity, practice with teaching, its difficulty and overruns. **Final consideration:** This study concluded that the identity of the nurse or the nurse faculty outreach are in process of constant transformation, which professional identity is something that every day changes therefore becomes necessary new studies with other methodological approaches.

Keywords: Teaching. Nursing. Higher Education.

RESUMEN

Objetivo: Entender el proceso de formación profesional de las enfermeras en el campo de la enseñanza. **Materiales y métodos:** Este estudio se caracteriza por ser una investigación exploratoria descriptiva, cualitativa y enfoque de la historia oral. Fue desarrollado durante la primera mitad del año 2019. Para los datos de proceso de análisis fue utilizado análisis del contenido de Bardin. Las enfermeras fueron maestros entrevistados, en las siguientes áreas: Licenciatura en enfermería; curso técnico; y en el de maestría y doctorado en Ciencias de la salud. La muestra fue por dimensiones, las 14 enfermeras docentes dividido como sigue: graduada, tres expertos, tres residentes, tres maestros, tres médicos y un doctorado. Los datos fueron recogidos en las minas de la Universidad Pública del norte, durante el turno de día, en los meses de enero y febrero

de 2019. Para realizar la recolección de datos una hoja de ruta semi estructurada. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en su totalidad. El proyecto de investigación fue aprobado con dictamen 3.085.605/2018. **Resultados y discusión:** Se organizaron y dividido en seis categorías que representan historia oral formación de enfermeras y alcance de la Facultad de enfermera, su identidad, como un maestro, practicar su dificultad y saturaciones. **Consideración final:** Este estudio se concluyó que la identidad de la enfermera o el alcance de la Facultad de enfermería están en proceso de constante transformación, que la identidad profesional es algo que cambia cada día; por esta razón es necesario estudios adicionales con otros enfoques metodológicos.

Palabras clave: enseñanza. De enfermería. Educación superior.

INTRODUÇÃO

A enfermagem tem passado por diferentes períodos históricos, que tem ocorrido de forma paralela aos movimentos sociais, políticos e religiosos. A recuperação do passado da disciplina tem como finalidade criar identidade, coesão, sentido coletivo e fortalecer os valores sociais compartilhados entre os enfermeiros, para enfrentar as dificuldades do presente e ter confiança para assumir o futuro. Em sua evolução, a enfermagem passou por três fases distintas: a empírica ou primitiva, a evolutiva e a de aprimoramento. O cuidado de pessoas significava, no geral, grande inconveniência para a sociedade, principalmente quando se tratava de assistência aos indivíduos com distúrbios mentais ou doenças contagiosas. O cuidado com o doente teve início na família e, posteriormente, passou a ser responsabilidade dos sacerdotes, feiticeiros, mágicos e médicos antigos. As práticas de saúde mágico-sacerdotais abordavam a relação mística entre as práticas religiosas e as práticas primitivas de saúde desenvolvidas pelos sacerdotes nos templos. Mais tarde, desenvolveram-se escolas específicas para o ensino da arte de cuidar, no sul da Itália e na Sicília, propagando-se por grandes centros do comércio, nas ilhas e cidade da costa (AGUILAR; ROBLES, 2009).

A carreira de professor universitário exige planejamento, organização e atualização de conteúdos de modo a programar tarefas, criar condições de estudo e incentivar a pro-atividade. Essa formação é necessária para que o estudante desenvolva habilidades e competências pertinentes à área do saber (CRUZ, 2011).

O desafio na formação superior está no desenvolvimento profissional, que possibilita ao indivíduo condições de não somente se inserir no mercado de trabalho,

mas que consiga atender demandas e necessidades reais da população em sua área de atuação (OLIVEIRA, 2011).

Com o advento da disseminação e acesso ao ensino superior, a demanda das universidades se transformou em quantidade e qualidade dos cursos de graduação (CUNHA, 2004). Ao observar o ponto de vista didático pedagógico, percebe-se que algumas mudanças são necessárias, sendo os docentes protagonistas nesse processo. As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação da área da saúde – DCN's - atribuem aos que atuam como facilitadores e mediadores do processo de ensino-aprendizagem uma forma de garantir uma formação integral e adequada (BRASIL, 2018).

Quando se trata da área da saúde, nem sempre a didática utilizada vislumbra as políticas educacionais da educação superior. Chega-se a descrever que os professores da área da saúde possuem dificuldades de se identificarem como docentes e assim não percebem a necessidade de possuírem os saberes da docência (CONTRERAS, 2012).

Em sua pesquisa, Oliveira (2015) chega a citar que a formação, além de técnica, necessita de uma visão holística do processo de aprender, além disso, considera que as esferas cognitivas, sociais e políticas também são de interesse da educação.

Nesse contexto, este estudo se justifica por sua relevância acadêmica, visto que se percebe que é necessário ampliar os conhecimentos sobre a forma como o enfermeiro desenvolve seu trabalho docente. As DCN's preveem um profissional com perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo, que seja capaz de transformar a realidade em benefício da sociedade. Dentre as competências e habilidades previstas nas diretrizes curriculares está a educação permanente, na qual requer nesta habilidade que o profissional seja capaz de aprender continuamente e esteja apto a participar da formação de novos profissionais (BRASIL, 2016).

Objetivou-se, com este estudo, compreender o processo de formação profissional de enfermeiro no campo da docência.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo se caracterizou como uma pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa, com abordagem em história oral. Foi desenvolvido durante o primeiro

semestre do ano de 2019, o *corpus* da dissertação do programa de mestrado Ensino em Saúde – Ensa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri intitulado “Conhecendo a formação pedagógica do enfermeiro e o processo de construção de sua identidade docente”.

O estudo foi realizado em uma Universidade Estadual do Norte de Minas Gerais e a coleta de dados foi feita através de entrevistas, realizadas com o auxílio de um gravador, em um local reservado, durante o turno matutino.

Foram entrevistados enfermeiros docentes, atuantes nas seguintes áreas: graduação Enfermagem, técnico em Enfermagem e nos programas de Mestrado e Doutorado da Universidade Estadual do Norte de Minas. A amostra foi definida por cotas, sendo selecionados 14 enfermeiros docentes que foram divididos por especialidades: um graduado, três especialistas, três especialistas na modalidade residência, três mestres, três doutores e uma pós-doutora.

Na pesquisa, foram incluídos os professores que atuam na docência há pelo menos um ano e, excluídos os professores que estiveram afastados de suas atividades de docência por licença médica ou férias.

Aspirando a que os participantes revelassem suas experiências e o simbolismo referente à docência, foram aplicadas seis questões norteadoras: 1) Fale um pouco sobre como foi construindo em você o desejo de se tornar enfermeiro; 2) Estando na universidade/faculdade, como se deu a sua formação enquanto enfermeiro? Cite suas dificuldades e superações; 3) Fale um pouco sobre como foi construindo em você o desejo de se tornar professor. 4) Agora, comente da sua entrada no campo da docência. 5) Você teve alguma orientação ou formação durante ou após a graduação para atuar na campo da docência? 6) Quais suas dificuldades e superações durante a sua entrada na docência?

Foram analisados os dados de acordo com as seguintes etapas: pré-análise, exploração material e interpretação dos dados. Por conseguinte, foi feita uma análise de conteúdo das respostas encontradas, agrupadas em categorias e posteriormente a interpretação permitiu a análise reflexiva dos conteúdos escolhidos (BARDIN, 2009).

As falas foram transcritas e transportadas para o software Atlas Ti, versão 8.0. A entrevista do “enfermeiro 1” foi elencada como a referência para a criação das categorias temáticas dentro do aplicativo, visto que a mesma foi eleita como a mais

completa e os dados que mais se aproximavam dos objetivos propostos nesse estudo. As categorias foram criadas para responder aos objetivos propostos e o aplicativo auxiliou na organização das falas dentro de cada categoria temática.

O desenvolvimento da pesquisa respeitou as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, descritos na Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), sendo o projeto encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, para apreciação e aprovação, com o parecer consubstanciado número 3.085.605 de 14/12/2018.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categoria 1: Formação do(a) enfermeiro(a)

A enfermagem é uma ciência humana, de indivíduos e de experiências, voltada para o cuidado com os seres humanos. Seu campo do conhecimento, fundamentações e práticas abrange desde o estado de saúde até o estado de enfermidade e, é mediada por transações pessoais, profissionais, científicas, estéticas, éticas e políticas (LIMA, 2005).

As DCN's preveem um profissional com perfil generalista, humanista, crítico e concentrado, que seja capaz de transformar a realidade em benefício da sociedade. Dentre as capacidades e aptidões previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação da área da saúde, está a Educação Permanente, na qual requiere nesta habilidade que o profissional seja capaz de apreender continuamente e esteja apto a participar da formação de novos trabalhadores de saúde (BRASIL, 2018).

A entrada no nível superior é uma etapa de comemoração para muitos alunos recém-chegados do terceiro ano, pois conseguiram com esforço o seu lugar no meio universitário, ultrapassando assim, dificuldades na parte social de aceitação e muitas vezes pensando também nas necessidades dos pais ou da família. Existem, porém, expectativas próprias desde o momento de entrada na universidade, relacionada a construções pessoais que estão susceptíveis à comprovação ou não da escolha certa (MORENO; SOARES, 2014).

Nota-se que os entrevistados, ao prestarem o vestibular, relatam que eram muito jovens e apresentavam dúvidas sobre a opção profissional, e que a enfermagem nem sempre era a primeira escolha, pois havia ali o desconhecimento da função do enfermeiro e alguns almejavam como primeira opção a medicina ou a odontologia.

[...] “Na verdade eu formei muito jovem, e logo tentei vestibular, passei, sem conhecer muito o curso de enfermagem. Eu queria fazer é odontologia. Não era medicina, era odontologia” (Enf-R 1).

[...] “Tentei algumas vezes medicina e não consegui passar, fiquei na lista de espera, tanto é que eu resolvi tentar enfermagem” (Enf-E1).

[...] “Eu queria um curso na área da saúde. Minha primeira opção foi odontologia, mas eu achei que era um curso complicado ai eu optei por enfermagem” (Enf- D 3).

[...] “Tornar-me enfermeira foi meio que por acaso, quando eu fiz o vestibular. A gente foi para ver como era então não teve essa preparação” (Enf- G 1).

[...] “Eu me formei muito jovem, e logo tentei vestibular, passei, sem conhecer muito o curso de enfermagem” (Enf- R3).

Subcategoria 1 A: Processo de escolha do curso

A escolha profissional está correlacionada ao curso de graduação que você irá escolher. Tal escolha tem uma grande importância social na dimensão profissional e, não é simplesmente o que se quer fazer, mas aquilo que se deseja ser, é o fruto de um vínculo estabelecido entre o adolescente e seu cenário sócio-histórico-cultural (OLIVEIRA *et al.*, 2003; DIAS; SOARES, 2012).

A escolha pela graduação em enfermagem pelas Enf-D1 e Enf- PD1 foi devido ao teste vocacional que contribuiu para suas decisões. Antigamente algumas escolas de ensino médio realizavam, no terceiro ano, o teste vocacional que contribuía significativamente para a escolha da profissão do aluno, como podemos perceber nos relatos abaixo.

[...] Eu tive a oportunidade de fazer teste vocacional e foi identificada a área de ciências biológicas. (Enf- D 3)

[...] No colégio onde eu estudei no terceiro ano, ai a gente fazia teste vocacional, e eu fiz esse teste vocacional e a psicóloga que aplicou na época achou que eu tinha esse perfil, (Enf- PD 1)

O Enf-G 1 relata em seu discurso que escolheu o curso de enfermagem apenas porque tinha interesse pela área da saúde, entretanto não tinha conhecimento sobre qual era a função do enfermeiro. A enfermagem não era a sua primeira escolha, tinha desejo de tentar medicina, porém como passou em enfermagem, decidiu cursar só porque tinha sido aprovada.

[...] Na verdade desde que, quando eu comecei a formar o segundo grau, pensar em entrar na faculdade, eu já tinha um desejo de trabalhar na área da saúde, não sabia se seria medicina ou enfermagem. Eu não conhecia o que era ser enfermeira, queria trabalhar na área da saúde, então prestei vestibular em uma faculdade privada, podendo colocar três opção de cursos e quando saiu o resultado tinha passado em enfermagem então resolvi cursar a graduação em enfermagem (Enf-G 1).

Alguns profissionais relatam que não possuíam conhecimento sobre a profissão do enfermeiro, que por este motivo não tinha a enfermagem como primeira escolha:

[...] “Eu não conhecia o que era ser enfermeira, queria trabalhar na área da saúde, então prestei vestibular em uma faculdade privada, podendo colocar três opção de cursos e quando saiu o resultado tinha passado em enfermagem então resolvi cursar a graduação em enfermagem” (Enf-G 1).

[...] “Eu já tinha definido no que tivesse caído eu iria tentar né, aí eu fiz um sorteio mesmo e caiu enfermagem” (Enf- M 3).

[...] “Não tinha intenção de cursar enfermagem a princípio, mas tentei alguns vestibulares e fui aprovada” (Enf-D 2).

Categoria 2: Conscientização do ser profissional de enfermagem

As diretrizes curriculares nacionais para área da Enfermagem (DCN/ENF) descrevem, além de outros pressupostos, as competências e habilidades próprias do profissional enfermeiro, direcionadas para atenção à saúde, de modo a proporcionar ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação de saúde. Explicitam ainda, que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar esse profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competência e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança e educação permanente. Ademais, enseja que esse egresso, inserido em um processo histórico, seja, sobretudo, capaz de auxiliar na transformação das condições precárias da saúde da população brasileira,

posicionando-se criticamente frente ao contexto sócio-político-econômico do país, atuando como agente de mudança, no sentido de reconhecer o significado da prática de enfermagem no contexto social (BRASIL, 2001).

No estudo de Spindola; Martins; Francisco (2008) percebe-se que diversos enfermeiros afirmam que não tinham o curso de graduação em enfermagem como sua primeira escolha, porém no decorrer dos períodos, os enfermeiros encontraram motivos que contribuíram para construção da identidade no desenrolar dos exercícios desenvolvidos ao longo de cada período.

Devido esta fase da escolha do curso da graduação ser ainda na adolescência, os profissionais só adquirem a certeza de que fizeram a escolha certa depois que começam a compreender a real função do enfermeiro e conseqüentemente vai amadurecendo, tendo a certeza que fez a escolha certa.

[...] Quando a gente entra a gente é muito cru né, nova né a gente ainda não entende muito do curso. A medida que a gente vai passando é nos períodos né vai avançando no estudo, a gente consegue entender mais e a primeira vez que eu entrei no hospital, realmente é aquilo ali que queria,, confirmou para mim que realmente eu tinha que ser enfermeira (Enf- E 1).

A identificação com o curso só começa a ser despertada ao longo do tempo, no decorrer dos períodos. Isso traz um ponto negativo para que os jovens não escolham a enfermagem como a primeira opção devida à falta de conhecimento sobre o que é ser enfermeiro.

[...] Então nos primeiros períodos lá foi que eu fui entender o que era a enfermagem, qual que era a função dos enfermeiros aí eu gostei muito do curso (Enf- R 2).

[...] “Ai na metade do curso a partir do quarto período né, eu comecei a me interessar muito, comecei fazer estágio na área e gostei muito da área administrativa, aí na verdade eu comecei a vê realmente como que as coisas funcionam.” (Enf-M 1).

[...] Na medidaem que ia passando os períodos fui buscando me formar em enfermeira assistencial de qualidade, correndo atrás dos meus objetivos como futura profissional (Enf- G 1).

[...] “Resolvi tentar enfermagem, graças a Deus foi uma ótima escolha. E aí foi, entrei para a faculdade e vi que realmente era aquilo que eu queria que era trabalhar com saúde, com educação, com área hospitalar, área de urgência e emergência que eu gosto muito, e realmente foi formando uma identidade ne, e a cada dia que eu começava a estudar, mais eu gostava, mais eu estudava, mais eu dedicava a profissão, então foi assim [...]” (Enf-E 1).

[...] “No decorrer da faculdade eu fui conhecendo melhor a profissão, me aproximado pelo fazer do enfermeiro e o desejo de ser o enfermeirofoi despertado aí” (Enf-D 2).

[...] “Á medida que eu fui cursando o curso eu fui despertando assim o interesse em ser enfermeira. Um curso que pudesse contribuir com próximo de certa forma melhorar a qualidade de vida, trazer saúde” (Enf-R 1).

A formação do enfermeiro é relatada como algo tranquilo. O curso de enfermagem forma um profissional biomédico, tecnicista, para atuar na assistência primária, secundária e terciária.

[...] Minha formação profissional de enfermeira foi tranquila e prazerosa, fui formada pra atuar na assistência hospitalar, primária, saúde da família, sala de vacina, capacidade para trabalha na promoção, prevenção e reabilitação (Enf- G 1).

[...] A formação nossa ela é generalista (Enf- M 1)

[...] A diferença que eu percebi foi essa que na parte de bacharelado, a gente trabalha, a gente estuda as disciplinas ligadas à formação técnica do enfermeiro né dos saberes técnico (Enf- R 1)

Categoria 3: Formação da identidade docente do(a) enfermeiro(a)

Durante o passar dos anos, a identidade do docente passou por modificações relevantes e isso possibilitou uma nova definição da sua finalidade esta associadas às modificações que influenciam nas suas atividades. Ao passo que ocorreu a desconstrução da sua figura social, o docente lida com uma profissão que necessita de alguma renúncia por sentimento de desilusão. A imagem social não define a construção da identidade do docente, porém, é um dos princípios que permitem a construção coletiva da sua identidade profissional (SOUZA, 2005).

A formação da identidade profissional do docente lida com impasses relevantes em sua construção, seja por obstáculos decorrentes do local educacional e social contemporâneo, seja pelo lema histórico do ensino. Possuir o lugar de profissional da educação pode ser novidade entre os próprios docentes, talvez pelo histórico de que o docente é considerado uma extensão da família e para tanto deve zelar com afínco pelo bem-estar das crianças e jovens (VILLELA, 2007).

Mas, a graduação em enfermagem na modalidade bacharel não tem disciplinas voltadas para a docência e/ou uma área técnica, sendo assim os profissionais

mudam para área da educação somente com-as suas experiências da atuação na área da saúde (BRAGA, 2013).

Os enfermeiros relatam que por terem feito o curso de enfermagem ~~ser~~ na modalidade bacharel são formados para trabalhar somente na parte técnica, assistencial e por esse motivo não possuem um preparo pedagógico para atuar na docência.

[...] Durante a graduação não, como o nosso curso de bacharel, a gente não tem essa formação para trabalhar com ensino. É um curso muito voltado para a formação profissional mesmo de um bacharel (Enf-M1).

[...] A graduação em enfermagem nos capacita para atuar na assistência, e não nos fornece formação pedagógica devida ser um curso de bacharel (Enf-G1).

De acordo com os discursos dos entrevistados deste estudo, o curso de Bacharel em Enfermagem proporcionou a eles uma formação generalista, técnica e assistencial, não têm nenhuma formação voltada para a área da educação.

[...] Como é um curso de bacharel a gente não tem disciplinas que são voltados no ponto de vista de didática (Enf- D 1)

[...] A formação nossa ela é generalista (Enf- M 1)

[...] O bacharel ele não tem durante a sua formação disciplinas específicas para docência né (Enf- E 2)

Os enfermeiros relatam ainda que não tiveram conhecimento didático na graduação.

[...] “Entrei na docência sem conhecimento didático, apenas com o conhecimento generalista do curso de bacharel, porque eu não tive na graduação conteúdo voltando para a docência” (Enf-G1).

[...] “Uma coisa que eu senti falta, durante a graduação que é justamente de didáticas para metodologia de ensino, questões de aprendizagem, uma disciplina, uma formação específica tanto para incentivo à docência” (Enf-M1).

[...] “Eu fui aprendendo a caminhar, caminhando. Não cheguei assim já sabendo caminhar já sabendo ser professor. Então foi um aprendizado que foi crescente e ainda continuo aprendendo até hoje. Não tive, aprendi no decorrer e acho que se tivesse tido, tinha sido bem bacana, teria sido mais fácil” (Enf-E1).

[...] “Então, eu não posso dizer que eu tive durante a graduação qualquer formação específica sobre isso. A formação que eu tive depois, eu procurei” (Enf-D 2).

Na pesquisa em questão, vale salientar o caso de uma enfermeira que não teve em primeiro momento o desejo de ser enfermeira docente. Tal interesse pela profissão foi sendo despertado ao longo do tempo.

[...] “Eu não tinha muito interesse em ser enfermeira docente, eu sempre quis ser enfermeira assistencial” (Enf-E 3).

Nota-se nos relatos do Enf- E1 e do Enf-G 1 que eles decidiram entrar no campo da docência mesmo sem ter uma formação pedagógica, apenas com os conhecimentos da graduação e da atuação como enfermeiro.

[...] Entrei na docência sem tem muita formação pedagógica. Ai eu tinha formação de enfermeiro né assistencial (Enf- E1).

[...] Entrei na docência sem conhecimento didático, apenas com o conhecimento generalista do curso de bacharel, porque eu não tive na graduação conteúdo voltando para a docência (Enf-G1)

Os enfermeiros ingressam na docência por diversos motivos como pode ser percebido nas falas a seguir:

[...] “A docência surgiu alguns anos depois que eu já estava ingressada no mercado de trabalho como enfermeira, surgiu uma oportunidade de estar entrando na docência que também foi outro campo que me foi apresentado” (Enf-R1).

[...] “Eu penso que a cada dia a gente vai, o ensinar a gente aprende duas vezes né?. Na verdade foi por acaso, eu venho de uma família de pessoas que trabalham com educação. Eu fui convidada a trabalhar na faculdade para dar aula, então não foi aquela coisa que foi criada, desejada e planejada” (Enf-E 2).

[...] “Foi questão de oportunidade. Antigamente não tinha um desejo então acho que foi mais pela oportunidade de estar lecionando, de estar ensinando” (Enf-M 3).

A formação do enfermeiro como professor passa por uma construtiva ao longo do tempo (RODRIGUES, MENDES-SOBRINHO; 2008). Há diversos motivos que levamos enfermeiros a optarem pelo campo da docência mesmo sem o conhecimento pedagógico.

[...] É a docência surgiu alguns anos depois que eu já estava ingressada no mercado de trabalho como enfermeira, surgiu uma oportunidade de estar entrando na docência que também foi outro campo que me foi apresentado (Enf-R1).

Há no curso de especialização pelo menos uma disciplina voltada para a docência, mas a carga horária é muito pequena. Geralmente a disciplina aparece apenas no início do curso, porém de certa forma contribui pra estes profissionais que não tiveram nenhum contato com docência na graduação.

[...] A própria residência, ela tem uma disciplina que é voltada para docência, então durante a residência em saúde da família e foi dada essa preparação, claro de forma muito incipiente. No próprio mestrado também fiz uma disciplina que é voltada para docência do ensino superior (Enf- R1).

[...] Na pós-graduação é da mesma forma, a gente tem a disciplina de estágio em docente, mas é uma disciplina bem curtinha, e a gente na pós-graduação é um incentivo a mesmo para desenvolver pesquisa. É no nosso programa a gente forma para ser pesquisador, a gente não forma para ser professor. Então essas habilidades do docente a gente vai adquirindo com a vivência mesmo, com a prática, mais durante a graduação até mesmo na pós-graduação foi algo bem limitado (Enf-D1).

[...] Dentro do próprio mestrado eu tive disciplinas, eu sentia necessidade de fazer a pós-graduação em docência do ensino superior, pra mim foi muito importante métodos didáticos (Enf- M1).

A capacitação que algumas universidades fornecem para os professores é uma formação continuada, visto pelo entrevistado com um ponto positivo na sua atuação como professor e a falta desta capacitação é considerada por outra enfermeira com um ponto negativo.

[...] Gente até passa nas instituições treinamentos esporádicos mais assim são situações pontuais, e que não nos formar de maneira integral no ser professor (Enf- D 1).

[...] A falta de capacitação pela instituição que trabalho é um ponto negativo, pois eu só tenho mesmo a graduação e experiência na área prática, seria relevante se nos cursos técnicos tivesse também este curso de capacitação com os professores das graduações (Enf-G1).

Outro ponto observado na pesquisa é que a influência familiar contribui para a escolha da profissão de enfermeiro professor.

[...] O gosto de trabalhar na docência,despertou uma coisa anterior porque tanto minha mãe e minha tia que são pessoas muito próximas de mim são professoras (Enf- M 1).

Categoria 4: Dificuldades durante a formação do(a) enfermeiro(a) como docente

Há dificuldade durante a formação do profissional enfermeiro em conseguir transmitir a determinada função de professor estabelecida pelas Novas Diretrizes Curriculares ao formar enfermeiro que supere o domínio teórico-prático imposto pelo mercado de trabalho enquanto agente renovador e modificador da realidade, inserido e valorizado no mundo do serviço (ITO *et al.*, 2006).

Os enfermeiros deste estudo tiveram dificuldades pessoais, financeiras, e alguns tiveram até de sair da sua cidade de origem para cursar o curso de graduação em enfermagem, como pode-se perceber a seguir:

[...]A primeira dificuldade foi pessoal,foi estar fora de casa né. Então a dificuldade era essa,de estar morando fora e de gastos com transporte e alimentação né..Dificuldade fazer um curso fora de casa e me manter lá. Na universidade mesmo eu não tive nenhuma dificuldade não (Enf- R1).

[...]Mas no final do curso eu tive que enfrentar e me superar em relação a conciliar a questão do estágio extracurricular, com as atividades acadêmicas de finalização do curso (Enf- M 1).

Hoje os professores passam por um período de crise por causa do corte de verbas para pesquisa, os problemas financeiros não contribuem para a pesquisa e acabam atrapalhando a educação dos novos enfermeiros.

[...]Hoje nós estamos vivendo um momento muito difícil na área no ensino né, que é um momento de corte de verbas de apoio à pesquisa”. “Está um momento assim bem desafiador né fazer pesquisa, e trabalhar com o ensino sem fomento financeiro é muito difícil” (Enf- PD 1).

A falta de apoio para a qualificação dos professores é um ponto a ser pensado pelos responsáveis, pois os enfermeiros acham que seria relevante o apoio das instituições nas especializações, pois contribui para a formação dos novos enfermeiros.

[...]Em relação a falar mais sobre dificuldade que a gente enfrenta é infelizmente as instituições, elas ainda oferecem pouco em relação à capacitação docente. São reuniões esporádicas às vezes são pontos isolados. Então assim uma das dificuldades que eu tenho é justamente esse feedback porque do mesmo jeito que nós avaliamos os alunos, nós também temos que ser avaliados em relação à questão da didática por pessoas especializadas” (Enf-M1).

[...]As dificuldades maiores que a gente enfrenta na universidade que são dificuldades estruturais mesmo, assim dificuldade em sala de aula, dificuldade em acesso ao material didático (Enf- D 1).

Categoria 5: A prática do(a) enfermeiro(a) docente

O professor é nutrido pela prática e teorias da educação, aspectos de extrema relevância para a formação do ser professor, já que propicia aos indivíduos envolvidos uma diversidade de opiniões, construindo uma prática contextualizada, possibilitando novos padrões de análise que permitam entender os diversos situações experimentados por eles (PIMENTA; GHEDIN, 2002).

No decorrer de sua prática profissional como professor, o enfermeiro vai começando a criar os próprios métodos de ensinar.

[...] A medida do tempo que você vai entrando na docência, você vai entendendo que existe métodos a serem feitos para melhorar a transmissão daquele conhecimento (Enf-M1).

[...] A minha prática como enfermeira docente é complicada de explicar, porque eu só tenho a graduação e nas minhas aulas eu busco utilizar as técnicas dos meus professores até com o passar dos anos fui construindo meus próprios métodos de prática a arte de ensinar (Enf-G1).

[...] Então essas habilidades do docente a gente vai adquirindo com a vivência mesmo, com a prática, mais durante a graduação até mesmo na pós-graduação foi algo bem limitado (Enf-D1).

Ser professor nunca foi uma tarefa fácil, pois, tal função exige que o profissional seja um exemplo de qualidades e virtudes, com o poder de transformar comportamentos e ações. Historicamente o professor teve seu trabalho considerado como uma missão, atrelada a tradicional concepção de que ser professor é vocação; logo, ser professor comparava-se a ser sacerdote do saber, aí se manifesta a vocação/missão transcendental, e não apenas exercer uma função/profissão (OLIARI, 2003).

O docente enfermeiro a todo o momento está passando por transformação para a sua atuação profissional na área da educação.

[...] Então eu acho que esse ser professor é um processo de construção gradativa (Enf- D 1).

Categoria 6: Desafio relacionando ao desempenho do(a) enfermeiro(a) docente

Os desafios que possam estar associado com a formação professor enfermeiro não são aqueles que obrigatoriamente o distanciam da atuação profissional. Muitas vezes, podem ser essas dificuldades que o conduzem a procura de padrões que lhe proporcione uma melhor conexão profissional da educação. Podemos enxergar a vulnerabilidade na formação do professor como um das principais dificuldades para a sua formação (AGNELLI; NAKAYAM, 2018).

O maior desafio que os profissionais enfermeiros relatam enfrentar na educação é a ausência do conhecimento pedagógico. Os mesmos iniciam a carreira sem nenhuma preparação didática, apenas com o conhecimento adquirindo na graduação e na carreira de enfermeiro assistencial.

[...] Não cheguei assim já sabendo caminhar, já sabendo ser professor então foi um aprendizado que foi crescente e ainda continuo aprendendo até hoje (Enf-E1).

[...] Se eu tivesse tido na graduação conteúdos voltados para área pedagogia a minha carreira de professora teria sido com menos desafios, saberia a diferença de métodos tradicionais, metodologias ativas, tive de desenvolver meus próprios métodos de ensino no decorrer da minha trajetória como professora, tento não ver -apenas o meu lado técnico (Enf-G1).

[...] Quando você começa a docência você quer oferecer aquilo que você sente falta, mas às vezes aquilo que você sente falta não é o método correto, às vezes você reclama assim: “nossa porque que o professor dá tanto texto para a gente ler, eu quando professor não vou fazer isso”. Então eu sentava fala, ficava cinco horas falando com o aluno, à medida que o tempo foi passando eu vi a importância na verdade do próprio aluno de ler aquilo e criar um conhecimento, claro que não era jogar o texto para o aluno mais construir alguma coisa a partir disso. Então às vezes a imaturidade sua faz você agir de uma maneira, e quando o tempo vai passando você vai observando que não é isso que é importante, isso faz parte da construção do conhecimento, né ele não estava só enchendo linguiça, dando para ele ficar tranquilo, dando texto para gente ler isso faz parte de um processo de aprendizagem (Enf-M1).

[...] A questão de organização de aulas, de metodologias, que você tem que adotar nas suas aulas porque cada turma é diferente uma da outra e um sistema de seleções diferentes, então você tem que buscar estratégias pedagógicas distintas (Enf- D 1).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais deste estudo escolheram a enfermagem como a segunda opção por diversos fatores, haja vista o mais citado foi a falta de conhecimento da real atual deste profissional enfermeiro. A identificação com a profissão começa a ser despertado com a maturidade e com o passar dos períodos.

Os enfermeiros estão em contato direto com fatos que precisam de conhecimento científico mais voltados para assistência, intervenção de promoção, prevenção, reabilitação, educação em saúde, treinamento e capacitação da sua equipe. O método de formação e desenvolvimento universitário dos acadêmicos é mais focado na execução da assistência ao paciente de atenção primária, secundária e terciária. Por esse motivo os enfermeiros têm dificuldades quando decide se tornar professor pela falta de conhecimento pedagógico.

A formação do enfermeiro necessita sempre de atualização constante, pois, não são todos os enfermeiros que possuem o privilégio de cursar enfermagem na modalidade licenciatura, pois é uma modalidade oferta em poucas universidades e com poucas vagas também. Por isso as especializações precisam ter mais disciplinas voltadas para área da docência a fim de contribuir para a formação continuada destes profissionais.

Por este motivo este estudo não se encerra aqui, ele abre leques para novos estudos com outras abordagens metodológicos.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, V.M; ROBLES, A.L.M. **Processo de enfermagem: modelo de interação terapêutica e uso das linguagens NANDA, CIE (NIC) e CRE (NOC)**. Difusão Cultura do livro –DCL. 2009.

BARDIN L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura;2001.

BRAGA, M.J.G. Ser professor: Um estudo sobre a constituição identitária profissional do enfermeiro docente. **Cadernos de Educação**, v. 13, n. 25, p. 98-117. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos: resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012**. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. 2016. Brasília.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em saúde**. 2018.

CONTRERAS, J. A Autonomia de professores. Tradução: Sandra TrabuccoValenzuela. São Paulo: **Cortez**, 2012.

CUNHA, M.I. **Inovações Pedagógicas e a Reconfiguração de Saberes no Ensinar e no Aprender na Universidade**. Congresso Luso Brasileiro de Ciências Sociais. Coimbra-Portugal, 2004.

CHAKUR, C.R.S.L. **Desenvolvimento profissional docente: contribuições de uma leitura piagetiana**. Araraquara (SP): JM Editora; 2001.

DIAS, M.S.L.; SOARES, D.H.P. A escolha profissional no direcionamento da carreira dos universitários. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n. 2, p. 272-283, 2012.

ITO, E.E; PERES A.M; TAKAHASHI, R.T; LEITE, M.M.J. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista EscEnferm USP**, v. 40, n.4, p. 570-575, 2006.

LIMA MJ. **O que é enfermagem**. 3° ed. Brasiliense. 2005.

MORENO, P.F; SOARES, A.B. O que vai acontecer quando eu estiver na universidade?: Expectativas de jovens estudantes brasileiros. 2014. **Aletheia**, v.45, p.114-127

OLIARI, F.A.S *et al.* **A construção da identidade do professor da educação superior. 2010. Pós-Graduação em Nível de Especialização em Docência no Ensino Superior**. Faculdade de Sinop (FASIPE). 2003.

OLIVEIRA, M.C.S; PINTO, R.G; SOUZA, A.S. Perspectivas de futuro entre adolescentes: universidade, trabalho e relacionamentos na transição para a vida adulta. **Temas em Psicologia da SBP**, v. 11, n. 1, p. 16-27, 2003.

OLIVEIRA, W; MARQUES, F.H; RIBEIRO, M. Formação em Saúde nas Diretrizes curriculares Nacionais e sob a ótica docente em uma Instituição de Ensino superior. **Revista Científica dos vales- UFVJM** .2011.

PASSOS, C.M. Trabalho docente: características e especificidades. **Revista VDL**. Ceará, 2013.

PIMENTA, S.G; GHEDIN, E. **Professor reflexivo no Brasil: gênese e crítica de um conceito**. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2002.

RODRIGUES, M.T.P; MENDES- SOBRINHO, J.A.C. Obstáculos didáticos no cotidiano da prática pedagógica do enfermeiro professor. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 4, p. 435-440, Brasília 2008.

SOUZA, A.N. Trajetórias de professores da Educação Profissional. **Proposições**, Campinas, v. 16, n. 3, p. 195-211, set./dez. 2005.

SPINDOLA, T; MARTINS, E.R.C; FRANCISCO, M.T. Enfermagem como opção: perfil de graduandos de duas instituições de ensino. **Revista Brasileira Enfermagem**. [online], v.61, n.2, p.164-169, 2008.

VILLELA, E.C. As interferências da contemporaneidade no trabalho docente. In: **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v.88, n. 219, p. 229-241, 2007.

SER PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM



SER PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM



Esp. Juliana Andrade Pereira

Prof. Dr. Wellington de Oliveira

Prof.Ms Henrique Andrade Barbosa

Montes Claros

2019

SER PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Ficha Técnica

Autores

Esp. Juliana Andrade Pereira

Prof. Dr. Wellington de Oliveira

Prof.Ms Henrique Andrade Barbosa

Colaboradores

Programa de Mestrado Ensino e Saúde- Ensa

Imagem da capa

<https://pt.vecteezy.com/arte-vetorial/349172-conjunto-de-personagens-de-desenhos-animados-de-medico-e-enfermeiro>

AUTORES

Juliana Andrade Pereira

Enfermeira pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE; Especialista em Saúde da Família, Didática e Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Estadual de Montes Claros- UNIMONTES. Especialista em Urgência e Emergência pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE. Mestranda do Programa Ensino e Saúde. E atualmente, vem desenvolvendo pesquisas no campo de educação em saúde e pesquisa qualitativa.

Henrique Andrade Barbosa

Enfermeiro pela Universidade Estadual de Monte Claros- Unimontes, Especialista em Terapia Intensiva (PUC-MG), Mestre em Ciência da Saúde (PPGCS- UNIMONTES). Doutorando em Ciência da Saúde. Professor da Faculdade de Saúde Ibiturana (FASI), das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE e do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes. Coordenador de pesquisa dos Campi FASI e Amazonas.

Wellington de Oliveira

Possui graduação em HISTÓRIA - LICENCIATURA PLENA pela Universidade Federal de Minas Gerais (1980), mestrado em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (1990) e doutorado em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (2006). Atualmente é adjunto da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - Campus JK, ex.coordador do Mestrado Profissionalizante Ensino em Saúde, orientador de dissertações de mestrado no referido mestrado e no Mestrado Gestão em Educação, ambos na UFVJM. Tem experiência na área de Educação, com ênfase em História da Educação, atuando principalmente nos seguintes temas: história - educação, educação e trabalho, formação de professores-história, ensino história - livro didático e sociologia e educação. E atualmente, vem

desenvolvendo pesquisas no campo de educação popular e saúde

Dedico este livro à minha família, meu namorado, amigos e professores que por cada ato de incentivo permitiram-me chegar onde estou.

EPÍGRAFE

Enfermagem é a arte de cuidar incondicionalmente, é cuidar de alguém que você nunca viu na vida, mas mesmo assim, ajudar e fazer o melhor por ela. Não se pode fazer isso apenas por dinheiro...Isso se faz por e com amor!

Autora: Angélica Tavares

INDICE

1. INTRODUÇÃO.....	120
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	131
3. RESULTADO E DISCUSSÃO	133
3.1 Caracterização dos participantes deste estudo.....	133
3.2 Categoria 1: Formação do (a) enfermeiro (a).....	139
3.2.1 Subcategoria 1A Processo de escolha do curso	141
3.3 Categoria 2: Conscientização do ser profissional de enfermagem	147
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	150
REFERÊNCIAS	151

LISTA DE SIGLAS

DCNs- Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso

DCN/EN - Diretrizes Curriculares Nacionais para Área da Enfermagem

ENSA- Ensino em Saúde

PREFÁCIO

Os enfermeiros ficam em contato direto com fatos que precisam de conhecimento científico, porém direcionado para assistência, intervenção de promoção, prevenção, recuperação, reabilitação, educação em saúde, treinamento e capacitação da sua equipe. O método de formação e desenvolvimento universitário deste, quando acadêmico, é mais focado na execução assistencial ao paciente de atenção primária, secundária e terciária.

Assim, esse estudo teve como objetivo principal conhecer a história de vida referente à formação destes profissionais. Este estudo se caracteriza como uma pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa e com abordagem em história oral. Os depoimentos foram gravados e transcritos na íntegra. O projeto de pesquisa foi aprovado com parecer 3.085.605/2018. Resultados e discussão foram organizados por categoria.



Imagem: Símbolo da enfermagem.

Fonte: https://www.google.com/search?q=figura+sobre+enfermagem&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiH9oHx_NzjAhXbFLkGHePEBr8Q_AUIESgB&biw=1366&bih=631#imgrc=h2wc30kILyH8mM:

1 INTRODUÇÃO

1.1 As práticas de saúde



Fonte: <http://revistaepoca.globo.com/ideias/noticia/2011/11/ressuscitaram- peste-negra.html>

A fase do empirismo das práticas de saúde ocorrido por volta do século V a.C, tinha como pano de fundo o evolucionismo e a teologia da época. O misticismo entre as práticas religiosas e de saúde desenvolvidas pelos sacerdotes nos templos pautavam os cuidados com os doentes naquele século.

A vigência dessas práticas permaneceu por um longo período nos templos sagrados que, com o tempo, foram transformados em santuários e escolas onde havia uma disseminação de conceitos primitivos de saúde. Tais práticas se estenderam até a era cristã. Nesse período, o trabalho feminino ganhou protagonismo sendo vinculado à mulher o cuidado na sobrevivência da família (AGUILAR; ROBLES, 2009).



Fonte: <https://incrivel.club/admiracao-curiosidades>

Os saberes relacionados ao ato de cuidar eram passados de mãe para filha, de geração em geração, de comunidade para comunidade. Essas mulheres eram identificadas como sábias pelo povo, e como feiticeiras ou charlatãs pelas autoridades.

Muitas mulheres que cuidavam da saúde da população eram instruídas e tinham grande capacidade de resolução dos problemas advindos do processo saúde e doença. Sempre ativas, suas atitudes não eram pautadas em conceitos religiosos. Eram investigadoras ativas e sua magia constituía a ciência da época. A igreja associava o poder de cura das mulheres a algo de cunho sexual. Tais poderes foram condenados pela igreja como algo do demônio. Assim foram acusadas, nos processos de feitiçaria, de cometer crimes sexuais contra os homens, de serem organizadas e, por fim, de possuírem poderes mágicos que afetavam a saúde, podendo tanto prejudicar quanto curar. Muitas perderam a vida deixando uma grande lacuna entre os séculos XVII e XIX (LIMA, 2005).

Com o avançar da medicina, veio consigo a reorganização dos hospitais, tendo o médico como personagem principal dessa organização. Essa reorganização trouxe também processo de disciplinaridade e seus reflexos na enfermagem, ao ressurgir da fase sombria em que esteve submersa até então (AGUILAR; ROBLES, 2009).



Fonte: <https://revistagalileu.globo.com>

1.2 A enfermagem nas práticas de saúde

Dentre as reformas ocorridas no Reino Britânico, em meados do século XIX, surge como reformista da saúde e precursora da enfermagem moderna, Florence Nightingale.



Fonte: <http://arsenalesperanca.blogspot.com/2019/04/o-que-eu-aprendi-voces-sao-uma-florence.html>

Nascida em 12 de maio, no ano de 1820, a dama da lâmpada, (chamada assim pelos soldados) procedia de uma família rica e poderosa no Reino Unido. Sua classe social lhe permitia ter acesso aos estudos (filosófico, grego, matemático, música, pintura e arquitetura). Isso era algo raro a mulheres naquele século, visto que seu papel na sociedade consistia em ocupar-se apenas de assuntos domésticos. A aversão de Florence a esse aspecto patriarcal e sua “missão divina” (relatado durante a adolescência em seu diário de sete de fevereiro de 1857, “Deus falou comigo e me chamou para servi-lo”) fez com que Florence, cumprisse uma importante missão, deixando um legado por várias gerações. A guerra da Criméia foi marco na vida de Florence e no desenvolvimento da enfermagem. Designada pelo secretário de guerra Sidney Herbert para administrar a enfermagem dos hospitais militares durante a guerra da Criméia, foi segundo ela, a missão de sua vida. A dama do lampião revolucionou o cuidado, desenvolveu vários estudos sobre medidas sanitárias. Tornou-se uma

especialista, a qual todo soldado a ir para o campo de batalha teria que realizar consulta prévia a Nightingale. Revoluções no campo de saneamento básico, assistência social, enfermagem de saúde pública e do trabalho dentre outros se deve ao empenho e determinação de Florence. Faleceu aos 90 anos, em 13 de agosto de 1910, deixando um enorme legado para as futuras gerações (LIMA, 2005).

Com o decorrer do tempo, muito se descobriu no campo das ciências físicas, biológicas e sociais, o que veio a contribuir para uma conceituação de prevenção, cura e reabilitação de distúrbios físicos e mentais. Assim, a enfermagem passou a considerar o indivíduo como centro de cuidados, com atendimento individualizado, visando salientar a inter-relação dos sistemas biológicos, psicossociais e espiritual da pessoa humana.

O exercício da enfermagem no Brasil começou no período colonial (1500 a 1822) e se estendeu até o final do século XIX. As práticas de enfermagem eram realizadas em sua maioria por escravos nos domicílios onde residiam, e destinava-se simplesmente a prestação de cuidados aos doentes (AGUILAR; ROBLES, 2009).



Fonte: <https://www.recantodasletras.com.br/biografias/4764196>

Ana Justina Ferreira Neri, mais conhecida como Ana Neri, foi uma enfermeira brasileira nascida em 1814 na Bahia, que marcou a arte do cuidado. Símbolo de amor, compaixão, dedicação, coragem, abnegação e fraternidade. Entrou em

meio à guerra para aliviar o sofrimento dos soldados brasileiros (no qual um filho participava) que guerreavam contra o Paraguai em 1846. O reconhecimento foi tão grande que ao final da guerra ela foi intitulada como “a mãe dos brasileiros”. A primeira escola brasileira de enfermagem em 1920 recebeu seu nome. Faleceu no Rio de Janeiro em 20 de maio de 1880 (LIMA, 2005).

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) tem sua origem estreitamente ligada à Escola de Enfermagem Ana Neri da Universidade Federal do Rio de Janeiro (EE Ana Neri), criada em 1922, e regulamentada em 1923, em regime de subordinação ao serviço de enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) então ministério da justiça e negócios interiores. O sistema educacional do país procurava dar pelo menos, introdução primária a uma parte da população; o preparo profissional ficava reservado a uma elite que podia frequentar escolas particulares existente em maior número. Dessa elite, o sexo masculino devia seguir uma carreira. Por isso tinha prioridade, para família, para a instrução profissional, universitária. Às mulheres, estava reservado um preparo acadêmico e boa formação para o lar. Para que fato semelhante (exclusão do trabalho pela irmandade da Santa Casa de Misericórdia) não acontecesse no futuro, os responsáveis pela sua direção decidiram criar uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras nos moldes da existente em Salpetriere, na França. Fato este que ocorreu no dia 27 de setembro de 1890, pelo Decreto n° 791 do governo provisório da Segunda República dando, assim, início ao ensino de enfermagem no Brasil. A finalidade desse curso, de dois anos de duração, era preparar enfermeiros de ambos os sexos para trabalhar nos hospícios e hospitais civis e militares.



Fonte: <https://www.ufmg.br/boletim/bol1829/3.shtml>

Em março de 1916, foi criada a Escola Prática de Enfermeiras da Cruz Vermelha Brasileira, filial do Rio de Janeiro. A finalidade do curso era preparar socorristas voluntárias para situações de emergências. Para o ingresso era exigido o certificado do primário. O primeiro grupo diplomou-se com apenas um ano de estudos, mas a partir de 1917, o curso teria a duração de dois anos. Dos entendimentos referidos anteriormente resultou a vinda da enfermeira norte-americana Ethel Parsons, do serviço internacional de saúde da fundação Rockefeller, que passou a chefiar a missão técnica de cooperação para o desenvolvimento da enfermagem do Brasil. Ethel chegou ao país em 2 de setembro de 1921, com a incumbência de estudar a situação e fazer as recomendações ao governo brasileiro sobre o programa a ser seguido (GERMANO, 1993).

A criação da escola de enfermagem foi o segundo passo, uma vez que era imprescindível que o próprio país fornecesse pessoal adequadamente preparado para auxiliar na solução dos problemas de saúde da sua população. Para dar andamento ao serviço de enfermeiras e organizar a recém-criada escola, foram enviadas ao Brasil, em 1922, mais treze enfermeiras da missão técnica: sete para os serviços de saúde pública e

seis para a escola. Fazia parte desse primeiro grupo Clara Louise Kieninger que seria a primeira diretora da escola (1922- 1925) (GERMANO 1993).

1.3 A formação em enfermagem

As diretrizes curriculares nacionais para área da Enfermagem (DCN/ENF) descrevem, além de outros pressupostos, as competências e habilidades próprias do profissional enfermeiro, direcionadas para atenção à saúde, de modo a proporcionar ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação de saúde. Explicitam que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar esse profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competência e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança e educação permanente. Ademais, enseja que esse egresso, inserido em um processo histórico, seja, sobretudo, capaz de auxiliar na transformação das condições precárias da saúde da população brasileira, posicionando-se criticamente frente ao contexto sócio-político-econômico do país, atuando como agente de mudança, no sentido de reconhecer o significado da prática de enfermagem no contexto social (BRASIL, 2001).

Em 1950, a enfermagem passou a buscar princípios científicos, em outros saberes, focados no modelo biomédico, procurando concretizar a dimensão intelectual do seu trabalho. Neste período também firmou-se a figura do trabalho em equipe. A partir de 1960, a enfermagem iniciava a fase de construção de um corpo de conhecimento próprio, elaborando teorias para embasar a sua prática profissional. As primeiras teorias desenvolvidas por enfermeiras norte-americanas e difundidas para outros países (DE SOUZA *et al.*, 2006).

Com a reforma universitária em 1970, o currículo de enfermagem passou a ser composto de três partes: pré-profissional, tronco profissional comum e as habilitações. A exigência mínima era de 2.500 horas, dando ênfase aos estágios práticos, porém havia concretização na prática, contribuindo para um melhor desenvolvimento no processo de cuidar. A partir da década de 1970, ocorreram vários movimentos políticos e sociais como a conferência de Alma-Ata em 1978, o que possibilitou um repensar do processo saúde-doença, levando a enfermagem a uma mudança na postura da prática profissional com o intuito de atender às demandas emergentes. Para isso foi necessário a enfermagem rever vários conceitos e posturas o que culminou em mudanças curriculares, contribuindo para um processo de transformação na profissão (DE SOUZA *et al.*, 2006).



Fonte: <http://vestibular.uniararas.br/cursos/?tag=enfermagem>

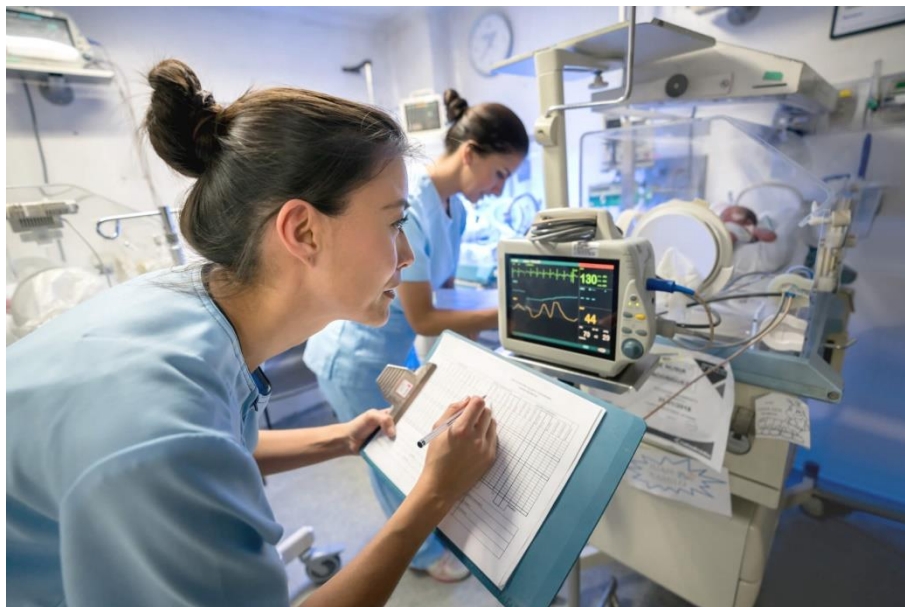
O curso de bacharelado em Enfermagem tem a missão de formar um profissional generalista, crítico e com uma formação técnica para atuar na assistência. Na formação do profissional de enfermagem existe um aprofundamento técnico-científico que fundamenta as tarefas de assistência direta ao paciente/cliente, as atividades de gerenciamento e gestão de unidade de saúde, entre outras (BRASIL, 2013).

O ensino científico direcionado para aprendizagem dos aspectos técnicos reforça o modelo biomédico e dificulta uma maior aproximação com o cliente, visto que uma vez formados, os profissionais tendem a ter uma maior preocupação em atender às necessidades biológicas do indivíduo, colocando em segundo plano o envolvimento com outros aspectos do ser humano (DE SOUZA *et al.*, 2006).

A formação do enfermeiro nos moldes de bacharelado, como é oferecida, visa o preparo do profissional para atuação nas áreas específicas da saúde, seja em nível hospitalar, seja em nível de saúde coletiva. Não se nota uma preocupação em relação à atuação na área da docência que, nos últimos anos, se ampliou como campo de trabalho para o profissional egresso, o que é evidenciado pelo aumento do número de escolas de nível técnico em enfermagem no Brasil (FERREIRA JÚNIOR, 2008).

O Bacharelado em Enfermagem credencia e habilita o enfermeiro para prática profissional assistencial em enfermagem, porém não o qualifica a ser professor.

Embora na prática muitos deles se dediquem também à docência na educação de nível técnico e superior, já que os enfermeiros, obviamente, devem ser os professores da profissão (CANDIDO; MAIOLI, 2015).



Fonte: <https://www.ceen.com.br/enfermeiro-intensivista-qual-o-papel-desse-profissional/>

Esse estudo tem como objetivo principal conhecer a história de vida referente á formação destes pofissionais

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo se caracterizou como uma pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa com abordagem em história oral, sendo desenvolvida durante o primeiro semestre do ano de 2019, além de busca bibliográfica e documental para contribuir com o *corpus* da dissertação do programa de mestrado Ensino em Saúde – Ensa, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, intitulada “*Conhecendo a formação pedagógica do enfermeiro e o processo de construção de sua identidade docente*”.

A coleta teve início após aprovação do comitê de ética e a autorização da coordenação do curso de enfermagem. A entrevista foi feita com o auxílio de um gravador, na íntegra em um local reservado, durante o turno matutino. O estudo foi realizado em uma Universidade Estadual de Minas Gerais.

Foram entrevistados enfermeiros docentes, atuantes nas seguintes áreas: Curso de graduação Enfermagem, curso técnico em Enfermagem e nos programas de Mestrado e Doutorado da Universidade Estadual do Norte de Minas. A amostra foi definida por cotas, sendo selecionados 14 enfermeiros docentes que foram divididos por especialidades: um graduado, três especialistas, três especialista na modalidade residência, três mestres, três doutores e uma pós-doutora.

Os Critérios de inclusão foram incluídos os professores que atuam na docência há pelo menos um ano e critérios de exclusão foram excluídos da pesquisa, os professores que estiveram afastados de suas atividades de docência por licença médica ou férias.

Aspirando a que os participantes revelassem suas experiências e o simbolismo referente à formação em enfermagem, foram aplicadas quatro questões norteadoras: 1) Fale um pouco sobre como foi construindo em você o desejo de se tornar enfermeiro. Como foi esta entrada. 2) Estando na universidade/faculdade, como se deu a sua formação enquanto enfermeiro? Cite suas dificuldades e superações.

Para o processo de tratamento de dados foi utilizada a análise de conteúdo (BARDIN, 2009). As falas foram transcritas na íntegra, mantendo, inclusive, os desvios de concordâncias verbal e nominal proferidos pelos entrevistados. Os dados foram transportados para o software Atlas Ti, versão 8.0. A entrevista do “enfermeiro 1” foi

elencada como a referência para a criação das categorias temáticas dentro do aplicativo, visto que a mesma foi eleita como a mais completa e os dados que mais se aproximavam dos objetivos propostos nesse estudo. As categorias foram criadas para responder aos objetivos propostos, e o aplicativo auxiliou na organização das falas dentro de cada categoria temática.

O desenvolvimento da pesquisa respeitou as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, descritos na Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), sendo o projeto encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, para apreciação e autorização, com o parecer substanciado número 3.085.605 de 14/12/2018. Foi encaminhado também para a coordenação do curso enfermagem para autorização por meio da assinatura do termo de concordância institucional (TCI). O estudo foi apresentado aos participantes, garantindo o anonimato, sigilo, privacidade, voluntariedade dentre outros e, por fim, todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo os questionamentos prontamente esclarecidos. Consoante ao respeito e ao direito ao anonimato dos enfermeiros docentes entrevistados foi identificado pela inicial da palavra enfermagem e pela primeira letra da sua maior formação/titulação e numeração arábica, sequenciando a ordem da realização das entrevistas (Enf-G 1, Enf-E 1, Enf-R 1, Enf-M 1, Enf-D 1).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização dos participantes deste estudo

Para maior conhecimento dos profissionais que participaram da pesquisa (Quadro 1), utilizando a abordagem da História Oral, será apresentada uma caracterização socioeconômica de cada entrevistado e abaixo desse breve histórico, será representada, graficamente, um resumo por meio de uma linha do tempo.

Quadro 1 – Codificação dos participantes das entrevistas

Ordem	Titulação	Numeração	Sexo	Codificação
1ª	Graduação	1	Feminino	Enf-G-1
2º	Especialização	1	Masculino	Enf-E-1
3ª	Especialização	2	Feminino	Enf-E-2
4ª	Especialização	3	Feminino	Enf-E-3
5ª	Residência	1	Feminino	Enf-R-1
6ª	Residência	2	Feminino	Enf-R-2
7ª	Residência	3	Feminino	Enf-R-3
8º	Mestrado	1	Masculino	Enf-M-1
9ª	Mestrado	2	Feminino	Enf-M-2
10ª	Mestrado	3	Feminino	Enf-M-3
11º	Doutorado	1	Masculino	Enf-D-1
12ª	Doutorado	2	Feminino	Enf-D-2
13ª	Doutorado	3	Feminino	Enf-D-3
14ª	Pós-Doutorado	1	Feminino	Enf-PD-1

Fonte: Dados da pesquisa (2019).



A primeira entrevistada, Enf- G-1, possui 27 anos de idade, sete anos de profissão, graduada em enfermagem no ano de 2012 em uma faculdade privada, com renda mensal de aproximadamente três salários mínimos. Atua como enfermeira numa clínica privada e é docente do curso Educação Profissional Técnico do Nível Médio- Enfermagem (EPTNM-E).





O segundo entrevistado, Enf- E-1, possui 37 anos de idade, 13 anos de profissão, graduado em enfermagem em 2005 em uma faculdade privada, especialista em Emergência, trauma e terapia intensiva (ETTI) concluído em 2007. Possui como renda cinco salários mínimos aproximadamente e atua como enfermeiro assistencial em um hospital-escola e como professor universitário (PU).

Ingresso	Conclusão	ETTI	PU
2002	2005	2007	2019



A terceira entrevistada, Enf-E-2, possui 40 anos de idade, 12 anos de serviço, formada em enfermagem no ano 2001 por uma universidade privada, especialista em Obstetrícia (OBST) concluída em 2003, Educação profissional na área da saúde em enfermagem (EPSE) concluído em 2004, renda mensal de aproximadamente dez salários mínimos. Atua com enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora universitária (PU).

Ingresso	Conclusão	OBST	EPSE	PU
1998	2001	2003	2004	2019



A quarta entrevistada Enf-E-3, possui 48 anos de idade, 24 anos de serviço, formada em enfermagem no ano de 1995 por uma universidade federal, especialista em Enfermagem em Saúde Pública (ESP) concluído 2000, Enfermagem Obstétrica (EOBST)-2003 e Formação Pedagógica em Educação Profissional na área da saúde (FPEPS) 2004. Mestre em Ciência da Saúde (MCS) 2011, renda mensal de aproximadamente dez salários mínimos. Atua com enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora. Enfatiza-se a sua história referente a sua especialização.

Ingresso	Conclusão	ESP	EOBST	FPEPS	MCS	PU
1991	1995	2000	2003	2004	2011	2019



A quinta entrevistada Enf-R-1, possui 36 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2005 por uma universidade pública, especialista em Pedagógica para formação de professores- CEFPEP concluindo em 2009, possui Especialização em Gestão da Clínica (GC) concluindo em 2010 e fez residência em Saúde da Família (RSF) com término em 2008. Mestre em Ciências da Saúde (MCS) tem renda mensal de aproximadamente seis salários mínimos, atua com enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora. Enfatiza-se a sua história referente à residência.

Ingresso	Conclusão	RSF	CEFPEP	GC	MCS	PU
2002	2005	2008	2009	2010	2017	2019



A sexta entrevistada, Enf-R-2, possui 42 anos de idade, 18 anos e 4 meses de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2000 por uma universidade federal, especialista em Saúde Pública para Educação (ESPE)- término em 2001 e fez residência em Saúde da Família (RSF) em 2004. Mestre em Cuidados Primários (MCP) concluindo em 2010, tem renda mensal de aproximadamente doze salários mínimos, atua ainda, com professora universitária e também é coordenadora do curso de enfermagem em uma faculdade privada. Iremos enfatizar a sua história referente à residência.

Ingresso	Conclusão	ESPE	RSF	MCP	PU
1997	2000	2001	2004	2010	2019



A sétima entrevistada Enf-R-3, tem 50 anos de idade, 17 anos e dois meses de tempo de serviço. Sua primeira graduação foi em Ciências em 1988 com término em 1990, formada em enfermagem no ano de 2000 por uma universidade federal, fez residência em Saúde da Família (RSF) concluindo em 2002. Mestre em Ciências da Saúde (MCS) 2011 possui renda mensal de aproximadamente doze salários mínimos. Atua com enfermeira professora de universidade pública. Enfatiza-se a sua história referente à residência.

Ingresso	Conclusão	RSF	MCS	PU
1988	2000	2002	2011	2019



O oitavo enfermeiro, Enf-M-1, tem 37 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formado por uma faculdade particular em enfermagem no ano de 2006 possui especializações em Saúde da Família (ESF) concluindo em 2008, MBA em Gestão Hospitalar (MBA)- 2009. Mestre em Cuidado primário em saúde com término em 2015, renda mensal de aproximadamente 12 salários mínimos. Atualmente atua na assistência e como professor universitário.

Ingresso	Conclusão	ESF	MBA	MCP	PU
2003	2006	2008	2009	2015	2019



A nona entrevistada Enf-M-2, tem 39 anos de idade, 17 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem em 2002 por uma universidade pública, especializada em Formação Pedagógica para Área de Enfermagem (EFP AE)-2005, Especializada em Educação em Saúde para preceptores do SUS (ESP-SUS)-2014, Mestre Ciência da Saúde (MCS) concluído em 2014, possui renda mensal de aproximadamente oito salários mínimos. Atualmente atua como enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora.

Ingresso	Conclusão	EFP AE	ESP-SUS	MCS	PU
1998	2002	2005	2014	2014	2019



A décima entrevistada, Enf-M-3, tem 36 anos de idade, 19 anos de tempo de serviço. Formada em enfermagem no ano de 2005 por uma universidade pública, especialista em Enfermagem em Cardiologia (EEC) 2009 e Especialização em Trauma, Emergências e Terapia Intensiva (ETETI) 2007, Mestre em Tecnologia da Informação Aplicada a Saúde (MTIAS) concluindo em 2014, tem renda mensal de aproximadamente cinco salários mínimos, atua como enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora.

Ingresso	Conclusão	ETETI	EEC	MTIAS	PU
2001	2005	2007	2009	2015	2019



O décimo primeiro entrevistado, Enf-D-1, tem 30 anos de idade, 5 anos de tempo de serviço, graduado em enfermagem no ano de 2010 em uma universidade pública, especialista em Saúde da Família (ESF) 2013, Mestre e Doutor pelo programa Ciências da Saúde. Renda mensal de aproximadamente nove salários mínimos. Atua com professor universitário (PU) e de pós-graduação *Stricto Sensu* (PPGSS).

Ingresso	Conclusão	ESF	MCS	DSC	PPDSS	PU
2007	2010	2013	2013	2015	2019	2019



A décima segunda entrevistada, Enf-D-2, tem 37 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2004 por uma universidade pública, especialista em saúde coletiva (ESC), concluído em 2008, fez residência em Saúde da Família (ESF) em 2008, Mestre em Ciência da Saúde (MCS)-2011 e Doutorado em Ciência da Saúde (DSC) término em 2016, tem renda mensal de aproximadamente oito salários mínimos, atua como professora.

Ingresso	Conclusão	ESC	ESF	MCS	DSC	PU
2001	2004	2008	2008	2011	2016	2019



A décima terceira entrevistada, Enf-D-3, tem 47 anos de idade, 25 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 1994 por uma universidade federal, especialista em Docência do Ensino Superior (EDES) 1996, especialista em Bioética (EBE) 2002, em Educação Profissional na área de saúde: Enfermagem (EPSE) 2002, em Auditoria em Sistemas de Saúde (EASS) 2005, Mestre em Ciências da Saúde (MCS) 2010 e Doutorado em Ciências da Saúde (DCS), 2016, tem renda mensal de aproximadamente dez salários mínimos, atua como professora universitária.

Ingresso	Conclusão	EDES	EBE	EPSE	EASSMSC	DSC	PU
1990	1994	1996	19992002	2005	2010	2016	2019



A décima quarta entrevistada, Enf-PD-1, tem 45 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 1997, numa universidade federal, especialista em Enfermagem em Saúde Pública (EESP), Mestre, Doutora e Pós-Doutorado em Ciências da Saúde (PDCS), renda mensal de aproximadamente dezenove salários mínimos. Atua como enfermeira assistencial de um hospital universitário e, como professora universitária (PU) e de pós-graduação *stricto sensu* (PPGSS).

Ingresso	Conclusão	EESP	MCS	DCS	PDSC	PU	PPGSS
1993	1997	1999	2010	2013	2017	2019	2019

A seta temporal a seguir aponta as primeiras datas de ingresso e titulação dos enfermeiros professores entrevistados.

Ingresso	Especialista	Residência	Mestrado	Doutorado	PDSC
1988	2000	2001	2010	2013	2017
Enf-R3	Enf-E3	Enf-R2	Enf-D1	Enf-PD-1	Enf-PD-1

3.2 Categoria 1: Formação do(a) enfermeiro(a)

A formação da Enfermagem como atividade laboral surgiu por volta do século XIX. Devido à necessidade de reabilitação dos soldados machucados na guerra, nas instituições hospitalares, no cuidado, no controle e fiscalização dos enfermos determinam a introdução do enfermeiro nestes ambientes (LESSA; DE ARAÚJO, 2013).

A normalização do ensino de enfermagem no Brasil ocorreu com a criação da Escola Alfredo Pinto o primeiro colégio de enfermagem brasileira, em que os alunos eram mais do sexo feminino e brancas, sendo de caráter exclusivamente caridoso, sem remuneração. Isso aconteceu em meados de 1890 quando o então chefe provisório da República, Marechal Deodoro da Fonseca, regularizou a enfermagem como profissão, estabelecendo a criação da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), na qual se ensinaria as práticas de semiologia e administração interna, a ser contratadas no Hospício Nacional de Alienados, onde os atendimentos eram exclusivamente psiquiátricos (PAVA; NEVES, 2010).

Somente após 36 anos da criação das primeiras escolas de enfermagem é que foi institucionalizado o ensino de Enfermagem no Brasil por meio do Decreto 17.268/1926. Posteriormente, com o Decreto 20.109/1931, a Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública foi oficializada e denominada de Escola Ana Néri. A partir deste momento, todas as demais escolas criadas deveriam se equiparar à escola-padrão Ana Néri, para poderem emitir seus diplomas. Em 1937, foi considerada instituição complementar da Universidade do Brasil e em 1946 é incorporada a esta Universidade (BATISTA, 2005). A Escola Ana Néri foi um marco fundamental na Enfermagem Brasileira. Desse modo, a Enfermagem passa a ser reconhecida como um ramo do saber e do trabalho da saúde.

Os enfermeiros deste estudo afirmam que tiveram uma formação tranquila para ser tornar um bom profissional com o objetivo de atuar na assistência hospitalar, atenção primária, secundária e terciária, relatam ainda, que como naquela época não havia muito recurso, eles tinham de correr atrás, alguns chegaram a participar de grupo de estudo.

[...] “foi uma formação muito assim prazerosa porque eu me identifiquei muito com a profissão e não tive dificuldade nenhuma e foi bem tranquilo, essa formação acadêmica mesmo” (Enf- R 1).

[...] “na época, escolas de enfermagem tinham uma formação muito tecnicista, minha formação se deu nesse modelo ainda, mais antigo e na graduação para conseguir ter essa visão da ciência, do cuidado, da assistência bem integralizado” (Enf- PD 1).

[...] “minha formação foi bem tranquila, sempre participei muito de eventos acadêmicos, iniciação científica, monitorias e gostava muito de estudar. Na graduação nos formamos para trabalhar mais com as questões técnicas, assistenciais e gestão” (Enf- G 1).

[...] “na época, agente tinha uma formação, é da grade curricular normal, não tinha tanto incentivo a iniciação científica, a gente fazia alguns trabalhos, mas é uma coisa assim bem mais é amadora mesmo, para levar para congresso e alguns tinham oportunidade de fazer estágio extracurricular, eu, por exemplo, fiz, era a formação assim a grade curricular básica mesmo, gente de reunia na casa de algum colega, e estudávamos para algumas provas” (Enf- E 2).

[...] “eu acho que a minha formação foi muito boa na qualificação, foi uma formação crítica né só lembrando que tive na minha formação um método diferente do método tradicional. A gente não tem aquela visão crítica bem generalista que a gente precisa não” (Enf- M 1).

A enfermeira também encontrou alguma dificuldade que, de certa forma, interferiu na sua formação enquanto profissional.

[...] “eram muito precárias, as condições. Precárias não, na verdade era muito incipiente as condições para realização do curso de enfermagem” (Enf-R 2).

A entrada no curso de graduação em enfermagem, a qual remete à escolha profissional, resulta de opções ocasionais, sem nenhum conhecimento sobre a profissão. A maior parte dos discentes prefere a área de saúde, mas não pela enfermagem (CÂMARA *et al.*, 2014).

É importante ressaltar que, aqueles acadêmicos que não tiveram a enfermagem como primeira opção, todavia a optaram com a segunda opção levaram em consideração o motivo financeiro/ benefícios, e por este motivo podem posteriormente não ser bons enfermeiros, já que esta não se trata da carreira que os mesmos almejavam (CARVALHO *et al.*, 1997), sendo assim, a formação do enfermeiro é dependente da eleição do curso a estudar.

3.2.1 Subcategoria 1 A: Processo de escolha do curso

Os discursos dos entrevistados retratam aspectos únicos, singulares que revelaram as percepções variadas acerca da temática do estudo.

O enfermeiro é visto como uma profissional invisível pelos seus pacientes, sendo chamado de doutor pelo fato de a população imaginar que todos os profissionais com vestimentas brancas são médicos. Os pacientes ainda denominam os técnicos e auxiliares de enfermagem como enfermeiro devido à falta de conhecimento sobre a função do enfermeiro no ambiente hospitalar. A enfermagem é atribuída como um curso feminista por estar ligado ao cuidado, por isso também nas turmas de graduação em enfermagem o número de acadêmico do sexo masculino é inferior ao do sexo feminino.

Infelizmente, o desconhecimento da história da profissão, até mesmo pelos próprios enfermeiros tem feito com que se menospreze o passado, como se apenas o futuro nos interessasse. Esquece-se de que o presente é o reflexo ou uma resultante do passado, da mesma forma que o futuro irá refletir as conquistas do presente. Antes de deixar que o futuro simplesmente aconteça, como que a uma obra do acaso ou uma fatalidade, devemos todos nós, profissionais, engajarmo-nos na construção do futuro que queremos e almejamos deixar para as futuras gerações de enfermeiros. Portanto, o estudo da história da profissão não busca apenas o conhecimento dos feitos, dos pioneiros e das tradições do passado, mas muito mais, porque deve resgatar as bases do idealismo e da coragem para que se aceitem os desafios de construir um futuro para a profissão da qual possamos nos orgulhar (OGUISSO, 2007, p. 03).

Do ponto de vista dos acadêmicos, a figura social do enfermeiro é passada pela mídia como uma profissão feminista. Outra perspectiva relevante percebida pelos acadêmicos deste estudo relaciona à figura de submissão do enfermeiro a equipe multiprofissional de saúde, constantemente veiculada na mídia (AVILA *et al.*, 2014).

Acredita-se que a falta de conhecimento sobre a profissão a qual se pretende trabalhar colabora para os problemas do dia a dia no serviço, causando dificuldades na relação com a equipe interdisciplinar e o exercício da autonomia (SANTOS, MOURÃO, NAIFF, 2014; SPINDOLA, SANTIAGO, MARTINS, FRANCISCO, 2011).

Ao fazer a escolha de uma profissão um fator necessário a ser considerado é o processo do desenvolvimento humano, visto que o processo da escolha do seu futuro tem seus pilares em comportamentos físicos e psíquicos. As cobranças de modo geral podem proporcionar no indivíduo uma escolha precipitada, causando diversos conflitos profissionais no futuro.

Em cada fase da vida, o ser humano tem a necessidade de fazer suas escolhas sobre o futuro. Dentre elas está à opção vocacional/ profissional, que frequentemente acontece na adolescência quando o indivíduo está passando por várias modificações físicas, psicológicas e sociais de maneira muito intensa e acelerada. Além destas modificações existem várias exigências impostas pela família, pelo grupo de amigos, pela mídia e pela sociedade, que interferem significativamente no bem estar do adolescente, na sua capacidade de discernimento e, por conseguinte nas suas escolhas dos fatores predominantes na preferência pelos cursos de Bacharelado em Enfermagem, com afirma Mello (2002).

A escolha por uma carreira nem sempre é algo simples e pode-se transformar numa tortura para os adolescentes que precisam posicionar-se sobre sua profissão. Isso acontece porque, geralmente, a opção é feita numa fase de alterações e modificações físicas e psíquicas, o que por si só já causam conflitos. Tem também a cobrança da sociedade, da família e dos amigos da exigência num posicionamento no qual o adolescente não está preparado para conviver sobre pressão (MELLO, 2002, p.02).

A entrada na universidade uma fase de celebração para muitos acadêmicos recém-chegados do ensino médio, pois conseguiram com esforço o seu lugar no meio universitário, ultrapassando assim, um obstáculo na parte social de aceitação e muitas vezes pensando também nas necessidades dos pais ou da família. Existem, porém, expectativas próprias desde o momento de entrada na universidade, relacionada a construções pessoais que estão susceptíveis à comprovação ou não da escolha certa (MORENO; SOARES, 2014).

Ao longo do ensino médio já se tem a necessidade de decisão da profissão, sendo esta compreendida como a capacidade de reconhecer o interesse dentro da profissão, estabelecer afinidades com a profissional e traçar estratégias de ação para conquistá-los. Quando os adolescentes não se envolvem nos processos de decisão de sua profissão torna-se um momento de angústia ou até um problema a ser solucionado, pois ao sentimento de ausência de competência para enfrentar a realidade e a carência de opções profissionais podem causar incertezas de qual caminho seguir (ALMEIDA; SOARES, 2003; TEIXEIRA; GOMES, 2005). Por estes fatores faz-se essencial existir orientação de carreira no ensino médio (ZLUHAN; RAITZ, 2014).

A escolha da profissão é um elemento crucial na vida dos indivíduos, isso pode ser identificada como uma fase natural e tranquila ou cheia de incertezas e

aflições. Este problema não ocorre somente na enfermagem, mas em todas as áreas sejam elas biológicas, exatas ou humanas, porém, na enfermagem a maioria dos estudantes faz a sua escolha às cegas, sem ter conhecimento detalhado sobre esta futura profissão.

A dúvida da opção profissional para o adolescente simboliza um problema que abrange vários fatores, como as expectativas da família, a despesa pela formação e o ambiente dos estudos; o tipo de formação pretendido; as possibilidades de trabalho e as características das profissões, como, por exemplo, o tipo de exercício e o ambiente onde é realizada. Além disso, os valores divulgados pela mídia representa forte influência na opção pela profissão (LOMONICA *et al.*, 2010, p. 03).

À vontade, particularidades individuais, colegas, docentes, colégio, ambientes mais frequentados, experiências profissionais, são motivos que influenciam no momento de tomarmos uma decisão em relação a qual carreira seguir (LUCINDO; DE ARAÚJO, 2017).

Nota-se nos estudos analisados que o profissional enfermeiro não possui na sociedade um reconhecimento das suas atividades laborais como profissional de saúde. O enfermeiro não conquistou o seu espaço simbólico na sociedade e na política e, é visto pela população, até nos dias atuais, como um profissional subordinado ao médico.

A sociedade tem desconhecimento a respeito da função do ser enfermeiro (CARDOSO, 2012; FONSECA; SILVA, 2012). A Enfermagem tem usado muito pouco e mal os meios de comunicação para esclarecer à sociedade científica e à comunidade em geral as suas habilidades e sua função na sociedade. A visão da Enfermagem está relacionada ao percurso histórico da profissão, à ausência do reconhecimento da sua contribuição na ciência, a algumas atitudes inapropriadas diante da equipe e, ainda, à sobrecarga de serviço (AVILA *et al.*, 2013). Para se alcançar uma desmistificação da figura da enfermagem, é necessário alcançar uma maior visibilidade mediática, uma maior realização de marketing pessoal, conquistar uma conduta apropriada diante da equipe multiprofissional de saúde e uma demonstração da sua autonomia profissional (MENDES *et al.*, 2011).

A figura que é apresentada nos meios de comunicação a respeito da enfermagem é distorcida, pois é idealizada como uma profissão subordinada a outras profissões (AVILA *et al.*, 2013).

Nota-se, nas entrevistas, que os participantes não tinham a enfermagem como à-primeira escolha. Alguns tinham o desejo de passar em algum curso da área biológica, a título de exemplo, os mais citados são o curso de medicina e odontologia, pelo fato de serem profissões com boa remuneração no mercado de trabalho. Porém como são cursos mais concorridos, os vestibulandos acabam tentando o curso de enfermagem e por essa profissão se ingressam. Os entrevistados, ao prestar o vestibular, relatam que eram muito jovens e tinha dúvidas sobre a sua escolha profissional:

[...] “na verdade eu formei muito jovem, e logo tentei vestibular, passei, sem conhecer muito o curso de enfermagem. Eu queria fazer é odontologia. Não era medicina, era odontologia” (Enf-R 1).

[...] “tentei algumas vezes medicina e não consegui passar, fiquei na lista de espera, tanto é que eu resolvi tentar enfermagem” (Enf-E1).

[...] “eu queria um curso na área da saúde. Minha primeira opção foi odontologia, mas eu achei que era um curso complicado ai eu optei por enfermagem” (Enf- D 3).

[...] “tornar-me enfermeira foi meio que por acaso, quando eu fiz o vestibular. A gente foi para ver como era então não teve essa preparação” (Enf- E 2).

Para Santos (2005), a adolescência é uma fase complexa para tomadas de decisões, principalmente em se tratando de escolha profissional, visto que nesse período o jovem experimenta-se a todo o momento de conflitos e crises internas.

A entrevistada a *Enf-R 1* afirma que por ter se formada muito nova, ela se deparou com o conflito de ter de escolher o curso de graduação a cursar, optando pela enfermagem sem ter conhecimento sequer do que é ser enfermeiro.

[...] “eu me formei muito jovem, e logo tentei vestibular, passei, sem conhecer muito o curso de enfermagem” (Enf- R1).

A opção profissional está relacionada à escolha do curso de graduação que tem uma grande relevância social na dimensão profissional e, não é simplesmente o que se quer fazer, mas aquilo que se deseja ser é o fruto de um vínculo estabelecido entre o jovem e seu cenário sócio-histórico-cultural (OLIVEIRA *et al.*, 2003; DIAS; SOARES, 2012).

Alguns dos entrevistados optaram pelo curso de enfermagem em virtude do teste vocacional que visa contribuir na escolha de uma profissão. Antigamente, algumas

escolas de ensino médio realizavam, no terceiro ano, o teste vocacional que contribuía para a escolha da profissão. Como se pode notar nos relatos abaixo:

[...] “eu tive a oportunidade de fazer teste vocacional e foi identificada a área de ciências biológicas” (Enf-D 3).

[...] “no colégio onde eu estudei no terceiro ano, aí a gente fazia teste vocacional, e eu fiz esse teste vocacional e a psicóloga que aplicou na época ela achou que eu tinha esse perfil” (Enf-PD 1).

Alguns entrevistados, mesmo não tendo conhecimento pelo curso na hora de prestar vestibular, colocam a enfermagem com uma opção por estar ligada a área da saúde, mas sempre deixando a enfermagem com segunda ou terceira opção, fazendo o curso apenas porque o resultado de aprovação do vestibular na graduação foi para este curso, o que se torna perceptível nas falas dos participantes:

[...] “na verdade desde que, quando eu comecei a formar o segundo grau, pensar em entrar na faculdade, eu já tinha um desejo de trabalhar na área da saúde, não sabia se seria medicina ou enfermagem” (Enf-E1).

[...] “eu não conhecia o que era ser enfermeira, queria trabalhar na área da saúde, então prestei vestibular em uma faculdade privada, podendo colocar três opções de cursos e quando saiu o resultado tinha passado em enfermagem então resolvi cursar a graduação em enfermagem” (Enf-G 1).

[...] “eu já tinha definido no que tivesse caído eu iria tentar né, aí eu fiz um sorteio mesmo e caiu enfermagem” (Enf-M 3).

[...] “não tinha intenção de cursar enfermagem a princípio, mas tentei alguns vestibulares e fui aprovada” (Enf-D 2).

Segundo Jordani *et al.* (2014), o despertar por cursar algum curso da área da saúde poderá estar ligado a diversos fatores, tais como: características individuais, religiosas, crenças, dentre outras incluindo a família, pois a família tem seus próprios valores e características que contribui para a escolha profissional.

Embora haja poucos estudos que abordem sobre o tema no que se refere à escolha pela graduação em enfermagem, fica evidente que a afinidade pela área de saúde e empatia pelo outro, são alguns motivos que levam muitos jovens a optarem por cursos da área da saúde (SPÍNDOLA; MARTINS; FRANCISCO, 2008).

Na análise da entrevista, a entrevistada *Enf-R1*, em sua fala afirma que mesmo não tendo muito conhecimento sobre a atuação do profissional enfermeiro, achou a profissão relevante por estar relacionada à área da saúde.

[...] “na época eu ainda não entendi direito o que era enfermagem não, qual a atuação do enfermeiro como é que funcionava, só sabia que era um curso da saúde que me interessou e algumas pessoas falavam que era estressante, e eu fui fazer” (Enf-R1).

Na interpretação do entrevistado *Enf- M 1*, ele afirma que não teve referência do que é “ser enfermeiro”, porém mesmo assim ele prestou o vestibular de enfermagem por motivos familiares, já que uma tia havia efetuado sua inscrição de vestibular em uma faculdade privada e o mesmo fez a prova e passou. Relata também que antes de prestar vestibular em enfermagem tentou medicina, passou, mas ficou na lista de espera e não foi chamando.

[...] “não tinha em mente nenhuma profissão [...] eu precisava ganhar dinheiro [...] Eu nunca tive nenhuma referência, nunca tive parentes, não tinha amigos, não tinha nenhum tipo de pessoas como referência pra ser enfermeiro e não conhecia até então um trabalho de enfermeiro. Tentei o vestibular para enfermagem porque minha tia fez a inscrição pra mim em uma universidade privada e eu acabei passando e resolvi cursar. Eu tinha tentando o vestibular para medicina e fiquei na lista de espera, mas não fui chamado (Enf-M 1).

A enfermagem no século XXI vem buscando se solidificar em termos financeiros. Nos últimos anos, têm-se colocado questões que norteiam esse assunto. Porém em alguns estados brasileiros o plano de carreira leva alguns a optarem pela enfermagem. De acordo com Batista *et al.* (2005), a remuneração é um fator motivacional no trabalho da enfermagem, embora não seja o motivador principal que leva a primeira escolha em cursar.

Mesmo que a enfermagem sempre tenha sido um curso em evidência, os participantes não a tinham como curso em primeira escolha tanto pela falta de conhecimento quanto por não saber quais as atividades eram desenvolvidas por esta profissão. Então a escolha desta profissão surgiu por diversos fatores diferentes em cada um dos entrevistados:

[...] “e a enfermagem não era minha primeira escolha definitivamente não era, é... na verdade eu nem sabia bem ao certo o que era enfermagem, como a enfermagem atuava. A minha intenção na época era para fazer engenharia química, só que por questões familiares, eu decidi optar por um curso aqui em Montes Claros. Na ocasião eu fazia o processo seriado e eu tinha pontuação para passar em vários cursos. E aí eu fiz a opção da enfermagem, porque eu queria ser aprovado em um curso” (Enf- D 1).

No estudo de Lima *et al* (2018) é afirmado que ainda existem dúvidas em relação à escolha da graduação em enfermagem por parte daqueles que acabaram

escolhendo a enfermagem. As principais razões manifestadas para a opção desta profissão foram à aptidão pessoal e a perspectiva de arrumar um emprego. A graduação em enfermagem ainda é apresentada como segunda opção, ocasionando o desejo de evasão e insatisfação nos acadêmicos..

Entre os entrevistados, houve o caso de uma enfermeira que optou pelo curso por gostar de algumas disciplinas que estão relacionadas ao curso em enfermagem.

[...] “durante outro curso que eu cursava que tinha muita disciplina da área de biológicas, igual à anatomia e outra assim, eu me interessei pela área de biológicas e decidi que seria enfermagem” (Enf-R 3).

3.3 Categoria 2: Conscientização do ser profissional de enfermagem

Os acadêmicos entram na faculdade muito novos, sem conhecimento do curso. Só como a identificar com o curso quando começam a compreender o que é ser enfermeiro e quando iniciam os estágios, confirmando que se fez a escolha certa.

[...] “quando a gente entra a gente é muito cru né, nova né a gente ainda não entende muito do curso. À medida que a gente vai passando é nos períodos né vai avançando no estudo, a gente consegue entender mais e a primeira vez que eu entrei no hospital, realmente era aquilo ali que queria , confirmou para mim que realmente eu tinha que ser enfermeira” (Enf- E 3).

[...] “resolvi tentar enfermagem, graças a Deus foi uma ótima escolha. E aí foi, entrei para a faculdade e vi que realmente era aquilo que eu queria que era trabalhar com saúde, com educação, com área hospitalar, área de urgência e emergência que eu gosto muito, e realmente foi formando uma identidade ne, e a cada dia que eu começava a estudar, mais eu gostava, mais eu estudava, mais eu dedicava a profissão, então foi assim [...]”(Enf-E 1).

[...] “no decorrer da faculdade eu fui conhecendo melhor a profissão, me aproximado pelo fazer do enfermeiro e o desejo de ser o enfermeiro foi despertado aí” (Enf-D 2).

[...] “à medida que eu fui cursando o curso eu fui despertando assim o interesse em ser enfermeira. Um curso que pudesse contribuir com próximo de certa forma melhorar a qualidade de vida, trazer saúde” (Enf-R 1).

O interesse foi sendo desenvolvido ao longo dos períodos. À medida que se ia conhecendo o que era ser enfermeiro, o conhecimento e o interesse foram sendo

adquiridos e notou-se que o desconhecimento era um ponto negativo para que a enfermagem não fosse sua primeira escolha como profissão:

[...] “então nos primeiro período lá foi que eu fui entender o que era a enfermagem, qual que era a função dos enfermeiros aí eu gostei muito do curso” (Enf-R 3).

[...] “fui tomando propriedade sobre o curso na medida da graduação e fui me apaixonando pela profissão, me encantando pelo fazer, pela profissão mesmo etomei gosto pela profissão, durante a graduação mesmo” (Enf – R 1).

Oliveira (2006), afirma no seu estudo que a maior parte dos enfermeiros não possuíam ciência sobre as atividades da profissão e que foram motivados por familiares e pela sociedade para ingressarem no curso. Apenas no decorrer da graduação é que realmente tiveram uma visão breve do que seria ser enfermeiro. E, somente depois do término da graduação é que eles tiveram uma visão mais concreta sobre esta carreira, pois tiveram o privilégio de colocar em prática seus conhecimentos, e julgar qual área que mais se identificavam, descobrindo assim a sua identidade profissional.

[...] “aí, na metade do curso a partir do quarto período né, eu comecei a me interessar muito, comecei fazer estágio na área e gostei muito da área administrativa, aí, na verdade, eu comecei a ver realmente como que as coisas funcionam” (Enf-M 1).

[...] “inicialmente eu fiquei na dúvida se realmente era o que eu queria, mas posteriormente eu vi que identificava com o curso e com a profissão. Eu me vi mais trabalhando na área de saúde da família” (Enf-R 2).

[...] “eu comecei a graduação e comecei a gostar, e aí à medida que o curso foi passando, eu fui gostando e eu já fui definindo alguns objetivos enquanto acadêmico, enquanto futuro profissional, e graças a Deus as coisa foram se concretizando, tudo foi encaminhado bem, e eu segui nessa perspectiva” (Enf- D 1).

[...] “comecei a cursar é ao passar dos períodos, quando realmente comecei a entender o que é ser enfermeira, comecei a construir dentro de mim a minha identificação como futura enfermeira” (Enf-G 1).

[...] “na metade do curso, a partir do quarto período né, o curso nosso era de oito períodos a partir da metade do curso eu comecei a me interessar muito, comecei fazer estágio na área” (Enf- M1).

No decorrer do estudo de Igor (2010) foi possível pressupor que a identidade profissional da enfermagem passa por um sistema complexo de elementos específicos e não específicos que interagem não sistematicamente. Como elementos não específicos, são apresentados os elementos encontrados cuja essência contém todo e qualquer tipo de identidade. Já como elementos específicos, são apontados os elementos

que possuem especificidade ao enfermeiro. Esses elementos são redivididos em subgrupos, listados e considerados de acordo com a área a qual pertencem. Não é intento, neste estudo, delimitar todos os elementos, mas sim apontá-los parcialmente e revelar suas inter-relações. Assim, é possível indicar caminhos para que futuros estudos possam explorá-los de maneira individual e também integrada, bem como indicar outros elementos que também integrem o sistema complexo da identidade profissional de enfermagem.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo ficou evidente que a maioria dos enfermeiros não tinha a Enfermagem como sua primeira opção de curso por causa de diversos fatores, a saber, a falta de conhecimento do que é ser enfermeiro, sua atuação, a desvalorização da profissão pela mídia e principalmente a história de submissão do enfermeiro ao médico e a equipe multiprofissional. Hoje em dia os enfermeiros estão tentando mudar esta visão errônea da função deste profissional que é muito importante para o funcionamento das unidades de saúde.

Os acadêmicos de enfermagem começam a compreender a real função do enfermeiro na sociedade ao passar dos períodos, é quando começam a se identificar com a profissão e se apaixonar pelo fazer.

Salienta-se com este estudo que o profissional enfermeiro tem uma formação biomédica, generalista, tecnicista e assistencial, voltada para o cuidado do paciente, da família e comunidade nos três níveis de assistência primária secundária e terciária. A formação do enfermeiro até o ano de 2013 era oito períodos e deste de 2014 passou a ser 10 períodos, os acadêmicos tem disciplinas teóricas e praticas. As dificuldades em relação à formação destes profissionais são devidos motivos pessoas, como mora fora em outra cidade, falta de recurso das instituições de ensino .Os estagio curriculares e extra-curricular contribuir para o processo de identificação com a profissão e também para colocar em pratica o que foi discutido em sala de aula.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, V.M; ROBLES, A.L.M. **Processo de enfermagem: modelo de interação terapêutica e uso das linguagens NANDA, CIE (NIC) e CRE (NOC)**. Difusão Cultura do livro –DCL. 2009.

ALMEIDA, L.S; SOARES, A.P. **Os estudantes universitários: sucesso escolar e desenvolvimento psicossocial**. In: Mercuri, E.;Polydoro, S. A. J. (Orgs.). Estudante universitário: características e experiências de formação. Taubaté: Cabral, 2003.

AVILA, L.I *et al.* Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. **Revista Gaúcha Enfermagem**. v. 34, n.3, 2013.

BARDINL. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.

BATISTA, N.A. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. **Trabalho, Educação e Saúde**, São Paulo, v. 03, n.02, p.283-294, 2005.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos: resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012**. 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. 2016. Brasília

CÂMARA, A.*Get al.* Motivações de estudantes para cursar enfermagem: entre a empatia e o mercado de trabalho. **Revista enfermagem UFPE online.**, Recife, v.8, n.2, p.346-50, 2014.

CARDOSO, R.J.M. **Visibilidade da enfermagem em meios de comunicação social portugueses de cariz informativo da internet [dissertação]**. Coimbra: Escola Superior de Enfermagem [Internet]. 2012.

CARVALHO, V *et al.* Coordenação de Pesquisa e Desenvolvimento da Pós - graduação da EEAN / UFRJ. Esc Anna Nery. **Revista Enfermagem**.v.1, n.1,p. 1.1997 .

CANDIDO, A.S.C; MAIOLI, E.E.C. **Análise de matrizes curriculares do curso de enfermagem à luz das diretrizes curriculares nacionais**. 2015. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope/article/viewFile/1561/80>. Acessado em 19 de maio de 2019.

DE SOUZA, A.C.C *et al.* Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática. **Revista bras. Enferm**, v.59,n.6 . 2006.

DIAS, M.S.L.; SOARES, D.H.P. A escolha profissional no direcionamento da carreira dos universitários. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 32, n. 2, p. 272-283, 2012.

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

FONSECA, L.F; SILVA, M.J.P. Desafiando a imagem milenar da enfermagem perante adolescentes pela internet: impacto sobre suas representações sociais. **CiencCuidSaude[Internet]**, v.11, 2012.

IGOR, E. Formação da identidade profissional de enfermagem: uma reflexão teórica. Estudos e pesquisas em psicologia, UERJ, RJ, **Revista SPSI**, v.10, n.3, p. 967-971, 2010.

JORDANI, P. S.; BARICHELLO, R.; ARTMANN, C. R.; ECKER, J. S. Fatores determinantes na escolha profissional: um estudo com alunos concluintes do ensino médio da região Oeste de Santa Catarina. **Revista ADMpg Gestão Estratégica**, Ponta Grossa, v. 7, n. 2, p.25-32, 2014.

LESSA, A.B.S.L; DE ARAÚJO C.N.V. A enfermagem brasileira: reflexão sobre sua atuação política. **REME • Revista Min Enferm**, v.17, n. 2. P.474-480, 2013.

LIMA, M.J. **O que é enfermagem**. 3º ed. Brasiliense. 2005.

LIMA, R.B.S *et al.* Motivos para escolha da profissão de enfermeiro. **Revista baiana enferm**, v. 32, 2018 .

LUCINDO, N.I; DE ARAÚJO, R.M.B. **O que determina a escolha por um curso? Um estudo sobre os motivos, os aspectos e as razões que conduziram pedagogos a optarem pelo curso de pedagogia**. Pedagogi. Foco. Iturama (MG), v.12, n.7, p.41-59, 2017.

MELLO, F.A.F. **O desafio da escolha profissional**. São Paulo: Papyrus. 2002.

MORENO, P.F; SOARES, A.B. O que vai acontecer quando eu estiver na universidade?: Expectativas de jovens estudantes brasileiros. 2014. **Aletheia**, v.45, p.114-127

OGUISSO, T. **Trajetória histórica e legal da enfermagem**. 2ª ed. Barueri-SP: Manole, 2007.

OLIVEIRA, M.C.S; PINTO, R.G; SOUZA, A.S. Perspectivas de futuro entre adolescentes: universidade, trabalho e relacionamentos na transição para a vida adulta. **Temas em Psicologia da SBP**, v. 11, n. 1, p. 16-27, 2003.

OLIVEIRA, B.G.R.B. A passage throu ghmirrors: the construction of the nurse's professional identity]. **Texto Contexto Enferm [Internet]**. 2006.

PAVA, A.M.; NEVES, E.B. A arte de ensinar enfermagem: uma história de sucesso. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [online], v.64, n.1, p.145-151, 2011.

SANTOS, L.M.M. O papel da família e dos pares na escolha profissional. **Psicologia Estudantil**, Maringá, v. 10, n. 1, 2005.

SANTOS, L.M.C *et al.* A licenciatura em enfermagem no Brasil (1968-2001): uma revisão de literatura. **Revista ELETR (HERE)**, v.5, n. 2, p.224-238, 2014.

SPINDOLA, T.; MARTINS, E.R.C.; FRANCISCO, M.T. Enfermagem como opção: perfil de graduandos de duas instituições de ensino. **Revista Brasileira de Enfermagem**. [online], v.61, n.2, p.164-169, 2008.

TEIXEIRA, M.A.P.; GOMES, W.B. Decisão de carreira entre estudantes em fim de curso universitário. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 21, n. 3, p. 327-334, 2005.

ZLUHAN, M.A.; RAITZ, T.R. **Um estudo com jovens: transição do Ensino Médio ao Ensino Superior**. In: X ANPED SUL, 2014, Florianópolis. Anais X ANPED Sul, 2014.

DESAFIOS E SUPERAÇÕES DOS (AS) ENFERMEIROS (AS) NA DOCÊNCIA



Montes Claros
2019

DESAFIOS E SUPERAÇÕES DOS (AS) ENFERMEIROS (AS) NA DOCÊNCIA



Esp. Juliana Andrade Pereira

Prof. Dr. Wellington de Oliveira

Prof.Ms Henrique Andrade Barbosa

Montes Claros

2019

DESAFIOS E SUPERAÇÕES DOS (AS) ENFERMEIROS(AS) NA DOCÊNCIA

Ficha Técnica

Autores

Esp. Juliana Andrade Pereira

Prof. Dr. Wellington de Oliveira

Prof. Ms Henrique Andrade Barbosa

Colaboradores

Programa de Mestrado Ensino e Saúde- Ensa

Imagem da capa

<https://somosnoticia.com.br/noticias/educacao/uninassau-alianca-seleciona-preceptores-de-estagio-do-curso-de-enfermagem-127042.html>

AUTORES

Juliana Andrade Pereira

Enfermeira pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE; Especialista em Saúde da Família, Didática e Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Estadual de Montes Claros- UNIMONTES. Especialista em Urgência e Emergência pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE. Mestranda do Programa Ensino e Saúde. E atualmente, vem desenvolvendo pesquisas no campo de educação em saúde e pesquisa qualitativa.

Henrique Andrade Barbosa

Enfermeiro pela Universidade Estadual de Monte Claros- Unimontes, Especialista em Terapia Intensiva (PUC-MG), Mestre em Ciência da Saúde (PPGCS- UNIMONTES). Doutorando em Ciência da Saúde. Professor da Faculdade de Saúde Ibiturana (FASI), das Faculdades Unidas do Norte de Minas – FUNORTE e do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros- Unimontes. Coordenador de pesquisa dos Campi FASI e Amazonas.

Wellington de Oliveira

Possui graduação em HISTÓRIA - LICENCIATURA PLENA pela Universidade Federal de Minas Gerais (1980), mestrado em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (1990) e doutorado em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (2006). Atualmente é adjunto da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - Campus JK, ex.coordenador do Mestrado Profissionalizante Ensino em Saúde, orientador de dissertações de mestrado no referido mestrado e no Mestrado Gestão em Educação, ambos na UFVJM. Tem experiência na área de Educação, com ênfase em História da Educação, atuando principalmente nos seguintes temas: história - educação, educação e trabalho, formação de professores-história, ensino história - livro didático e sociologia e educação. E atualmente, vem desenvolvendo pesquisas no campo de educação popular e saúde

Dedico este livro à minha família, meu namorado, amigos e professores que por cada ato de incentivo permitiram-me chegar onde estou.

EPÍGRAFE

Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção.

Autor: Paulo Freire

INDICE

1. INTRODUÇÃO	164
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	170
3. RESULTADO E DISCUSSÃO.....	172
3.1 Caracterização dos participantes	172
3.2 Categoria 1: Formação da identidade docente do (a) enfermeiro (a).....	178
3.3 Categoria2: Prática do (a) enfermeiro (a) docente.....	190
3.4 Categoria 3: Dificuldade durante a formação do (a) enfermeiro (a) como docente.....	195
3.5 Categoria 4: Desafio relacionando ao desempenho do (a) enfermeiro (a) docente.....	197
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	202
REFERÊNCIAS.....	203

LISTA DE SIGLAS

DCNs- Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso

DCN/EN - Diretrizes Curriculares Nacionais para Área da Enfermagem

ENSA- Ensino em Saúde

PREFÁCIO

De acordo com as Diretrizes curriculares do curso de Graduação em Enfermagem, a prática didática do professor enfermeiro passa por um método de modificação na formação de novos enfermeiros qualificadas fim de trabalharem em tais finalidades assistenciais. As DCN's preveem, ainda, que os professores atuem como facilitadores do processo ensino aprendizagem. No entanto o que se percebe nos cursos de graduação da área da saúde é que, em sua maioria, os docentes possuem uma vasta experiência em determinada área do conhecimento, todavia o pouco conhecimento ou desconhecimento da questão pedagógica e didática traz dificuldades na aptidão para desenvolver uma prática de ensino condizente ao que está proposto pelas DCN's.

Assim, esse estudo tem como objetivo principal foi evidenciar a trajetória na construção de sua identidade com docente de enfermagem. Este estudo se caracteriza como uma pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa e com abordagem em história oral. Os depoimentos foram gravados e transcritos na íntegra. O projeto de pesquisa foi aprovado com parecer 3.085.605/2018. Resultados e discussão foram organizados por categoria.



Fonte:<http://www.eerp.usp.br/corporate-centro-simulacao-galery/>

A teoria sem a prática vira 'verbalismo', assim como a prática sem teoria, vira ativismo. No entanto, quando se une a prática com a teoria tem-se a práxis, a ação criadora e modificadora da realidade.

Autor: Paulo Freire

1 INTRODUÇÃO



Fonte: <https://www.ualg.pt/pt/curso/1517>

A Licenciatura em Enfermagem foi criada durante a vigência do Parecer nº 271/624, que orientava a organização dos currículos para os cursos de Enfermagem. A legislação seguinte, de 1972, que revisou o currículo mínimo proposto aos cursos de Enfermagem e Obstetrícia por meio do Parecer CFE nº 163, de 28 de janeiro de 1972 e da Resolução nº 4/725, reafirmou o reconhecimento do licenciado em Enfermagem por meio de seu Art. 7º (SPESSOTO; MISSIO, 2016).

A Licenciatura em Enfermagem, destinada a preparar pedagogicamente o enfermeiro para o ensino das disciplinas de Enfermagem, Programa de Saúde e Higiene nos cursos de nível médio, teve início com a Portaria nº 13 do Ministério da Educação e Cultura, datada de 10 de janeiro de 1969 e publicada no Diário Oficial da União em 23 de janeiro do mesmo ano. Com base nessa Portaria, a Faculdade de Educação da Universidade Federal de Pernambuco, com a participação da Faculdade de Enfermagem da mesma Universidade, iniciou naquele ano o referido curso, tendo licenciado de 1969 a 1971 um total de 18 enfermeiras, na maioria, componentes do corpo docente dos cursos de Auxiliar e Técnico de Enfermagem. No presente ano letivo (1972), há 36 enfermeiras matriculadas nesse Curso naquela Universidade. No que concerne à licenciatura para o enfermeiro, ela foi incluída no parecer nº. 163/71 do Conselho Federal de Educação, que determinou o novo currículo do

curso de Enfermagem, como uma das diversificações a serem seguidas pelo estudante que conclui o curso de Graduação em Enfermagem. Estas eram anteriormente feitas para as áreas de Enfermagem Obstétrica e de Enfermagem de Saúde Pública, e agora com o parecer foi acrescentada a área de Enfermagem Médico-Cirúrgica e a área de Ensino (Licenciatura), máximo em três, com uma formação pedagógica e didática dirigida especialmente para o ensino do 1º e 2º graus dá obviamente à enfermeira maior dimensão para atuar como docente em todas as situações do ensino de enfermagem (DE ARRUDA, 1972).



Fonte: <https://www.enfermagemnovidade.com.br/2017/02/banho-de-clorexidina-2-reduz-incidencia.html>

Bagnato (1994) afirma que a Licenciatura em Enfermagem veio atender a determinantes históricos, como o perfil privado de expansão dos serviços de saúde e o crescimento de hospitais que necessitavam de mão de obra qualificada mais barata, para garantir maiores lucros. A autora ainda aponta que contribuíram para a criação da Licenciatura em Enfermagem a expansão das escolas profissionalizantes de auxiliares de enfermagem (o que trouxe a necessidade de profissionais enfermeiros com formação pedagógica para a docência) e as transformações ocorridas no ensino superior, em especial, relacionadas às licenciaturas. O objetivo da licenciatura é formar professores responsáveis, cooperativos, inovadores, inseridos socialmente, orientados por princípios éticos e comprometidos com a transformação social (PHILBERT, 2009).

Contudo, a partir da promulgação da LDB de 1996, o acesso à Licenciatura em Enfermagem sofreu modificações. Em seu artigo 62, ficou estabelecido que toda a formação

de docentes para atuação, desde a educação infantil até o ensino médio, deve ocorrer em nível superior, em cursos de graduação plena, em Universidades e Institutos Superiores de Educação (BRASIL, 1996). Respondendo a esta normativa, foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica. Com base na LDB, a enfermagem brasileira construiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, instituídas em 2001. A partir da instituição das Diretrizes surge, para a enfermagem brasileira, um duplo desafio: o fortalecimento da discussão acerca das dimensões pedagógicas contempladas no curso de Bacharelado e a reestruturação da Licenciatura (SANTOS *et al.*,2014).



Fonte: <http://ms.corens.portalcofen.gov.br>

Quando a Licenciatura foi criada, ainda estava em vigência o Currículo Mínimo de Enfermagem de 1962. Contudo, logo houve uma mudança de currículo, como resultado da Reforma Universitária de 1968 e da aprovação da Lei de Diretrizes e Bases do Ensino de 1º e 2º Graus em 1971, Lei 5.692/71, a qual expandiu o ensino superior e criou a educação profissional no 2º grau. Dessa maneira, houve o estabelecimento de um novo Currículo Mínimo para o ensino de enfermagem em 1972, Parecer nº 163/72, o qual organizou o ensino da seguinte forma: pré-profissional, que focava os conteúdos base para todos os cursos na área de Ciências da Saúde; tronco profissional comum, que tratava de conteúdos específicos à enfermagem, graduando o enfermeiro após a integralização de 2.500 horas de atividades;

habilitações, momento em que o enfermeiro acrescia 500 horas ao tronco profissional comum, cursando uma das três habilitações oferecidas, médico-cirúrgica, obstetrícia ou saúde pública; e Licenciatura em Enfermagem, momento em que o enfermeiro realizava 600 horas de atividades, concomitante ao tronco profissional comum ou após a conclusão (SAUPE,1998).

Currículo - O Esquema I da Portaria nº 432 BSB/ 1971 (3) trata da licenciatura para os portadores de diploma de grau superior, no caso o enfermeiro, com uma complementação pedagógica e cívica de 600 (seiscentas) horas integradas pelas seguintes disciplinas e atividades: estrutura e funcionamento do ensino, psicologia da educação, didática, prática de ensino e estudos de problemas brasileiros (DE ARRUDA, 1972).

A formação do Auxiliar de Enfermagem teve início em instituições situadas na região sudeste do Brasil: em 1934, na cidade de Belo Horizonte (Minas Gerais), fazendo parte do regimento da Escola de Enfermagem Carlos Chagas; e em 1941, na cidade do Rio de Janeiro - RJ, na Escola Anna Nery (BOCK *et al.*, 2001). A formação do Técnico em Enfermagem foi iniciada em 1966, na Escola Anna Nery, regulamentada pelo Parecer 171/66, atendendo a uma prerrogativa da Enfermagem brasileira quanto à existência de mais um elemento na equipe de enfermagem com formação em nível de 2º grau, para o desempenho de tarefas de maior complexidade (BAGNATO, 1994).

No Brasil, os cursos superiores e, posteriormente, as faculdades criadas e instaladas no país, voltavam-se à formação de profissionais para exercerem determinada profissão. Com estes pressupostos, os conhecimentos e experiências eram transmitidos de um professor que sabia e conhecia para um aluno que não sabia e não conhecia seguido de uma avaliação, que determinava se o discente estava apto ou não, para exercer a profissão. Por outro lado, até a década de 1970, os professores eram escolhidos pela competência técnica, pois se acreditava que quem sabia exercer determinada profissão, automaticamente, sabia ensinar (BRASIL, 2001). O professor tinha um papel centralizador, sendo a aprendizagem exclusivamente de sua responsabilidade e a “educação bancária” tornou-se forte até o século XX (VALE; GUEDES, 2004).



Fonte: <https://www.unicid.edu.br/quer-se-tornar-um-pesquisador-iniciacao-cientifica-e-o-primeiro-passo/>

No início da década de 1990, surgiram teorias que tratavam da formação docente. Estas teorias, descritas por Tardif (2002) e Nóvoa (2006), forneceram elementos teórico-conceituais e metodológicos de investigação procurando captar o que os professores faziam, como pensavam, no que acreditavam, como se relacionavam com o trabalho, quais suas histórias de vida e que aspectos contribuíam para sua constituição profissional (SILVA; SOUSA; FREITAS, 2001). No Final do século XX, com o avanço nas áreas da Psicologia e da Educação, e com a ampliação do conhecimento sobre a formação docente, foi abandonado o modelo de educador centralizador, surgindo um novo perfil de educador, responsável pela formação de novos profissionais, participantes ativos de uma sociedade democrática na busca constante de desenvolvimento pessoal (VALE; GUEDES, 2004).

Esta nova perspectiva no ensino superior foi contemplada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, no artigo 43, nos incisos I, II, III, V e VI que descrevem a finalidade da Educação Superior. Esta finalidade determina o estímulo à criatividade e ao desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; à formação de diplomados aptos para a inserção em setores profissionais e ao desenvolvimento da sociedade brasileira colaborando com a formação contínua, estimulando o conhecimento dos problemas do mundo presente para a prestação de serviços especializados à comunidade e estabelecendo, com esta, uma relação de reciprocidade (PERES; CIAMPONE, 2006).

A partir destas prerrogativas da LDB sobre a Educação Superior, fica explicitada a necessidade dos professores de se conscientizarem de que a docência exige capacitação específica, que pode ser adquirida individualmente ou em pares. Com este novo paradigma de educador e de egresso do ensino superior teve início um conjunto de reformas nas políticas educacionais brasileiras, que trouxeram, à discussão, novas propostas curriculares.

Atualmente, os debates e as ações sobre este tema foram modificados ao instituírem o currículo nacional segundo parâmetros e diretrizes curriculares e processos de avaliação centralizados em resultados (SANTOS; CASTRO, 2010).



Fonte: <http://institutonlucros.com.br/docencia-do-ensino-tecnico-e-superior-de-enfermagem/>

Esse estudo tem como objetivo principal evidenciar a trajetória percorrida na construção de sua identidade como docente de enfermagem.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo se caracterizou como uma pesquisa descritiva, exploratória, qualitativa com abordagem em história oral, sendo desenvolvida durante o primeiro semestre do ano de 2019, além de busca bibliográfica e documental para contribuir com o *corpus* da dissertação do programa de mestrado Ensino em Saúde – Ensa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri intitulado “Conhecendo a formação pedagógica do enfermeiro e o processo de construção de sua identidade docente”.

A coleta teve início após aprovação do comitê de ética e a autorização da coordenação do curso de enfermagem. A entrevista foi feita com o auxílio de um gravador, na íntegra em um local reservado, durante o turno matutino. O estudo foi realizado em uma Universidade Estadual de Minas Gerais.

Foram entrevistados enfermeiros docentes, atuantes nas seguintes áreas: Curso de graduação Enfermagem, curso técnico em Enfermagem e nos programas de Mestrado e Doutorado da Universidade Estadual do Norte de Minas. A amostra foi definida por cotas, sendo selecionados 14 enfermeiros docentes que foram divididos por especialidades: um graduado, três especialistas, três especialistas na modalidade residência, três mestres, três doutores e uma pós-doutora. As especializações têm o objetivo de aprofundar o conhecimento em uma determinada área decorrente de um período de um ou dois anos, com carga horária mínima de 350 horas – embora alguns cursos possam chegar até 600 horas. Nas residências, que também são especializações, entretanto com aulas práticas supervisionadas, a carga horária chega a 5.700 horas realizadas em dois anos.

Os Critérios de inclusão foram incluídos os professores que atuam na docência há pelo menos um ano e critérios de exclusão foram excluídos da pesquisa, os professores que estiveram afastados de suas atividades de docência por licença médica ou férias.

Aspirando a que os participantes revelassem suas experiências e o simbolismo referente à docência, foram aplicadas quatro questões norteadoras: 1) Fale um pouco sobre como foi construindo em você o desejo de se tornar professor. 2) Agora, comente da sua entrada no campo da docência. 3) Você teve alguma orientação ou formação durante ou após a graduação para atuar na campo da docência? 4) Quais suas dificuldades e superações durante a sua entrada na docência?

Para o processo de tratamento de dados foi utilizada a análise de conteúdo, que compreende um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utilizam

procedimentos sistemáticos e objetivos de descrições do conteúdo das mensagens. Foram analisados os dados de acordo com as seguintes etapas: pré-análise, exploração material e interpretação dos dados. Por conseguinte, foi feita uma análise do discurso das respostas encontradas, agrupadas em categorias e posteriormente a interpretação permitirá a análise reflexiva dos conteúdos escolhidos (BARDIN, 2009).

As falas foram transcritas na íntegra, mantendo, inclusive, os desvios de concordâncias verbal e nominal proferidos pelos entrevistados. Os dados foram transportados para o software Atlas Ti, versão 8.0. A entrevista do “enfermeiro 1” foi elencada como a referência para a criação das categorias temáticas dentro do aplicativo, visto que a mesma foi eleita como a mais completa e os dados que mais se aproximavam dos objetivos propostos nesse estudo. As categorias foram criadas para responder aos objetivos propostos, e o aplicativo auxiliou na organização das falas dentro de cada categoria temática.

O desenvolvimento da pesquisa respeitou as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, descritos na Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), sendo o projeto encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, para apreciação e autorização, com o parecer substanciado número 3.085.605 de 14/12/2018. Foi encaminhado também para a coordenação do curso enfermagem para autorização por meio da assinatura do termo de concordância institucional (TCI). O estudo foi apresentado aos participantes, garantindo o anonimato, sigilo, privacidade, voluntariedade dentre outros e, por fim, todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo os questionamentos prontamente esclarecidos. Consoante ao respeito e ao direito ao anonimato dos enfermeiros docentes entrevistados foi identificado pela inicial da palavra enfermagem e pela primeira letra da sua maior formação/titulação e numeração arábica, sequenciando a ordem da realização das entrevistas (Enf-G 1, Enf-E 1, Enf-R 1, Enf-M 1, Enf-D 1).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização dos participantes deste estudo

Para maior conhecimento dos profissionais que participaram da pesquisa (Quadro 1), utilizando a abordagem da História Oral, será apresentada uma caracterização socioeconômica de cada entrevistado e abaixo desse breve histórico, será representada, graficamente, um resumo por meio de uma linha do tempo.

Quadro 1 – Codificação dos participantes das entrevistas

Ordem	Titulação	Numeração	Sexo	Codificação
1 ^a	Graduação	1	Feminino	Enf-G-1
2 ^o	Especialização	1	Masculino	Enf-E-1
3 ^a	Especialização	2	Feminino	Enf-E-2
4 ^a	Especialização	3	Feminino	Enf-E-3
5 ^a	Residência	1	Feminino	Enf-R-1
6 ^a	Residência	2	Feminino	Enf-R-2
7 ^a	Residência	3	Feminino	Enf-R-3
8 ^o	Mestrado	1	Masculino	Enf-M-1
9 ^a	Mestrado	2	Feminino	Enf-M-2
10 ^a	Mestrado	3	Feminino	Enf-M-3
11 ^o	Doutorado	1	Masculino	Enf-D-1
12 ^a	Doutorado	2	Feminino	Enf-D-2
13 ^a	Doutorado	3	Feminino	Enf-D-3
14 ^a	Pós-Doutorado	1	Feminino	Enf-PD-1

Fonte: Dados da pesquisa (2019).



A primeira entrevistada, Enf- G-1, possui 27 anos de idade, sete anos de profissão, graduada em enfermagem no ano de 2012 em uma faculdade privada, com renda mensal de aproximadamente três salários mínimos. Atua como enfermeira numa clínica privada e é docente do curso Educação Profissional Técnico do Nível Médio- Enfermagem (EPTNM-E).





O segundo entrevistado, Enf- E-1, possui 37 anos de idade, 13 anos de profissão, graduado em enfermagem em 2005 em uma faculdade privada, especialista em Emergência, trauma e terapia intensiva (ETTI) concluído em 2007. Possui como renda cinco salários mínimos aproximadamente e atua como enfermeiro assistencial em um hospital-escola e como professor universitário (PU).

Ingresso	Conclusão	ETTI	PU
2002	2005	2007	2019



A terceira entrevistada, Enf-E-2, possui 40 anos de idade, 12 anos de serviço, formada em enfermagem no ano 2001 por uma universidade privada, especialista em Obstetrícia (OBST) concluída em 2003, Educação profissional na área da saúde em enfermagem (EPSE) concluído em 2004, renda mensal de aproximadamente dez salários mínimos. Atua com enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora universitária (PU).

Ingresso	Conclusão	OBST	EPSE	PU
1998	2001	2003	2004	2019



A quarta entrevistada Enf-E-3, possui 48 anos de idade, 24 anos de serviço, formada em enfermagem no ano de 1995 por uma universidade federal, especialista em Enfermagem em Saúde Pública (ESP) concluído 2000, Enfermagem Obstétrica (EOBST)-2003 e Formação Pedagógica em Educação Profissional na área da saúde (FPEPS) 2004. Mestre em Ciência da Saúde (MCS) 2011, renda mensal de aproximadamente dez salários mínimos. Atua com enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora. Enfatiza-se a sua história referente a sua especialização.

Ingresso	Conclusão	ESP	EOBST	FPEPS	MCS	PU
1991	1995	2000	2003	2004	2011	2019



A quinta entrevistada Enf-R-1, possui 36 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2005 por uma universidade pública, especialista em Pedagógica para formação de professores- CEFPEP concluindo em 2009, possui Especialização em Gestão da Clínica (GC) concluindo em 2010 e fez residência em Saúde da Família (RSF) com término em 2008. Mestre em Ciências da Saúde (MCS) tem renda mensal de aproximadamente seis salários mínimos, atua com enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora. Enfatiza-se a sua história referente à residência.

Ingresso	Conclusão	RSF	CEFPEP	GC	MCS	PU
2002	2005	2008	2009	2010	2017	2019



A sexta entrevistada, Enf-R-2, possui 42 anos de idade, 18 anos e 4 meses de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2000 por uma universidade federal, especialista em Saúde Pública para Educação (ESPE)-término em 2001 e fez residência em Saúde da Família (RSF) em 2004. Mestre em Cuidados Primários (MCP) concluindo em 2010, tem renda mensal de aproximadamente doze salários mínimos, atua ainda, com professora universitária e também é coordenadora do curso de enfermagem em uma faculdade privada. Iremos enfatizar a sua história referente à residência.

Ingresso	Conclusão	ESPE	RSF	MCP	PU
1997	2000	2001	2004	2010	2019



A sétima entrevistada Enf-R-3, tem 50 anos de idade, 17 anos e dois meses de tempo de serviço. Sua primeira graduação foi em Ciências em 1988 com término em 1990, formada em enfermagem no ano de 2000 por uma universidade federal, fez residência em Saúde da Família (RSF) concluindo em 2002. Mestre em Ciências da Saúde (MCS) 2011 possui renda mensal de aproximadamente doze salários mínimos. Atua com enfermeira professora de universidade pública. Enfatiza-se a sua história referente à

residência.

Ingresso	Conclusão	RSF	MCS	PU
1988	2000	2002	2011	2019



O oitavo enfermeiro, Enf-M-1, tem 37 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formado por uma faculdade particular em enfermagem no ano de 2006 possui especializações em Saúde da Família (ESF) concluindo em 2008, MBA em Gestão Hospitalar (MBA)- 2009. Mestre em Cuidado primário em saúde com término em 2015, renda mensal de aproximadamente 12 salários mínimos. Atualmente atua na assistência e como professor universitário.

Ingresso	Conclusão	ESF	MBA	MCP	PU
2003	2006	2008	2009	2015	2019



A nona entrevistada Enf-M-2, tem 39 anos de idade, 17 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2002 por uma universidade pública, especializada em Formação Pedagógica para Área de Enfermagem (EFPAE)-2005, Especializada em Educação em Saúde para preceptores do SUS (ESP-SUS)-2014, Mestre Ciência da Saúde (MCS) concluído em 2014, possui renda mensal de oito salários mínimos. Atualmente atua como enfermeira assistencial de um hospital universitário e também como professora.

Ingresso	Conclusão	EFPAE	ESP-SUS	MCS	PU
1998	2002	2005	2014	2014	2019



A décima entrevistada, Enf-M-3, tem 36 anos de idade, 19 anos de tempo de serviço. Formada em enfermagem no ano de 2005 por uma universidade pública, especialista em Enfermagem em Cardiologia (EEC) 2009 e Especialização em Trauma, Emergências e Terapia Intensiva (ETETI) 2007, Mestre em Tecnologia da Informação Aplicada a Saúde (MTIAS) concluindo em 2014, tem renda mensal de aproximadamente cinco salários mínimos, atua como enfermeira assistencial de um hospital universitário e

também como professora.

Ingresso	Conclusão	ETETI	EEC	MTIAS	PU
2001	2005	2007	2009	2015	2019



O décimo primeiro entrevistado, Enf-D-1, tem 30 anos de idade, 5 anos de tempo de serviço, graduado em enfermagem no ano de 2010 em uma universidade pública, especialista em Saúde da Família (ESF) 2013, Mestre e Doutor pelo programa Ciências da Saúde. Renda mensal de aproximadamente nove salários mínimos. Atua com professor universitário (PU) e de pós-graduação *Stricto Sensu* (PPGSS).

Ingresso	Conclusão	ESF	MCS	DSC	PPDSS	PU
2007	2010	2013	2013	2015	2019	2019



A décima segunda entrevistada, Enf-D-2, tem 37 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 2004 por uma universidade pública, especialista em saúde coletiva (ESC), concluído em 2008, fez residência em Saúde da Família (ESF) em 2008, Mestre em Ciência da Saúde (MCS)-2011 e Doutorado em Ciência da Saúde (DSC) término em 2016, tem renda mensal de aproximadamente oito salários mínimos, atua como professora.

Ingresso	Conclusão	ESC	ESF	MCS	DSC	PU
2001	2004	2008	2008	2011	2016	2019



A décima terceira entrevistada, Enf-D-3, tem 47 anos de idade, 25 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 1994 por uma universidade federal, especialista em Docência do Ensino Superior (EDES) 1996, especialista em Bioética (EBE) 2002, em Educação Profissional na área de saúde: Enfermagem (EPSE) 2002, em Auditoria em Sistemas de Saúde (EASS) 2005, Mestre em Ciências da Saúde (MCS) 2010 e Doutorado em Ciências da Saúde (DCS), 2016, tem renda mensal de aproximadamente dez salários mínimos,

atua como professora universitária.

Ingresso	Conclusão	EDES	EBE	EPSE	EASSMSC	DSC	PU	
1990	1994	1996	1999	2002	2005	2010	2016	2019



A décima quarta entrevistada, Enf-PD-1, tem 45 anos de idade, 13 anos de tempo de serviço, formada em enfermagem no ano de 1997, numa universidade federal, especialista em Enfermagem em Saúde Pública (EESP), Mestre, Doutora e Pós-Doutora em Ciências da Saúde (PDCS), renda mensal de dezenove salários mínimos. Atua como enfermeira assistencial de um hospital universitário e, como professora universitária (PU) e de pós-graduação *stricto sensu* (PPGSS).

Ingresso	Conclusão	EESP	MCS	DCS	PDSC	PU	PPGSS
1993	1997	1999	2010	2013	2017	2019	2019

A seta temporal a seguir aponta as primeiras datas de ingresso e titulação dos enfermeiros professores entrevistados.

Ingresso	Especialista	Residência	Mestrado	Doutorado	PDSC
1988	2000	2001	2010	2013	2017
Enf-R3	Enf-E3	Enf-R2	Enf-D1	Enf-PD-1	Enf-PD-1

3.2 Categoria 1: Formação da identidade docente do(a) enfermeiro(a)



Fonte: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RIS/article/view/7828>

Ao longo dos anos, a identidade do docente passou por modificações relevantes e isso possibilitou uma nova definição da sua finalidade em relação às modificações que influenciam nas suas atividades. Ao passo que ocorreu a desconstrução da sua imagem social, o professor lida com uma profissão que necessita de alguma renúncia por sentimento de desilusão. A figura social não determina a construção da identidade profissional do professor, porém, é um dos elementos que permitem a construção coletiva da sua identidade profissional (SOUZA, 2005).

A formação da identidade profissional do docente lida com impasses relevantes em sua construção, seja por obstáculos decorrentes do local educacional e social contemporâneo, seja pelo lema histórico do ensino. Possuir o lugar de profissional da educação pode ser novidade entre os próprios docentes, talvez pelo histórico de que o docente é considerado uma extensão da família e para tanto deve zelar com afinco pelo bem-estar das crianças e jovens (VILLELA, 2007).

Mas a identidade é construída através da dialética de cada pessoa e sociedade sendo modificável em boa medida inconscientemente, num processo que inclui a identificação própria e a identificação conhecida por outros (GIL, 2008).

Segundo Gadotti (1990) a dialética é sempre aberta, inacabada em constante transformação, assim como a natureza e a sociedade que são entidades incompletas e passam por diversas modificações ao longo do tempo.

O curso de graduação em enfermagem é uma ciência que atua na promoção, prevenção e reabilitação do ser humano e ainda compartilha saber com a equipe multiprofissional de saúde.

Mas, para a graduação em enfermagem, não há exigência de disciplinas didática. São bacharelados em uma área técnica, que mudam para a área do ensino somente com as experiências do serviço em saúde e com o conhecimento adquirido na graduação ou nas especializações com os seus docentes (BRAGA, 2013).

Os entrevistados afirmam que pelo fato de o curso de enfermagem ser na modalidade bacharel, eles são formados apenas para atuarem na assistência, então não possuem formação pedagógica, como afirmam os enfermeiros em suas falas:

[...] “durante a graduação não, como o nosso curso de bacharel, a gente não tem essa formação para trabalhar com ensino. É um curso muito voltado para a formação profissional mesmo de um bacharel” (Enf-M1).

[...] “a graduação em enfermagem nos capacita para atuar na assistência, e não nos fornece formação pedagógica, devido ser um curso de bacharel” (Enf-G1).

Alguns enfermeiros não possuíam interesse em ser enfermeiro docente, apenas trabalhar na área assistência pelo fato de sua formação ser mais técnica, voltada ao atendimento primário, secundário e terciário.

[...] “eu não tinha muito interesse em ser enfermeiro docente, eu sempre quis ser enfermeiro assistencial” (Enf-E 3).

Como se pode perceber no relato do entrevistado, muitos profissionais entram no campo da docência sem nenhuma formação pedagógica, sem conhecimento do que é ser professor, alguns entram com apenas o conhecimento técnico da experiência adquirida na carreira de enfermeiro.

[...] “entrei na docência sem ter muita formação pedagógica. Aí, eu tinha formação de enfermeiro né, assistencial” (Enf- E1).

A formação universitária que proporciona o título de bacharelado, como é o caso da enfermagem, não proporciona em sua integralidade requisitos e métodos para o desenvolvimento e capacitação do indivíduo que irão trabalhar no magistério. Percebemos que dentre as possibilidades de área de trabalho na enfermagem, na docência no curso técnico de enfermagem e no curso de graduação em enfermagem é uma opção. Desta maneira, a carreira de professor se mostra como uma perspectiva de realização financeira e profissional,

além dos obstáculos na formação e no desenvolvimento na docência (AGNELLI; NAKAYAMA, 2018).

A formação do enfermeiro como docente passa por uma construção ao longo do tempo. As experiências na prática e em sala de aula contribuem muito para uma significativa mudança de postura desses futuros profissionais docentes (RODRIGUES; MENDES-SOBRINHO; 2008)

Alguns enfermeiros entram na área da docência por diversos motivos, como por exemplo, oportunidade do primeiro emprego, por questões financeiras, por afinidade e acaba ser tornando enfermeiro professor sem conhecimento didático, o que só vai ser adquirido após a sua entrada nesta nova área de atuação.

[...] “a docência surgiu alguns anos depois que eu já estava ingressada no mercado de trabalho como enfermeira, surgiu uma oportunidade de estar entrando na docência que também foi outro campo que me foi apresentado” (Enf-R1).

[...] “eu penso que a cada dia a gente vai, o ensinar a gente aprende duas vezes né?. Na verdade foi por acaso, eu venho de uma família de pessoas que trabalham com educação. Eu fui convidada a trabalhar na faculdade para dar aula, então não foi aquela coisa que foi criada, desejada e planejada” (Enf-E 2).

[...] “foi questão de oportunidade. Antigamente não tinha um desejo então acho que foi mais pela oportunidade de estar lecionando de estar ensinando” (Enf-M 3).

Os profissionais de varias áreas entram para o campo da docência do ensino como consequência natural de seus exercícios, por motivos e interesses diversos e, na maioria das vezes nunca se questionaram sobre o que é ser docente. Dessa maneira, trabalham na área da educação sem terem sido formandos para o desempenho da docência (SEMIM *et al.*, 2009).

Os cursos de nível superior em enfermagem dispõem de uma grade curricular basicamente tecnicista, com ensino voltado para assistência, e não preparam os alunos pra serem professores (FERREIRA JUNIOR, 2008).

De acordo com os discursos dos enfermeiros deste estudo, o curso de Bacharel em Enfermagem tem como principal objetivo formar um profissional generalista, ainda, o acadêmico para atuar no mercado de trabalho na área assistencial, pois não tem disciplinas para formação docente.

[...] “na graduação, a gente não teve nenhum processo de formação sobre docente não. O bacharel ele não tem, durante a sua formação, disciplinas específicas para docência né” (Enf-R 2).

[...] “a enfermagem bacharel você vai formar o enfermeiro generalista, pronto para entrar no mercado de trabalho assistencial” (Enf- M 2).

[...] “como é um curso de bacharel, a gente não tem disciplinas que são voltados no ponto de vista de didática” (Enf-D 1).

[...] “a formação nossa, ela é generalista” (Enf-M 1).

[...] “bom, o bacharel seria mais na parte de prática, na assistência, de você estar atuando diretamente com o paciente no sentido de assistência mesmo” (Enf-M 3).

[...] “a diferença que eu percebi foi essa que na parte de bacharelado, a gente trabalha, a gente estuda as disciplinas ligadas à formação técnica do enfermeiro né dos saberes técnicos” (Enf-R 3).

Alguns enfermeiros ainda na sua graduação tiveram a oportunidade de participar de grupos de pesquisa que contribuiu para o interesse pela docência.

“Eu tive a oportunidade de me inserir em grupos de iniciação científica e projeto de pesquisa de professores vinculados aqui ao departamento e a partir dessas propostas eu comecei a desenvolver um gosto pela área da pesquisa e também pela docência. Trabalhei ao longo da graduação no meu currículo no sentido de que o meu objetivo profissional ao final da graduação seria a inserção em um programa de pós-graduação, em um mestrado e a partir do mestrado eu ter a possibilidade de inserir na atividade docente” (Enf-D 1).

Os profissionais enfermeiros estão adentrando no campo da educação sem capacitação para atuar como professor (ZOCCHÉ, 2007) e sem um conhecimento didático inicial suficiente para atuar com professor em sala de aula (FERREIRA JUNIOR, 2008).

Nos discursos dos enfermeiros deste estudo, percebe-se a falta de disciplinas voltadas para área da docência e metodologia de ensino durante o curso de graduação na modalidade Bacharel em Enfermagem, pois a área da educação faz parte de umas das possibilidades de emprego para o profissional enfermeiro tanto no curso de graduação quanto em um curso técnico em enfermagem. É relatado ainda, que só se aprendeu a atuar nesta área trabalhando.

“Entre na docência sem conhecimento didático apenas com o conhecimento generalista do curso de bacharel, porque eu não tive na graduação conteúdo voltando para a docência” (Enf-G1).

[...] “uma coisa que eu senti falta, durante a graduação que é justamente de didáticas para metodologia de ensino questões de aprendizagem, uma disciplina, uma formação específica tanto para incentivo à docência” (Enf-M1).

[...] “eu fui aprendendo a caminhar, caminhando. Não cheguei assim já sabendo caminhar já sabendo ser professor. Então foi um aprendizado que foi crescente e ainda continuo aprendendo até hoje. Não tive, aprendi no decorrer e acho que se tivesse tido, tinha sido bem bacana, teria sido mais fácil” (Enf-E1).

[...] “então, eu não posso dizer que eu tive durante a graduação qualquer formação específica sobre isso. A formação que eu tive depois, eu procurei” (Enf-D 2).

Neste sentido é essencial refletir sobre a função do professor enfermeiro e como este articula sua prática didática no sentido de atender as novas atribuições que a educação impõe. Neste ponto de vista, a função do enfermeiro docente deve ser repensada a partir de três habilidades para o professor de graduação: ser competente em uma área de conhecimento; possuir domínio da área pedagógica e exercer a dimensão política na prática do professor universitário (PINHEL; KURCGANT, 2007).

Para tais docentes, a formação continuada lhes proporciona um melhor conhecimento das nuances que relacionando ao cenário da educação, facilitando um melhor conhecimento do cenário histórico-político, social-educacional a cerca do ensino-aprendizagem. Com desenvolvimento do seu repertório teórico-prático, tais docentes passam a articular-se de maneira contextualizada com os saberes essenciais à sua prática de professor (AGNELLI; NAKAYAMA, 2018).

Cunha (2004) afirma que alguns docentes lecionam baseando-se em suas vivências como discentes influenciados pelos docentes, com os quais tiveram contato. Isso acontece por meio de um espelhamento em docentes que, de alguma maneira, ficaram marcados na memória de formação desse discente/docente.

O profissional enfermeiro que teve alguma dificuldade decorrente de sua formação, traz para sua atuação de professor, uma formação técnica basicamente voltada ao cuidado, que é o seu centro principal de sua área de atuação. Assim, tende a valorizar questões centradas nas particularidades mais técnicas, sem, contudo, preocuparem-se com aspectos relacionados aos conhecimentos didáticos pedagógicos. Os professores da enfermagem têm a dificuldade de formar profissionais para trabalhar em vários cenários da área da saúde, porém, diversas vezes os/as enfermeiros/as assumem o cargo de docentes sem nenhuma oportunidade de prepararem-se para uma atividade tão complexa (PINHO; NASCIMENTO, 2017).

Curso de bacharéis, por exemplo, não estão qualificados para atuar na área da educação, precisando conquistar habilidades e competências nas especializações (*stricto ou lato sensu*), locus de formação do pesquisador ou do docente-pesquisador. Por conseguinte, é possível constatar que bacharéis, ao trabalharem na área da educação, precisam de lugar para troca de experiências, bem como possibilidades de se capacitarem pedagogicamente. Normalmente esse local não é constituído no decorrer da graduação, uma vez que possuem uma formação mais específica e tecnicista (FERNANDES *et al.*, 2017).

Segundo Dubar (2005), a identidade profissional não é unicamente um costume, um comportamento do cotidiano, mas sim uma construção que demanda aos atos de agentes

ativos, capazes de justificar suas práticas e de dar coerência às suas opções. A construção da identidade de professor dá-se a partir dos significados sociais da carreira e da reafirmação das práticas e desenvolve-se adaptando ao contexto sociopolítico e histórico em que o docente está inserido.

O desejo de ser enfermeiro docente foi sendo construído em alguns enfermeiros ainda na graduação. Em outros, devido às oportunidades do primeiro emprego nesse percurso foi se identificando. A influência familiar também contribuiu para a escolha de atuar na área da docência.

“Eu sou docente antes de ser enfermeira. Então, sou filha de professora, irmã de professora, então assim eu queria ser professora antes de ser enfermeira” (Enf-R 3).

“O desejo de ser docente, veio lá do começo quando eu terminei a faculdade e comecei a dar aula no curso técnico. Então o mercado de trabalho necessitava de profissionais para serem docentes. Aí, eu falei: eu quero trabalhar com isso. Mas quando eu entrei eu soube que era aquilo que eu queria, e corri atrás e cheguei né ao final graças a Deus com toda qualidade que eu realmente merecia para ser formado e o que foi ofertado” (Enf-R 2).

[...] “na verdade, não teve esse desejo inicial, mas com os passar dos dias fui me apaixonando pelo ensinar. Sempre gostei de ensinar, de estar repassando aos meus conhecimentos” (Enf- M 3).

“O desejo de ser enfermeiro docente algo que foi para mim desde o tempo da graduação. Eu tivesse assim um despertar, um interesse, mas muito mais pessoal do que na verdade uma formação para ser professora, porque eu fui formada para ser enfermeira [...]. Talvez fosse outra possibilidade, era o dom era ensinar e tá passando o que eu sabia e tá aprendendo com os alunos também” (Enf-E1).

[...] “o gosto de trabalhar na docência” (Enf-M1).

[...] “foi construindo dentro de mim uma paixão, me identifico muito com a docência”(Enf-G1).

[...] “eu acabei gostando tanto que até hoje né eu estou na docência” (Enf-E3).

[...] “fui apaixonando à medida que eu comecei a realizar o trabalho” (Enf- R1).

[...] “começou a despertar o desejo de que talvez eu pudesse tá contribuindo na educação em saúde também contribuindo na formação de outros profissionais” (Enf-E1).

É essencial que o profissional enfermeiro docente tenha uma educação para a área de didática com o intuito de trabalhar na formação profissional, para orientação pedagógica (PEDUZZI, 2001).

Os enfermeiros relatam as relevâncias das disciplinas pedagógicas para o desenvolvimento da capacidade para atuar na área da docência. Os enfermeiros que tiveram a

possibilidade de fazer enfermagem na modalidade de licenciatura e bacharel relatam como é significativa para a sua formação com um professor.

[...] “Dentro da minha formação de graduação, eu tive uma aproximação. A gente fala uma aproximação com a questão né do tema da pedagogia da docência” (Enf-E3).

[...] “eu fiz disciplinas de licenciatura durante a graduação na UFMG” (Enf-D 3).

[...] “eu tive didática, metodologia científica, a própria monitoria me ajudou em alguns minicursos que trabalhavam, porque o curso que eu fazia tinha alguns professores que trabalhavam” (Enf- D3)

“Durante a graduação teve, tem uma disciplina né, que é capacitação pedagógica, mas é bem no início. Quando ele é só professor, ele só vai mostrar a parte teórica e prática, mas quando ele é enfermeiro do setor, aí tem a parte da gestão do serviço” (Enf- M 3).

Os discentes dos cursos de bacharelado tornam-se docentes sem nenhum tipo de formação pedagógica para atuar na área da educação. A discussão sobre a formação docente, muitas vezes se apresentava como um fator que dificulta o trabalho destes novos professores, principalmente pelo fato de o docente não possuir formação inicial sobre a pedagogia no seu curso de bacharelado.

Torna-se relevante repensar os currículos dos cursos de graduação na modalidade bacharelado (em que não é obtida a formação didática e a exigência da formação pedagógica, cada vez mais essenciais) para que contemplem a formação de docentes nos cursos de bacharelado oportunamente, assim como ocorre nas licenciaturas, pois o graduado poderia ter habilidade e competências para ser professor (FERNANDES *et al.*, 2017).

Já tem enfermeiro que acha que se no curso de bacharel em enfermagem tiver disciplina voltada para a atuação docente seria relevante para atuação de novos profissionais.

“Eu vou ser bem sincero com você, eu acho que ao invés de oferecer cursos de licenciatura em enfermagem, eu acho que vale muito mais a pena a gente adequar as propostas curriculares, dos cursos de bacharéis, para essa nova faceta do enfermeiro” (Enf-D1).

Os enfermeiros têm conhecimento sobre a enfermagem na modalidade licenciatura nos seus relatos e afirmam que é muito importante para atuação docente.

[...] “na Licenciatura, às vezes, você fica mais só voltado para teoria” (Enf-M 3).

“A grade curricular da licenciatura é mais voltada para formação profissional e se você forma para você ministrar aulas, para você preparar pessoas. Então eu acredito que é fundamental ter a licenciatura para você exercer sua própria profissão” (Enf-M1).

[...] “a licenciatura vem com uma proposta de desenvolver habilidades e competências próprias para ensinar essas habilidades próprias da enfermagem” (Enf-D 3).

“No curso de enfermagem licenciatura, o acadêmico sai enfermeiro apto para dar aula, porque o enfermeiro bacharel não sai formado para dar aula, sendo ele bacharel, ele sai para assistência, para gestão. O professor que vai ensinar a prática da tua profissão, e vai ter aquele professor que é o pesquisador que ele vai ensinar você a fazer pesquisa na sua área. Então isso daí te dá, não é que ajuda, mas ele te dá um norte para você optar ou não para uma carreira docente. Eu sempre gostei de ensinar. Não é todo aluno que tem perfil para docência e eu também não recomendo que faça docência” (Enf-M 2).

O professor, na visão de uma enfermeira, tem de ter conhecimento sobre a pedagogia, por que cada aluno chega na sala de aula com um problema pessoal, financeiro que atrapalha o seu aprendizado. Ela relata ainda, que assim como na enfermagem temos de ser um pouco de cada profissional, na educação também temos de ser psicólogos.

[...] “como na enfermagem temos que ter conhecimento sobre diversas áreas da saúde e na educação também. Tem a parte psicológica para trabalhar porque lecionar é uma caixinha de surpresa. Você chega com o aluno, o aluno tem um estresse, depressão, ansiedade de problema pessoal, financeiro então você tem que ter uma bagagem psicológica que não é trabalhada no bacharel” (Enf-M 2).

Teve uma enfermeira deste estudo que participou da criação do curso de enfermagem na cidade de Montes Claros. Segundo ela, antes deste curso havia uma preparação para este novo enfermeiro que iria iniciar no campo da docência.

[...] “então, desde o início do curso superior de enfermagem na cidade de Montes Claros que eu faço parte dessa história de sucesso no qual eu tenho muita alegria e satisfação de compor esse grupo. Então houve uma preparação desses profissionais que não eram docentes para se tornarem professores dos cursos que seriam abertos, não é que ajuda, mas ele te dá um norte para você optar ou não para uma carreira docente. Eu sempre gostei de ensinar” (Enf-D 3).

A especialização *stricto sensu* simboliza um momento favorável à preparação didática, embora ela possa, algumas vezes, ser vista como aspecto secundário relacionado à pesquisa. A falta de saberes sobre como trabalhar na docência pode ocasionar ansiedades e insegurança, que modificam a atuação do ensinar em desafio (DE OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Em 1970 foram criados os cursos de especialização *stricto sensu* fim de incentivar o crescimento da pesquisa científica na enfermagem, com o surgimento do curso de mestrado em enfermagem (CARVALHO *et al.*, 1997). O título de Mestre em Enfermagem é uma exigência para admissão no doutorado na maioria dos programas de pós-graduação *stricto sensu* na área da Enfermagem, portanto tem por finalidade é aumentar o conhecimento científico dos formandos com seu crescimento acadêmico e profissional. O objetivo é tornar profissional capacitado de ser ter uma avaliação crítica da sua atuação profissional nos

campos do cuidado e da pesquisa, relacionando-se com grupos dentro de uma visão humanística e social (FRAGA; TONIOLLI, 2000).

Os Mestres possuem competências para: produzir saberes inovadores na área de conteúdos de pesquisa, usando ferramentas e métodos apropriados; desenvolver competência crítica-reflexiva na análise de realidades e estudos, competência de busca e interpretação de estudos/textos, habilidade para redação científica; propor e programar intervenções nos diferentes contextos de prática, avaliando resultados. Já os Doutores têm competências para: agregar as habilidades esperadas para os mestres com maior aperfeiçoamento /verticalização; ter domínio desenvolvimento da temática no cenário nacional e internacional, desenvolvendo/criando saberes inovadores, capacidade de dar sustentabilidade e visibilidade sobre a Enfermagem e outras áreas da Saúde; conversar com pares nacionais e internacionais, na disciplina e na interdisciplinaridade; apresentar e sustentar idéias em diversos cenários da ciência; dominar referenciais teórico-método de pesquisa e competência para criar novas metodologias/técnicas/tecnologias, assim como aptidão para divulgação do saberes em periódicos qualificados e para captar recursos para o desenvolvimento de projetos; dar continuidade à carreira científica e promover a Pós-Graduação em Enfermagem e em Saúde (FELLI *et al.*, 2011).

O perfil dos formandos no Programa de Pós-graduação *stricto sensu* em Enfermagem da UFC, em meados de 1998 a 2002, relatou que 14 deles (48,3%) trabalham como professor e assistência concomitantemente e 12 deles (41,4%) atuam apenas com professor, sendo os mestres em maior número (20 egressos 68,9%). Evidencia-se que, da amostragem deste estudo, 28 dos formandos (96,5%) são do sexo feminino. Mais da metade dos formandos (18 - 62%) relata participar de grupos de pesquisas ligados à programas de pós-graduação em enfermagem, vinculados a instituições de ensino públicas e privadas, sendo que 14 deles (48,3%) iniciaram sua experiência de pesquisar como acadêmicos da graduação nos projetos de pesquisa coordenados pelos seus professores do curso de enfermagem e tinham incentivos de bolsas concedidas por órgãos públicos de fomento, tais como CAPES e CNPq. Os cursos de pós-graduação *stricto sensu* têm como um das suas principais finalidades uma exigência acadêmica: a formação de professores. Muitas vezes, o profissional assistencial não está envolvido com exercício pedagógico. Isso, de alguma maneira, pode interferir na busca e continuidade da pesquisa, reforçando os velhos tabus e as lacunas acerca da integração docente-assistencial (ROLIM *et al.*, 2004).

A residência em enfermagem é uma categoria de especialização *lato sensu* dedicada aos saberes científicos e proficiência técnica decorrentes de treinamento no trabalho, em regime de tempo integral. O que também se percebe é que o Curso de Pós-Graduação em Nível de Especialização nos Moldes de Residência em Enfermagem se desenvolve em regime de dedicação exclusiva, deixando o enfermeiro residente em contato diário com o campo prático, proporcionando o acompanhamento dos clientes, promovendo paralelamente as modalidades de ensino, pesquisa e extensão (AGUIAR; MOURA; SÓRIA, 2004).

Acerca do ingresso no mercado de trabalho, um percentual de 42,2% teve acesso a seu primeiro emprego logo após o término da especialização, o que leva a crer que a pós-graduação deve ter contribuído para a capacitação do Enfermeiro. A finalidade não é formar um Enfermeiro tecnicista, mas sim um Enfermeiro que possa unir a teoria, cada vez mais embasada, por estar em uma área específica, ao que percebe e vivencia. Esta capacitação pretende formar um profissional com um olhar crítico da assistência a ser prestada, de maneira que o atendimento ao paciente se torne cada vez mais eficiente. O treinamento no local de trabalho ainda possibilita ao enfermeiro estar praticando diariamente nas instituições, ou seja, conhece e vivencia as rotinas, estando inserido nelas, de maneira a perceber o seu funcionamento, seus erros e sucessos, permitindo uma visão mais real de sua profissão (AGUIAR; MOURA; SÓRIA, 2004).

No curso de residência, especializações, mestrado e doutorado têm disciplina voltada para a docência, porém, a carga horária disponibilizada para esta matéria ainda é pequena, todavia já colabora de forma positiva para atuação do enfermeiro docente, como foi relatado pelos entrevistados.

“A própria residência tem uma disciplina que é voltada para docência, então durante a residência em saúde da família foi dada essa preparação, claro de forma muito incipiente. No próprio mestrado também fiz uma disciplina que era voltada para docência do ensino superior” (Enf- R1).

“Na pós-graduação é da mesma forma eu, a gente tem a disciplina de estágio em docente, mas é uma disciplina bem curtinha, e a gente na pós-graduação é um incentivo a mesmo para desenvolver pesquisa. É no nosso programa a gente forma para ser pesquisador, a gente não forma para ser professor. Então essas habilidades do docente a gente vai adquirindo com a vivência mesmo, com a prática, mais durante a graduação até mesmo na pós-graduação foi algo bem limitado” (Enf-D1).

“Dentro do próprio mestrado eu tive disciplinas, eu sentia necessidade de fazer a pós-graduação em docência do ensino superior, pra mim foi muito importante métodos didáticos” (Enf- M1).

“A residência (em Saúde da Família) me ensinou ser enfermeira, muito mais que ser professora” (Enf-R 2).

[...] *“todos os dias na residência então a gente se formava e tinha essa sensação que a gente estava pronta para trabalhar na saúde da família e não estarmuito pronto para trabalhar nas outras coisas” (Enf-D 2).*

Alguns profissionais entram na área da docência após cursar algum curso de especialização. Alguns entrevistados relatam a importância das capacitações fornecidas para os professores sobre métodos pedagógicos que contribuem significativamente para a sua formação como docente.

“Os cursos esporádicos que a própria universidade oferece. Agora, por exemplo, nós estamos no início do semestre teremos uma semana de capacitação pedagógica para atualizar, ver o que tem de novo” (Enf-M1).

[...] *“a formação docência, ter estudado algo sobre não, foi desenvolvendo no decorrer dessa trajetória é dando aula e aprendendo né e depois assim teve alguns cursos na pós-graduação. Na própria universidade que trabalho nós temos alguns cursos né algumas uniões que falava sobre as metodologias de ensino e aprendizado” (Enf-E1).*

“Eu aprendi a ser docente fazendo a docência. E como enfermeira docente mesmo dentro da minha profissão a gente passa por capacitações, para poder estar se aprimorando” (Enf- R 1).

“Tive uma capacitação né pela instituição que eu comecei a trabalhar na docência, para poder fazer esse tipo de serviço, fui capacitada também para poder estar praticando essa docência” (Enf-E2).

[...] *“a minha trajetória eu fiz opções em buscar especializações para aperfeiçoar cada vez mais a minha prática docente. Eu tive um treinamento eu falo que eu não entrei na docência por uma opção que não tinha outra, foi porque eu quis, eu me capacitei para, mas eu sei de colegas que entram por opção de um bico um trabalho uma coisa mais ou menos assim entendeu? A gente tem muitos professores bons, mas eles não são pesquisadores” (Enf-M 2).*

[...] *“a gente até passa, nas instituições, por treinamentos esporádicos mais assim são situações pontuais, e que não nos forma de maneira integral no ser professor” (Enf-D 1).*

A falta de curso de capacitação para o profissional que está inserido na área da docência faz muita falta, principalmente quando o enfermeiro não possui nenhum curso de especialização como relata uma entrevistada.

[...] *“a falta de capacitação pela instituição que trabalho é um ponto negativo, pois eu só tenho mesmo a graduação e experiência na área pratica, seria relevante se nos curso técnico tivessem também este curso de capacitação com os professores das graduações” (Enf-G1).*

Alguns enfermeiros acham que a residência, mestrado e o doutorado contribuem para a formação docente do enfermeiro que sai da graduação com um conhecimento técnico e assistencial.

“Como eu entrei e o primeiro trabalho já foi na docência, eu tive que terminar rapidamente a minha pós-graduação para poder permanecer no mercado de trabalho. No mestrado ele é algo que te ensina de fato a ser mestre, a ser professor e a pesquisar e trabalhar com ferramentas importantes para graduação e o doutorado eu acho que foi uma colaboração para esse caminho, mas o divisor de águas foi o mestrado. Eu falo que assim que às vezes eu tenho um dia ruim, ou saio de casa com algum problema, quando eu entro na sala de aula eu esqueço completamente” (Enf-D 2).

[...] “o desejo de ser professora foi construído depois que eu fiz os cursos de pós-graduação, na residência multiprofissional em saúde da família em que a gente teve uma aproximação com a docência e mestrado acadêmico que a gente teve essa aproximação maior com essas metodologias de ensino. Ser enfermeira docente veio após a pós-graduação” (Enf- R 1).

“A residência, ela tem também essa intenção, esse objetivo de formar professores e foi muito bom. O mestrado, ele tem também a intenção de formar docente né, todo conhecimento adquirido tanto na residência como no mestrado eu utilizo cotidianamente como docente. Com certeza contribuiu muito” (Enf- R 3).

[...] “especificamente disciplinas voltadas para a questão docente, toda eu só tive no doutorado que a gente tem uma disciplina que é de estagio docente é foi a única vivência que eu tinha” (Enf-D 1).

[...] “o mestrado, eu aprendi a como montar slides, o slide limpo, bacana, didático você aprende oratória, como você se posicionar na sala, pelo menos o mestrado que eu tive” (Enf- M 2).

[...] “o enfermeiro para ser um professor completo, né ele tem que ter o doutorado” (Enf- PD1).

Alguns enfermeiros tiveram grande influência familiar na escolha da docência, além de que tal familiar também contribuiu positivamente para esta atuação profissional, assim como se pode perceber nas falas abaixo:

[...] “o gosto de trabalhar na docência e também despertou uma coisa anterior porque tanto minha mãe quanto minha tia as pessoas muito próximas de mim são professoras” (Enf- M 1).

[...] “eu tinha a minha mãe é professora então assim eu tive muita influência para questão de plano de aula, montar a aula, a docência em si, minha oratória essas coisas tudo” (Enf-M 2).

professor universitário tem sido uma das questões que mais tem dificultado a prática do docente, uma vez que não se obtém essas habilidades por meio da graduação na modalidade bacharel, como é o caso da formação superior em enfermagem.

Para tanto, acredita-se que seja essencial uma formação pedagógica apropriada para os enfermeiros professores, a fim de serem aptos para auxiliar na formação de enfermeiros habilitados para a promoção da saúde e autonomia do indivíduo, família e comunidade (RODRIGUES; MENDES, 2007).

A ênfase dada à formação de um enfermeiro assistencial pode ser vista como fator limitador da prática pedagógica do professor, visto que o enfermeiro não possui formação necessária para assumir esse campo da educação.

A prática do professor enfermeiro perpassa pelo compromisso, pela formação técnica do profissional, habilitado para trabalhar, atendendo aos requisitos de um enfermeiro assistencial. A prática do professor requer uma dedicação constante no sentido de formar novos enfermeiros que, além de possuir conhecimento e domínio teórico-prático, sejam reflexivos e cidadãos críticos transformadores da realidade (ITO *et al.*, 2006).

A prática de um professor enfermeiro está ligada a vários contextos que passam pela sua formação tanto na graduação quanto nas especializações. Alguns enfermeiros entrevistados relatam a sua prática como algo em constante modificação ao longo de sua carreira docente.

“A minha prática como enfermeira docente é complicada de explicar, porque eu só tenho a graduação e nas minhas aulas eu busco utilizar as técnicas dos meus professores até com o passar dos anos fui construindo meus próprios métodos de prática a arte de ensinar” (Enf-G1).

Mesmo com uma formação complementar através de pós-graduação, mestrado e doutorado, os enfermeiros continuam sem preparação pedagógica para atuar na área da docência. A disciplina voltada para área da docência é insuficiente para dar suporte necessário para estes profissionais, como relata o enfermeiro-doutor em sua fala.

[...]“então, essas habilidades do docente a gente vai adquirindo com a vivência mesmo, com a prática, mas durante a graduação até mesmo na pós-graduação foi algo bem limitado” (Enf-D1).

A prática pedagógica do enfermeiro favorece o desenvolvimento de capacidades críticas e reflexivas do aluno diante do seu contexto social. Tendo em vista que ela é adquirida e passa por constantes aprimoramentos durante o seu processo de formação, a construção do conhecimento se dá em ambas as partes, quando professor e aluno são capazes de remodelar o

saber. Nisso, entende-se que o conhecimento é dinâmico e que o professor também aprende quando ensina (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Em relação à prática do professor, as diferenças entre as faculdades privadas e a pública não foram significativas. A maioria dos professores, tanto das faculdades privadas quanto das públicas, utilizam os mesmos recursos de multimídias para ministrar suas aulas (ALEXANDRE *et al.*, 2018).

A prática pedagógica, no campo do serviço do professor, é estabelecida cotidianamente, promovendo a troca de experiências, compartilhando novos conhecimentos e contemplando uma formação relacionada a um padrão transformador, em que professores e acadêmicos ocupam o mesmo lugar e estão em constante harmonia, usando métodos que proporcionam a formulação de suas idéias e criam, com isso, estratégias que facilitam atingir objetivos propostos durante o planejamento das ações (RIBEIRO *et al.*, 2018).

O profissional professor está o tempo todo passando por um processo de transformação, por isso é necessário sempre atualizar a sua prática docente.

*[...] “então, eu acho que esse ser professor é um processo de construção gradativa”
(Enf-D 1).*

A prática pedagógica do professor em enfermagem necessita de reconhecimento da relevância da interdisciplinaridade, de maneira que outras áreas da ciência possam guiar e aprofundar o conhecimento. Além disso, é relevante que a convivência com os acadêmicos seja objeto de atenção por parte do docente (LAZZARI; MARTINI; BUSANA, 2015).

Segundo Orosco; Scheide (2008), muitos professores buscam qualificação pedagógica após terem entrado na área da educação, geralmente por meio de especializações que proporcionem uma capacitação voltada para a educação. Antes da imersão nesse universo da docência, a sua prática de docente se baseia no modelo tradicional de ensino, como, por exemplo, o biomédico-tecnicista.

Diante das práticas pedagógicas que transpassam a formação do enfermeiro docente, percebe-se como é decisiva no exercício do professor, e que no decorrer da graduação se construa o conhecimento que venha ao encontro de uma educação que aborde e proporcione visão crítico-reflexiva na assistência à saúde. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9.394/96 salienta a necessidade de incentivar a formação de profissionais com espírito científico e pensamento reflexivo (RODRIGUES; ZANETTI, 2000).

O profissional enfermeiro, ao assumir a função de docente, necessita possuir conhecimento na área específica sobre os métodos pedagógicos. A formação pedagógica é fundamental para planejar, organizar e programar o método de ensino-aprendizagem. Essa prática é percebida na educação do curso de enfermagem. Até pouco tempo exigia-se do candidato à vaga de docente universitário somente o bacharelado e o exercício competente da profissão. Acreditava-se que se fosse um enfermeiro bem sucedido na carreira saberia ensinar. Não era necessária a formação na área didática (RODRIGUES; MENDES-SOBRINHO, 2006).

A formação do professor em enfermagem deve ser consolidada com alicerces em conhecimentos científicos e na atuação teórica no método de ensinar e aprender, refazendo fatos de ensinar por meio de investigação, proporcionando o conhecimento de maneira coletiva com o propósito de valorizar a avaliação diagnóstica dentro do universo cognitivo e cultural dos discentes como processos interativos. Com essa compreensão, a prática do professor deve ultrapassar a prática de transmitir conhecimentos. O docente necessita assumir a função de mediador do processo ensino-aprendizagem de maneira que os discentes ampliem suas capacidades humanas de conhecer, duvidar e interagir com o mundo através de uma nova forma de ensinar (RODRIGUES; MENDES-SOBRINHO, 2006).

Os professores da graduação em enfermagem afirmam desenvolver a sua prática diária e pontuam quais métodos educativos usar. Os docentes, ao se defrontarem com os obstáculos da classe, que, a rigor, são bastante relevantes, lançam mão de saberes profissionais, desenvolvendo na vivência a sua prática didática, seguindo como ponto de partida a gestão do conteúdo e os saberes prévios dos acadêmicos, de maneira original e, muitas vezes, de maneira criativa, criando sua própria forma de atuar com professor (MADEIRA; LIMA; 2007).

O trabalho de professor da enfermagem exige não somente um vasto alicerce de saberes múltiplos, mas, necessita de uma educação continuada. Percebe-se esta necessidade por alguns docentes da graduação em enfermagem como essencial para a sua atuação na área da educação.

Os profissionais enfermeiros docentes afirmam que utilizam os métodos tradicionais e a metodologia ativa na sua prática de professor.

“Eu trabalho com as duas metodologias. Eu tenho uma disciplina que eu trabalho exclusivamente com metodologia ativa, que é a disciplina de capacitação pedagógica. Fico bem feliz com o resultado da metodologia ativa nesse aspecto.

Agora tem outras matérias que eu tenho muito mais dificuldade de trabalhar as metodologias ativas que são matérias de conteúdos mais fechados” (Enf-D 2).

[...] “é a metodologia tradicional é aquela que em muito na maioria do tempo da pedagogia dos anos é aquela em que o professor passa o conhecimento que ele tem para o aluno. O aluno adquire o conhecimento por meio do que o professor passa para ele, sem pensar muito. A metodologia ativa é aquela metodologia em que o professor e o aluno constroem o conhecimento é aquela capaz de construir, de refletir, de opinar né e construir esse conhecimento junto com o professor faz com que o aluno ele adquira né esse conhecimento essa competência, essa habilidade por meio da construção do conhecimento isso é a metodologia ativa” (Enf-E3).

[...] “depende muito de aluno a gente, quando a metodologia, depende o tipo da metodologia ativa, quando você coloca o aluno para pensar muito para ele buscar o conhecimento. Para ter impacto na formação, a metodologia ativa ela é a principal. Então assim se hoje eu utilizo as duas metodologias, seria hipócrita falar que não uso metodologia tradicional, muitas vezes a gente utiliza assim porque questões mesmo de tempo, de dificuldade para os alunos” (Enf-R 2).

[...] “então assim, eu não gosto só de uma aula dispositiva dialogada” (Enf-M 2).

[...] “agente tem que ser meio metamorfoseado durante todo o tempo, a cada necessidade do aluno a gente tem que se adaptar e fazer com que ele saia do período e da disciplina sabendo aquilo que é necessário para condução dos estudos dele” (Enf-D 1).

Na sua prática docente, o enfermeiro percebe a necessidade de estar sempre atualizando e transmitindo o conhecimento de maneira atrativa, porque os jovens de hoje tem mais facilidade de buscar informações através da tecnologia.

“O conhecimento, ele tem que ser trabalhado de forma que se tornar interessante, porque o jovem ele vem hoje cada vez mais com muita informação, mas nós temos que transformar essas informações em conhecimento e tem que ser de uma forma amorosa de uma forma interessante” (Enf-D 3).

[...] “o conhecimento para ser passado de uma forma que gere né mudanças que gerem aprendizado” (Enf-R 1).

Com a vivência em sala de aula, o docente enfermeiro começa a compreender que cada turma tem uma forma de aprender e, todo enfermeiro que se identifica com a docência, prepara-se pra iniciar a sua carreira com um curso voltado para a formação pedagógica.

[...] “o tempo de experiência para você lidar com vários tipos de alunos, porque a gente trabalha com aquele aluno que ele é de várias gerações, tudo isso faz com que você consiga desenvolver naquele aluno que às vezes não, não tem muita comunicação ele desenvolve uma parte prática e que aquele que tem comunicação desenvolve no seminário” (Enf-M 2).

“Seria essencial que todos os enfermeiros que fizessem a opção de serem professores, fizessem ou curso ou disciplinas para desenvolver competências e habilidades para ser docentes, porque é totalmente diferente” (Enf-D 3).

3.4 Categoria 3: Dificuldades durante a formação do(a) enfermeiro(a) como docente



Fonte: https://www.flickr.com/photos/_carlosvargas/8112942738

A grande dificuldade na formação do Enfermeiro é transpassar o que é estabelecido pelas Novas Diretrizes Curriculares ao formar profissionais que superem o domínio teórico-prático imposto pelo mercado de trabalho enquanto agentes renovadores e modificadores da realidade, inseridos e valorizados no mundo do serviço (ITO *et al.*, 2006).

Os enfermeiros deste estudo tiveram dificuldades pessoal, financeira, alguns tiveram de sair da sua cidade de origem para cursar a graduação em enfermagem.

“A primeira dificuldade pessoal foi estar fora de casa né. Então a dificuldade era essa, de estar morando fora e de gastos com transporte e alimentação né. Dificuldade fazer um curso fora de casa e me manter lá. Na universidade mesmo eu não tive nenhuma dificuldade não” (Enf- R 3).

[...] “principal dificuldade que eu tive enquanto acadêmica, na verdade, foi ser primeira turma, a gente passava por muitas dificuldades, falta de infra-estrutura, falta de professor, eram necessárias muitas adaptações” (Enf-R 2).

“A minha maior dificuldade na graduação, foi a de discurso mesmo, da fala. Então na época eu contei com ajuda de uma professora em especial” (Enf- E 2).

[...] “mais no final do curso eu tive que enfrentar e me superar em relação a conciliar a questão do estágio extracurricular, com as atividades acadêmicas de finalização do curso” (Enf-M 2).

“Eu não percebo assim, grandes dificuldades, às vezes por um distanciamento e falta de maturidade como estudante, eu tinha algumas dificuldades de compreender alguns conceitos principalmente os novos conceitos trazidos por algumas professoras” (Enf-D 3).

[...] “acho que todos têm dificuldade em relação, a algumas coisas que a gente não consegue aprender, todo mundo né a gente tem muitas horas de estudo realmente temos, né como eu também tinha às vezes tinha que ficar na faculdade até a noite, a gente tem que estar procurando fazer oportunidade de tá fazendo estágio, né extracurricular” (Enf-E3).

As dificuldades enquanto docentes se resumem em: condições deficientes de recursos, estrutura, campo de estágio e baixos salários. Tais condições estabelecem limites

para o bom desempenho do trabalho do professor. Segundo Bassinello (2002) em seu estudo, 29% dos entrevistados criticaram as condições onde os professores desenvolvem seu trabalho. Os desafios são relatados nas seguintes falas:

[...] “a gente também não é remunerado como deveríamos ser para poder não estar buscando a cada dia mais uma melhor atuação” (Enf-E3).

“Hoje nós estamos vivendo um momento muito difícil na área no ensino né, que é um momento de corte de verbas de apoio à pesquisa”. “Está um momento assim bem desafiador né fazer pesquisa, e trabalhar com o ensino sem fomento financeiro é muito difícil” (Enf-PD 1).

“Falta de investimento na educação, a falta de valorização da educação são também tem toda essa questão dificuldade” (Enf-R 2).

[...] “a gente enfrenta e a dificuldade de recursos hoje dentro de uma universidade pública, estrutura, de recursos de formação, de financiamento” (Enf-D 2).

As instituições de ensino não contribuem para a qualificação dos professores, sendo que as especializações e curso de capacitações são de extrema relevância para um ensino de qualidade e para a ciência também.

[...] “muitas vezes as instituições não contribuem para que a gente possa né fazer isso de maneira mais facilitada, fazer um mestrado, fazer um doutorado e fazer uma especialização e é muito oneroso e muitas vezes as instituições não nos ajudam nesse sentido” (Enf-E3).

“Em relação a falar mais sobre dificuldade que a gente enfrenta é infelizmente as instituições elas ainda oferecem pouco em relação à capacitação docente. São reuniões esporádicas, às vezes, são pontos isolados. Então assim uma das dificuldades que eu tenho é justamente esse ‘feedback’ porque do mesmo jeito que nós avaliamos os alunos, nós também temos que ser avaliados em relação à questão da didática por pessoas especializadas” (Enf-M 1).

[...] “as dificuldades maiores que a gente tem frente à universidade que são dificuldades estruturais mesmo, assim dificuldade em sala de aula, dificuldade em acesso ao material didático, na época a gente não tinha tanta acesso à informação como hoje, igual, acesso ao celular, alguma coisa muito restrita, a internet a gente não tinha tão difundido quanto hoje” (Enf-D 1).

3.5 Categoria 4: Desafio relacionando ao desempenho do(a) enfermeiro(a) docente



Fonte: <https://itforum365.com.br/10-tendencias-tecnologicas-para-educacao-superior-em-2016/>

Um dos primeiros desafios relacionados ao enfermeiro docente é a falta de conhecimento pedagógico. Os profissionais iniciam a sua carreira sem conhecimento didática, como é notório em um relato do enfermeiro especialista.

[...]“não cheguei assim já sabendo caminhar, já sabendo ser professor. Então foi um aprendizado que foi crescente e ainda continua aprendendo até hoje” (Enf-E1).

A formação de profissionais capacitados para atuação, especialmente na área da saúde, vem se sendo um grande desafio para os professores desta área. A cada dia são apresentados aos discentes várias tecnologias, os acadêmicos também têm outras atividades laborais que atrapalham os estudos, deixando- os dispersos e desmotivados para participar da aula. Desta maneira, a procura por novos métodos e estratégias diferenciadas para envolver e motivar os acadêmicos em sala de aula vem sendo uma tarefa relevante e desafiadora aos professores (SOUZA *et al.*, 2018).

Os entrevistados relatam que a falta da formação pedagógica é uma das dificuldades mais relevantes em relação a sua atuação com enfermeiro professor. Relatam ainda, que se tivessem esta preparação seria mais fácil.

[...] “se tivesse uma formação pedagógica melhor, assim, uma metodologia de ensino até te mostrando como é que você vai desenvolver, se vai ser uma metodologia sistemática, se é mais ativa ou se vai ser tradicional, então acho que faz falta, então não tive, aprendi no decorrer e acho que se tivesse tido seria bem bacana, teria sido mais fácil” (Enf-E1).

[...] “se eu tivesse, tipo, na graduação, conteúdos voltados para área da pedagogia, a minha carreira de professora teria sido com menos desafios, saberia a diferença de métodos tradicionais, metodologias ativas, tive de desenvolver meus próprios métodos de ensino no decorrer da minha trajetória como professora, tento não ver apenas o meu lado técnico” (Enf-G1).

“A principal dificuldade é com relação a metodologias que possam manter o aluno interessado nas aulas” (Enf-R 3).

Durante a graduação, alguns métodos de ensino transmitidos pelos docentes não são totalmente compreendidos pelos discentes e, quando estes passam a ocupar o mesmo cargo daqueles, ou seja, quando o aluno torna-se professor universitário, ele procura métodos e técnicas diferentes e, com o tempo percebe que tem técnicas que são relevantes para que os alunos consigam construir o seu próprio conhecimento e que o professor atua apenas como mediador do conhecimento.

“Quando você começa a docência, você quer oferecer aquilo que você sente falta, mas às vezes aquilo que você sente falta não é o método correto, às vezes você reclama assim: ‘nossa porque que o professor dá tanto texto para a gente ler, eu quando for professor não vou fazer isso’, então eu sentava fala ficava cinco horas, falando com o aluno, à medida que o tempo foi passando eu vi a importância na verdade do próprio aluno de ler aquilo e criar um conhecimento, claro que não era jogar o texto para o aluno, mas construir alguma coisa a partir disso. Então, às vezes a imaturidade sua faz você agir de uma maneira, e quando o tempo vai passando você vai observando que não é isso que é importante, isso faz parte da construção do conhecimento, né ele não estava só enchendo linguiça, dando para ele ficar tranquilo, dando texto para gente ler isso faz parte de um processo de aprendizagem” (Enf-M1).

Alguns enfermeiros relatam algumas dificuldades que vão acontecer sempre com o desafio de conseguir a atenção dos alunos, relatam ainda que critérios utilizar para ser justo enquanto professor na hora da distribuição de notas, porém é necessário capacitações para evitar estes problemas.

[...] “dificuldade de conseguir a atenção do aluno” (Enf-G1).

“Todos os dias a gente enfrenta dificuldades para exercer essa função de docente” (Enf-R 3).

[...] “então, você trabalhar numa mesma sala com gerações diferentes faz com que você tenha que trabalhar dinâmicas diferentes, porque se vocês forem fazer a mesma aula para toda turma que você vai ter dificuldade” (Enf-M 2).

[...] “no decorrer a gente vai aprendendo algumas técnicas, a gente vai pegando o hábito mesmo de conversar demais, eu acho que isso vem com o tempo” (Enf-M1).

A falta de preparação que existe para o professor a ausência de experiência prejudica o processo de transmissão do conhecimento do docente para o discente com podemos verificar nas falas dos participantes deste estudo.

“As dificuldades muitas vezes estão relacionadas quando a gente entra nesse campo e muitas vezes a formação que a gente tem não nos deixa preparado para isso.

Outra dificuldade muitas vezes é que a gente precisa né está se capacitando, precisa estar buscando esse conhecimento” (Enf-E3).

[...] “inicialmente, eu não me sentia totalmente preparada para exercer a docência” (Enf-R 1).

“A questão de organização de aulas, de metodologias, que você tem que adotar nas suas aulas porque cada turma é diferente uma da outra e um sistema de seleção diferentes, então você tem que buscar estratégias pedagógicas distintas” (Enf-D 1).

Os problemas com as estratégias pedagógicas relatadas pelos enfermeiros deste estudo estão relacionados com o fato de o curso de graduação em enfermagem ser na modalidade bacharelado e com isso causa dificuldade na atuação de professor devido à falta de elementos pedagógicos que auxiliam no exercício de um docente, a título de exemplo, planejar uma aula, elaborar prova, dentre outros.

[...] “dificuldade nas elaborações das provas. Dificuldades de dar nota nos seminários e trabalhos apresentados por falta de quais critérios metodológicos a seguir” (Enf-G1).

Os desafios que estão associados com a formação professor enfermeiro não são aqueles que obrigatoriamente o distanciam da atuação profissional. Muitas vezes, podem ser essas dificuldades que o conduzem na procura de padrões que lhe proporcionam uma melhor conexão profissional da educação. Podemos enxergar a vulnerabilidade na formação do professor como uma das principais dificuldades para a sua formação. Os docentes mal formados estão mais vulneráveis a uma prática educacional empírica, podendo passar a reproduzir, em suas aulas, a mesma metodologia e assumir o mesmo perfil de seus docentes de sucesso (AGNELLI; NAKAYAM, 2018).

Alguns participantes deste estudo afirmam que a timidez e a dificuldade de falar em público também são obstáculos na atuação enquanto professor, sendo necessários os cursos de oratória pra ajudar a diminuir esta timidez.

“As minhas dificuldades eram mais desde a graduação com relação à fala. Eu tinha muita dificuldade para apresentar em público, eu tinha muita dificuldade para poder expor os pensamentos, apresentar trabalho então foi uma luta para poder vencer isso, a dificuldade maior pra mim foi a exposição em público, isso é que foi o pior” (Enf-E2)

[...] “por incrível que pareça, eu sou tímido, né? Então, eu tenho a dificuldade, eu tinha a dificuldade de chegar em público, agente ainda tem um público novo” (Enf-M1)

A prática do docente enfermeiro salienta-se na ausência de qualificação no início da atividade de professor, acarretando a não apropriação de métodos didáticos, pela

inexperiência profissional, dentre outro fatores. Contudo, isso pode ser superado pelo docente se ele admitir a sua condição de aprendiz, de ser inconcluso e disposto a assumir a construção do conhecimento em parceria com o discente (VENDRUSCOLO *et al.*, 2018).

Não assumimos aqui um discurso de que esse espelhamento produza apenas condições negativas à constituição; contudo, entendemos que, quanto mais distante em assumir uma identidade profissional, quanto maior a fragilidade no domínio dos conhecimentos necessários a uma boa prática docente, mais distante o professor estará da sua constituição. Se por um lado esclarecemos a necessidade de uma articulação entre os saberes docentes e específicos como uma articulação que melhor possa conduzir o professor de enfermagem à constituição docente, entendemos também que fragilidades no domínio com os saberes específicos podem provocar esse distanciamento. Sendo assim, a falta da experiência profissional na enfermagem pode se apresentar como um desafio à constituição docente. Outros fatores tidos como desafios para a constituição estão relacionados com condições que “afastam” o professor de uma reflexão da sua própria prática docente, bem como o distanciamento de entendimento de condicionantes éticos, morais, filosóficos, políticos e didático-pedagógicos que permeiam o contexto da educação. Dentre esses fatores podemos citar o excesso de atividades no exercício docente, falta de domínio na disciplina que se leciona e uma prática ainda baseada em uma dicotomia entre teoria e prática (AGNELLI; NAKAYAM, 2018, p. 02).

O ingresso de estudantes jovens no ensino superior determina maior disponibilidade de tempo e dedicação à intensa carga horária dos cursos de enfermagem. Em estudo feito por Spindola *et al.* (2008), o curso requer amadurecimento do estudante no que se refere à certeza da escolha da carreira, e muitos jovens não têm clareza em relação ao exercício da enfermagem, levando-os ao desinteresse ao longo do curso, o que se evidencia nos relatos dos docentes que têm de saber lidar com a falta de interesse do aluno, falta de questionamento e participação em sala de aula.

[...]“*eu penso que, alunos que não têm muito interesse no aprender. O aluno não tem o interesse em perguntar, em questionar, aí minha dúvida é, será que é porque a internet hoje é muito mais fácil o acesso*” (Enf M 3).

“*Deparei-me muitas vezes com alunos que é pouco interessado e isso pode ser uma dificuldade para o professor*” (Enf D 2).

Em um estudo realizado por Rodrigues; Mendes-Sobrinho (2008), são destacados os enfrentamentos do enfermeiro docente para lidar com singularidades/individualidades dos acadêmicos. A deficiência na base teórica, o precoce ingresso na universidade precedida de falta de maturidade e a dificuldade para lidar com mudanças da prática pedagógica do professor, torna-se um obstáculo na prática do docente. Tais desafios podem ser evidenciados nas seguintes falas:

[...] “*eu acho que no campo da docência você lidar com a dificuldade, lidar com o universo dos alunos, tem sido dificultado, sabe muito o perfil dos nossos alunos a*

formação que eles não buscam porque não adianta ter uma escola de qualidade professor de qualidade. O professor perceber né a dificuldade a necessidade de cada aluno” (Enf-R 2).

[...] “maior dificultado hoje, é essa questão assim, os alunos que chegam para a gente, são alunos diferentes” (Enf-M 3).

O docente/enfermeiro deverá estar qualificado, com conceitos teóricos que o proporciona colaborar na formação do discente. Partindo do princípio de que o docente em enfermagem, na graduação, leciona para acadêmicos muito novos, alguns ainda adolescentes, torna-se um desafio ajudá-los a estudar, estudando, fazendo com que os discentes desenvolvam o seu próprio conhecimento. Sua forma de ensinar não pode ser rotineira, nem se contentar em repassar conteúdo. O professor deve criar sua própria metodologia de ensino, ou seja, sua própria forma de transmitir o conhecimento de maneira a levar em consideração o contexto social em que atua, assim tornará a aprendizagem de enfermagem vinculada à realidade (PETTENGILL, 1998; GUBERT, 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação à docência, alguns enfermeiros docentes já identificam na graduação, por influência de familiares, professores e amigos e alguns já a iniciam na docência, pois veem ali uma oportunidade do primeiro emprego.

De um lado, esses efeitos de transição, situados na saúde e na educação em enfermagem impõem aos enfermeiros educadores um ritmo desgastante de incertezas, de insegurança quanto ao seu destino nas instituições de saúde, de ensino e na sociedade, marcados pela dificuldade de inserção e pela exclusão no mercado de trabalho.

O enfermeiro pode também desenvolver o seu saber ser, tanto consigo próprio como com a interação com o aluno. A formação do docente enfermeiro precisa ser redirecionada de forma que esteja baseada na reflexão sobre a prática cotidiana considerando o professor como um pesquisador da própria prática, com formação permanente na perspectiva da ação-reflexão-ação e que considere o coletivo, o saber, a experiência, o ciclo de vida do professor e a universidade como o lócus de formação.

O profissional enfermeiro docente tem alguns problemas decorrentes da sua falta de capacitação pedagógica, pois traz para sua atuação como professora apenas conhecimento biomédico voltado para a assistência, ou seja, uma formação técnica.

Salienta-se que mesmo as especializações tendo poucos conteúdos voltada pra docência mais contribui de forma positiva para os enfermeiros docentes quena sua graduação não tiveram disciplina volta para esta área. A diferença do tempo de formação dos entrevistados mostrou diferença, pois alguns além de fazer o curso na modalidade bacharel também tiveram a oportunidade de fazer na modalidade licenciatura ou disciplinas volta para educação que contribuir para a sua formação de professor, também pode ser percebido como um ponto positivo os profissionais que tinham como exemplo a família, tiveram um pouco menos de dificuldade do que aqueles enfermeiros que não tinha influência e especializações.

REFERENCIAS

- AGNELLI;J.C.M; NAKAYAMA, B.C.M.S. Constituição docente do enfermeiro: possibilidades e desafios.**Revista @mbiente educação**. São Paulo: Universidade Cidade de São Paulo, v. 11, n. 3, p. 328-344. 2018.
- AGUIAR,B.G.C; MOURA, V.L.F; SÓRIA, D.A.C.Especialização nos moldes de residência em enfermagem. **Revista brasileira enfermagem**. v.57, n. 5 Brasília. 2004.
- ALEXANDRE,K.C.R.S *et al.* Docência em cursos superiores de enfermagem: formação e práticas pedagógicas. **Revista baiana enfermagem**, v. 32. 2018.
- BAGNATO, M.H.S. **Licenciatura em Enfermagem: para que?**. 1994. 242 f. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 1994.
- BASSINELLO, H; Aparecida, **G. Perfil dos professores de ensino médio profissionalizante de enfermagem na região de Piracicaba**. Campinas, SP. Dissertação Pós Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual. 2002.
- BARDINL. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
- BOCK, L.F *et al.* A organização de enfermagem e da saúde no contexto da idade contemporânea (1930-1960). In: Padilha MI, Borenstein MS, Santos I. **Enfermagem: uma história de uma profissão**. São Caetano do Sul, São Paulo: Difusão, p. 253 – 94. 2011.
- BRAGA, M.J.G. Ser professor: Um estudo sobre a constituição identitária profissional do enfermeiro docente.**Cadernos de Educação**, v. 13, n. 25,p. 98-117. 2013.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura (BR). Lei 9.394/96. **Dispõe sobre a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília: Ministério da Educação e Cultura; 1996.
- CARVALHO, V *et al.* Coordenação de Pesquisa e Desenvolvimento da Pós - graduação da EEAN / UFRJ. Esc Anna Nery. **Revista Enfermagem**. v.1, n.1,p. 1.1997 .
- CASTELLSM. **A sociedade em rede: economia, sociedade e cultura**; v.1,n.11. Trad.: Roneide Venâncio Majer. São Paulo: Paz e Terra, 1999.
- DE ARRUDA, M.J.B.Licenciatura para enfermeira e técnico de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília. v.25, n.4. 1972.
- FELLI, V.E *et al.* Perfil de egressos da Pós-Graduação *stricto sensu* na área de Gerenciamento em Enfermagem da EEUSP. **Revista esc. enferm**. São Paulo, v.45. 2011.

FERNANDES, C.R.S *et al.* A construção da identidade docente por bacharéis no Ensino Superior. **Revista Brasileira do ensino superior**. v. 3, n. 1; 2017.

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

GATTI, B.A. Os professores e suas identidades: o desvelamento da heterogeneidade. In: **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 98, p. 85-90, 1996.

GIL, A.C. **Metodologia do ensino Superior**. 4.ed. Sao Paulo: Atlas, 2008.

GUBERT E; PRADO, M.L. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Revista Electr. Enf.** [Internet], v.13,n.2, p. 285-95, 2011.

ITO, E.E; PERES A.M; TAKAHASHI, R.T; LEITE, M.M.J. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Revista Esc Enferm USP**, v. 40, n.4,p. 570-575, 2006.

LAZZARI, D.D; MARTINI, J.G; BUSANAJ, Á. Docência no ensino superior em enfermagem: revisão integrativa de literatura. **Revista Gaúcha Enferm**, v.36, n.3. p.93-101.2015.

MADEIRA, M.Z.A ; LIMA, M.G.S.B. A prática pedagógica das professoras de enfermagem e os saberes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n.4, p. 400-404, 2007.

MEC.(2013).Disponívelem:<http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=136&Itemid=782>. Acesso em 08 jun. 2018.

OROSCO, S.S; SCHEIDE, T.J.F. O ensino de enfermagem em nível médio e as competências necessárias no contexto atual. **Colloquium Humanarum**. v. 5, n. 1. 2008.

PASSOS, C.M. Trabalho docente: características e especificidades. **Revista VDL**. Ceará, 2013.

PERES, A.M; CIAMPONE, M.H.T. Gerência e competências gerais do enfermeiro **Texto Contexto Enferm**, v.15, n.3, p.,492-499, 2006.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista Saúde Pública**, v.5, n., p.103-109,20013.

PETTENGILL, M.A.M *et al.*O professor de enfermagem frente às tendências pedagógicas uma breve reflexão.**Revista Esc. Enf. USP**, v. 32, n. 1, p.16-26, 1998.

PINHEL, I;KURCGANT, P. Reflexões sobre competência docente no ensino de enfermagem. **Revista Escola Enfermagem**, v.41, n.4, p.711-716, 2007.

- PHILBERT, L.A.S. **Investigação da formação dos estudantes do curso de Licenciatura em Enfermagem para temática sexualidade humana** [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2009.
- RIBEIRO, J.F *et al.* Prática pedagógica do enfermeiro na docência do ensino superior. **Revista de enfermagem UFPE online**. Recife, v.12, n.2, p.291-302, 2018.
- RODRIGUES, M.T.P; MENDES- SOBRINHO, J.A.C. Obstáculos didáticos no cotidiano da prática pedagógica do enfermeiro professor. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 4, p. 435-440, Brasília 2008.
- RODRIGUES, M.T.P; MENDES-SOBRINHO, J.A.C. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.59, n. 3, p. 459-459, 2006.
- ROLIM,K.M.C et al. O perfil dos egressos de um programa de pós-graduação em enfermagem. **Esc Anna Nery Revista Enfermagem**, v.8, n.3, p. 455-463, 2004.
- RODRIGUES, R.M; ZANETTI, M.L. Teoria e prática assistencial na enfermagem: o ensino e o mercado de trabalho. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 102-109, dezembro 2000.
- SANTOS,L.M.C *et al.* A licenciatura em enfermagem no brasil (1968-2001): uma revisão de literatura. **Revista ELETR (HERE)**, v.5, n. 2, p.224-238, 2014.
- SANTOS, I; CASTRO, C.B. Características pessoais e profissionais de enfermeiros com funções administrativas atuantes em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**. USP, v. 44, n.1, p. 154-160, 2010.
- SAUPE, R. **Ação e reflexão na formação do enfermeiro através dos tempos**. In: SAUPE, R. (Org). Educação em enfermagem. Florianópolis: Editora da UFSC; 1998.
- SEMIM, G.M. Professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem: visão de estudante de enfermagem. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.30, n.3, p. 484-491, 2009.
- SILVA MJ; SOUSA EM; FREITAS CL. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2011; 64(2):315-21.
- SPESSOTO, M.M.R.L; MISSIO, L. O incrementalismo na licenciatura em enfermagem a partir das diretrizes curriculares nacionais. **Educação e Fronteiras On-Line**, Dourados/MS, v.5, n.14, p.120-133, 2016.
- SPINDOLA, T; MARTINS, E.R.C; FRANCISCO, M.T. Enfermagem como opção: perfil de graduandos de duas instituições de ensino. **Revista Brasileira Enfermagem**. [online], v.61, n.2, p.164-169, 2008.
- SOUZA, L.F *et al.* Docência no Ensino Superior na área de Saúde: estudo preliminar. **Revista Ciência sócias do norte do Mato Grosso- NATIVA**.v.07.n.1.2018.
- TARDIF, M. Saberes docentes e formação de professores. Petrópolis (SP): **Vozes**; 2002.

VALE, E.G; GUEDES, M.V.C. Competências e habilidades no ensino de administração em enfermagem à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**,v.57,n.4,p.475-478,2004.

VENDRUSCOLO, C *etal.*, Enfermeiro Professor: Limites e Possibilidades da Carreira Docente.**Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, p. 95-100,2018.