

ERRATA

Visitando a Prática Pedagógica do Enfermeiro Professor: Um Processo de Continuidade à sua Construção Profissional

Fátima Neves do Amaral Costa

Página 9- 2º parágrafo, linha 1, onde se lê Esclarecendo o Conceito de Prática Pedagógica-Desdobramentos para o Enfermeiro Professor, leia-se, O tema : Aproximações teóricas.

Página 9- 3º parágrafo, linha 1, onde se lê Considerações Metodológicas, leia-se, O Percurso Metodológico.

Página 10- linha 1, onde se lê Buscando Dados Nas Pesquisas..., leia-se, Buscando Indícios Nas Pesquisas...

Página 23- linha 1, onde se lê Os recurso... leia-se, Os recursos...

Página 24- linha 2, onde se lê SACRISTAN(1994) leia-se, SACRISTAN(1995).

Página 42- 1º parágrafo, linha 6, onde se lê ...não se constrói a partir de um conhecimento... leia-se, ...não se constrói exclusivamente a partir de um conhecimento...

Página 44- 2º parágrafo, linha 11, onde se lê GARCIA,1992,1995 leia-se, GARCIA,1992.

Página 54- linha 8, onde se lê ...apoiando-se no conhecimento..., leia-se, ...apoiando-se apenas no conhecimento...

Página 86- 2º parágrafo, linha 3, onde se lê Hospital Psiquiátrico leia-se, Unidade de Emergência, onde se lê Unidade de Emergência, leia-se Hospital Psiquiátrico.

Página 87- 2º parágrafo, linha 11, onde se lê (GARCIA,1995) leia-se, (GARCIA,1992).

Página 88- 3º parágrafo, linha 3, onde se lê LÜDKE(1983), leia-se ANDRÉ(1983).

Página 119- 2º parágrafo, linha 5, onde se lê BAGNATO(1993) leia-se BAGNATO(1994)

Página 152- 1º parágrafo, linha 21, onde se lê ...aluno interrompe e pergunta que ... leia-se aluno interrompe e pergunta por que ...

Página 158- 2º parágrafo, linha 3, onde se lê ...mas porém sem atingir... e leia-se ...mas sem atingir...

Página 161- 1º parágrafo, linha 3, onde se lê ...quinze segundos(15')... leia-se ...quinze segundos...

Página 172- 3º parágrafo, linha 4, onde se lê ...sugestão exigiu de... leia-se ...exigiu de ...

Página 173- 1º parágrafo, linha 5, onde se lê ...condição diante cinco leia-se condição diante de cinco...

Página 180- 2º parágrafo, linha 1, onde se lê ...dia de estágio em... leia-se ... dia de estágio em que...

Página 206- linha 2, onde se lê 1992, leia-se, 1995.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

**VISITANDO A PRÁTICA PEDAGÓGICA DO ENFERMEIRO
PROFESSOR: Um Processo de Continuidade à sua Construção
Profissional**

FÁTIMA NEVES DO AMARAL COSTA

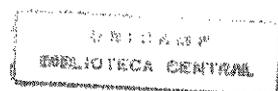
Este exemplar corresponde a redação final da Tese defendida por Fátima Neves do Amaral Costa e aprovada pela Comissão Julgadora .

Data: 27 de Fevereiro 1998

Assinatura: Lucila Schwantes Arouca

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Lucila Schwantes Arouca

Campinas
1998



UNIDADE	BC
N.º CHAMADA:	TJUNICAMP
	C823v
V.º	
TOMPO BL.	34082
PROJ.	395/98
C	<input type="checkbox"/>
D	<input checked="" type="checkbox"/>
PREÇO	R\$ 11,00
DATA	30/05/98
N.º CPD	

CM-00112438-0

Costa, Fátima Neves do Amaral.
C823v Visitando a prática pedagógica do enfermeiro professor: um processo de continuidade à sua construção profissional / Fátima Neves do Amaral Costa. -- Campinas, SP : [206p.], 1998.

Orientador : Lucila Schwantes Arouca.
Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação.

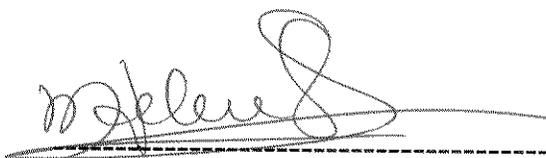
1. Educação - Ensino médio e superior. 2. Enfermagem. 3. Enfermeiros - Formação. 4. Professores - Formação. 5. Prática de ensino. I. Arouca, Lucila Schwantes. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Educação. III. Título.

Tese apresentada, como exigência parcial para
obtenção do Título de Doutor em
EDUCAÇÃO na Área de Concentração:
Metodologia do Ensino, à Comissão Julgadora
da Faculdade de Educação da Universidade
Estadual de Campinas, sob a orientação da
Prof^a Dr^a Lucila Schwantes Arouca

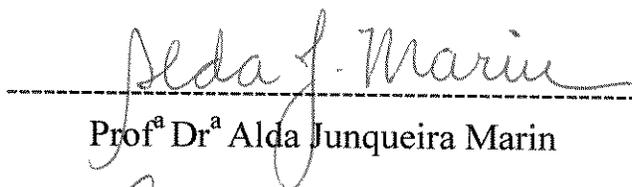
Comissão Julgadora:



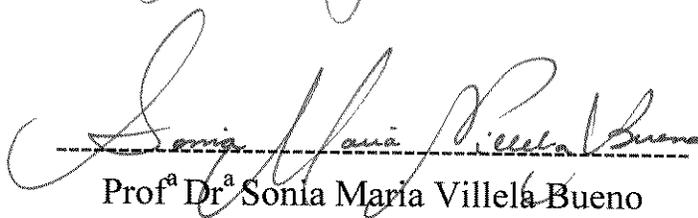
Prof^a Dr^a Lucila Schwantes Arouca



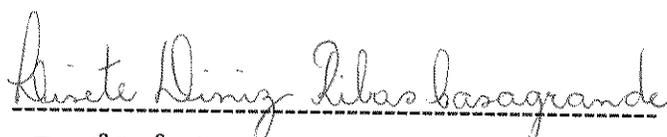
Prof^a Dr^a Maria Helena Bagnato



Prof^a Dr^a Alda Junqueira Marin



Prof^a Dr^a Sonia Maria Villela Bueno



Prof^a Dr^a Lisete Ribas Diniz Casagrande

Ao meu pai José Roberto (*in memoriam*).

Agradecimentos

À Prof^a Dr^a Lucila Schwantes Arouca, pelas excelentes contribuições e orientações recebidas, pelo apoio e pela amizade, em especial, pelo respeito à minha construção intelectual, na qual pude revelar minhas idéias, meus ideais, minhas crenças e esperanças.

À Ana Maria, que representou nesse trabalho o enfermeiro professor do Nível Médio de Ensino.

À Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara, pelas condições de trabalho que me foram oferecidas.

Aos colegas do Departamento de Didática, pelos constantes incentivos.

À Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-CAPES, através do programa PICDT, pela Bolsa de estudo concedida.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação da UNICAMP, que através dos cursos ministrados, contribuíram para minha formação acadêmica.

A todos aqueles que de alguma forma colaboraram para a concretização deste trabalho.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I - BUSCANDO INDÍCIOS NAS PESQUISAS EM ENFERMAGEM E EM EDUCAÇÃO: CAMINHOS QUE APONTEM PARA A PRÁTICA PEDAGÓGICA	
1.1 - As pistas, a partir da Enfermagem.....	10
1.2 - As pistas, a partir da Educação.....	22
CAPÍTULO II - O TEMA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS	
2.1 - Esclarecendo o conceito de prática pedagógica desdobramentos para o enfermeiro professor.....	25
2.2 - As relações entre os conceitos subjacentes ao professor reflexivo e seus dilemas.....	44
2.2.1 - O professor como “técnico de ensino” e seu processo de formação.....	45
2.2.2 - Desdobramentos para o enfermeiro professor: A caminho do enfermeiro professor reflexivo.....	54
2.2.3- O enfermeiro professor reflexivo no enfrentamento de seus dilemas.....	65
CAPÍTULO III - O PERCURSO METODOLÓGICO	
3.1 - Os fundamentos teóricos da Pesquisa Qualitativa em Educação e em Enfermagem.....	70
3.2 - O estudo exploratório.....	74
3.3 - O estudo de caso.....	81
CAPÍTULO IV - VISITANDO A PRÁTICA PEDAGÓGICA DA ENFERMEIRA PROFESSORA	
4.1 - Ana Maria e a concepção de sua prática pedagógica.....	90
4.2 - Ana Maria e a escola.....	103

4.2.1- Os cursos profissionalizantes de Enfermagem e a situação de Ana Maria em relação a eles.....	118
4.3 - Ana Maria e seus alunos.....	126
4.4 - Ana Maria e sua transposição didática em campo teórico.....	140
4.5 - Ana Maria e sua transposição didática em campo de estágio.....	164
CAPÍTULO V - A CONSTRUÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO PROFESSOR	188
SUMMARY.....	200
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	201

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo compreender o processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro licenciado, enfatizando a multicontextualização dessa prática. Para isso, obtive dados teóricos, a partir de levantamento bibliográfico, que explicitaram o conceito de Prática Pedagógica, relacionando-o a uma profissão e à profissionalidade docente. A partir dos dados teóricos, estabeleci desdobramentos entre o conceito citado e a concepção do enfermeiro professor reflexivo, no enfrentamento de seus dilemas. A pesquisa fundamentou-se metodologicamente nos princípios da abordagem qualitativa em Educação. Através da observação participante, compreendida por observações, entrevistas e análise documental, os dados empíricos foram coletados. Apresentei, a partir de então, um estudo de caso para aprofundar a temática investigada. Os resultados sinalizaram na direção de que o enfermeiro licenciado, professor no ensino médio, desenvolve sua prática pedagógica num contexto de enfrentamentos, em que estão inseridos os aspectos técnico-pedagógicos, situacionais e pessoais desse enfermeiro professor.

“ VISITANDO A PRÁTICA PEDAGÓGICA DO ENFERMEIRO PROFESSOR: Um Processo de Continuidade à sua Construção Profissional”

INTRODUÇÃO

O estudo em questão associa-se diretamente ao meu percurso biográfico. Neste, seleciono o meu envolvimento com o sistema formador de professores, no qual atuo, no curso de Licenciatura para Enfermeiros. Para este curso, na disciplina Prática de Ensino de Enfermagem, parcela de minhas atividades voltam-se às minhas reflexões sobre a maneira como as enfermeiras professoras¹ aprendem a ensinar, e como posso favorecer esse processo de aprenderem a ensinar e a se desenvolverem em uma profissão docente de nível médio em Enfermagem, concebendo essa profissão em seus múltiplos aspectos de globalidade e complexidade.

Com a preocupação voltada à preparação de enfermeiras professoras para atuarem no Ensino Médio de Enfermagem, aprofundei, em estudo anterior, algumas reflexões sobre os esforços empreendidos na disciplina Prática de Ensino de Enfermagem nesse sentido. Para que essas alunas atuassem como sujeitos reflexivos no seu processo de aprendizagem, foram oportunizadas revisões em seus saberes e fazeres pedagógicos vivenciados principalmente nos estágios, e os resultados desses momentos analíticos foram integrados diretamente às suas práticas pedagógicas.

¹ Para o propósito deste trabalho, todas as vezes que mencionar enfermeiras professoras estarei referindo-me àquelas profissionais, licenciadas, que atuam na docência do Ensino Médio de Enfermagem, relacionado aos cursos de Auxiliar e Técnicos de Enfermagem. Os dois cursos, de caráter profissionalizante, concentram-se, no caso do primeiro, principalmente no nível fundamental enquanto que, no caso do segundo, no nível médio do sistema nacional de ensino.

As análises dos resultados do estudo evidenciaram que as alunas iniciaram um exercício reflexivo sobre sua realidade concreta de atuação, assim como desenvolveram, nessa própria realidade, alguns conhecimentos e habilidades que foram reelaborados no decorrer da disciplina. A partir dos resultados, pude reunir dados indicando que as alunas passaram por uma transformação nas formas de pensar e agir, foram além das meras opiniões sobre os fatos pedagógicos ou de conteúdo na dinâmica que envolve o saber e o fazer docente do enfermeiro de Ensino Médio, e que essas alunas adquiriram uma compreensão crítica maior sobre eles. Salientei, porém, que somente a prática pedagógica e o cotidiano profissional dessas enfermeiras professoras é que representaria o verdadeiro momento de confirmação dos resultados até então obtidos, uma vez que ela é que favoreceria não apenas a visualização, do desenvolvimento de certezas oriundas da experiência, mas permitiria também uma percepção de como se constróem os saberes nela contidos (COSTA,1993).

A partir de então, e sucessivamente, venho constatando que meus alunos buscam na disciplina citada um conjunto de saberes, num sentido mais técnico desses, quase que reduzidos a regras, para utilizarem, preponderantemente, em sua ação pedagógica, acreditando que dessa forma estariam capacitados a atuarem como docentes no Ensino Médio de Enfermagem.

Observo uma tendência em centralizarem o exercício dos saberes, que envolve o processo educativo, na simples execução de tarefas, priorizando os aspectos mais técnicos desse processo. Tal atitude seria um fator indicativo de que os sistemas de formação, - e o de Enfermagem não seria exceção -, estariam impregnados de uma lógica particular.

A Enfermagem agrupa em torno de si um conjunto de elaborações teóricas e de aptidões práticas que permitem aos seus futuros profissionais aplicarem, no campo de estágio, quando estão em formação, e posteriormente na vida profissional, os conhecimentos produzidos em outras disciplinas, derivadas de diferentes universos: ora são tomadas de empréstimo as sustentações teóricas da área das ciências naturais, ora as das ciências humanas.

A formação do enfermeiro estaria, então, mesclada desta lógica que concebe a necessidade de se buscar, na teoria, uma ferramenta para ser utilizada num campo de aplicação: o campo da Enfermagem. Lógica, contudo, que não garante uma linearidade na relação unívoca entre o conhecimento teórico adquirido e uma ação profissional segura (LIMA, 1992,1993).

Portanto, ao transportar essa idéia para a disciplina Prática de Ensino de Enfermagem, como um campo de exercício de sua atividade docente, seria de se esperar que a mesma continuasse a proporcionar elementos a partir dos quais se aplicariam determinados conhecimentos científicos para se atuar num campo profissional exclusivo: o campo do Ensino Médio de Enfermagem.

No âmbito dos estudos que recuperam a singularidade desse campo, encontro uma bibliografia específica contundente ao expor as origens, controvérsias e condições objetivas nas quais se dá o Ensino Médio de Enfermagem sugerindo os diferentes problemas e desafios que esse nível de ensino apresenta ao enfermeiro professor, no desenvolvimento de suas práticas pedagógicas (SANTOS, 1997, BAGNATO,1994; NARCHI,1994). Desafios que por sua vez, se relacionam ao contexto do Ensino Médio Profissional no país (KUENZER, 1997).

Prosseguindo no rumo de aprofundamento das questões relativas à prática pedagógica do enfermeiro professor, no seu contexto de desafios e avanços, encontro contribuições relevantes em pesquisas recentes na educação e que trazem perspectivas instigantes, ao explorarem aspectos teóricos e práticos relacionados à prática pedagógica, num contexto relacional, em que a figura do professor é valorizada a partir do exercício reflexivo que desenvolve em sua ação.

PERRENOUD(1993) e SACRISTAN(1995), evidenciam a prática pedagógica num contexto de relações entre profissão docente, profissionalidade e formação do professor. Os autores chegam, por diferentes vias, a conclusões semelhantes, tais como a necessidade de o professor ampliar sua prática profissional, que para Sacristan passa pelo exame dos diferentes esquemas que a regem à luz de seus princípios e também pelo enfrentamento sistemático dos dilemas e das relações de poder que nele

se manifestam. Para Perrenoud, tal ampliação identifica-se à releitura das experiências da prática, o que poderia levar a uma transformação do **habitus**, entendido como um sistema de esquemas de percepção e ação que não está integralmente e sempre sendo regido pela consciência.

NÓVOA (1995), cujos trabalhos trazem à tona uma discussão que resgata a figura do professor como elemento fundamental do processo educativo, examina como esse mesmo professor sofreu e sofre um processo de exclusão ao longo da história. Tal exame foi realizado, - destacando-se uma de suas inúmeras análises -, mediante a metáfora de triângulos onde os vértices se alternam, e ao professor resta quase sempre um lugar acessório, nunca principal. Nóvoa inicia sua análise pelo “triângulo pedagógico”, cujos vértices são o professor, o saber e os alunos. Apesar de o professor aparecer nesse triângulo, vê-se desvalorizado o processo da relação humana, entre professor e alunos, e das qualificações do professor, uma vez que são ressaltadas as relações do aluno com o saber, podendo estas inclusive ser realizadas sem a figura do professor, a partir da utilização de tecnologias de ensino. A explicitação do “triângulo político”, que tem em seus vértices o professor, o Estado e os pais, apesar de também conter o professor em seu todo, leva o processo educativo e seu ritmo a pautarem-se por uma lógica de mercado e impõe às escolas critérios de eficácia que não levam em consideração a especificidade do trabalho pedagógico, excluindo assim aquele que tem em mãos esse processo: o professor. A caracterização do “triângulo do conhecimento” traz em seus vértices o saber da experiência, o saber da pedagogia e o saber da disciplina. Ao se afirmar o saber da pedagogia, ou o das disciplinas, isso ocorre a partir de uma depreciação do saber da experiência do professor. Ao se reforçar o saber das disciplinas e a expansão dos especialistas, concede-se uma menor atenção ao saber da experiência, a produção de saberes pelo professor.

É interessante observar que a análise desse autor, transita por paradoxos que, apesar de contemplarem, em seus discursos, a qualidade do ensino, em nome dessa qualidade deflagram processos que trazem uma grande desvalorização da figura do

professor, seja a partir da afirmação da tecnologização do ensino, seja pela afirmação do processo de racionalização do ensino. O autor aponta, então, como um dos caminhos possíveis para se alterarem esses desequilíbrios, a transformação dos professores em profissionais reflexivos, auto-reflexivos em suas práticas.

ZEICHNER (1993) e GARCIA (1992) propõem uma série de princípios teóricos ao ensino reflexivo, os quais articulam o conceito de reflexão, de professores como práticos reflexivos, de processos e destrezas implícitos na reflexão, que, para além de *slogans* de reformas do ensino ou do processo da formação de professores, deveriam despertar o papel ativo do professor na formulação tanto dos propósitos e objetivos de seu trabalho, como dos meios para os atingir. Em seus trabalhos teóricos sobre a formação de professores, trazem a necessidade de se exercitar na prática pedagógica do professor, uma atuação de caráter sistematicamente reflexivo, de estudar de fato a maneira como os professores ensinam e de estimularem a melhorarem, com o tempo, em seu processo de ensinar. Esse exercício seria iniciado a partir dos primórdios de seu percurso formador e atuaria como uma importante estratégia de responsabilizá-lo por seu próprio desenvolvimento profissional.

GUARNIERI(1996), a partir de uma revisão bibliográfica que recupera algumas características das práticas de professores bem sucedidos, conclui que, basicamente, tais características dirigem-se ao compromisso com a profissão e com a realização de um ensino de melhor qualidade. A autora aponta, também, que os professores bem sucedidos articulam um conjunto de características que lhes possibilitam transformar, adequar e reestruturar as situações de constantes mudanças, que são colocadas pela realidade social. Suas conclusões nesse sentido, permitiriam o estabelecimento de relações entre prática pedagógica e profissionalidade, interferindo no ensino de qualidade e no conceito de professor bem sucedido. Permitiriam, ainda, prever situações adversas no contexto de ensino, geradas por fatores externos, as quais não eximiriam contudo, o professor de assumir seu espaço.

Esses autores e suas pesquisas fazem parte de um conjunto de idéias que está se impondo no campo educativo e vem ganhando espaço nos contornos onde se coloca em evidência o professor, seu pensamento, suas decisões e práticas pedagógicas, a profissão e a profissionalidade docente. Estão assim no centro de um movimento associado a um esforço de promoção da pessoa do professor, do seu estatuto profissional. Neste cenário, se investe no saber contido na prática e no poder reflexivo da prática do professor como ingredientes fundamentais para fazer avançar seu processo identitário associado a uma autonomia profissional. Esse conjunto de concepções foi aceito, neste trabalho, em função das amplas relações que ele permite estabelecer entre o desenvolvimento do trabalho pedagógico reflexivo, pelo enfermeiro professor, e as possibilidades de construção de conhecimento, de recriação de suas práticas e saberes previstas a partir desse exercício.

Sobre essa perspectiva, e dirigindo as principais idéias de seus autores para este trabalho, pensar o exercício da prática pedagógica em Enfermagem de nível médio puramente enquanto técnica resultante de uma incorporação teórica a ser aplicada para resolver um problema no Ensino Médio de Enfermagem parece uma radicalização danosa às possibilidades inúmeras de avanço subjacentes à prática pedagógica do enfermeiro professor.

O domínio de habilidades técnicas é necessário e deve estar presente na prática pedagógica em Enfermagem. Porém quando supervalorizadas, essas técnicas não poderiam perder-se num vazio de propostas cujas fundamentações primeiras favoreceriam o distanciamento e a falta de visualização dos reais meios e dos fins desse trabalho?

Sendo assim, caminho neste estudo para a análise de uma prática pedagógica enquanto objeto teórico, mais real e desafiadora.

Os pressupostos que orientam este trabalho e são trazidos pelos estudos citados sobre prática pedagógica, profissão docente e profissionalidade referem-se :

- à necessidade de apreensão do processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro professor, valorizando-a não só a partir de um saber cientificamente

estruturado, mas também no interior e no enfrentamento de confrontos provenientes de uma realidade na qual a prática pedagógica está inserida;

- à necessidade de apreensão e valorização do desenvolvimento da prática pedagógica reflexiva do enfermeiro professor como um dos possíveis caminhos para ele se consolidar em sua atuação profissional.

Porém, a questão tipicamente gerada no contexto da racionalidade técnica poderia ser colocada: como pretender da educação e da enfermagem qualquer resultado qualificado se elas não estiverem radicalmente fundadas nas teorias² ?

Trata-se, no presente, de apreender as novas relações que os estudos citados sobre a prática pedagógica do professor vêm estabelecendo entre teoria e prática e sobre como as incorporações teóricas fecundam e são fecundadas pela prática, fugindo a dicotomias teórico-prática, conhecimento acadêmico e pragmático.

Em um movimento de avanço às minhas reflexões, parece ser necessário pensar continuamente em caminhos que vislumbrem de que se compõem de fato os contornos da prática pedagógica do enfermeiro professor e do seu processo de construção. Caminhos que evidenciem os saberes ocultos, talvez gerados nas experiências, assim como os princípios, fatos, relações fundamentais que se aproximam da elucidação do processo que envolve a construção da prática pedagógica no Ensino Médio de Enfermagem.

Direcionando essas idéias para o estudo da prática pedagógica do enfermeiro, algumas questões poderiam ser colocadas e consideradas como pistas que me orientariam rumo à aproximação do processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro professor:

- O que pensa o enfermeiro professor de suas práticas pedagógicas ?

² Teoria aqui concebida como um conjunto inter-relacionado de princípios, definições que servem para dar organização lógica a aspectos selecionados da realidade empírica (MINAYO, 1996, p.91).

- Como orienta suas ações pedagógicas ?

- A quais fatores atribui os fundamentos dessas práticas pedagógicas?

-Como enfrenta os momentos problemáticos nessas práticas?

Essas questões, por sua vez, direcionam-se para o propósito central desta investigação ou ao seu objetivo geral, que pretende:

- Compreender o processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro professor

Um estudo como o proposto, a partir da pessoa do enfermeiro professor, relacionando suas práticas pedagógicas, seu processo de construção, enfocando os momentos problemáticos nela, representaria uma análise rica e fecunda da realidade desse profissional, tanto no sentido de compreensão dos processos que permeiam a sua prática pedagógica, quanto no sentido das oportunidades que poderão ser geradas, para que esses profissionais, através da visualização desse processo, ampliem sua consciência e autonomia, consolidando-as em uma identidade profissional na docência do Ensino Médio de Enfermagem.

Tais considerações se encaminham para a idéia central desenvolvida por esse trabalho, relacionada ao fato de que, como sugerem as indicações da literatura, as práticas pedagógicas do enfermeiro professor não se constroem apenas a partir do momento em que esse professor entra em contato com as teorias pedagógicas, mas acham-se enraizadas em contextos particulares, em que o pedagógico, a situação real da prática, na sua faceta mais instável e complexa, e a formação integral desse enfermeiro se mesclam.

Organizei este estudo em cinco capítulos, a fim de propiciar o desenvolvimento dessa idéia.

No primeiro - Buscando Indícios nas Pesquisas em Enfermagem e em Educação: Caminhos que Apontem para a Prática Pedagógica - apresento estudos da área da Enfermagem que tangenciam a prática pedagógica. Construo um quadro de referências de estudos que apresentam três contextos: o pedagógico, aquele que proporcionou valores e conteúdos importantes à construção da prática pedagógica, assim como o contexto profissional dos enfermeiros professores. Os dados buscados na Enfermagem foram contrapostos aos encontrados na Educação.

No segundo - Esclarecendo o Conceito de Prática Pedagógica- Desdobramentos para o Enfermeiro Professor - apresento o conceito de prática pedagógica ao qual estou me referindo, estabeleço relações entre tal prática e os conceitos subjacentes ao enfermeiro professor reflexivo no enfrentamento de seus dilemas.

No terceiro - Considerações Metodológicas - apresento os percursos metodológicos adotados para buscar a compreensão do processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro professor. Descrevo um estudo exploratório inicial, que me propiciou um panorama mais geral dessa prática, evidenciando a necessidade de aprofundar a temática. Apresento então o desenvolvimento de um estudo de caso .

No quarto - Visitando a Prática Pedagógica da Enfermeira Professora - apresento os dados obtidos com base nas análises realizadas a partir das categorias: a concepção da enfermeira professora em relação à sua prática pedagógica, essa prática pedagógica e a escola, os alunos, a transposição didática em campo teórico e a transposição didática em campo de estágio.

No quinto- A Construção Profissional do Enfermeiro Professor - apresento os resultados e as contribuições deste estudo.

CAPÍTULO I

BUSCANDO DADOS NAS PESQUISAS EM ENFERMAGEM E EM EDUCAÇÃO: CAMINHOS QUE APONTEM PARA A PRÁTICA PEDAGÓGICA

Os critérios nos quais apoiei a revisão que segue, decorreram do corte exigido pelo aprofundamento e tratamento dos dados teóricos de uma temática que possui uma interseção em duas áreas, Educação e Enfermagem. Os próprios limites de ordem espacial e temporal, nos quais um trabalho desta natureza se desenvolve, levaram à necessidade de fazer escolhas e distinguir contribuições dentre diferentes autores, que seriam oportunas ao presente trabalho. O desafio foi aceito, consciente desses condicionantes como comprometedores da totalidade da compreensão, neste momento teórica, da construção da prática pedagógica, uma vez que tenho a clareza de que o conhecimento se caracteriza por revisões, reformulações, imbricações, cruzamentos de autores e teorias.

1.1 - As pistas, a partir da Enfermagem

Na bibliografia específica da Enfermagem, alguns trabalhos foram priorizados, dentre outros, por fornecerem pistas teóricas necessárias à compreensão da prática pedagógica do enfermeiro, investigada nesta pesquisa, pois revelariam, segundo Popkewitz (apud SACRISTAN,1995), a ampliação do conhecimento dos contextos mediadores de uma transformação da prática pedagógica vigente.

No discurso do autor, esses contextos articulam-se às práticas cotidianas, aos processos que proporcionaram valores e conteúdos importantes à construção da prática e finalmente ao ambiente profissional dos professores.

De início buscarei aproximar-me do contexto propriamente pedagógico. A esse respeito, SANTOS (1997) ao tentar compreender o significado que os enfermeiros professores do Ensino Médio de Enfermagem atribuem à sua atividade profissional, expõe um ponto de vista bastante importante sublinhando o caráter conflituoso que compõe essa tarefa. No estudo, são levantados elementos integrados que constituiriam as condições causais desses conflitos, que não estão restritos a uma ou outra dimensão, mas envolvem diferentes aspectos da atividade docente no Ensino Médio de Enfermagem. Em resposta a tais condições, quais sejam as pessoais, contingenciais, estruturais, a autora identifica as alternativas de ação que os enfermeiros professores desenvolvem em relação a elas. Os resultados indicam o desafio que significaria, ao enfermeiro professor, atuar no Ensino Médio de Enfermagem, despertando à necessidade de que novas empreitadas de sistematização do conhecimento, nesse campo, se sucedam. É precisamente para este ponto que as atenções do presente trabalho se voltarão.

Apresento, a seguir, um conjunto de trabalhos que se aproximam do contexto que proporcionou valores e conteúdos importantes à construção da prática pedagógica do enfermeiro. Encontrei, nesse sentido, estudos que abordam o contexto real do sistema formador dos enfermeiros e trazem dados que refletem os desdobramentos para a identidade desse profissional; faço, portanto a minha transposição à sua futura prática pedagógica.

O trabalho de LIMA(1992) busca analisar o tipo de formação pedagógica do professor de Enfermagem, identificar o que esse professor pensa a respeito de sua formação pedagógica, levantar dificuldades sentidas por ele na sua prática pedagógica e identificar os recursos que utiliza para auxiliá-lo a dar suporte à sua prática diária. Os dados revelaram que estes consideram que sua formação pedagógica não é adequada ao desempenho de sua atividade docente, apesar de buscarem a formação pedagógica

formal como um recurso que os auxilie a dar suporte à sua prática docente. O que poderia me levar a pensar que as idéias trabalhadas no período de formação pedagógica do enfermeiro pouca incidência têm, ou tiveram, sobre a prática docente.

SAUPE(1995) apresenta num trabalho embora recente, um dado bastante remoto e vivenciado na educação brasileira, e do qual a Enfermagem, enquanto prática social inserida numa determinada conjuntura, não saiu ilesa. As conclusões da autora trazem dados que evidenciam na Enfermagem as marcas de um processo ensino-aprendizagem de caráter tradicional, aquele que predominou por décadas consecutivas nas experiências educativas e que exclui da Educação seus componentes político-filosóficos. Ou seja, apesar de se ter avançado em relação à produção intelectual nesse campo, onde o construto pedagógico brasileiro de orientação crítica ganhou sensível espaço, encontra-se, na prática pedagógica, muita resistência decorrente do enraizamento histórico de conservadorismo que ainda é predominante.

As conseqüências de um ensino tradicional são previstas, analisadas e relatadas particularmente por FREIRE(1969,1988,1992). O autor considera que a condição para que cada vez mais o homem participe de sua época, decida, torne-se realmente sujeito dela, reside numa constante reflexão e captação crítica que se dá no exercício intelectual, que não é propiciado através da educação bancária ou tradicional. Para tanto há a necessidade de um método ativo, dialogal, crítico, de uma modificação do conteúdo programático. As implicações desses dados me permitiriam projetar os efeitos desse ensino nas práticas pedagógicas futuras dos alunos submetidos a ele, uma vez que pesquisas confirmam que as experiências vivenciadas no percurso formativo influenciarão uma prática pedagógica futura.

CUNHA (1989), ao investigar os diferentes fatores que contribuem para determinação do “bom professor”, constatou presença significativa de influências recebidas, por esses professores, de seus antigos mestres, quer daqueles que atuaram como exemplos positivos, quer dos adversos.

No estudo de GASTALDO e MEYER(1989), as agências formadoras de profissionais enfermeiros bem como os professores são apontados como responsáveis

por contribuírem para reproduzir determinadas relações sociais vigentes. Concluíram as autoras que esse alinhamento de valores foi conveniente, na medida em que proporcionou à Enfermagem a ampliação do seu espaço profissional, bem como de seu status junto às estruturas dominantes.

As conseqüências desses dados podem revelar-se importantes para a construção da identidade do profissional. As autoras denunciam que, enquanto a enfermeira está em formação, sob as normas rígidas da escola, sua conduta é norteadada por regras que são impostas e que devem ser seguidas sem questionamentos.

As autoras atribuem como conseqüência desse enfoque, de rigidez e intolerância, o fato de que hoje nenhuma enfermeira tem dúvidas quanto ao que se espera dela em termos de postura e aparência pessoal, mas poucas sabem dizer quais são suas atribuições. A profissional enfermeira encontra-se, segundo as autoras, sem identidade profissional, não produzindo um conhecimento que propulsione a profissão.

Nesse estudo, é nítido o seu fundamento posicionado pelas teorias críticas em Educação que caracterizam os processos de reprodução e das desigualdades pela escola como inegáveis na prática. Em conseqüência, os professores estariam presos a toda uma série de condicionantes estruturais, funcionais e de organização que os induz a serem acrícos e servís. Do meu ponto de vista, como conseqüência dessas posições amplamente respaldadas na teoria fica favorecido um clima de desmobilização intelectual, de inevitabilidade dos professores em relação a sua prática, esquecendo que a realidade se configura num processo em movimento.

Esse trabalho, ao denunciar a identidade de profissional - ou a sua falta de identidade - que as agências formadoras estão “criando”, suponho que alertaria, indiretamente, para a necessidade da emergência do profissional enfermeiro reflexivo, protagonista “em sua prática”.

Por outro lado, apreendo, com o trabalho de GASTALDO e MEYER(1989), que as críticas ao sistema formador do enfermeiro tomam como referência central a formação desses enfermeiros. Nesse sentido, seria necessário, nessa formação, partir de uma imagem realista da profissão, dosar parte de idealismo, competências essenciais,

articular teoria e prática, desenvolvimento pessoal, autodomínio, enfrentar as mudanças para construir uma identidade profissional ao enfermeiro? Essas questões, ou possibilidades de alternativas ao quadro, não são levantadas pelas autoras.

O mérito do trabalho, está no fato de que, ao denunciar que o papel da Educação na Enfermagem reproduz determinadas relações sociais vigentes de alguma forma impulsiona a necessidade de se vislumbrar caminhos que alterem a situação encontrada.

ÂNGELO (1994), narrando as mudanças ocorridas nos currículos do ensino de Enfermagem, afirma que a ordem atual reside em desviar o foco desse ensino do treinamento para a educação, da técnica para a compreensão, do conteúdo estrito para a tomada de consciência crítica. A autora refere que o exercício da autonomia e autodeterminação do enfermeiro se dá quando ele domina o conhecimento em seu campo, quando ele cria conhecimento sobre sua prática.

Evidencia-se, nesse trabalho, um esforço no sentido de se alterar uma situação vigente. A autora, ao refletir sobre os meios de se buscar a autonomia do enfermeiro, associando o poder a uma prática reflexiva, indica a necessidade desse profissional apropriar-se de um conhecimento em seu campo e também de criar um conhecimento sobre a sua prática.

Os estudos citados, apesar de suas análises evocarem o processo de descrição, interpretação e avaliação dos aspectos educativos na Enfermagem de modos distintos, convergem ao evidenciarem que os conteúdos importantes à construção da prática pedagógica do enfermeiro estariam comprometidos não exclusivamente do ponto de vista pedagógico, mas também, e de maneira mais relevante, do ponto de vista de um contexto que plasma os aspectos pedagógicos e, portanto, esses trabalhos indicam que tal contexto, de alguma, forma necessitaria ser revisto.

A seguir, encontro um trabalho que explicita a presença da dicotomia teórico-prática no processo de formação do enfermeiro. LIMA(1993), ao trabalhar a relação formação do enfermeiro e atuação profissional, suscita dúvidas de que a formação seja de fato garantia linear para que o profissional enfermeiro caminhe com sucesso

no mundo do trabalho. Nesse estudo, a autora enfoca a relação entre a formação do enfermeiro e sua prática profissional a partir das experiências vivenciadas pelos enfermeiros. Na qualidade da formação desse profissional, é evidenciada a necessidade de aprofundamento maior na análise da relação teoria e prática. Na relação entre graduação e vivência profissional, constatou a existência de duas subculturas de Enfermagem. Uma, representada pelos valores da escola de Enfermagem e outra, representada pelos valores da prática profissional. Com relação aos sentimentos do enfermeiro quanto a sua vida profissional, constatou que os depoimentos denotam falta de segurança ao assumirem um papel diferente daquele que vivenciaram ao longo do curso de graduação, como alunos.

Esses achados poderiam ser aproximados à situação do enfermeiro professor que está atuando no ensino médio em Enfermagem? Nesse exercício, estaria esse profissional numa situação diferente ao desenvolver sua prática pedagógica?

Ao que indicam as pesquisas sobre profissões, este não é um dado exclusivo da Enfermagem. Para SCHÖN(1983), há crescentes sinais de uma crise de confiança nas profissões e aqui situo a Enfermagem, o professor de Enfermagem enquanto um profissional que estaria em meio a uma crise de legitimidade. Segundo o autor, os profissionais são chamados a desempenharem tarefas para as quais eles não foram educados. Para o autor, a origem desse processo reside na acelerada mudança tecnológica pela qual as sociedades atuais passam, onde a racionalidade técnica do currículo³ já não é suficiente pois o corpo de conhecimentos que o profissional adquire não está mesclado do conhecimento profissional com todas as características das situações da prática: complexidade, incerteza, instabilidade, conflito de valores, e tais

³ O conceito aqui será tomado de empréstimo de SACRISTAN (1988). Esse autor, ao sistematizá-lo revela que o termo expressa a função social e cultural da instituição escolar e impregna todo o tipo de prática escolar. Não há ensino, nem processo de ensino-aprendizagem sem o conteúdo de uma cultura. Todos estes elementos adotam uma forma determinada em um currículo. Por sua vez, o currículo não se trata de uma realidade abstrata, à margem do sistema educativo. Quando define currículo, o autor alerta que está sendo descrito a concretização das funções da própria escola e a forma particular de enfocá-la, em um momento social e histórico determinado, para um respectivo nível de educação. Prosseguindo na argumentação do autor, currículo é a forma de atingir o conhecimento, não podendo esta forma esgotar seu significado em algo estático, mas através das condições em que se realizam e se transformam em uma forma particular de se colocar em contato com a cultura. Relaciona-se a uma prática na qual se estabelece um diálogo entre os diferentes agentes sociais e os diversos elementos técnicos.

características não são removidas ou resolvidas aplicando-se conhecimentos especializados para tarefas bem definidas. Uma possível saída a essa crise seria os profissionais adquirirem um exercício da reflexão na ação. Nesse sentido, ao trazer esses dados para o campo do Ensino Médio de Enfermagem teríamos a necessidade de enfermeiros professores reflexivos, que examinassem seu ensino.

Nesse campo encontrei contribuições de ZEICHNER(1993). Para esse autor, uma das maneiras de pensar no ensino reflexivo é tornar mais consciente o saber tácito, escondido, que não se tem expresso. No exercício do ensino reflexivo, a atenção do professor estaria voltada tanto para dentro da sua própria prática, quanto para fora, para as condições sociais nas quais se situa essa prática.

Os dados apresentados parecem encorajar os enfermeiros professores do Ensino Médio a não aceitarem automaticamente um ponto dominante de uma dada situação; a extrapolarem a simples questão da sala de aula; a não perderem de vista os objetivos para os quais trabalham; a não serem meramente executores de uma tarefa, que cumprem cegamente uma função; a não serem meramente técnicos, mas reflexivos. As implicações dos dados revelariam ao enfermeiro professor comprometido com a prática reflexiva a necessidade de apropriação do contexto que a gerou. Isso implica questionar: o que significa trabalhar no ensino médio profissionalizante em Enfermagem? o que o professor enfermeiro concebe como ensino médio profissionalizante? Essas, dentre outras reflexões, poderão interferir em sua prática.

Por exemplo, se o termo “profissionalizar” for compreendido como redução do campo de conhecimento, a pretexto de especialização necessária à eficácia, à rentabilidade de um mercado de trabalho, a prática pedagógica do enfermeiro poderia se realizar num contexto de restrição do saber, muito mais do que de sua socialização, levando seu aluno a aprender, quase que exclusivamente, o que é útil e necessário.

A seguir, apresento resultados de estudos que se aproximam da origem do atual contexto profissional do enfermeiro professor. Nesse sentido, as questões que BAGNATO(1994) aponta a esse profissional são relevantes por permitirem um confronto da realidade atual da Licenciatura em Enfermagem, a partir de sua análise estrutural, enfocando o sistema educativo e de saúde do país. A autora desenvolve uma densa análise dos condicionantes políticos, estruturais e institucionais entrelaçados no processo de criação da Licenciatura e mostrou como sua gênese estava, predominantemente, desvinculada das mudanças no campo da Saúde, mas atrelada a mudanças na Educação e ao processo pelo qual a sociedade se encaminhava no momento. A autora revela o caráter acrítico e apolítico das construções teóricas que vêm sustentando as questões do ensino médio e da Licenciatura em Enfermagem. Ressalta a necessidade do trabalho coletivo dos profissionais na área, a envolverem-se diretamente com reflexões e problemas comuns, através das relações de parceria com as escolas de nível médio em Enfermagem, e de grupos de estudo, como uma das saídas possíveis para superar a situação pouco clara em que a Licenciatura em Enfermagem ficou configurada. O trabalho identifica falsas dicotomias e contradições presentes nas origens do Ensino Técnico e da Licenciatura em Enfermagem. Indica a participação das agências governamentais e das agências formadoras, influenciando de maneira pouco satisfatória na alteração de situações vigentes.

Trazendo tais considerações para o contexto do enfermeiro que desenvolve uma prática pedagógica no Ensino Médio, acredito que elas despertam para a necessidade de apreensão da totalidade que o envolve, assim como para a percepção da coragem que será necessária para atuar nesse contexto, de maneira que, conhecendo sua situação objetiva, envolva-se eticamente e comprometa-se a superar o conceito de profissionalização como sinônimo de restrição do saber. Mais do que isso, o trabalho profissional coletivo desses enfermeiros professores, orientando-se para a resolução de seus problemas com vistas à transformação de uma realidade estabelecida, é apontado como uma saída possível à situação objetiva de seu contexto.

A atuação do enfermeiro na rede oficial de ensino, junto aos Cursos de Auxiliar ou Técnicos de Enfermagem, seu espaço profissional objetivo, poderia ser deduzida a partir dos dados apresentados e das conclusões do trabalho de NARCHI,(1994). Ao mapear a produção de conhecimento na área do ensino médio em Enfermagem de 1970 a 1993, a autora apresentou um levantamento bibliográfico interessante. Considerei que relacionando o ensino médio em Enfermagem, o trabalho de Narchi me auxiliaria na aproximação da prática pedagógica desenvolvida pelo enfermeiro.

Considerando que o enfermeiro professor atuará potencialmente, nesses cursos, investi minhas atenções nos resultados já trilhados pela autora, porém reorganizei seus dados, destacando quantitativamente a temática dos trabalhos encontrados para melhor visualizar o objeto em foco deste estudo: a prática pedagógica do enfermeiro professor, seu protagonista.

O total de trabalhos encontrados pela autora completou vinte e quatro (24) e foram distribuídos segundo a temática que privilegiam. Trabalhos que abordam o planejamento, regulamentação de cursos, elaboração de plano escolar e de currículos do ensino médio foram encontrados em número de sete (7), perfazendo 29,1% do total. Relatos de experiências de organização, implantação, funcionamento de escolas foram encontrados em número de quatro(4), configurando 16,7% do total. Levantamento da situação das escolas de determinadas regiões, também encontrados em número de quatro (4), constituem 16,7%. Relatos de experiências de uso de diferentes métodos de ensino, encontrados em número de dois (2), compõem 8,3%. Perfis de estudantes, encontrados em número de dois, compõem também 8,3%. Programas de orientação para docentes de disciplina de integração de grupos com alunos, encontrados em número de um (1) referente a cada item, compõem individualmente 4,2%. Dois trabalhos, portanto 8,3% do total, tratavam do papel e da responsabilidade do docente na formação de recursos humanos na Enfermagem.

Esses dados não foram analisados por Narchi, mas utilizados para mapear a produção de conhecimento na área do ensino médio de Enfermagem. O quadro por mim organizado e apresentado, considerando exclusivamente os títulos dos trabalhos,

permite-me realizar algumas considerações. As preocupações mais incisivas dos pesquisadores, nessa amostra, voltam-se às questões instrumentais dos cursos médios de Enfermagem.

Observo, a partir dos dados, uma certa preocupação dos estudos com a externalidade do processo educativo no Ensino Médio de Enfermagem, confirmando que os estudos que se desenvolveram nessa área, no período, sublinharam seus aspectos de implementação e planejamento. O quadro poderia ser assim resumido: condições institucionais do Ensino Médio, sua implementação e programas.

Esse dado pode ser compreendido se considerarmos que, apesar do momento histórico que originou o tecnicismo educacional circunscrever-se predominantemente à década de setenta⁴, seus reflexos na Enfermagem ocorreram mais tardiamente, apresentando-se até hoje diluídos nos títulos da amostra apresentada.

No decorrer do trabalho de NARCHI (1994), a figura do enfermeiro professor aparece quando a autora alerta que não se deve deixar de lembrar que os enfermeiros professores são os principais responsáveis pela qualidade do ensino médio em Enfermagem e, desde que, devidamente preparados, estarão aptos a promover uma conseqüente melhoria nesse ensino. Apesar do foco do trabalho em análise não ser dirigido diretamente à prática pedagógica do enfermeiro professor, toca em aspectos fundamentais a ela relacionados. De um lado, afirma-se que esse profissional é responsável pela qualidade do ensino médio; por outro, também, evidencia-se a realidade física objetiva que circunda esse profissional, interessando particularmente as dificuldades impostas ao seu crescimento profissional, ao trazer o dado de que apenas um dos coordenadores, das quatorze (14) escolas pesquisadas, afirmou existir auxílio, por parte da escola, aos enfermeiros professores, para participarem em atividades de formação e atualização.

Assim sendo, parece necessário inserir a responsabilidade do enfermeiro professor no conjunto das relações que auxiliam na definição e desenvolvimento da sua

⁴ Esta característica, dentre outras, foi analisada por SAVIANI, 1984,1991,1995.

prática pedagógica e, ainda, reclamar, além da responsabilidade desse profissional na qualidade do Ensino Médio em Enfermagem, a necessidade de transformar as situações de trabalho nesse nível de ensino, tão bem expostas e detalhadas pela autora, como condições não exclusivas mas também necessárias para mudar a prática pedagógica.

Tomando como referência as análises dos trabalhos até aqui apresentados, algumas reflexões podem ser provocadas.

Os trabalhos encontrados na área de Enfermagem esclareceram algumas das contradições e sombras de determinados momentos, fatos e situações aparentemente simples, cotidianas ou até já compreendidas pelo senso comum, quer no contexto que proporcionou valores e conteúdos importantes à construção da prática pedagógica, quer no contexto profissional do enfermeiro .

A tônica dos trabalhos apresentados até o momento converge para a importância e necessidade de o enfermeiro cada vez mais se apropriar de uma prática; no caso do enfermeiro professor, diria, de sua prática pedagógica. Nota-se um movimento na Enfermagem de se considerarem profundamente os fatores conjunturais que interferem na formação e no desenvolvimento profissional do enfermeiro. Todavia salta aos olhos, a relativa falta de atenção que se dá ao enfermeiro professor de Nível Médio, mesmo levando-se em conta o que a literatura indica sobre a sua importância na formação de recursos humanos em Enfermagem e os conflitos com os quais convive. Tão pouca atenção tem sido dada a esse aspecto que, o contexto propriamente pedagógico, foi encontrado de maneira tímida, com o inequívoco mérito de evidenciar uma aproximação entre as práticas cotidianas e o enfermeiro professor.

No trabalho de NARCHI, 1994, aparece a figura do enfermeiro professor, valorizada em considerações finais, ressaltando-se ainda, a necessidade do preparo deste profissional, uma vez que a autora, ao avaliar e descrever as condições das escolas da rede de ensino do Estado de São Paulo que ministram cursos técnicos de Enfermagem, constatou uma situação objetiva de precariedade de recursos materiais e evidenciou a necessidade de melhor preparo dos recursos humanos presentes nestas escolas.

O trabalho de SANTOS,1997, revelando as atividades docentes do enfermeiro professor me sugeriram, indiretamente, que, para poder subsistir na profissão, no geral, pouco promissora, o profissional necessitaria sobremaneira, da realização de uma prática equilibrando-se entre, de um lado, gerir a arbitrariedade da Instituição e de outro, exercer seu poder de decidir, alimentado, quase que, por um sonho entusiasmado de mudanças possíveis.

Encontro portanto uma constatação. A temática privilegiada do presente estudo - a prática pedagógica do enfermeiro professor- não é recorrente. Ao contrário, pouco se dá a conhecer na literatura de Enfermagem. Os títulos que envolvem a prática de enfermagem são inúmeros, porém essa prática associada a uma situação de ensino, ao desenvolvimento do profissional docente de nível médio, à sua formação, especialmente considerando-se a prática pedagógica do enfermeiro professor no enfrentamento de seu contexto real de atuação, revelou-se em apenas um trabalho, o de SANTOS,1997.

Tal situação me impulsionou a procurar, em temas aproximados, algumas pistas para tentar encontrá-lo “disfarçado”. As aproximações acabaram por me remeter a trabalhos que, nem sempre apontaram o enfermeiro num contexto de ensino-aprendizagem.

As referências até aqui obtidas indicaram uma lacuna na produção específica de conhecimento sobre a prática pedagógica dos enfermeiros professores do Nível Médio de Enfermagem, apesar de manifestarem, direta ou indiretamente, a necessidade de uma prática profissional do enfermeiro, e aqui eu associaria a pedagógica, mais contextualizada, mais crítica, reflexiva. Disso decorreu a relativa ausência dos enfermeiros professores enquanto sujeitos dos estudos, com as questões e problemas que põem em evidência as estruturas de trabalho que utilizam para desenvolver, interpretar e melhorar a qualidade de suas práticas pedagógicas e o modo como desenvolvem o processo de construção delas. Nesse sentido, o presente trabalho diverge dos anteriormente apresentados.

1.2 - As pistas a partir da Educação

Tomo como referências, no presente, trabalhos no campo da Educação e faço minha opção pela parcela da bibliografia que se propõe a trabalhar, em seu processo de análise, provendo caminhos que permitem distinguir idéias e interpretações sobre o fenômeno pedagógico que são sistematicamente distorcidas⁵. Indicam uma saída de como podem ser prevenidos os nossos precários entendimentos a partir do aprofundamento teórico, principalmente através da explicitação das estruturas⁶ nas quais esses fenômenos estão envolvidos.

Destaco alguns dados obtidos a partir desse referencial, que poderiam ser relacionados à docência no Ensino Médio de Enfermagem, uma vez que a mesma, apesar de peculiaridades que lhe garantem uma história própria, está incluída num sistema educacional nacional.

De modo geral essa bibliografia sugere que a educação freqüentemente foi submetida a uma ação política imediatista e discriminatória, faltando uma política educacional coerentemente elaborada, capaz de dar consistência à administração da educação nacional. Esta, por sua vez, fica, à mercê de decisões pessoais e tendências

⁵ Refiro-me aos trabalhos de CUNHA (1977,1979), CURY (1988,1989) e SAVIANI(1984,1991,1995)

⁶ POPKEWITZ(1997) analisa a estrutura como um conceito histórico e relacional, tirando a ênfase dos processos e fenômenos do indivíduo e dirigindo-a às relações de poder. Refere-se a padrões que impõem certas regularidades, possuem limites mutáveis, pontos de interação entre instituições e sistemas sociais, dão os alicerces à vida social, facilitando o entendimento e a experiência de mundo. As estruturas são princípios de ordem global mas dão forma às atitudes. Trata-se de um conjunto de hipóteses ou princípios através dos quais se definem os acontecimentos sociais ou se expressa a oposição... um conjunto de relações não como objeto com qualidades estáveis e inflexíveis...envolve conflitos de relações ou interações entre personagens, dando atenção específica às práticas produzidas por padrões emergentes... as relações estruturais são consideradas como práticas acumuladas que não são unidimensionais nem lineares. Os padrões mantêm uma certa continuidade, mas, ao mesmo tempo, expressam diferentes níveis de movimentos e o cruzamento de vários destinos.(p.28-37)

pedagógicas alheias à nossa realidade. Os recursos financeiros destinados à educação têm sido, mais do que insuficientes, mal administrados.

Tal bibliografia evidencia que o domínio da autonomia em sala de aula, espaço privilegiado do professor - mesmo podendo constituir-se em um espaço de avanço à independência e mostrando-se como uma oportunidade de real apropriação pelo enfermeiro do seu ser professor - parece limitado, aparentemente condicionado por fatores conjunturais. As diretrizes de uma prática pedagógica refletiriam, na maioria das vezes, as diretrizes maiores de um sistema educacional e chegariam às escolas revestidas de currículos previamente estruturados, nos quais se constata, nas atividades curriculares previstas, uma fragmentação e descontinuidade no conhecimento.

Essa bibliografia me permitiria deduzir que há um programa a ser seguido, no qual objetivos, conteúdos e metodologias quase que reproduzem as próprias relações de troca em um sistema econômico capitalista, ou seja, direcionam-se para formar pessoas úteis a um mercado de trabalho, num tempo relativamente curto, pensando na eficácia de um produto a ser consumido: o técnico ou o auxiliar de enfermagem, teoricamente prontos, acabados.

Alguns dados semelhantes à bibliografia nacional da Educação são também encontrados em autores europeus e americanos, convergindo ao fato de que as práticas pedagógicas desenvolvem-se em tempo e espaço determinados. São produtos do contexto histórico⁷ em que ocorrem, ou seja, são dados que me remetem a uma certa idéia de determinação social sobre as práticas pedagógicas. Tais estudos, todavia, seguem uma direção diversa, na perspectiva de análise, daqueles anteriormente apresentados pela bibliografia nacional.

Alguns pesquisadores constroem uma rede de dilemas, revelando relações complexas entre problemas e posições, e procuram uma fundamentação para as práticas pedagógicas, em que buscam construir uma teoria com princípios sobre como

⁷ Segundo os autores eleitos, posso deduzir que o panorama histórico refere-se à história de todas as atividades humanas não exclusivamente à história política.

orientar e explicar a ação pedagógica como um elemento fundamental à concretização da profissionalidade docente. PERRENOUD (1993), SACRISTAN(1994).

A pessoa do professor, com suas práticas pedagógicas, é valorizada. Resultados de pesquisas evidenciam como esses elementos - o professor e a sua prática pedagógica - estão profundamente imbricados e, ao confirmarem esse dado, evidenciam que o ensino não se esgota nas dimensões técnicas, mas evoca o que há de mais pessoal, mais original em cada um dos sujeitos que o exercem. O professor, longe de ser exclusivamente um técnico que aplica receitas ou um improvisador cego em sua prática pedagógica, é considerado aquele profissional que utiliza seu conhecimento experiencial para se desenvolver no contexto pedagógico, além de buscar através de uma reflexão sistemática, não individual mas coletiva, sobre sua ação, alterá-la, pois ao se questionar sobre o sentido, a pertinência de todas as decisões em matéria não exclusivamente educativa que interferem em sua prática pedagógica, um processo de transformação na prática é iniciado (NÓVOA,1992.).

Pensando que o criar conhecimento sobre uma prática em Enfermagem poderia estar associado à sua prática pedagógica no Ensino de Nível Médio, encontro autores que insistem na necessidade de que os professores se apropriem dos saberes de que são portadores e os trabalhem do ponto de vista teórico e conceitual.(ZEICHNER,1993; GARCIA, 1992)

As motivações que me levaram a optar por tais autores, residem no fato de que seus trabalhos, na minha perspectiva, também apresentam uma visão de totalidade da prática pedagógica do professor ao descreverem e analisarem a multidimensionalidade do processo de elaboração dessa prática. Ao abordarem prioritariamente os sujeitos e os processos, avançam as questões específicas da prática pedagógica no sentido de ao analisarem o significado dessa prática, a partir de seus contextos e suas reflexões pelo professor, vislumbram caminhos de fazer superar uma possível relação de distanciamento, e irresponsabilidade, neste trabalho, do enfermeiro professor com sua prática, com sua profissão.

CAPÍTULO II

O TEMA: APROXIMAÇÕES TEÓRICAS

Passo ao momento de tentar estabelecer uma base de conhecimentos, a partir de autores já indicados. Esses me inspiraram, servindo como lente interpretativa das análises a serem desenvolvidas para alcançar o objetivo pretendido de compreensão do processo de construção das práticas pedagógicas desenvolvidas pelo enfermeiro, no sentido de contribuir para a ampliação de sua autonomia e consciência profissional. A fim de captar, de início, teoricamente, a prática pedagógica, uma vez que parcela da compreensão da mesma encontra-se na aproximação de seu entendimento, procurei seguir um caminho que revelasse o conceito da prática pedagógica a que estou me referindo.

2.1 - Esclarecendo o conceito de prática pedagógica desdobramentos para o enfermeiro professor

O texto que segue foi elaborado relacionando simultaneamente, parcelas das contribuições de PERRENOUD(1993) e SACRISTAN(1995) e o conceito da prática pedagógica aqui utilizado será tomado de empréstimo desses autores, que utilizam os termos prática pedagógica, prática educativa e prática docente, indistintamente.

Sacristan conceitua e concebe a prática pedagógica como elemento fundamental à concretização da profissionalidade docente, esta entendida como:

“o que é específico na ação docente, isto é, um conjunto de comportamentos, conhecimentos,

destrezas, atitudes e valores que constituem a especificidade de ser professor “(p.65).

“ a observância de um certo tipo de regras, baseadas num conjunto de saberes e de saber fazer” manifesta-se no caso dos professores através de uma grande diversidade de funções: ensinar, orientar o estudo, ajudar individualmente os alunos, regular relações, preparar materiais, saber avaliar, organizar espaços e atividades (p.77)”

Nessas afirmações, estão já contidas algumas idéias de prática pedagógica do enfermeiro, tais como aquelas relacionadas a um conjunto de comportamentos envolvendo atitudes, destrezas, valores, que, apesar de parciais e simples, não são menos importantes à sua construção profissional.

Essas idéias de profissionalidade, que incluem a prática pedagógica como um componente seu, retratando o que é particular na ação docente do enfermeiro, conquistam outros domínios e exigem novas configurações quando valorizo as principais contribuições de Perrenoud, que, por sua vez, dirigem-se à profissionalidade real. Um problema central, veementemente atacado pelo autor, é a distância que separa uma formação ideal da real e que prevalece no processo formativo, trazendo prejuízos à profissionalidade docente. O caminho dessa profissionalidade real, defendida por Perrenoud, é contrário ao da caracterização da profissão docente como mera justaposição de competências acadêmicas e pedagógicas⁸. Para o autor, esse caminho deveria vislumbrar as circunstâncias reais nas quais o professor se defrontaria com a

⁸ Contrário, portanto, a uma perspectiva do “dever ser” ou “normativa” de professor, impressa pelo modelo de análise de profissão fundamentado na perspectiva estrutural funcionalista e questionado por CABRERA, B. e JAEN, M (1991), ao enfocarem as defasagens de tais análises em relação a uma realidade concreta e histórica na qual a profissão docente está inserida.

necessidade de improvisar, de enfrentar situações em que ele deveria gerir a estrutura intelectual das interações, a evolução didática, a dinâmica global do grupo, as intervenções ou condutas individuais dos alunos, as interrupções externas. Tudo isso mesclando-se com o tempo de que dispõe para desenvolver todas as suas atividades, que têm na dispersão e na fragmentação a regra constante.

Ora, a profissionalidade defendida por Sacristan, além de constituir-se num conjunto de regras de caráter imobilista e acabado, torna-se mais consistente e dinâmica a partir da explicitação das diferentes práticas que a configuram e compõem, evidenciando, dentre elas, as suas relações com a prática pedagógica.

Considerando que as diferentes práticas que compõem a prática pedagógica são importantes na definição da profissão docente, o autor as analisa a fim de explicitar o conteúdo da profissionalidade docente.

O autor tece uma relação entre o específico da prática pedagógica e as condições externas que incidem sobre a escola, o professor e suas ações. Trazendo exemplos das diferentes práticas que interferem na prática pedagógica, o autor utiliza uma terminologia metafórica enfática para chamar a atenção das diferentes e profundas relações estabelecidas entre a prática pedagógica e outros contornos.

Apresento a metáfora de “práticas aninhadas” do autor, e aninhadas porque, de fato, lembram um amontoado de ninhos, de diferentes âmbitos, que se misturam na dinâmica da prática pedagógica. O autor analisa a sistematização de vários contextos, partindo do histórico-antropológico, passando ao institucionalizado e chegando às práticas concorrentes.

Partindo das práticas de caráter histórico-antropológico, o autor evidencia como a profissão docente possui uma dimensão complexa, uma vez que está inserida numa sociedade também complexa, onde os significados culturais divergem entre os diferentes grupos que a regem, trazendo implicações à legitimidade da profissionalidade docente.

Portanto, a compreensão dos significados culturais⁹ poderia ser um caminho que indicaria pistas às questões relacionadas à profissionalidade docente no ensino médio em Enfermagem.

Prosseguindo a partir de Sacristan do ponto de vista histórico-social, anterior ao conhecimento formalizado em torno dos fenômenos pedagógicos, a história revela que as práticas educativas universais, não exclusivamente escolarizadas, antes que se tivesse um conhecimento formal sobre elas, e anteriormente ao aparecimento dos sistemas de educação, geraram uma cultura fundamentada em valores, crenças, atitudes, e que há uma certa continuidade nesse processo também no presente paralelamente à escolarização formal. Ao lançar interrogações sobre o tipo de cultura que norteia a prática educativa, o autor evidencia que essa cultura está enraizada e legitimada por um certo conjunto de valores técnicos específicos e também pelo sentido comum de um determinado grupo cultural do qual os professores fazem parte. Assim, na assimilação cultural do elemento pedagógico, não se pode desprezar o componente específico que o professor traz de sua experiência pessoal. Tais considerações encaminham-se para ressaltar, segundo Sacristan, que deve ser valorizado o universo cultural anterior sobre o que é especificamente pedagógico do professor e considera a cultura profissional deste como um mediador do jogo de influências educativas e como uma fonte de interpretação dos fatos pedagógicos.

A prática pedagógica não se reduz a uma ação que deriva de um conhecimento prévio, mas é concebida como uma atividade, cultural e socialmente partilhada por um grupo, também sujeito às inúmeras influências de seu tempo, que geram uma cultura intelectual concomitantemente à sua existência em que os problemas da prática são ricos de fundamentações científicas, originados nas próprias

⁹ Refiro-me a cultura no sentido que NÓVOA(1994) lhe atribui, como um produto intencional, que não é possível compreender sem um olhar atento sobre as relações entre as práticas e os discursos, entre os sistemas não discursivos e a realidade, e não a um processo de significação restrita. Ela pode ser apreendida mediante a análise que reconstrói e cria a interação verbal e não verbal dos atores e interpretando o fenômeno estudado a partir de suas relações com o contexto mais amplo e não apenas em função de suas relações internas.(Rockwell,Espeleta,p.46, 1989).

contradições da prática. Trata-se de uma cultura que gera, ainda no presente, formas de conhecer e sentir que se relacionam e dão sustentação às atividades práticas dos professores, por sua vez inseridos num mundo cultural com inúmeras abordagens de conteúdos e de métodos de educação. Daí advém uma das primeiras e principais conclusões de Sacristan ao presente trabalho à prática pedagógica do enfermeiro e particularmente à sua gênese.

Ao iniciar suas considerações pelas análises das práticas de caráter antropológico, fugindo a uma aceitação linear e evolucionista no processo analítico optado pelo autor, pode-se inferir a importância que ele atribui às forças culturais que se imiscuem na prática pedagógica do enfermeiro professor. Nesse sentido, penso que as influências educativas adquiridas por ele não estritamente formalizadas poderão incidir nas opções de valores que esse profissional assumirá. Suas decisões pedagógicas, impregnadas por tais valores, também poderão se refletir nos critérios que utilizará para selecionar seus conteúdos, para trabalhar a distribuição de poder¹⁰ entre ele e alunos. A fonte de interpretação dos fatos pedagógicos, por sua vez, poderá ser mediada por valores e critérios que o obrigarão a tomar posições entre as questões do ensino e problemáticas sociais mais amplas.

Trazer tais considerações para este trabalho significa admitir a possibilidade de que as práticas pedagógicas dos enfermeiros professores não se formam apenas a partir do momento em que elas entram em contato com as teorias pedagógicas, mas acham-se enraizadas também em contextos particulares que antecederam a entrada desses profissionais na escola e perduram por todo o percurso da sua vida escolar e profissional.

¹⁰ Foucault, citado por POPKEWITZ,1997, reverte a crença de que conhecimento é poder e o define como expresso pela forma como as pessoas recebem conhecimento e o utilizam para intervir nas relações sociais. O poder circula através da macroestrutura do estado e da microestrutura do indivíduo. Afirma que o poder está inserido nos sistemas governantes de ordem, apropriação, exclusão, pelos quais as subjetividades são construídas e a vida social é formada. Isso ocorre em múltiplos níveis da vida diária, desde a organização das instituições até a autodisciplina e regulamentação das percepções e experiências que regem os atos individuais.(p.32-39)

Portanto, faz-se necessário, no presente, revelar como tais determinações culturais do passado são atuantes na prática pedagógica do enfermeiro professor.

É precisamente, nesse ponto que as análises desenvolvidas por Perrenoud no âmbito da teoria da prática de Bourdieu se mostram relevantes. A teoria apresentada pelo autor tem origens nas noções piagetianas de esquemas de assimilação e acomodação. Porém, se Piaget insistia na atividade própria do sujeito na reorganização permanente das suas estruturas lógicas e esquemas de ação, a gênese de tais processos, segundo Bourdieu, são diferentes. Para esse autor, o **Habitus** é considerado como interiorização de constrangimentos externos, incorporando estruturas sociais em cada indivíduo, que tendem, de forma mais segura, a garantir a conformidade das práticas e a respectiva constância através dos tempos.

No cenário cultural do professor, ao se considerar como componentes específicos naquilo que o professor traz de sua experiência pessoal também suas ações inconscientes, não racionais, Perrenoud vem em auxílio com suas análises pluridisciplinares. Tal caminho abre um espaço interdisciplinar importante, uma vez que o autor fornece inúmeros exemplos de momentos em que o inconsciente se manifesta na prática pedagógica do professor. Esses momentos são analisados com o auxílio das “grelhas” da Sociologia do Trabalho, da Psicologia, da Psicanálise, da Antropologia Social. Apesar de o autor não desprezar os planejamentos e a razão, avança trazendo a necessidade de se considerar a intervenção de outras motivações advindas do inconsciente, do não racional na prática educativa. Nesse sentido, observo que o cenário cultural que posso deduzir de Sacristan é encorajado, com Perrenoud, a contemplar um elemento novo à prática pedagógica: seu caráter impensado ou improvisado como característica marcante dos atos “inconscientes”. Neste ponto faz-se necessário uma colocação: como é que inconsciência, improvisação, espontaneidade, todos elementos marcantes de subjetividade contidos nas práticas pedagógicas das enfermeiras professoras podem vir a se tornar conhecimento científico?

Com as reflexões instigantes de Perrenoud sobre **Habitus**, como prenúncio de explicitação das teorias que estariam norteando as práticas pedagógicas dos enfermeiros professores um fértil flanco estaria se abrindo. Neste ponto, o autor apresenta a teoria da prática por ele adotada. Trata-se do **habitus**, com sua noção elaborada por Bourdieu¹¹.

“conjunto de esquemas que permite engendrar uma infinidade de práticas adaptadas a situações sempre renovadas, sem nunca se constituir em princípios explícitos” (p.209)

“como sistema de disposições duradouras e transponíveis que, integrando todas as experiências passadas, funciona, em cada momento, como uma matriz de percepções, de apreciações e de ações, e torna possível a concretização de tarefas infinitamente diferenciadas, graças às transferências analógicas de esquemas que permitem resolver os problemas da mesma natureza...sistema de esquemas que orientam tanto a improvisação como a ação planificada, tanto a evidência como a dúvida, tanto a invenção de novas estratégias como a concretização de esquemas e receitas, tanto as

¹¹ O ponto central da discussão sobre **Habitus** de BOURDIEU refere-se às relações entre o agente social e a sociedade, e ao modo pelo qual as práticas sociais são estruturadas (BUENO,1996). Os autores eleitos para fundamentarem este estudo convergem ao insistirem na prática pedagógica enquanto prática social, uma vez que professores e alunos refletem a cultura e os contextos sociais a que pertencem. Tal premissa permitiria, portanto, que as idéias de **Habitus** fossem adequadas ao se transportá-las para o exame da prática pedagógica do enfermeiro professor.

condutas inconscientes ou rotineiras como as decisões” (p.24).

Perrenoud, a partir de Bourdieu, considera que o **habitus** não funcionaria contra as estratégias preparadas anteriormente, ou contra o planejamento, mas aproveita esses elementos integrando-os às situações novas, a partir de experiências anteriores, porém no tempo dado. Tais idéias dirigem-se, segundo o autor, à conclusão de que a prática pedagógica na sala de aula não é a concretização de teoria, nem de regras de ação ou receitas. É mais do que isso; sua própria concretização está subordinada ao funcionamento do sistema de esquemas geradores de decisão, do funcionamento do **habitus**.

A partir dessas colocações torna-se explícito que o **habitus** atua como um processo de interiorização e exteriorização no qual a subjetividade, no âmbito do pensamento do enfermeiro professor, deve possuir um caráter dinâmico. Qual será esse caráter?

Para a questão que interessa a este trabalho, é importante ressaltar o funcionamento desses esquemas de decisão na prática pedagógica do enfermeiro professor. Nesse sentido o profissional internalizaria, embora de modo subjetivo, a objetividade de cada uma das práticas sociais, com valores mais ou menos reforçados segundo o embate no qual eles foram impostos, o que asseguraria uma relativa homogeneidade dos **habitus** entre os enfermeiros professores. Porém fica claro que a matriz de percepções, ao ser produzida numa série que passa por um momento de evolução na vida do enfermeiro professor, retirará do seu período de formação inicial categorias e valores desse profissional que vão orientar a sua prática futura.

Prosseguindo nas fundamentações teóricas da prática pedagógica do enfermeiro professor, apresento as análises dessas práticas aninhadas à prática institucionalizada de Sacristan. Esse autor remete a prática pedagógica à dependência das diretrizes político-administrativas que norteiam o sistema educativo que preestabeleceu e

organizou os espaços profissionais do professor. Em contraponto a essa idéia da escola como espaço burocraticamente organizado, assinala zonas de desorganização que podem ser passíveis de transformação, apesar de não imediata.

As práticas institucionais, aquelas que se relacionam com o funcionamento do sistema escolar, as organizativas, relacionadas com o funcionamento da escola, e as didáticas, relacionadas às atividades docentes que reduzem os professores ao papel de técnicos que desenvolvem um currículo já preparado, são todas práticas regidas por diretrizes que se encaminham no sentido de regularizar, homogeneizar e controlar a prática pedagógica. Tal fato traz aos professores a necessidade primeira, não da criação ou originalidade em suas práticas, mas da adequação dos conflitos com as condições pré-estabelecidas, uma vez que nem sempre estas expressam as exigências pessoais dos professores. Nesse sentido, o autor relativiza a autonomia e a responsabilidade dos professores sobre o que acontece em suas aulas, condicionadas pela organização escolar em que eles estão inseridos, porém enfoca a necessidade de se transformarem as situações de trabalho como condição para mudar a prática pedagógica.

Uma vez que a profissão docente depende de regulações externas, ela é chamada pelo autor de semiprofissão¹².

Neste ponto, e para este trabalho, fica evidente que as estruturas de uma sociedade, que se refletem nas estruturas do sistema educativo, definem para cada professor enfermeiro do ensino médio em Enfermagem uma situação que é objetiva em seu ponto de partida.

Mas isso, por si, não deveria se configurar num determinismo. Se, de um lado, a sociedade define, de outro, esse enfermeiro professor deveria superá-la pela sua

¹² Para POPKEWITZ(1995), contextualizando o termo profissão, trata-se de uma palavra de construção social, cujo conceito muda em função das condições sociais em que as pessoas a utilizam. As suas regulações externas são profundamente discutidas e questionadas por CABRERA,B e JAEN, M (1991), quando realizam uma importante análise sobre as propostas típicas sobre a profissão docente, destacando os avanços e limites dos enfoques analíticos estrutural funcionalista, neweberiano, neomarxista, chegando a uma proposta alternativa de profissão do professor enquanto intelectual.

prática, através do enfrentamento das questões de poder na Educação, tratando-se de admitir que o poder se manifesta em diferentes instâncias da prática pedagógica e que cabe ao professor, antes de considerá-lo exclusivamente prejudicial, compreender e enfrentar os mecanismos pelos quais ele atua.

Sobre tais idéias, Perrenoud, ao argumentar sobre a transposição didática, processo pelo qual a cultura é transformada em objeto de ensino e de aprendizagem escolar através de uma tradução dos saberes em atividades, para as quais se faz necessário planificar, animar, coordenar, concluir situações didáticas como uma das facetas teóricas de explicitação das práticas pedagógicas - evidencia também que o processo da gênese do saber social e das práticas configura-se pouco relacionado com seu modo de apropriação no contexto escolar.

Poderia deduzir que os espaços que Sacristan chama de desorganizados, estariam, por exemplo, relacionados à adaptação do currículo formal ao currículo real, e nesse sentido, Perrenoud contribui contra as determinações da prática e faz avançar espaços de autonomia do professor. Eles enfrentariam parte das questões de poder na Educação, quando se trata de realizarem a transposição e a transformação dos saberes submetidos pela cultura e práticas sociais à sua prática, na medida em que tornam os saberes ensináveis, exercitáveis e na medida em que os transformam em problemas, tarefas, interrogações, projetos. Participam na elaboração da passagem da fase dos saberes a ensinar- o que se pede no currículo formal - aos saberes ensinados - ou do currículo real.

Outro aspecto lembrado a partir das análises de Perrenoud refere-se à valorização da figura central da prática pedagógica: o professor, com a responsabilidade de elaborar artesanalmente os saberes, de torná-los ensináveis, de traduzi-los em atividades.

Voltando a Sacristan, nas suas análises das diferentes práticas aninhadas, no presente apresento as práticas concorrentes, aquelas que concorrem contrariamente com as práticas pedagógicas. O autor refere-se ao currículo estabelecido, aos manuais,

aos mecanismos de supervisão das escolas e de controle dos professores, que, envolvendo diferentes agentes sociais no sistema educativo, contribuem para a desprofissionalização do professorado. Tais práticas serão mais condicionantes quanto menos organizados coletivamente estiverem os docentes, menos preparados em sua formação e menos desenvolverem sua autonomia.

Perrenoud aponta caminhos no sentido da conquista da autonomia pelo professorado. Ao citar a falta de relações de confiança entre os professores, que não discutem suas práticas com outros professores, sugere que se incentivem tais experiências, alimentadas por leituras que forneçam dados interpretativos à sua experiência menos do que modelos prescritivos. Apresenta uma lista de leituras que corresponde a possíveis chaves de interpretação do que se passa numa sala de aula. A ênfase desse processo deveria ser colocada mais no sentido de se despertarem idéias gerais e de se motivar a formação continuada do professor do que de dominar tais chaves interpretativas. Perrenoud compatibiliza-se com Sacristan quando refere que a capacidade operativa do conhecimento na prática pedagógica depende da possibilidade de o conhecimento ampliar a consciência dos problemas educativos, de seus diferentes campos de origem e dos modelos alternativos que se colocam em jogo.

Dessa colocação do autor pode-se deduzir a necessidade do trabalho coletivo dos enfermeiros professores, de uma formação sólida ou ainda da clareza de onde buscar os conhecimentos disponíveis, da conquista de uma autonomia que não será exclusivamente sua, mas de um grupo de profissionais, a fim de reagir aos condicionamentos externos e alheios às suas aspirações.

Sistematizando as idéias de Sacristan e Perrenoud face aos conceitos de Educação, Ensino, Prática Docente, Teorias da Prática e relacionando-os com o foco deste estudo são possíveis as argumentações que seguem.

Sacristan, ao considerar a Educação como **praxis**, como prática que se desenvolve em contextos reais, carregada de intenções e de interpretações subjetivas, construída por diversos atores e refletida em usos de natureza prática, traz à tona a

relevância do papel da subjetividade contida nas práticas pedagógicas dos enfermeiros professoras.

Ao conceber o ensino como atividade deliberada dos seres humanos e como consequência da teoria na ação, que comporta e pressupõe importantes e distintos conhecimentos daqueles produzidos pelas disciplinas científicas, o autor confirma o conjunto teórico de Perrenoud, em que os distintos conhecimentos envolvidos nas práticas pedagógicas do enfermeiro estariam, mais uma vez, associados além de sua formação científica. Nesses contornos, a prática pedagógica do enfermeiro consistiria, segundo o autor, na disponibilidade e disposição para conduzir a ação em determinadas situações de esquemas práticos. A atividade global do professor pode fracionar-se em parcelas de ações com uma certa unidade interna, que se sucedem no tempo. Uma determinada tarefa acadêmica comportaria uma ordem interna, uma estrutura própria. Os esquemas práticos estão presentes em todas as funções que o professor realiza e são justificados pelo conhecimento operativo, tácito, ou teorias do conhecimento escondidas do professor.

O repertório de esquemas práticos facilita o desenvolvimento ordenado da atividade. Aplicados com uma certa flexibilidade, segundo modificações, configuram a profissionalidade como um ofício arte que se exprime num saber fazer. O esquema prático é a ordem implícita da ação, reguladora do seu desenvolvimento. Esquemas práticos estão enraizados na cultura; a estrutura da ação é constante e se adapta a um contexto também relativamente estável, tornando a prática homogênea e fazendo com que os professores se assemelhem, apesar das suas diferenças pessoais. A prática docente é a somatória dos esquemas práticos postos em jogo. Esses esquemas, porém, segundo o autor, estão associados a uma espécie de esquemas estratégicos que, sendo de categoria superior e de caráter abstrato, ordenam e governam a sucessão das ações, orientando os professores quanto às adaptações, justaposições de tarefas, incorporações de novos elementos parciais e de recursos variados. Um esquema estratégico vai além da rotina. É um princípio regulador ao nível intelectual e prático, ou seja, é uma ordem consciente na ação. Os esquemas

estratégicos implicam um saber como, completado com um saber por quê. A sua funcionalidade em múltiplas situações práticas deve-se ao fato de constituírem-se em instrumentos globalizadores de saberes e de ações.

Ao analisar as bases da profissionalidade docente, Sacristan traz o seu conceito do ofício de ensinar, ressaltando a dimensão do ensino como empenhamento moral e sublinhando a dimensão ética da atividade docente. Traz a necessidade de o enfermeiro envolver-se eticamente com sua profissão para consolidar a sua profissionalidade. Para o autor, a prática “normal” dos professores consiste em tomar decisões num processo que se vai moldando e adquire identidade enquanto ocorre, no decurso do qual se apresentam opções alternativas face às quais é necessário tomar uma decisão. Neste ponto, o autor contribui a partir da explicitação do conceito de dilemas.

“Os dilemas representam os pontos de conflito, de insegurança da estrutura de esquemas, desde o nível mais prático, passando pelos esquemas estratégicos, até às idéias e valores de base que sustentam a articulação entre ação e pensamento dos professores. Dilemas que se referem a opções morais, a percursos alternativos, a racionalizações que se contrapõem para explicar e justificar as ações. Ao desenvolver essa capacidade de explicitar, clarificar, estabelecer as ligações que se relacionam aos dilemas, a consciência profissional se consolida e se desenvolve” (p.87).

É interessante constatar que a explicitação de dilemas de Sacristan é rica de elementos permeados de subjetividade, que apelam, apesar da racionalização, às opções morais, aos valores, para o enfrentamento de situações ambíguas no ensino, e o professor, na medida em que desdobra seus dilemas tentando relacioná-los, caminha na

consolidação de sua profissão e consciência. Portanto esses pontos incertos no decorrer da prática pedagógica constituem oportunidades únicas de crescimento para o profissional. É possível suspeitar, também, que ir além da rigidez dos esquemas referidos pelo autor significa ter em consideração a disponibilidade de modelos de ação não exclusivamente assentados em justificativas explícitas de como e por quê se desenvolve uma determinada prática pedagógica e, portanto, não estaria tal disposição tão distante da noção de **habitus** de Bourdieu.

Para Perrenoud, algumas das situações complexas e ambíguas do ensino, e portanto dilemáticas no sentido atribuído por Sacristan, ocorreriam, por exemplo; quando um desvio ou um conflito passa dos limites; quando um comportamento não é facilmente interpretável, quando o funcionamento do grupo não vai bem, quando o trabalho evolui para caminhos inesperados ou resulta num impasse, quando um acontecimento exterior interfere na seqüência didática em curso, quando o professor perde o controle da situação e fica sem imaginação ou recursos. Num outro momento, Perrenoud associa a releitura da experiência a um processo retrospectivo de compreensão e reinterpretação pelo qual o professor toma consciência de suas escolhas, de suas improvisações e da importância afetiva dos acontecimentos vividos. É possível, segundo o autor, que essa releitura conduza a uma confirmação da prática, porém pode atuar como fator de mudança, de reorganização de esquemas existentes, de transformação do **habitus** apesar de sua força.

A proposta de profissionalização ideal, segundo Sacristan, é a de que os professores dominem a utilização de práticas profissionais em termos conscientes, no sentido de tornarem explícitos os inúmeros saberes escondidos, ou tácitos, nos esquemas práticos utilizados em situações aparentemente banais e ampliem a sua consciência intelectual frente aos esquemas estratégicos, frente aos dilemas .

O autor deixa claro que a gênese da prática pedagógica não reside exclusivamente nos fundamentos da Educação. O conhecimento formal precisa converter-se em operativo, interagindo com as explicações pedagógicas que os professores evidenciam nos seus esquemas e com todas as crenças pessoais não

pedagógicas. A tônica de Sacristan é de que as práticas pedagógicas, para consolidarem a profissionalidade docente, devem ser realizadas a partir de esquemas práticos que, por sua vez, estão associados a esquemas estratégicos que governam as ações, justificando-as e produzindo nelas uma ordem consciente, cujo principal ponto de articulação é a figura do professor. Valoriza, portanto, a prática associada a um exercício intelectual, a ponto de defender a idéia do professor como intelectual.

Como se pode apreender, para esse autor, ao mesmo tempo em que o docente é responsável por uma modelação de prática a partir da definição do papel que nela ocupa muito mais do que por sua definição, a essência de sua profissionalidade está na relação dialética entre tudo aquilo que é mediado por ele: conhecimentos, destrezas profissionais e diferentes contextos práticos. O conhecimento considerado como base da prática educativa foge aos estritos limites do observável nas aulas. O autor considera que, apesar de os professores serem mediadores dos processos pedagógicos, são também reprodutores e veículos de outras determinações da prática. O professor precisa intervir em todos os domínios que influenciam a prática docente no sentido de seu desenvolvimento profissional. A ampliação do âmbito da profissionalidade dilui o seu conteúdo, comprometendo as competências do professor.

Já para Perrenoud, alguns dos componentes da profissão docente, apesar de constituírem em regra, e que poderiam apresentar-se como conseqüências da chamada ampliação da profissionalidade por Sacristan, a dispersão e a fragmentação, são também dispositivos considerados importantes já que permitiriam dar um sentido, um interesse à prática e lutar contra o aborrecimento, a rotina e contra a angústia.

Constata-se que Perrenoud adentra às questões da prática pedagógica numa perspectiva de proteger o professor, apresentando a ele a necessidade de reflexões analíticas, enraizadas em diferentes campos do conhecimento, para que possa se defender de uma realidade frustrante e reagir contra as sensações de incompetência e fatalismo, e para que o professor exerça sua função de ensino, reagindo perante situações diversas e conseguindo sair delas sem muitos prejuízos. O autor argumenta, ainda, que não se deve subestimar a força da razão, não exclusivamente

intelectualizada, no decorrer da prática pedagógica. Considera que a racionalidade é ilusória, quando se aceita a crença de que processos tão complexos quanto o pensamento, a aprendizagem, as relações que se travam entre eles possam ser inteiramente dominados sem que haja uma explosão de valores, de subjetividade e afetividade, e sem que haja dependências relativas a interesse, preconceitos. Admite que parte das condutas dos professores são de natureza consciente, porém incita-os a extrapolar essas práticas conscientes e reclama as posições inconscientes que permeiam a prática pedagógica.

Essas posições inconscientes de Perrenoud não estariam relacionadas à explicação dos saberes tácitos, aos quais Sacristan se refere nos esquemas práticos?

Segundo Perrenoud, a justificativa para se considerar a prática pedagógica mais consciente e racional do que é na realidade encontra-se em vários aspectos.

Permitir que os próprios professores transmitam uma imagem de pessoas que sabem o que fazem e que dominam as situações através da razão e da lucidez total esconderia seus truques para manipular os alunos, seus tiques, deslizes verbais, cóleras, momentos de dúvida, incoerências, reações de embaraço. Isso não comporia uma imagem tranquilizadora da relação pedagógica na medida em que o reconhecimento do inconsciente é uma incógnita. Por sua vez transmitir modelos de ação ou teorias, é útil para as supervisões que governam através de diretrizes, como também facilita a tarefa dos formadores.

Através das idéias de Perrenoud e de Sacristan alguns pontos ficaram assinalados e poderiam ser desdobrados no presente trabalho.

A despeito da heterogeneidade que caracteriza as análises desses autores, uma vez que apresentam diferentes mediações para se compreenderem as estruturas das práticas pedagógicas no modo como tais práticas foram decompostas (para PERRENOUD em *habitus*, para SACRISTAN em sistemas de práticas aninhadas, esquemas, dilemas) tais autores são, porém, concordes em vários aspectos.

Ambos realizaram um exercício para compreender o movimento no qual a prática pedagógica está inserida, com base na própria realidade, mais subjetiva para

PERRENOUD e histórica, cultural, objetiva, intelectual, mas também pragmática para SACRISTAN.

O pensamento dos autores, num movimento espiralado, chegou a conceitos de ensino, educação, profissionalidade, prática pedagógica e retornou ao ponto de partida deste trabalho, no qual a discussão sobre prática pedagógica do enfermeiro professor não poderá se desvincular do debate sobre sua profissionalidade e sua função docente. Essas, por sua vez, remetem para as reformas no seu processo formativo, pois o ponto central da discussão sobre a prática pedagógica diz respeito ao modo pelo qual a profissão docente e a profissionalidade são estruturadas, trazendo elementos importantes para se repensarem os processos de formação.

Ambos os autores não aceitam a prática pedagógica sob o seu aspecto imediato, e sim, submetem-na a um exame em que as questões da objetividade e da idealização são colocadas às claras. Realizaram uma decomposição dos fatores que intervêm na prática pedagógica, emergindo daí conceitos de ensino, educação, práticas institucionais, históricas, e buscaram um aprofundamento da prática pedagógica real, indicando a necessidade do retorno às fontes tanto subjetivas quanto objetivas do conhecimento.

Consideraram fundamentais tanto as atividades racionais como as intuitivas, evidenciando a necessidade de ambos os aspectos para o desenvolvimento da prática pedagógica, da profissionalidade e da formação docente. O valor do **habitus**, dos esquemas, dos dilemas torna-se legítimo em decorrência de constituírem expressão da totalidade de uma experiência de vida do enfermeiro professor que ali se acha contida, e essa vida encontra-se associada a tantas outras. Portanto, representariam um olhar nos aspectos das micro-relações sociais nas quais estes indivíduos estão inseridos.

A profissionalidade de Sacristan enquanto um conjunto de saberes, de saber fazer apesar de constituir-se num sistema de regras, torna-se mais consistente na explicitação dos dilemas porque extrapola regras e determinações. Ora, a explicitação dos dilemas, por sua vez, exige uma leitura das experiências vividas, que, para Perrenoud, constitui-se na releitura das experiências. Ambos insistem na profissão

docente enquanto uma prática social que deve ser coletivamente partilhada, e a idéia que deve conduzir a formação inicial tem seu eixo na necessidade de ampliação da consciência sobre a prática. Sacristan volta-se sempre às questões de formação inicial, no sentido de que há hoje aumento das práticas e dos conhecimentos profissionais dos professores e a formação de professores tem que procurar dotar-se de métodos e situações em que se acione o pensamento estratégico.

Perrenoud relativiza as questões da formação inicial, mas fala de cursos voltados para o enfrentamento de problemas reais. Para ambos as mudanças educativas não se limitariam a revisões de conteúdos ou à simples afirmação de destrezas necessárias. Concordam ainda que tais mudanças em Educação e nas práticas educativas não dependem diretamente do conhecimento, porque a prática educativa tem um caráter histórico e social e não se constrói a partir de um conhecimento científico. Segundo Sacristan ela deve ter como pressuposto as mudanças antropológicas e culturais.

Enquanto Perrenoud retoma de Bourdieu a idéia de **habitus**, ressaltando a dimensão de um aprendizado do passado e da subjetividade, que interfere nas ações do professor, Sacristan lança-se à explicitação dos esquemas práticos e estratégicos, além dos dilemas, para fundamentar as teorias de ação do professor. Porém, tanto para Perrenoud como para Sacristan, o professor é o principal articulador, quer do **habitus**, quer dos esquemas, quer da explicitação e do enfrentamento de dilemas.

Penso que para o propósito deste trabalho, por meio das idéias dos autores, particularmente as de sistemas de práticas aninhadas, esquemas práticos, estratégicos, dilemas e **habitus**, pode-se chegar a uma compreensão maior das práticas pedagógicas desenvolvidas pelo enfermeiro professor. Na minha opinião, tais idéias mostram-se apropriadas para identificar e explicar os mecanismos que favorecem a integração de certas práticas gerais às práticas pedagógicas das enfermeiras.

A decisão de utilizar esses autores como ponto de partida teórico foi uma decorrência de um dos pressupostos que presidiram o presente trabalho: aquele contido na idéia de que a prática pedagógica do enfermeiro acha-se atrelada além de um

domínio de habilidades, enquanto técnicas resultantes de uma incorporação teórica a ser aplicada para resolver um problema no ensino médio de Enfermagem. Como consequência, a prática pedagógica do enfermeiro não reduziria sua ação ao seu referencial teórico.

Neste ponto em que se encontra, esta exposição aproxima-se, parcialmente, da compreensão da dinâmica das práticas pedagógicas do enfermeiro professor, principalmente focalizando seu caráter de subjetividade e construção. Mas se por um lado as idéias de Sacristan e de Perrenoud permitem explicar tais mediações das práticas - nesse sentido se mostram férteis para me ajudar a compreender a construção das práticas pedagógicas das enfermeiras- por outro mostram-se limitadas ao insistirem na necessidade de se ampliar a reflexão sobre a prática e sobre os dilemas como um caminho para se garantir a profissionalidade docente. Isso porque não eliminam dúvidas de como explicar as competências associadas a esse exercício reflexivo do enfermeiro professor sobre sua prática no confronto com seus dilemas.

Por mais que se coloque ênfase sobre os aspectos espontâneos da prática, é necessário que se suponham também as suas condições de intencionalidade e, portanto, as competências necessárias para o exercício de uma prática reflexiva. Ainda mais, não basta que sejam supostas tais competências. É preciso que elas se constituam em objeto de análise, de modo a se compreender o processo pelo qual se constrói a sistematização do caráter reflexivo da prática pedagógica .

Torna-se necessário proceder à exposição de mais alguns aspectos envolvidos no tratamento teórico que se adotou, relacionados à questão das competências associadas ao conceito de professor reflexivo, destacando-se nesse exercício o enfrentamento de seus dilemas. Desta proposição advém o próximo conjunto de reflexões.

2.2 - As relações entre os conceitos subjacentes ao professor reflexivo e seus dilemas

A discussão deste momento refere-se às relações entre o professor reflexivo, seu contexto gerador e os principais conceitos subjacentes à sua competência e procura investigar quais as possíveis relações dessa discussão com a prática pedagógica do enfermeiro professor no enfrentamento de seus dilemas.

Encontro pesquisadores que inserem a problemática do professor reflexivo, associada a uma prática reflexiva no ensino, num movimento de reforma educativa que impõe resistência a um modelo de formação baseado na racionalidade técnica, e que tem em vista a promoção do estatuto e do papel do professor e da profissão docente. Colocam essa discussão em torno da figura do professor como um profissional, responsável pela qualidade do ensino na sala de aula e na escola, participando de um processo de formação e investigação permanentes. Assim, ao invés de centrarem-se num modelo de professor como técnico especialista, concebem-no como um profissional que reflete, toma decisões, cria durante sua ação, e alertam para a necessidade de se conceber a formação do professor como um processo contínuo. (ZEICHNER, 1993; GOMEZ, 1992; GARCIA, 1992, 1995; NÓVOA, 1991, 1992, 1995)

Para esclarecer essas relações, tentarei apresentar, de início, como esta problemática - do professor reflexivo - encontra-se trabalhada com as questões do modelo de formação de professores impregnado pela racionalidade técnica e das conseqüências desse modelo para sua atuação.

2.2.1 - O professor como “técnico de ensino” e seu processo de formação

O professor, como técnico especialista, tem suas raízes na concepção tecnológica da atividade profissional prática, a qual tem metas definidas a se atingirem com critérios de eficiência, eficácia e otimização em suas ações.

A bibliografia que se preocupa com o processo de trabalho do professor na escola está repleta de exemplos, a partir de diferentes categorias de análise, de como a concepção do professor, como técnico impregnou os modelos de educação e socialização dos professores ao longo do século XX (CABRERA,B e JÁEN,M. 1991; APPLE e TEITELBAUN, 1991; TARDIF et alli, 1991; OZGA,J. e LAWN, M. 1991; POPKEWITZ,1995,1997).

Nesse modelo, a visão da atividade do professor é instrumental, voltada para a resolução de problemas mediante a aplicação rigorosa de teorias e técnicas científicas. Por trás dos problemas da racionalidade técnica na formação do professor, identifico, nos estudos citados, uma questão comum, quando criticam e atribuem ao positivismo lógico as conseqüências do modelo da racionalidade técnica no ensino.

Um exemplo pode ser tomado de GOMEZ(1992). O autor, tratando dos limites da racionalidade técnica no ensino, coloca esse dilema quando assim se refere:

“Problemas sociais e as realidades físicas têm naturezas análogas e portanto podem ser abordados através dos mesmos métodos e técnicas?” (p.101)

Apreendo, portanto, essa questão como um ponto de partida necessário para a compreensão e redimensionamento neste campo: a racionalidade técnica como herança do positivismo e suas implicações ao professor, neste caso, ao enfermeiro professor.

SANTOS FILHO(1995) traz contribuições importantes, que auxiliam inicialmente na aproximação dessa questão, ao tocar em pontos como o enraizamento da Pedagogia na Psicologia e a incorporação da primeira nos métodos da segunda. Trata-se de apreender a transferência dos métodos das ciências naturais para a ciências humanas, particularmente para as questões educacionais. Trata-se também de enfrentar problemas concretos, emergentes da prática, aplicando princípios gerais e conhecimentos científicos derivados de experimentação, com explicação e justificação de suas causas e efeitos.

O autor, argumentando a respeito das fundamentações histórico-filosóficas dos paradigmas nas ciências humanas, evidenciou que, na virada do século, as ciências sociais haviam adotado plenamente o modelo das ciências naturais. Resumidamente, nela os objetos sociais deveriam ser tratados como objetos físicos; defendia-se que a pesquisa social era uma pesquisa neutra, livre de valores, e considerava-se que o objeto da ciência social era encontrar regularidades e relações entre os fenômenos sociais.

A Educação, nos seus primórdios, assimilou o método científico adotado pela Sociologia e pela Psicologia. Wundt fundou o primeiro laboratório de psicologia experimental segundo os moldes da ciência experimental.

Mais tarde, Binet, Stanley Hall, Thorndike e Claparède aprofundaram o uso do método experimental na Psicologia e na Educação e tornaram-se os criadores da ciência psicológica conforme os cânones do positivismo científico.

Esse paradigma emergente tornou-se também parte de um movimento mais amplo pela administração científica na indústria. Tal paradigma, dominante nos EUA, foi adotado na Psicologia educacional por Edward Thorndike, que defendia a aplicação do método das ciências exatas aos problemas educacionais. Mais tarde, foi desenvolvida por John Franklin Bobbitt, que em 1912 defende a idéia segundo a qual as escolas poderiam funcionar de acordo com a teoria da administração científica, desenvolvida para a realidade da indústria por Frederick Taylor.(p.13-59)

Têm-se, segundo Santos Filho, elementos fundamentais envolvidos no processo: a ciência, o progresso, a tecnologia e a industrialização.

Associados a esses elementos estaria subjacente a idéia de que o progresso humano seria atingido aproveitando-se a ciência para criar tecnologia.

Mais do que negar este modelo da administração, adaptada ao modelo educacional e assumir um outro, faz-se necessário aprofundar seu processo de construção.

O desenvolvimento histórico da racionalidade técnica no ensino no país é analisado por KUENZER, A.Z. e MACHADO L.R.S (1984). Esse modelo, segundo as autoras, representa a racionalização do sistema de ensino em todas as suas formas, tendo em vista sua eficiência, que é medida por critérios internos de economia de recursos. Sua eficácia, por sua vez é medida pela adequação de seu produto às necessidades do modelo de desenvolvimento vigente. A Educação absorve uma idéia empresarial.

A racionalidade técnica só pode ser compreendida no contexto da racionalização do processo produtivo, que se inicia de forma sistematizada no fim do século passado, a partir do desenvolvimento da Teoria Geral de Administração. Essa teoria surge tendo como principal preocupação o controle do processo produtivo, uma necessidade gerada pelo desenvolvimento capitalista, que, introduzindo novas relações de produção a partir da compra e venda de força de trabalho, transfere o controle realizado internamente pelo produtor a uma instância superior a ele: a gerência. Tem como fundamento a racionalização do processo produtivo pela organização do trabalho; institucionaliza a divisão que separa a decisão da execução, fragmentando-o em inúmeras partes que exigem baixos níveis de qualificação. O trabalho, assim dividido é supostamente reconstruído em sua totalidade ao nível da sua organização. Essas são as principais idéias de Frederick Taylor.

Contemporâneo de Taylor, Fayol define a função administrativa estabelecendo seus elementos e caracterizando o processo, que se resume em prever, organizar, comandar e controlar. É a partir dessa Teoria Geral dos Sistemas aplicada à organização que a racionalização e controle chegam próximos à perfeição.

As principais concepções da Teoria Geral de Sistemas são: enfoque sistêmico, que procura otimizar o todo; descoberta da natureza dinâmica da administração; visão da empresa como um sistema social, aberto, inserido num sistema maior com o qual troca informações; objetivos empresariais determinados pelo sistema maior e produção ajustada a eles; eficiência assegurada pela maximização da utilização dos recursos de todos os tipos; a meta é a máxima produtividade propiciada pela racionalização a partir da divisão do trabalho e do controle sobre ele. Todas essas concepções foram transpostas para o âmbito educacional, principalmente a partir da década de 70, do que decorreu uma maneira nova de se abordar o processo pedagógico e sua administração, tendo em vista atingir níveis mais altos de eficiência e eficácia, segundo as exigências do modelo de desenvolvimento pelo qual o país passava(p.29-53).

A partir de tais considerações, pode-se suspeitar que, para a escola, o aluno, o professor, sua formação e saber, o modelo da racionalidade técnica estabeleceu novas relações e essas foram impostas quase que exclusivamente, por questões de ordem econômica.

Para TARDIF, M. et alii (1991), a explicação dessa situação, faz-se à luz da ampliação do esclarecimento de diferentes fenômenos histórico-culturais que interferiram e interferem nessas relações e que foram relegados em expressões anteriores.

Esses autores lembram que as universidades medievais assumiam as tarefas de formação e de conhecimento para formar um grupo elitista. Os saberes técnicos e as formas de saber fazer o que o trabalho exigia eram assegurados nas antigas corporações. Tal quadro se altera com a modernização das sociedades ocidentais. A forma de produção e a formação nos saberes realizadas por um único grupo nas universidades será eliminada em benefício de uma divisão social e intelectual das funções de pesquisa, assumidas por um corpo docente. O saber fazer será envolvido em conhecimentos abstratos, retirados dos grupos sociais que serão transformados em

executantes no universo do trabalho capitalista e monopolizados por um grupo de especialistas e profissionais integrados a sistemas de formação.

No século XX, as ciências e as técnicas foram transformadas em forças produtivas e integradas à economia. A comunidade científica se divide e dedica-se a tarefas de produção restrita de conhecimentos. A formação nos saberes não é mais sua competência. Tal atribuição passa aos corpos de profissionais que são considerados improdutivos no plano cognitivo e se dedicam a tarefas técnico-pedagógicas de formação. Tardif et alli, prosseguem, recorrendo a explicações num plano cultural mais amplo para evidenciarem a transformação da relação entre saber e formação. Na tradição intelectual ocidental, foi atribuída aos saberes fundados nas exigências de racionalidade, uma dimensão formadora como decorrência de sua natureza. Assim, a posse do saber garantiria sua ensinabilidade, e isso exemplifica como os saberes filosóficos tradicionais valiam como saber mestre, cujo conhecimento garantia o valor pedagógico do mestre e a legitimidade de seu ensino e de seus métodos.

Na atualidade, segundo os autores, não mais existem tais saberes mestres. Nenhum saber é, por si só, formador. Somente a atividade de transmissão lhe confere esse valor.

Prosseguindo, os autores apontam que o enraizamento da Pedagogia nos saberes da Psicologia dividiu aquela em domínios cada vez mais autônomos. A formação de professores perde, simultaneamente, sua característica de formação geral para se transformar em formação especializada. Esse fenômeno, segundo os autores, se traduziria, por um lado em uma racionalização da formação e da prática docente, fundada na monopolização dos saberes pedagógicos pelos corpos de formadores de professores submetidos às exigências da produção universitária e formando um grupo desligado do universo dos agentes da prática docente, e por outro lado, na assimilação da prática docente a modelos de intervenção técnica, metodológica e profissional. A própria emergência e desenvolvimento das ciências da Educação trazem, na perspectiva dos autores, uma nova relação pedagógica entre professor aluno. Nela o

saber do educador e o que ele deve transmitir são importantes mas subordinados aos interesses e necessidades dos alunos.

Um outro fenômeno apontado pelos autores associa-se à problemática a partir do final do século XIX. Refere-se à constituição das instituições escolares modernas, racionalizadas e planejadas pelo Estado. Os sistemas escolares se adaptam ao modelo de referência vigente: o modelo fabril de produção industrial. Políticas de democratização e ampliação da demanda social impulsionam uma formação rápida de corpos de especialistas. No interior da escola-fábrica, o corpo docente, como um corpo de executantes, evoluiu para uma diferenciação de suas tarefas e funções. Os controles administrativos e as tentativas de racionalizar o sistema escolar transformaram a massa dos educandos em populações escolares e em clientela diversificadas, alvos de intervenções profissionais específicas. O docente, seu saber e sua competência, foram limitados e contestados em sua capacidade de responder às exigências da clientela. Seu campo de intervenção se restringiu e sua competência diminuiu. O seu saber pluralizou-se e diferenciou-se com o surgimento de grupos de especialistas.

Os autores apresentam ainda um último aspecto associado à situação ambígua do saber docente: referem-se a uma destruição na crença de uma ligação lógica ou necessária entre os saberes escolares e os saberes necessários à renovação das funções sociais. Os saberes transmitidos pela escola não parecem mais corresponder aos saberes considerados úteis ao mercado de trabalho (TARDIF, M. et alii, p.223,7).

A partir dessas colocações, as idéias de ciência, tecnologia e progresso colocam-se articuladas numa ampla teia de relações. O controle racional das pessoas torna-se fundamental ao desenvolvimento da sociedade. As organizações favorecem especializações que surgem em torno de novos conhecimentos científicos. A pesquisa constitui-se institucionalmente separada da prática mas conectada a ela por relações de troca. O pesquisador teórico emerge com um papel definido de investigação científica e sistematização teórica. Os saberes transmitidos na escola configuram-se em meio a uma crise de legitimação.

Do exposto, seria possível pensar que o processo de transposição do modelo empresarial à escola foi exclusivamente pernicioso, particularmente ao professor, à sua prática pedagógica, à sua formação e que para manter o controle de suas práticas, o professor deveria lutar contra muitas pressões para conquistar sua competência e autonomia. Há contudo controvérsias importantes sobre o assunto.

CABRERA e JÁEN(1991), ao refletirem sobre a análise sociológica dos docentes enquanto agentes sociais que têm responsabilidade direta no processo educativo, trazem considerações necessárias para ampliar esse referencial. Analisando a situação do professorado, constatam que, apesar de ter ocorrido depreciação de condições de trabalho a partir da racionalização do trabalho docente, esse processo não tem sido tão devastador do controle e das qualificações do professorado. A divisão do trabalho por especialidades em Educação não trouxe sempre consigo a desqualificação e a perda de competências dos professores. À suposição de que o professorado tinha mais poder de decisão no passado há que contrapor seu maior isolamento e as drásticas limitações impostas em sua formação. Em consequência da universalização do ensino e da sua extensão, assim como das exigências de especialização que acarretam, têm-se maiores possibilidades de acesso ao saber, por um lado, e uma maior atuação social como categoria, por outro. A autonomia e a participação do professorado em funções conceituais não se vêem totalmente anuladas, porque são exigências que derivam da própria configuração do trabalho docente como um trabalho que se realiza com seres humanos, que requer margens de autonomia e planejamento para adaptar métodos, materiais, conteúdos à realidade que se dá em sala de aula onde o docente trabalha sozinho (p. 190-214).

À luz dessas controvérsias de interpretações das implicações do modelo da racionalidade técnica, voltando-se aos fatores econômicos ou ampliando-se aos fatores histórico-culturais, chegando, por outro lado, a considerações sociológicas da profissão, mantém-se ainda uma questão obscura relativa à formação do professor e que poderá incidir em sua prática - e na prática pedagógica do enfermeiro professor, objeto teórico em estudo neste momento. Um ponto que não foi suficientemente

considerado relaciona-se a como o conhecimento do professor, embutido em seu processo de formação segundo a herança da racionalidade técnica, se tornaria científico considerando-se que esse conhecimento não poderia ser tratado segundo os principais pilares de descrição de mundo e de redução a esquemas analíticos da lógica e da matemática, conforme a tradição da ciência positiva. Ou dito de outra forma, como garantir um processo de formação científica a esse profissional, mesmo que, segundo TARDIF, M. et ali, (1991), esses saberes profissionais, na atualidade, estejam dissociados das funções sociais?

O processo de formação do profissional deverá dar respostas a essa dúvida, mediatizado por um currículo que resolverá abstratamente esse impasse, construindo sua base de conhecimentos fundamentada na lógica e na relação entre meios e fins. Assim, as questões sobre como o professor enfrentaria situações seriam reduzidas a uma questão instrumental sobre meios que melhor serviriam para alcançar determinados fins. Essa construção baseia-se na idéia de que os homens constróem uma compreensão científica de causa e efeito, e as relações causais são, portanto, tratadas em termos instrumentais. Deste modo, torna-se possível selecionar meios apropriados para os fins. Esse processo se ajustou extremamente bem às profissões de Engenharia e Medicina, a ponto de se tornarem modelos de prática instrumental, de técnica baseada na ciência, sempre destinada a superar e desconsiderar o talento, a astúcia (SCHÖN, 1983, p.26-32).

Pensando na formação de professores, GOMEZ (1992) traz algumas considerações. Ao nível curricular se prevê a necessidade de determinados conhecimentos hierarquizados, segundo a lógica do aprender para se atingir a solução de problemas mediante a aplicação rigorosa de teorias e técnicas científicas. Então, faz-se necessário caminhar num crescente face aos níveis de conhecimento que se devam adquirir, um processo contínuo que prevê três conhecimentos necessários ao saber profissional.

Vale lembrar que esse foi e continua a ser o processo que permanece no centro das idéias que concebem currículo de formação de profissionais. Os componentes curriculares a partir da bibliografia (apud GOMEZ,1992):

1- Um componente de ciência básica ou disciplina subjacente, que serve para dar suporte à prática e à sua realização, sendo que o conhecimento básico é proporcionado pelos investigadores, pesquisadores ;

2- Um componente de ciência aplicada ou engenharia, do qual derivam os procedimentos quotidianos de diagnóstico e solução de problemas, conhecimento aplicado fornecido pelos pesquisadores;

3- Um componente de competências e atitudes, que se relaciona com a intervenção e atuação ao serviço do cliente, utilizando o conhecimento básico e aplicado que lhe é subjacente, que podem ser trabalhados simultaneamente ou posteriormente aos componentes das ciências aplicadas (p.96-97)

Ao longo das últimas décadas a formação de professores tem estado impregnada dessa concepção linear dos processos de ensino, abrangendo normalmente dois componentes: um componente científico-cultural, que pretende assegurar o conhecimento do conteúdo a ensinar e um componente psicopedagógico, que permite aprender como atuar eficazmente em sala de aula.

Apesar da redução que o modelo de racionalidade técnica impôs à maioria dos programas de formação dos profissionais, podendo ser incluídos aqui os enfermeiros professores, são possíveis outras interpretações. Gomez reconhece também os avanços

que ela trouxe face à crítica ao modelo empírico, na medida em que defendia a aplicação do conhecimento e do método científico à análise da prática e à construção de regras que regulem, nesse caso, a intervenção do professor. As correntes mais avançadas, neste sentido, chegam a sugerir que as atividades práticas, como o ensino, têm uma dimensão científica e uma artística. O autor traz dúvidas, porém, quanto a essas posições da corrente “racionalista-técnica”, que concebem que o ensino, tal como a Medicina ou Engenharia, possa elaborar a sua fundamentação científica, apoiando-se no conhecimento produzido pela investigação.

Para o autor, há razões fundamentais que impedem a racionalidade técnica ou instrumental de representar, por si só, uma solução geral para os problemas educativos. Uma delas reside nas próprias condições da situação de ensino, que é incerta, única, variável, complexa e portadora de um conflito de valores na definição de metas e seleção de meios. Outra razão seria a ausência de uma teoria científica única e objetiva que permita a identificação de meios, regras e técnicas a utilizar na prática, uma vez que identificado o problema e clarificadas as metas, não se garante que elas sejam atingidas.

Estas idéias, contudo, segundo o autor, não significam que se deva abandonar de forma generalizada a utilização da racionalidade técnica em todas as situações da prática educativa, e até admite que existem muitas tarefas concretas em que a melhor forma - e talvez a única possível- consistiria na aplicação da teoria e da técnica resultantes da investigação básica e aplicada. Porém alerta que não se pode considerar a atividade profissional do professor como exclusiva e prioritariamente técnica.

2.2.2 - Desdobramentos para o enfermeiro professor: A caminho do profissional reflexivo

Para o foco deste trabalho, as colocações até então expressas sobre as conseqüências do modelo da racionalidade técnica à formação do enfermeiro professor e a construção de sua prática pedagógica trariam suposições importantes.

Significaria admitir que o enfermeiro professor, que executa uma prática pedagógica, estaria distante daqueles que a idealizaram, tanto em termos de sua visão de mundo, de Educação, quanto em termos do conhecimento que dominam. Poderia suspeitar que esses enfermeiros professores não conhecem aqueles que prescreveram os programas que devem cumprir. Ou, ainda, que os livros que adotam, provavelmente na perspectiva de autores que atuam em áreas semelhantes, não recebem as críticas necessárias, por exemplo, de adaptações de conteúdos às realidades específicas daquela escola.

As teses de Educação em Enfermagem elaboradas, se chegam ao conhecimento desse enfermeiro professor, quer através de artigos publicados, quer através de encontros nos quais ocorre sua divulgação, isso dificilmente se faz através de um processo de assimilação e interação crítica com esse produto científico apresentado por enfermeiros pesquisadores.

As considerações me permitiriam inferir que, para chegarem a esse rumo, os enfermeiros foram formados segundo uma hierarquia de conhecimentos aderida ao currículo, no qual os princípios gerais de sua profissão, emprestados da ciência básica ou aplicada, fornecem o conhecimento real e ocupam o topo de uma pirâmide em termos de relevância, sendo que em sua base, muito mais ampla, porém desvalorizada segundo essa imagem, seriam colocadas as questões da prática.

Ou seja, as questões teóricas seriam mais valorizadas do que os problemas da prática, porém a prática profissional parece impor decisões e dilemas que não são totalmente resolvidos pelo enquadramento teórico. Sendo assim, o caráter técnico e prescritivo dos modelos de formação do enfermeiro professor poderia induzir esse profissional a aderir cegamente à funcionalidade de um sistema de procedimentos e técnicas ou a diferentes modelos. Tais teorias e modelos teriam por objetivo garantir-lhe a possibilidade de ser enfermeiro professor independentemente das condições nas quais ocorra a prática profissional e sem relação direta com suas opções pessoais. Seria isso possível?

Em seu desenvolvimento profissional os enfermeiros professores tenderiam a aceitar uma submissão à universidade e ao conhecimento por ela fornecido, uma vez que a pesquisa teria o monopólio de gerar novos saberes e a eles restaria a função de utilizá-los, aplicá-los. Os enfermeiros deveriam confiar seus problemas sobre as questões da educação em enfermagem de nível médio à universidade e esta, como única fonte de pesquisa, deveria mandar de volta novos conhecimentos, cientificamente validados.

Resgatando a posição estratégica do saber do professor, encontro interpretações otimistas que se contrapõem à visão fabril dos saberes, remetendo-os à história de sua formação e aquisição, ou seja, valorizando um percurso de aprendizagem e não só de produto ou pesquisa.

Voltando a TARDIF, M. et al. (1991), ao contextualizarem a problemática do saber docente, esses autores desenvolvem o argumento de que todo saber implica um processo de aprendizagem e de formação. E quanto mais um saber é desenvolvido, mais se revela longo e complexo o processo de aprendizagem, que, por sua vez exige uma formalização e sistematização adequadas. Posso entender assim um processo de escolarização adequado. A produção de novos conhecimentos, nas universidades, pressupõe sempre um processo de formação em conhecimentos já existentes: o novo surge e pode surgir do antigo, porque o antigo é reutilizado através do processo de aprendizagem. Assim, os autores trazem a questão da formação dos saberes envolvendo o processo de formação e a produção de saberes como instâncias inseparáveis. Apesar de reduzida a relação do professor com os saberes, pode-se admitir que o corpo docente tem uma função social estrategicamente tão importante quanto a da comunidade científica e dos grupos produtores de saber.

Os comentários anteriores me permitiriam supor que, apesar de um nítido processo de divisão entre a concepção e a execução do trabalho do enfermeiro professor, esse profissional deverá envolver-se numa prática cuja produção e consumo se dêem simultaneamente, a fim de experimentar importantes transformações no sentido de caminhar para se promover a função docente. Para tanto, parece necessário

pensar a prática pedagógica do enfermeiro como diferente da prática de um trabalho numa linha de montagem ou num escritório mesmo que esteja sujeito a pressões e controles aparentemente semelhantes.

A transformação do currículo de formação do enfermeiro professor em algo mais crítico, significativo, superando fendas entre concepção e execução e a necessidade deste manter um diálogo constante com as situações da sua prática como um mecanismo de reter controle sobre o seu próprio trabalho iluminariam caminhos férteis para a conquista de sua profissionalidade.

Após esse longo desvio, no qual se pretendeu indicar a emergência de uma fase de transgressão da concepção de professor como técnico dirigido exclusivamente para a resolução de problemas por meio da aplicação de regras e de conhecimento numa situação prática, desponta o enfermeiro professor reflexivo .

Passo, no presente, a tentar apreender quais seriam as competências necessárias ao enfermeiro professor reflexivo, para o desenvolvimento do ensino reflexivo.

A idéia de professor reflexivo, que desenvolve um pensamento reflexivo como objetivo a ser atingido para que ele seja capaz de refletir de forma crítica e sistemática sobre a sua prática enquanto instrumento para desenvolver o pensamento e a ação pedagógica, leva-me a Dewey, a partir de ZEICHNER(1993). Para o autor, subjacentes ao conceito de professor como prático reflexivo estão considerações sobre a reflexão como um processo que acontece antes, durante e depois da ação e que leva o profissional a tomar consciência das metas para as quais trabalha, a dirigir suas ações por si mesmo. Reconhece o autor que o processo de aprender a ensinar se prolonga durante todo o desenvolvimento profissional, apesar das dificuldades esperadas no mundo real, que extrapolam as salas de aula. Recorre à história do termo “prática reflexiva”. Parte de uma importante diferenciação entre o ato humano que é reflexivo e o ato que é rotina, na perspectiva de Dewey, e identifico ao contrastá-los, diferenças importantes entre o ato de rotina e o ato reflexivo quanto aos aspectos de intencionalidade, curiosidade e interação crítica face à realidade, do segundo, contra a passividade, inevitabilidade e aplicação de receitas, presentes no primeiro.

Para Zeichner, o ato de rotina é sobretudo guiado por impulso, tradição e autoridade. Por exemplo, o modo como cada enfermeiro professor vê a realidade servirá de avanço ou de barreira que o impedirá de reconhecer e experimentar pontos de vista alternativos. A partir dessas idéias tem-se o enfermeiro professor pela sua negativa quanto à reflexão.

Os enfermeiros professores que não refletem sobre o seu ensino aceitam a realidade cotidiana de suas escolas e concentram os seus esforços na procura dos meios mais eficazes para atingirem os seus objetivos e para encontrarem soluções para problemas que outros definiram por ele. Esquecem-se de que a sua realidade é apenas uma entre as muitas possíveis. Perdem de vista as metas e os objetivos para os quais trabalham, tornando-se agentes de terceiros. Aceitam automaticamente o ponto de vista dominante numa dada situação.

Novamente ZEICHNER (1993) retorna a Dewey para explicitar as atitudes necessárias à ação reflexiva que podem ser pensadas em termos de atitudes voltadas ao próprio enfermeiro professor, na medida em que é sincero para consigo mesmo e se torna responsável, continuamente, por sua aprendizagem e por suas atitudes voltadas ao seu aluno, através das análises das conseqüências do seu ensino.

Ao incitar o enfermeiro professor a rever sua base de conhecimento clarificando conflitos, constata-se a necessidade de uma predisposição ativa nessas atitudes de desenvolvimento, voltada tanto ao seu ensino quanto à pesquisa.

Atitudes necessárias à ação reflexiva constatadas a partir de Dewey:

- Estar aberto e ter o desejo ativo de ouvir mais do que uma única opinião, de atender a possíveis alternativas e de admitir a possibilidade de erro, mesmo naquilo em que se acredita com mais força. Os professores reflexivos examinam constantemente as fundamentações lógicas que estão na base do que é considerado natural e correto e não descansam enquanto não descobrem as causas dos conflitos. Professores perguntam-se sempre por que estão a fazer o que fazem na sala de aula.

- Reconhecer a responsabilidade pelas conseqüências de uma determinada ação.

O professor deve refletir sobre as conseqüências do seu ensino que ocorrem ao nível pessoal, sobre os efeitos do seu ensino no autoconceito dos alunos, ao nível acadêmico e sobre os efeitos do seu ensino no desenvolvimento intelectual dos alunos, ao nível social e político, uma vez que esses efeitos ressoam na vida dos seus alunos. Os professores reflexivos avaliam o seu ensino por meio da pergunta: gosto dos resultados? e não de simplesmente: atingi os meus objetivos?.

- Ser sincero consigo, no sentido de ser responsável pela sua própria aprendizagem. Para Dewey, a responsabilidade pela sua própria aprendizagem é sinônimo de sinceridade. As ações dos professores reflexivos são projetadas e planejadas de acordo com os fins que têm em vista, o que lhes permite saber quem são e quando agem.(ZEICHNER, 1993.)

Um outro conjunto de aspectos relativos à ação reflexiva é apresentado pelo autor e poderia ser resumido em: dosar parcelas de objetividade e subjetividade na prática pedagógica do enfermeiro professor, fugindo a padrões, limites e regularidades estabelecidos e ligando-a, profundamente, a esse profissional como uma sua maneira de ser. Não se trata, ainda, de uma linearidade entre pensamento e ação, uma vez que, nesses aspectos são apresentados componentes afetivos e experienciais.

Todas essas atitudes implicam uma consideração ativa, persistente e cuidadosa daquilo em que se acredita ou que se pratica, à luz dos motivos que o justificam e das conseqüências a que conduz.

A reflexão não consiste num conjunto de passos ou procedimentos específicos a serem usados pelos professores. É uma maneira de encarar os problemas e responder a eles, uma maneira de ser professor, que implica intuição, emoção, paixão. Não é um conjunto de técnicas que possa ser empacotado e ensinado aos professores.

GOMEZ(1992), citando Kemmis, ainda sobre a natureza do processo de reflexão, aprofunda processos mais sutis envolvidos, salvando possíveis distâncias entre as elaborações teóricas de ZEICHNER (1993) e as dinâmicas históricas contidas no processo de reflexão.

“A reflexão não é determinada biológica ou psicologicamente, nem é pensamento puro; antes expressa uma orientação para a ação e refere-se às relações entre pensamento e ação nas situações históricas em que nos encontramos,

A reflexão não é uma forma individualista de trabalho mental, quer seja mecânica ou especulativa; antes pressupõe e prefigura relações sociais,

A reflexão não é nem independente dos valores, nem neutral; antes expressa e serve interesses humanos, políticos, culturais e sociais particulares,

A reflexão não é indiferente nem passiva perante a ordem social, nem propaga valores sociais consensuais; antes reproduz ou transforma ativamente as práticas ideológicas que estão na base da ordem social,

A reflexão não é um processo mecânico, nem simplesmente um exercício criativo de construção de novas idéias, antes é uma prática que exprime o nosso poder para reconstruir a vida social, ao participar na comunicação, na tomada de decisões e na ação social” (p.148-9)

Para este trabalho, o exercício reflexivo a ser conquistado e desenvolvido no trabalho pedagógico do enfermeiro professor, deve ser realizado não em si ou por si

mesmo, mas estabelecendo e tecendo considerações com outros níveis: da realidade, da classe, das condições físicas e materiais da escola, da escola como um todo mais amplo. A visão de reflexão exposta não nega o papel da história, não reduz o trabalho do enfermeiro professor à solução de problemas. Estabelece a reflexão como ponte entre o pensamento e a ação, e ela torna-se, além da objetividade-subjetividade do profissional, um ingrediente importante em seu auxílio para manter, consolidar, desenvolver ou subverter diferentes contextos. Torna-se grande arma de defesa frente inclusive a formas de controle idealizadas e desenvolvidas para conseguir sua submissão.

Alguns fatores limitantes à prática reflexiva seriam, na perspectiva de ZEICHNER(1993), relacionados a escassez de tempo, alunos a mais, pressão para se cumprir um dado currículo num determinado período.

A seguir, apresento um conjunto de dados que complementam e reafirmam a necessidade de imprimir um caráter sistemático e complexo ao ensino reflexivo, no qual, porém, se dosa também a improvisação a partir das ações. São dados que indicariam que ser um enfermeiro professor reflexivo não é sinônimo de ser um professor que reflete sobre tudo ou qualquer coisa, mas que requer um conjunto de destrezas necessárias ao ensino reflexivo, assim como um determinado conteúdo, com formas e momentos apropriados à reflexão. Os autores, sistematizando tais contribuições, revelam que o ensino reflexivo e seu desenvolvimento pelo enfermeiro professor não ocorrem de forma natural, espontânea, mas requerem uma dedicação particular e constante, intencional. Implicam capacidades a serem adquiridas e aprendidas, não isoladamente, mas num trabalho integrado a outros profissionais, um trabalho que não pode ser desconectado de seu meio, mas a ele estritamente ligado por sucessivas análises, que conseguem encaminhá-lo à realização de procedimentos que ultrapassem o ensino e cheguem a elaborações teóricas, um trabalho não neutro, mas diretamente envolvido com suas opções pessoais e suas respectivas repercussões.

GARCIA(1992) contribui ao apresentar, a partir da bibliografia, as destrezas necessárias à realização de um ensino reflexivo:

“1- Destrezas empíricas: capacidade de diagnóstico tanto ao nível da sala de aula como da escola. Implica a capacidade de compilar dados, descrever situações, processo, causas e efeitos. Requerem dados objetivos e subjetivos, sentimentos e afetos,

2- Destrezas analíticas: necessárias para analisar os dados descritivos compilados e, a partir deles, construir uma teoria,

3- Destrezas avaliativas: as que se prendem com o processo de valoração, de emissão de juízos sobre as conseqüências educativas dos projetos e com a importância dos resultados alcançados,

4- Destrezas estratégicas: dizem respeito ao planeamento da ação, à antecipação da sua implantação seguindo a análise realizada,

5- Destrezas práticas: capacidade de relacionar a análise com a prática, com os fins e com os meios, para obter um efeito satisfatório,

6- Destrezas de comunicação: os professores reflexivos necessitam de comunicar e partilhar as suas idéias com outros colegas, o que sublinha a importância das atividades de trabalho e de discussão em grupo . (p. 61-62)

A partir desses dados, a concepção subjacente de ensino, que se permite extrair desta apresentação refere-se a uma ação na qual se integram componentes de uma conduta ativa, prática e de uma conduta cognitiva, ou intelectual, da teoria e da prática, que o convertem num campo experiencial e conflituoso. E isso torna-se afirmado pelo conteúdo da reflexão no ensino reflexivo, assim como por suas formas e momentos. Tal conteúdo envolve três níveis. O primeiro nível corresponde à análise das ações explícitas: o que se faz é passível de ser observado e, portanto, avaliado. O segundo nível implica o planejamento e a reflexão: planejamento do que se vai fazer, reflexão sobre o que foi feito, destacando o seu caráter didático. O terceiro nível implica as considerações éticas¹³, que passam pela análise ética ou política da própria prática, bem como das suas repercussões contextuais.

Formas e momentos da reflexão são encontrados em Weis e Louden, a partir de GARCIA,(1992) que defendem que o pensamento reflexivo e a ação podem ocorrer tanto separada quanto simultaneamente, e identificam formas de reflexão. Partem da **reflexão interiorizada**, pessoal, mediante a qual o professor reconsidera os seus pensamentos e sentimentos numa perspectiva distanciada relativamente à atividade diária. Passam ao **exame**, forma de reflexão que está mais próxima da ação na medida em que implica uma referência do professor a acontecimentos ou ações passados, presentes ou futuros da vida escolar. Falam da **indagação**, que permite aos professores analisar a sua prática, identificando estratégias para melhorá-la. Nesse sentido, a indagação introduz um compromisso de mudança e de aperfeiçoamento que as outras formas de reflexão não contemplam. Referem-se ainda à **espontaneidade** como a última forma de reflexão, a que se encontra mais próxima da prática.

Todos esses dados incidiriam no fato de que os enfermeiros professores reflexivos não são autômatos, mas orientam sua conduta e decisões a partir de sua reflexão e constróem uma ação de forma reflexiva. Importa aproximar, nesse contexto, os mecanismos envolvidos no estabelecimento de processos de conexão entre sua reflexão e sua ação prática profissional no ensino.

¹³ Neste estudo, a palavra ética, designa a reflexão sobre a legitimidade das relações intelectuais, afetivas, morais que se estabelecem com propósito educacionais entre as pessoas (RUIZ, A.R. e BELLINI,L.M. 1997).

Essa articulação é possível a partir da proposta de SCHÖN(1983), um estudioso contemporâneo das questões da prática profissional e envolvido com a sistematização de uma epistemologia da prática como saída a uma crise vigente de legitimação dos conhecimentos profissionais e que tem como pressuposto básico a crença de que na prática de bons profissionais, principalmente em seus momentos mais imprevisíveis e problemáticos, está presente uma riqueza de experiências dinâmicas e de conhecimentos que devem ser mantidos na prática. Nela residem, segundo o autor, os conhecimentos tácitos, e deve-se procurar manter, antes, durante e após a atuação prática, uma conversação atenta em relação a tais momentos.

A capacidade de mobilizar esse conhecimento que compõe a atividade do professor é analisada pelo autor, para quem, na prática de profissionais bem sucedidos, ocorre um processo de conhecimento-na-ação, de reflexão-na-ação e de reflexão-sobre-a-ação e sobre-a- reflexão-na-ação.

O propósito de apreender tais conceitos é esclarecer um pouco a inter-relação entre a construção da prática do enfermeiro professor e os diferentes níveis e configurações de conhecimentos nela envolvidos. O papel do conhecimento, que constrói a prática, é enfatizado por SCHÖN(1983) e colocado numa conceituação mais ampla das características pelas quais esse conhecimento se expressa.

O conhecimento-na-ação relaciona-se ao componente inteligente que orienta toda a atividade humana e se manifesta no saber fazer. Há um tipo de conhecimento em qualquer ação inteligente, ainda que esse conhecimento, fruto da experiência da reflexão passada, tenha-se consolidado em esquemas semi-automáticos ou em rotinas.

O conhecimento associado à reflexão-na-ação decorre de um processo de diálogo com a situação problemática numa interação particular que exige uma intervenção. Caracteriza-se como um processo de reflexão sem o rigor, a sistematização e o distanciamento requerido pela análise racional, mas com a riqueza da captação viva e imediata das múltiplas variáveis intervenientes e com a grandeza da improvisação e criação.

O conhecimento associado à reflexão-sobre-a-ação e sobre-a-reflexão-na-ação refere-se à análise que o indivíduo realiza após sua ação e volta-se às características e processos da sua própria ação. É a utilização do conhecimento para descrever, analisar e avaliar os vestígios deixados na memória por intervenções anteriores. Resumindo, trata-se de um processo que ocorre antes, depois e durante a ação profissional, incluindo um diálogo reflexivo constante do enfermeiro professor com as situações que está vivenciando.

Esses três processos, segundo SCHÖN(1983), constituem o pensamento prático do profissional - no caso deste estudo, do enfermeiro professor- que lhe possibilita enfrentar as situações divergentes da prática.

A partir de então seria possível afirmar que o ensino reflexivo se apoia também no pensamento prático do professor, que, por sua vez, contém o enfrentamento de seus dilemas. Para o desenvolvimento desse ensino, seriam fundamentais a prática, com suas configurações complexas e instáveis, e a figura do enfermeiro professor.

A identificação de tais processos na prática pedagógica do enfermeiro professor, se constituiria na chave para se aproximar de seus saberes práticos e, portanto, também da construção de sua prática pedagógica.

2.2.3 - O enfermeiro professor reflexivo no enfrentamento de seus dilemas

As evidências apresentadas anteriormente, relacionando as dimensões reflexivas do ensino, as atitudes, destrezas e os processos envolvidos nessa prática, encaminham-se no sentido de auxiliar o enfermeiro professor no enfrentamento de situações divergentes, na resolução de problemas, na tomada de decisões e na abordagem de situações de instabilidade, instâncias tais relacionadas diretamente aos dilemas na prática pedagógica. O ensino reflexivo e a construção da prática pedagógica constituem processos não independentes, contemplando espaços problemáticos, completando-se entre si para garantir uma intervenção racional, apesar de limitada,

uma vez que a conexão entre pensamento e ação, como ficou exposto, não é apenas lógica, mas compreende componentes afetivos, espontâneos, experienciais dos professores na construção de sua ação, a caminho de uma melhoria qualitativa do ensino.

Quem realiza o rompimento com a idéia da linearidade entre pensamento e ação são explicitamente os dilemas. Faz-se necessário, então, como novo ponto de partida, apresentar neste trabalho, o entendimento que se tem de dilema.

O conceito de dilema aqui utilizado será tomado de empréstimo de ZABALZA(1994), uma vez que o autor analisa os dilemas práticos de professores a partir de diários de aulas. Numa perspectiva mais sintética, encontro que :

“ Dilemas referem-se a todo o conjunto de situações bipolares ou multipolares que se apresentam ao professor no desenrolar da sua atividade profissional”. p.61

Aprofundando, a partir do autor, que traz uma bibliografia incidente sobre a temática contendo exemplos, descrições, exames das implicações que um tipo de resposta acarreta sobre a prática que se quer melhorar, encontro que uma das características fundamentais do dilema, enquanto compromisso a ser resolvido pelo professor, é a sua natureza singular e dependente da situação. O dilema relaciona-se a construtos descritivos que estão próximos da realidade e refere-se não a grandes esquemas conceituais, mas antes a atuações concretas relativas a situações problemáticas. Assim como quase todas as decisões do âmbito educativo, o próprio dilema e a sua resposta contêm componentes de percepção ética ou moral da situação, além dos componentes técnicos. Seguir ou não uma alternativa estaria condicionado principalmente aos valores do enfermeiro professor que tal alternativa desconsidera.

Os dilemas se apresentam, ainda, em termos de conflito simultaneamente cognitivo e prático, buscando respostas ao que ocorre quando os professores têm que optar entre diversos tipos de práticas em conflito umas com as outras. Os dilemas possuem uma dimensão intelectual, cognitiva e uma outra afetiva, ou seja, não se trata

de um problema, tensão ou conflito puramente racional. Trata-se de um conceito dinâmico do processo decisional dos professores, dilema que, apesar de possuir uma formulação geral irresolúvel, no seu aspecto prático é enfrentável através de estratégias postas em andamento pelos professores, porém de maneira diferente entre esses profissionais. Se por um lado é um conceito operativo e prático, que tem uma aplicação direta no estudo da dinâmica de qualquer aula, por outro lado, permite descobrir o estilo de enfrentamento que cada professor concebe a respeito da sua gestão de dilemas. Essa natureza prática do dilema não retira o componente reflexivo e crítico do seu afrontamento por parte do professor. Os dilemas são únicos; porém na sua resolução, o professor encara-os a partir do quadro conceptual, dos seus conhecimentos e do quadro técnico, da sua experiência. Na resolução dos dilemas atuam as crenças do professor, a história dos sujeitos implicados, a percepção da situação, os objetivos, as alternativas de ação disponíveis, as estratégias de resolução.

Nesse conjunto de dados observo um insistente apelo ao trabalho reflexivo crítico, cujo pressuposto é a disponibilidade dos enfermeiros professores para trabalharem numa perspectiva diferente, pois quando o professor reflete sobre o seu dilema, durante mesmo a ação dilemática, converte-se num investigador, que irá atuar investigação própria. No caso do enfermeiro professor, espraia-se além da sala de aula, chegará aos campos de estágio nos hospitais e centros de saúde. Afastado da racionalidade instrumental, o enfermeiro professor não dependerá das técnicas e regras derivadas de uma teoria externa, nem das prescrições curriculares impostas do exterior pela administração ou pelo esquema estabelecido nos livros.

As colocações incitam os enfermeiros professores a possuírem concepções de mundo elaboradas, desenvolverem processos de compreensão de sua prática pedagógica, no avançar em seus dilemas, e serem profissionais críticos, reflexivos.

O processo de reflexão na ação, seus desdobramentos e contribuições, foi analisado por GIOVANNI(1994) e poderia ser relacionado, neste caso, ao enfermeiro professor. O processo citado, envolvido principalmente nas situações dilemáticas, exige, mas, ao mesmo tempo, garante ao enfermeiro professor uma autonomia, uma

não dependência de receitas. Resta conquistar, a independência intelectual para o estudo, para o exercício da reflexão no processo de tomada de decisões e da compreensão de contextos e situações em que as ações do ensinar e aprender acontecem, algo que se constrói de forma gradativa, em decorrência do próprio exercício do estudo e reflexão. O processo de reflexão na ação exige, mas também prevê, um profícuo processo de estudo do enfermeiro professor, como aquela capacidade de dedicar-se, de forma disciplinada, sistemática e compreensiva à leitura, a exames e análises das informações decorrentes de diferentes fontes de conhecimento. A natureza reflexiva do trabalho do enfermeiro professor faz com que esse momento se torne por excelência em momento de formação. A formação e o desenvolvimento do professor não se dão ao consumir saber acabado, pronto, a partir das instituições formadoras, mas ao produzir saber, incorporando sua prática nessa produção.

A prática reflexiva no enfrentamento de dilemas não justifica e não aceita nenhum determinismo sociológico e histórico, mas oferece aos enfermeiros professores a capacidade teórica de refletirem coerentemente sobre a sua própria situação, e supõe um intercâmbio cultural e social permanente e profundamente reflexivo, mesmo no caso de se utilizarem metodologias advindas externamente.

Posso pensar que, subjacente, à questão da racionalidade técnica, do ensino reflexivo e do professor como prático reflexivo, encontra-se a problemática da validade da ciência natural e das ciências humanas, da concepção de ciência. Sem a pretensão de exaurir tema tão vasto como complexo, os parágrafos seguintes objetivam resgatar alguns aspectos no tocante a essa questão. Recorro para tanto a BUENO(1996), quando adentra suas análises às questões da validade da subjetividade na investigação das práticas profissionais de professoras.

A autora afirma que as ciências humanas receberam a influência exercida pelos métodos experimentais, desenvolvidos no âmbito das ciências físicas e biológicas, sobre as formas como cada uma se conduziu para investigar os fenômenos sociais que lhes dizem respeito. Entretanto, diz a autora, o que foi a princípio um verdadeiro fascínio, pois servir-se de tais métodos era a condição para se ter o reconhecimento

como disciplina científica, veio a se tornar, com o tempo, uma verdadeira camisa de força. Ao abrir mão dos métodos experimentais e seus correlatos - que traduziam a ambição de se constituir em cada campo uma ciência racional e objetiva, capaz de dar conta da tarefa de descobrir as regularidades que ocorrem na natureza e as leis que regem tais fenômenos - estava-se na verdade abdicando de um conceito de ciência em favor de outro. A autora aceita o conceito da ciência que faz parte do complexo de cultura a partir do qual, em cada geração, os homens tentam encontrar uma forma de coerência intelectual que alimenta, em cada época, a interpretação das teorias científicas, determina a ressonância que suscitam, influencia as concepções dos cientistas sobre o uso da ciência e das vias segundo as quais devem orientar sua investigação. Esse conceito expressa, segundo a autora, as novas relações que se estabelecem entre o homem e a natureza com o declínio da ciência clássica e o prenúncio da ciência contemporânea, e que se realizam com um diálogo que pressupõe, de início, a existência de um universo fragmentado, rico de diversidades qualitativas, de surpresas potenciais. Desse modo, o que se tem como alvo não são mais as regularidades e as situações estáveis, mas sim, as evoluções, as crises e as instabilidades, bem como a gênese e as mutações das normas que interferem nos comportamentos sociais (p.5-11).

Ora, ao meu ver são transformações dessa ordem que estão pondo em questão os pressupostos da racionalidade técnica no modelo de formação dos enfermeiros professores e vêm contribuindo para alimentar resistências e rupturas a ela e para expressar um movimento que conduz à emergência de concepções alternativas sobre o papel do professor que escapem ao modelo do professor como técnico, mas se consolidem como prático reflexivo. NÓVOA (1995) estabelece a relação entre o professor reflexivo, o professor competente e o enfrentamento de situações dilemáticas, quando refere que as situações que os professores têm que enfrentar e resolver apresentam características únicas, exigindo, assim, respostas também únicas, que só o profissional competente, porque é auto-reflexivo, pode dar (p.27).

CAPÍTULO III

CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 - Os fundamentos da pesquisa qualitativa em Educação e Enfermagem

Faz-se necessário retomar a idéia central deste trabalho, que se relaciona à compreensão da prática pedagógica do enfermeiro professor, particularmente de seu processo de construção.

Em relação a esse objetivo, foi preciso estabelecer um enfoque metodológico que se relacionasse à necessidade de obter uma aproximação com a prática pedagógica desse enfermeiro, encaminhando-se também à realidade na qual ele, como enfermeiro professor, está inserido.

Portanto, a própria natureza do meu objetivo, enquanto uma natureza extensiva e dinâmica levou-me a trabalhar a partir da abordagem qualitativa no campo educacional.

As idéias mestras do trabalho, na medida em que se dispõem a examinar a prática pedagógica, buscando para isso obter a versão que as enfermeiras professoras imprimem à sua prática pedagógica - como orientam suas ações, a que fatores atribuem os fundamentos dessa prática, como enfrentam seus momentos imprevisíveis - são compatíveis com as considerações relativas aos propósitos da investigação qualitativa. A necessidade de compreender a prática pedagógica do enfermeiro professor definiu a minha opção metodológica.

ZABALZA (1994), inserindo a investigação qualitativa no contexto do seu trabalho de pesquisa e ressaltando particularmente os focos que essa metodologia esclarece, auxilia-me, encarregando-se de esclarecer no momento que a investigação qualitativa é considerada a melhor para responder questões como: - O que está acontecendo especificamente na ação social que ocorre nesse contexto particular? O

que significam essas ações para os atores nelas implicados, no momento em que ocorrem? Como estão estruturados os sucessos da conduta diária, quanto aos padrões de organização social e quanto aos princípios culturalmente aprendidos? Como se relaciona o que ocorre nesse contexto, tomado no seu conjunto, com o que ocorre em outros níveis?(p.21).

Todas essas perguntas relativas ao enfoque da metodologia qualitativa poderiam ser as questões básicas que me auxiliariam na aproximação do processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro.

BOGDAN e BIKLEN(1994), que trabalham e contribuem extensivamente na aquisição de uma crescente maturidade em questões relativas à investigação qualitativa em Educação, foram autores introdutórios fundamentais nas questões referentes aos seus fundamentos e contextos de origem, suas características e cuidados. A partir desses autores construí o referencial que segue.

Ao informarem que o ambiente natural do foco que se quer estudar constitui-se na principal fonte de dados, e como, no meu caso, esse ambiente refere-se ao do enfermeiro professor, deveria ele ser inteiramente considerado como minha fonte de dados.

A escola, considerando-se os seus diferentes locais, desde sala de aula, sala de vídeo, sala de professores, núcleo de enfermagem, laboratório de enfermagem, até as Instituições de saúde nas quais o enfermeiro professor desenvolve atividades de supervisão de estágio - hospitais gerais, unidades de emergência, hospitais especializados - passando também pela residência desses enfermeiros, associação de classe, constituíram minhas fontes de dados.

A investigação qualitativa, na perspectiva desses autores, descreve um contexto que envolve as situações do foco a ser investigado, interessando-se mais pelo processo do seu desenvolvimento do que pelo produto, o que exigiria de minha parte um olhar acurado ao observar o todo que envolve a prática pedagógica do enfermeiro professor no desenvolvimento da pesquisa, e, ao mesmo tempo atenção quanto à

relevância de alguns dados em função de outros, devido às limitações impostas pelo recorte peculiar do trabalho.

Nesse sentido haveria a necessidade de uma grande quantidade de dados, obtidos de diferentes fontes, para configurar as evidências necessárias à investigação da prática pedagógica do enfermeiro professor, o que poderia garantir a credibilidade da pesquisa.

Também o significado das ações, acontecimentos e experiências, na perspectiva dos meus sujeitos, nesse caso, enfermeiros professores, deveria ser destacado. Deveria continuamente questioná-los com o objetivo, de conhecer o que eles experimentam no decorrer de sua prática pedagógica, o modo como interpretam e estruturam as suas experiências profissionais.

No decorrer da investigação deveria acontecer um diálogo constante entre o pesquisador e o sujeito para um maior esclarecimento e confronto de impressões sobre os dados obtidos a partir das observações do pesquisador e dos próprios enfermeiros professores, o que garantiria ainda a triangulação, evitando imprecisões que comprometessem a fidedignidade dos dados.

Tais considerações deveriam ser registradas e reflexivamente elaboradas por mim, para que um procedimento analítico do tipo indutivo pudesse ser realizado inicialmente, durante o período de trabalho em campo, respeitando e tendo sempre presentes as considerações éticas sobre os sujeitos, a instituição, e a fidelidade aos dados encontrados.

No campo da enfermagem a abordagem qualitativa vem conquistando espaço cada vez maior na bibliografia sobre o assunto, especialmente a partir de um periódico recente, o *Qualitative Health Research*, especializado em estudos qualitativos. Encontrei duas enfermeiras pesquisadoras americanas que sistematizaram algumas idéias sobre a pesquisa qualitativa, das quais destaco os objetivos e o papel do pesquisador.

POLIT e HUNGLER (1995) caracterizam a pesquisa qualitativa como um modo de inquirição sistemática, preocupada com a compreensão dos seres humanos e da

natureza de suas transações consigo mesmos e com seus arredores. Os pesquisadores deveriam, para tanto coletar e analisar materiais pouco estruturados e narrativos que propiciassem campo livre ao rico potencial das percepções e subjetividade dos sujeitos. Nesse sentido as pesquisas qualitativas, devido à ênfase na realidade dos sujeitos, exigiriam um mínimo de estrutura e um máximo de envolvimento do pesquisador, pois a imposição de uma estrutura sobre a situação de pesquisa limita, necessariamente, a parte das experiências dos sujeitos que será revelada.(p.270)

O referencial estruturado até então poderia fazer supor que ocorra uma espécie de vazio teórico, ou que não haja preocupações teóricas sobre a questão que se quer examinar, o processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro.

Em suas análises e prospeções, MINAYO (1993), em um trabalho de sistematização profundo, preocupado com a abordagem da pesquisa social qualitativa, vem em meu auxílio neste momento quando diz que o pesquisador, ao imergir na realidade da situação na qual está envolvido, deve ao mesmo tempo dominar um instrumental teórico e posicionar-se como um perscrutador insistente que está sempre entre as balizes dos conhecimentos teóricos e das informações de campo.

Quero sugerir com isso que, enquanto pesquisadora, necessitei e continuo buscando as bases teóricas do conhecimento que me forneceram um referencial para selecionar dados relevantes, descrever, analisar, questionar, avaliar e confrontar as informações teóricas com uma determinada realidade, na qual a prática pedagógica do enfermeiro se desenvolve. Esse treinamento teórico e a necessidade de uma familiaridade com os resultados científicos mais recentes da área, na minha perspectiva, não equivale a estar carregado de idéias pré-concebidas, uma vez que uma antevisão do problema, necessária a sua construção teórica, só me é possível a partir de estudos teóricos que dele se aproximem.

Dessas considerações conclui-se que nenhuma pesquisa se realiza sobre um vazio doutrinal ou sem preocupações quanto à realidade que se pretende estudar.

Da minha parte é preciso afirmar que a minha reflexão teórica, uma dentre tantas possíveis, foi realizada no decorrer do processo da pesquisa e considero-a inacabada.

Os percursos metodológicos adotados para a realização deste trabalho foram num primeiro momento, uma aproximação aos dados trazidos pela bibliografia, identificando neles possíveis desdobramentos à prática pedagógica do enfermeiro professor.

Prosseguindo, apresento o estudo exploratório, realizado com o objetivo de me fornecer um panorama de referências mais amplo sobre o contexto da prática pedagógica do enfermeiro professor, assim como de me propiciar a identificação de novas pistas para o aprofundamento de questões relativas à construção da prática pedagógica desse profissional. A seguir, com alguns resultados já obtidos, desenvolvi um estudo de caso.

3.2 - O estudo exploratório

Inicialmente vou me remeter às questões que se referem à fase exploratória desta pesquisa, fase tão importante, que pode, em si mesma, ser considerada uma pesquisa exploratória.(MINAYO,1993)

Essa fase foi necessária à aproximação e redimensionamento do que se pretendia investigar e de como poderia encaminhar-se a investigação do processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro. A partir desta fase, empreendi a continuidade no trabalho com maior incidência e profundidade em relação à apreensão do foco da minha investigação.

Nessa fase é necessário ressaltar que desenvolvo um trabalho sistemático no campo escolhido e que este estudo faz parte de um processo de maior amplitude, no sentido de dar assessoria ao corpo docente da escola nas questões relativas ao ensino-aprendizagem, particularmente às enfermeiras professoras.

Já existia, com isso, um clima propício de confiança e cooperação estabelecido; o meu convívio com a maioria das enfermeiras professoras, com seus alunos, com a escola, em confronto com as minhas leituras sobre os bons professores e suas práticas, sinalizava que naquela instituição, naquele grupo de enfermeiras professoras, eu poderia encontrar os sujeitos de minha pesquisa¹⁴.

Sendo assim a escolha do tema deste trabalho, a delimitação do problema, a definição dos meus objetivos, e sujeitos, a construção do marco teórico conceitual, assim como a dos instrumentos de coleta e a exploração do próprio campo não emergiram espontaneamente. Surgiram de circunstâncias condicionadas, frutos da minha inserção num sistema de formação e particularmente, do meu trabalho nele, que se pretende articulado entre formação e extensão, área que incita minha curiosidade teórico-prática.

Em outras palavras, parcela do material que serviu de base às análises deste estudo não foi obtida de uma forma desconectada de um contexto que fosse desconhecido por mim. Foi essa aproximação, inclusive, que me forneceu condições propícias ao desenvolvimento de um estudo exploratório mais incisivo, que apesar de ter sido iniciado anteriormente à concepção deste trabalho, configurou-se, por questões de cronograma da pesquisa, sistematização dos dados, enfoque teórico e seu direcionamento, entre março e junho de 1996.

Para realizar essa fase, fundamentada nos princípios construídos a partir da bibliografia a respeito das abordagens qualitativas em Educação expostos anteriormente, utilizei a entrevista, a observação e a análise documental de circulares, jornais da escola, e ofícios dirigidos, principalmente, às enfermeiras professoras.

¹⁴ Oriento nesta Escola Técnica quatro projetos. São minhas orientandas: Profa. enfermeira 1, com o projeto de “Coordenação da Enfermagem,” a Profa. enfermeira 2, com o respectivo projeto “Laboratório de Enfermagem”, a Profa. 3, com o respectivo projeto interdisciplinar “Repensando a Avaliação: vislumbrando possibilidades”, Profa enfermeira 4, com o projeto “Ambulatório de Enfermagem”. Os projetos desenvolvidos, na minha perspectiva, representam a articulação entre a Universidade e a Escola, valorizando espaços de reflexão sobre a prática. Penso no compromisso em formar enfermeiros professores enquanto um modelo de formação que abarque a formação inicial e a contínua .

As vantagens explícitas da observação relacionam-se, segundo LÜDKE e ANDRÉ,(1986), ao fato de que :

- a experiência direta é o melhor teste de verificação de ocorrência de um fenômeno;
- a introspeção e reflexão pessoal do pesquisador são estimuladas ao confrontar as observações com os seus conhecimentos e experiências pessoais;
- o pesquisador aproxima-se mais da perspectiva dos sujeitos, na medida em que acompanha in loco as experiências diárias desses sujeitos;
- permite descobrir novos aspectos de um problema;
- permite a coleta de dados em situações em que é impossível outras formas de comunicação.

As entrevistas, consideradas como instrumento básico para a coleta de dados, para captar as informações necessárias, tiveram a característica de respeitar locais e horários de conveniência dos informantes, sendo respeitadas também as peculiaridades desses informantes na expressão de suas opiniões, impressões, todas relacionadas ao objetivo pretendido neste estudo. Foram realizadas, neste momento, com auxílio de roteiros semi-estruturados. Neste trabalho a entrevista não foi simplesmente um instrumento de coleta de dados. Configurou-se em uma situação de interação na qual as informações dadas pelos sujeitos foram afetadas pela natureza das relações com o entrevistador, uma vez que, no caso da pesquisa qualitativa o envolvimento do entrevistado com o entrevistador, ao invés de ser um risco comprometedor para a objetividade, é considerado como condição para o aprofundamento de uma relação intersubjetiva.

Quanto à análise documental, a escolha dos documentos utilizados para comporem os instrumentos de coleta de dados, referia-se àqueles que indicavam a construção da prática pedagógica do enfermeiro professor no contexto da cultura escolar na qual essa prática estava inserida. Assim sendo, foram analisados e utilizados não só comunicados da instituição dirigidos aos enfermeiros, como também boletins e jornais da escola. Privilegiei documentos que expressavam as idéias da instituição em

relação às práticas pedagógicas mais explícitas, relacionadas ao contexto imediato da atividade pedagógica. Para isso, manipulei programas do Curso Técnico e de Auxiliar de Enfermagem que expressavam parte da concepção de ensino aprendizagem da instituição. Busquei também nesses documentos as informações que se referiam ao contexto de origem, funcionamento e organização da instituição e que, segundo estudos a esse respeito, trazem conseqüências no plano das dinâmicas pedagógicas.

Poderia sintetizar esses procedimentos, referindo-me ao fato de ter utilizado a Observação Participante que, consiste em uma estratégia de campo que combina simultaneamente a análise documental, a entrevista, a participação, a observação direta e a introspeção, segundo LÜDKE e ANDRÉ,1986, e WOODS,1986.

Foram realizados nesse período os contatos com o diretor e maior aproximação com os enfermeiros professores, participantes potenciais dessa pesquisa.

Nesse momento, submeti o objetivo do projeto ao diretor da escola para reafirmar uma autorização explícita da administração escolar, negociando uma permanência mais constante naquela escola num período contínuo. A direção da escola concedeu-me a devida autorização, colocando-se à disposição para maiores informações.

Com base nos estudos teóricos, sintetizados na bibliografia, realizei duas entrevistas abertas com o diretor, obtendo informações que situavam a escola quanto a cursos, sua organização, estrutura, corpo docente, alunos. Esses dados me forneceram indícios sobre o contexto escolar de meus sujeitos e de suas práticas pedagógicas. As reclamações mais incisivas dos professores também foram ouvidas, incluindo-se as provenientes dos enfermeiros professores, que me dariam pistas sobre as possíveis dificuldades gerais desse profissional em relação ao seu ambiente de trabalho e à construção da prática pedagógica .

O processo em andamento me revelou um pouco da situação histórica concreta da escola, de sua hierarquia, condições materiais, físicas e organizacionais, possíveis condições de relacionamento dos enfermeiros professores com os colegas, possíveis condições de estímulo ao trabalho do enfermeiro professor, assim como algumas

formas de barreiras ao trabalho desse profissional; contudo a tônica das entrevistas, na perspectiva do diretor, encaminhou-se para um momento particular que a escola está vivendo. Tornou-se patente a existência de uma espécie de período de dúvidas

As enfermeiras professoras haviam sido orientadas a respeito do meu interesse na investigação para compreender o processo de construção de suas práticas pedagógicas e não houve reação negativa no sentido da realização do trabalho, talvez pelo fato de estarem habituadas a participarem de pesquisas naquela instituição .

Nesse período, dei também uma atenção especial às falas das enfermeiras professoras, passei a observá-las mais acuradamente em suas aulas, discussões, particularmente aquelas que me revelassem as condições e o próprio processo de construção de sua prática pedagógica, a fim de aproximar-me dela.

As transcrições integrais das entrevistas, dos depoimentos, dos documentos que me forneceram esses dados constituíram e orientaram a configuração do contexto em que se situa a prática pedagógica do enfermeiro professor, apresentado no quarto capítulo.

O estudo exploratório, em função do destaque às situações dilemáticas, imprevisíveis ou não, que se apresentaram, levou-me a rever e retomar as minhas questões abertas, propostas a princípio.

As questões amplas iniciais, o que pensa o enfermeiro professor de sua prática pedagógica neste contexto, como orienta as suas ações pedagógicas, a quais fatores atribui os fundamentos dela, como enfrenta os momentos problemáticos nela, que se encaminhavam ao objetivo pretendido neste trabalho, de compreender a construção da prática pedagógica do enfermeiro professor, pareciam exigir um direcionamento maior, restringindo-se ao atual foco vislumbrado neste estudo exploratório.

A partir de então observei que a construção da prática pedagógica do enfermeiro professor vinha efetivando-se levando em consideração principalmente os momentos problemáticos dessa prática e os contextos em que se inserem. Contudo, focar o processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro professor a partir desses elementos, não eliminaria a necessidade de apreender o seu pensamento e suas

explicações sobre a sua prática além de saber a que atribuem os fundamentos dela, uma vez que a literatura os evidencia como processos interrelacionados, não excludentes, profundamente profícuos e pessoais, de ampliação da consciência de sua prática, intencional ou habitual, assim como de valorização e crescimento profissional. Tais aspectos estão presentes nos pressupostos iniciais deste trabalho.

O fato de acompanhar detalhadamente a construção das práticas pedagógicas das enfermeiras professoras durante o estudo exploratório revelou-me parcialmente seus momentos problemáticos e por conseguinte a singularidade dessa prática.

A possibilidade, inicialmente acenada, de trabalhar com um grupo de enfermeiras professoras, a partir da profusão de atividades desenvolvidas pelas mesmas assim como a necessidade de aprofundar a compreensão de sua prática pedagógica, cederam lugar a necessidade de trabalhar com um sujeito.

O meu ponto de partida na escolha do sujeito foi certificar-me de que ele detinha as expressões e experiências que pretendia objetivar no exame da construção da prática pedagógica, principalmente em seus momentos problemáticos. Tais experiências, nesse caso, estariam relacionadas à preocupação básica de refletir sobre a sua prática no sentido de melhorá-la.

Essa preocupação manifesta-se através do relacionamento com os pares, com alunos, com a instituição. Nesse sentido, o estudo exigiria uma professora que estivesse preocupada com sua prática pedagógica, uma enfermeira professora envolvida com ela.

À procura desses sinais, aproximo-me de Ana Maria¹⁵, profissional cujo processo de formação pedagógica propiciou um início de exercício de reflexão sobre sua prática.(COSTA, 1993)

Do ponto de vista teórico, a escolha ficou ratificada a partir das pesquisas de HUBERMAN(1992), que investigou o ciclo de vida profissional dos professores e identificou fases na carreira a partir de seus anos de experiência. Para este trabalho, foram particularmente importantes as considerações contidas nas conclusões do autor

¹⁵ Ana Maria, neste estudo, refere-se a um nome fictício.

referentes aos professores que se situavam na fase de diversificação. O período de sete (7) a vinte e cinco (25) anos de carreira compreenderiam aqueles anos nos quais estariam os professores mais dinâmicos, mais empenhados na profissão.

Confirmei minha opção por Ana Maria, com dez anos de experiência no ensino médio em Enfermagem, uma vez que esse sujeito enfermeiro professor “comum” contém o conjunto das experiências, e expressões que pretendo objetivar com a pesquisa além de deter os atributos que pretendo conhecer de sua prática pedagógica.

Quanto à nossa aproximação, ocorreu uma relação pessoal na qual eu explicito o que pretendia através da pesquisa, de forma a mostrar o contributo potencial do trabalho ao seu desenvolvimento profissional, deixando claro que eu precisaria acompanhá-la ao longo de um período. Sendo necessário justificar a escolha, esclareci que estava à procura de uma professora considerada preocupada com sua prática pedagógica no sentido de melhorá-la, por isso eu resolvi torná-la sujeito do meu estudo .

Do ponto de vista metodológico, faz-se necessário justificar o fato de trabalhar com um único sujeito como alvo deste trabalho, pois na questão da representatividade poderia surgir a dúvida: de que forma apenas uma enfermeira professora poderia representar as enfermeiras professoras do ensino médio de modo geral?

Quanto a esse aspecto, encontro Bourdieu, preocupado com a teoria da prática da pesquisa, que assim se manifesta sobre as questões de representatividade na pesquisa qualitativa :

“Todos os membros do mesmo grupo ou da mesma classe são produtos de condições objetivas idênticas, daí a possibilidade de se exercer, na análise de sua prática social, o efeito de universalização e de particularização, na medida em que se homogeneizam, distinguindo-se dos outros.” (1973, p.180 apud MINAYO, p.111)

Essas reflexões de certa forma respondem às dúvidas da representatividade qualitativa de uma enfermeira professora em relação ao grupo nesse processo de pesquisa. Convém enfatizar que a preocupação da abordagem qualitativa é menos com a generalização e mais com o aprofundamento e abrangência da compreensão do que se pretende investigar. Nesse ponto, porém, apesar das contribuições de Bourdieu, ficou clara, uma vez mais, a necessidade de aprofundamento do estudo.

Ao final da fase exploratória, o problema a ser investigado configurou-se melhor estruturado; a escolha do local onde o estudo seria desenvolvido já estava definida, e o acesso ao campo de investigação estava conquistado. O sujeito foi escolhido, aceitou colaborar após ter-se explicado o que iria fazer, quais seriam os destinos dos resultados de meu trabalho, por que ele foi escolhido e quais os benefícios que um estudo como este traria à sua prática pedagógica.

Apesar deste estudo exploratório ter fornecido informações importantes sobre a construção da prática pedagógica do enfermeiro professor, principalmente ressaltando uma prática direcionada à resolução de conflitos, os dados não se apresentaram suficientes para a compreensão mais aprofundada de como esse enfermeiro professor trabalha os momentos problemáticos na construção dessa prática pedagógica, envolvendo nessa análise seus pensamentos, justificativas, hábitos, esquemas, ou seja, processos particulares da realidade que compõe a prática pedagógica do enfermeiro professor. Mesmo assim, serviu como início e referência para avançar a reflexão sobre a temática, reclamando a necessidade de um novo enfoque metodológico de investigação do problema, qual seja, o estudo de caso.

3.3 - O estudo de caso

Retomando a bibliografia no campo da Enfermagem, ficou evidenciada, por um lado, a falta de atenção que se dá ao enfermeiro professor, apesar de os estudos revelarem a sua importância na formação de recursos humanos em Enfermagem.

O enfermeiro professor, enquanto sujeito com problemas que explicitem as estruturas que utilizam para melhorar a qualidade de suas práticas pedagógicas, timidamente se expressou.

Por outro lado, a partir do estudo exploratório realizado e dos fundamentos teóricos assumidos neste trabalho, a prática pedagógica, com seus desdobramentos e implicações refere-se a uma prática pedagógica no seu sentido complexo e singular, impondo desafios ao enfermeiro professor devido às dificuldades com que se depara.

Nesse rumo, o estudo de caso vem ao meu auxílio. Cabe então o questionamento: O que se entende por estudo de caso? Como ele tem sido definido? Quais suas características, contribuições e possíveis limitações na abordagem da pesquisa qualitativa ?

Sem ter a pretensão de exaurir a bibliografia a respeito de estudo de caso, encontro um panorama que encaminha essas questões relacionando-as com o meu trabalho.

O estudo de caso possui características intimamente relacionadas à abordagem qualitativa em Educação e prevê uma descoberta progressiva e profunda da situação a ser investigada, fundamentada no pressuposto de que o conhecimento não é acabado, segundo LÜDKE e ANDRE(1986).

Seguindo esse referencial, eu deveria estar sempre atenta a buscar novas indagações no decorrer do trabalho. Encontrei que esse enfoque metodológico consiste na observação detalhada de um contexto, ou de um indivíduo, de uma única fonte de documentos ou acontecimento específico e que a escolha de um determinado foco é sempre artificial, uma vez que implica a fragmentação do todo ao qual está integrado, trazendo a necessidade de o investigador considerar a relação dessa parte estudada com o todo, apesar de se delimitar a matéria em estudo. BOGDAN e BIKLEN (p.89-97,1994).

Ou seja, é necessário “fatiar” o todo, mas considerar o contexto de onde se desloca a “fatia”. Essa metodologia, então, me permitiria enfatizar um exame da prática pedagógica do enfermeiro professor, particularmente na sua vertente mais

problemática, a partir de um contexto. Em outras palavras, para que eu pudesse apreender o processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro, precisaria entender o contexto no qual ela se situaria.

Sobre a possibilidade de a “fatia” ser generalizada e integrada em outro contexto descubro que o estudo de caso não é realizado com interesse de generalização e que o trabalho do estudo de caso é produzir um conjunto ordenado de fatos e relatos que incitem à análise e ofereçam evidências contidas nas análises.(STENHOUSE, L.1990).

É pelo fato de considerar cada caso como único que a possibilidade de generalização, aspecto que pode ser considerado limitante à pesquisa, passa a ter menor relevância, segundo a literatura. A generalização pode ocorrer no âmbito do indivíduo que lê o estudo, uma vez que a leitura poderá provocar impressões, intuições para desenvolver novas idéias, novas compreensões. Pode ocorrer, também, no âmbito acadêmico, quando diferentes leitores reconhecem as bases comuns dos diferentes estudos de caso desenvolvidos em diferentes locais, o que permite, a partir de suas diferenças, a identificação de aspectos comuns, levando a uma maior solidez na base de conhecimentos do objeto estudado.(LÚDKE e ANDRÉ,1986,p.23).

A generalização deste estudo, portanto, irá depender de seu leitor, de seus interesses em identificar elementos de análise relativos à sua situação e, a partir de então, desenvolver outras relações e associações.

Em relação ao estudo de caso e suas contribuições teóricas, pude perceber que esse enfoque metodológico é considerado genericamente mais como um campo favorável de crescimento de teorias do que de sua testagem. (GLASER e STRAUSS,1967, apud STENHOUSE, L.1990, p. 52).

Encontrei referências de que esse estudo, como campo de crescimento teórico, exige, porém, uma preocupação no sentido de explicar, argumentar, interpretar, dissecar, e não apenas de descrever o caso. É enfatizada a necessidade de se desenvolver o estudo de caso como uma construção teórica. Pesquisadores que realizam seus estudos centrando-se na possibilidade de usar o estudo de caso como um

caminho de apreensão do pensamento do professor, relatam que, além de retratar situação prática ou comunicar normas, o estudo de caso serve muito bem como uma estratégia formativa, que contribui para o aperfeiçoamento do professor nele envolvido. (GUARNIERI, 1996, p.43-44)

Portanto, além da possibilidade de aproximação do meu foco a ser trabalhado com particular profundidade, o estudo de caso previa um momento formativo ao enfermeiro professor sujeito do estudo.

Uma vez que esse enfoque permite examinar processos particulares de uma realidade que, conforme o objetivo deste trabalho, relaciona-se à compreensão da construção da prática pedagógica do enfermeiro professor, na apreensão de sua problemática particular, o estudo de caso vem em meu auxílio nesta pesquisa.

A escolha de um método de pesquisa voltado particularmente para o estudo de caso esteve vinculada ainda à minha intenção de contribuir, neste trabalho, para que a enfermeira professora, no exercício de sua profissão, pudesse visualizar esse processo de construção da sua prática pedagógica.

Todas essas considerações ressaltaram a pertinência desse recurso na investigação que me propunha a desenvolver. Através do estudo de caso, a realidade na qual essa prática acontece poderia ser retratada de forma mais completa e profunda.

A seguir, passo a evidenciar as etapas percorridas e a detalhar como realizei o estudo.

- Meu trabalho sistemático de coleta de dados, para fins deste estudo, iniciou-se em agosto de 1996 e terminou em junho de 1997.

- No mês de agosto de 1996, confirmei o trabalho junto à Ana Maria, realizei uma entrevista com essa professora, fundamentada em leituras que explicitam que para compreender os professores como pessoas e profissionais, seria necessário apreender o seu processo de formação, numa perspectiva de aprendizagem e mudança.

- As informações referiram-se a: família de origem, processo de formação, experiências profissionais anteriores e experiência atual como enfermeira professora, identificando nela possíveis dificuldades e formas de avançá-las. Essas questões foram desenvolvidas em forma de relatos pela enfermeira, gravados e transcritos por mim.

- Em setembro de 1996, solicitei da enfermeira professora um registro escrito sobre os dados obtidos através da entrevista.

- Nesse período defini, o curso no qual a prática pedagógica de Ana Maria seria analisada: o Curso de Auxiliar de Enfermagem, pois apreendi que ele seria mais problemático para Ana Maria, tanto a partir de suas expressões na entrevista inicial como a partir de confirmações da literatura.

- A coleta de dados na escola foi iniciada na primeira semana de fevereiro e prolongou-se até junho de 1997, já que esse período concentrava a disciplina pela qual Ana Maria seria responsável no semestre letivo.

- Foram observadas e registradas, nesse período, vinte (20) aulas da professora. Em média eu permanecia na escola quatro dias por semana, tendo em vista a necessidade de convivência prolongada no ambiente onde ocorria a prática pedagógica de Ana Maria.

- Em sala de aula, observava mais seletivamente a relação professor-aluno, o conteúdo da aula desenvolvida, intercorrências, as estratégias utilizadas pela professora, o processo de avaliação, elementos estudados por diversos pesquisadores por constituírem-se no foco de atenção da análise em estudos que tratam das competências do professor. Foram necessárias também as leituras de conteúdo da área, principalmente Enfermagem Neurológica e Psiquiátrica.

- Na instituição, observava as relações da professora no contexto compreendido pelos seus pares, pela hierarquia e pelo funcionamento organizativo da escola. Registrava informações sobre a escola, as conversas com alunos, recuperava os diálogos com a enfermeira professora e outros profissionais. Essas observações foram selecionadas por constituírem-se também centro de interesse dos estudos que tratam da prática pedagógica, com sua característica multicontextualizada.

- Foi observado e registrado nesse período o acompanhamento em campo de estágio: no mês de março, duas semanas no Hospital Clínico; em abril, duas semanas no Hospital Psiquiátrico, e em maio, duas semanas na Unidade de Emergência. Nesses locais, para que a minha presença não destoasse, vestia-me de branco, e em algumas ocasiões fui confundida com a docente do grupo. Nesses serviços eu era apresentada à enfermeira chefe, a quem explicava sumariamente o objetivo de minha presença no local, que era o de realizar um estudo de campo sobre a compreensão da prática pedagógica de Ana Maria.

- Em campo de estágio, observava as ações desenvolvidas pela professora em relação aos alunos, aos pacientes, aos funcionários, atentando principalmente para as situações problemáticas. Nesse período, foi necessário rever leituras que tratavam dos conteúdos das disciplinas: Anatomia e Fisiologia, Introdução à Enfermagem, Microbiologia, Farmacologia, Enfermagem em Neurologia e Psiquiatria. Necessitei também das leituras cujo foco de análise incidem no professor enquanto profissional reflexivo no enfrentamento de situações dilemáticas em sua prática.

- Quase sempre, após as aulas e estágios, eram realizadas entrevistas rápidas com a professora para obter maiores informações de aspectos menos claros para mim das atitudes da professora no desenvolvimento da aula ou no desenrolar do estágio. As questões foram norteadas pelas leituras sobre o professor reflexivo. As informações

dirigiram-se às fundamentações que estão na base da prática pedagógica da enfermeira professora, o modo como concebe sua prática pedagógica, seu trabalho, a descoberta das causas dos conflitos presentes e de como enfrentá-los.

- Algumas das perguntas realizadas no dia a dia junto à professora: *“como você pensou a sua aula hoje?...após esse vídeo, não seria interessante uma discussão?...percebi que na última aula, os seus alunos te ouviram, escreveram, falaram, porque acredito que você pensou nessa ocasiões para eles....hoje eu percebi que você leu, diferentemente de ontem, e hoje eles ouviram mais....o que você achou...? você disse que se sente insegura em relação a esse conteúdo, você percebe que isso acaba sendo transmitido aos alunos? você acha que seus alunos sabem o que estão fazendo numa Unidade de Psiquiatria?... como você vê esse campo de estágio nesse momento? achei muito bom você falar à classe da robotização no cuidado, você já percebeu que alguns alunos têm maiores dificuldades, nesse sentido, do que outros em relação a esse comportamento?...você disse uma vez que a Enfermagem é meio vigiada nessa escola, você já percebeu como você consegue muitas coisas junto à direção e à coordenação?”*

No desenvolvimento deste estudo, entrei em contato com um método de entrevista cuja finalidade é favorecer a introspeção e a análise, pelo professor, de suas ações, com um caráter formador e de detecção dos pensamentos que possam estar norteando a sua prática. Trata-se do “coaching”, termo que tem sido utilizado para designar “supervisão por colegas”. O “ método coaching “ permitiria ao professor que ele refletisse sobre sua ação e esse método poderia ser treinado em diálogos ou conversações, nas situações de ensino, entre um “coach” e um professor em exercício. Configura-se como uma estratégia cujo fim é proporcionar apoio pessoal e assistência técnica ao professor no seu local de trabalho. As atividades do “coaching” são dirigidas para aperfeiçoar a prática pedagógica e podem gerar processos dinâmicos de autoformação.(GARCIA, 1995)

GUARNIERI(1996), ao detalhar sua metodologia num estudo de caso para investigar o professor iniciante, buscando analisar o processo de se tornar professor, exemplifica como adaptou o método a seu trabalho, sugestões seguidas também neste estudo.

No caso deste trabalho, eu atuei como “coach” e Ana Maria como a professora em exercício. A estratégia utilizada, ao invés de gravar as aulas, como seria ideal, foi registrá-las, elaborando minhas reflexões. Após um grupo de aulas, mostrava à professora meus registros e analisava-os com ela numa perspectiva de valorização de sua ação. Solicitava-lhe que falasse mais sobre alguns aspectos. Realizei mais três entrevistas com Ana Maria. Uma no mês de abril, outra em maio e outra em junho. Essa estratégia me permitia também além de evidenciar meus dados a Ana Maria, provocar um momento de revisão e reflexão de sua prática.

Tendo explicitado a fase de coleta de dados, passo a encaminhar a de análise dos mesmos, com seus respectivos passos. Para esse momento foram importantes as contribuições de LÜDKE(1983):

- Realizei, de início, uma revisão de todo o material obtido, das observações, entrevistas, de minhas anotações pessoais ao longo do estudo. Um volume significativo havia sido composto.

- A seguir dediquei-me ao estudo do material, tanto das observações de aulas e estágios como das entrevistas e dos documentos, buscando responder a seguinte questão: como esse material pode contribuir para a compreensão da construção da prática pedagógica de Ana Maria?

- Fui identificando, em cada agrupamento textual, seu contexto, seus conteúdos, aparentes ou não, assim como os temas que eles me sugeriam, as idéias associadas a eles, dirigidas pelo referencial teórico adotado, foram geradas.

- Novamente recorri aos temas, agora já explicitados. Procurei encontrar temas recorrentes, mas sem me esquecer da singularidade e relevância daqueles não tão incidentes. Procurei relacioná-los com um significado da prática pedagógica de Ana Maria. Repeti esse processo, confrontando outras perspectivas de análises.

- Esses temas, associados a um processo de reflexão sobre minhas bases teóricas, sugeriram-me as categorias, que indicavam as tendências mais marcantes da prática pedagógica do enfermeiro professor, tendências que se referem a conhecimentos que compõem a prática pedagógica e que foram sendo identificados a partir das concepções e ações de Ana Maria.

O caminho percorrido conduziu-me às seguintes categorias: a enfermeira professora e a concepção de sua prática pedagógica, Ana Maria e a escola, Ana Maria e seus alunos, Ana Maria e a transposição didática em campo teórico e, finalmente, Ana Maria e a transposição em campo de estágio.

CAPÍTULO IV

VISITANDO A PRÁTICA PEDAGÓGICA DA ENFERMEIRA PROFESSORA

4.1- ANA MARIA e sua concepção de prática pedagógica

Ao dar encaminhamento a este momento, busquei “pistas” nos dados obtidos a partir de relatos orais, escritos, de entrevistas informais realizadas ao longo do período de coleta, assim como de minhas próprias observações quando elas sinalizavam no rumo de explicitar a concepção de Ana Maria em relação à sua prática pedagógica, assim como suas justificativas.

Apresentarei de início alguns dados que se referem a Ana Maria, principalmente a seu percurso profissional, acadêmico, uma vez que a teoria de habitus, explicitada a partir de PERRENOUD(1993), evidenciou que Ana Maria, ao interiorizar todas as práticas que incorporaram sua formação, iniciaria a construção de uma determinada matriz de percepções. Práticas essas relativas às experiências familiares, com determinados valores, que por sua vez foram transformadas na escola e ainda, posteriormente, na profissão.

Porém, neste momento, não serão esgotados esses dados, uma vez que optei por apresentar suas concepções de prática pedagógica, e confrontá-las com suas ações, que foram observadas e acompanhadas, ao longo deste estudo.

Ana Maria tem 35 anos, é casada, mãe de três filhos. Fala tranqüila e pausadamente. É uma pessoa alegre, comunicativa, expressa-se sobretudo através de uma linguagem verbal, enriquecida pela associação

de gestos, olhares, pausas e movimentos.

Vem de uma família numerosa cujos pais diziam que a herança deixada aos filhos seria a educação. Valores como o trabalho, a honestidade, a responsabilidade foram a base de sua formação. De seis irmãos, cinco optaram pela área da saúde. Refletindo sobre sua formação inicial em Enfermagem, não tem dúvidas da influência familiar em relação a este rumo. *Optei cedo, desde criança eu falava que queria ser enfermeira.*

Concluiu Enfermagem em 1984, em uma escola dirigida por freiras. As marcas dos valores da família e da escola foram identificadas ao longo da prática pedagógica de Ana Maria, confirmando que a matriz de percepções que se concretizarão no **habitus** profissional, ao ser produzida numa série de momentos evolutivos na vida do enfermeiro professor, retirou do seu período de formação inicial categorias e valores que orientam a sua prática atual. Situo aqui alguns exemplos que confirmam essa idéia, relacionados as atitudes profissionais de Ana Maria face à profissão, aos pares, aos alunos e pacientes.

Durante o presente estudo, ocorreu um período de ausência da presidente de um órgão representativo de Enfermagem Regional, do qual Ana Maria participa. Esta, juntamente com uma colega, assumiram na íntegra os trabalhos referentes a tal órgão. Receberam, nessa ocasião, um convite para expandirem às demais colegas da escola a necessidade de um representante da área de Enfermagem, na Comissão Municipal de Óbitos Maternos. Levou a proposta às colegas, mas não houve manifestações de interesse em razão de atividades já assumidas. Ana Maria assumiu a representação juntamente com outra colega, pois acreditava que seria um espaço importante para trazer dados à escola, aos cursos e principalmente à disciplina Ginecologia e Obstetrícia, sob responsabilidade de outra enfermeira professora.

A coordenadora da área de Enfermagem, ao longo do período em

estudo solicitou por três vezes que Ana Maria substituísse colegas à noite, em situações de doença e outras intercorrências. Ana Maria, assumiu essas aulas, nunca correspondentes à sua disciplina.

Referindo-se às dificuldades em trabalhar com alunos que vêm de dupla jornada, Ana Maria se expressa:

“Em campo, eu tenho que aliar a revisão da técnica: vamos rever o local e os passos da aplicação IM; “vamos lembrar do que você vai precisar para instalar esse soro”, ao cansaço do aluno que trabalhou a noite toda. Se você precisa sentar e dar uma relaxada, o aluno também, não adianta só cobrar”.

Ana Maria distribuindo os alunos em campo de estágio, recebeu sugestão de uma aluna experiente para que reproduzisse a prática de uma professora, que distribuía os alunos segundo as atividades: medicações, sinais vitais, banho de leito. Ana Maria respondeu: *“Eu prefiro que vocês assumam o paciente inteiro, ele não é um amontoado de pedaços. O cuidado de enfermagem também não pode ser. Para o hospital, dividir o paciente é muito bom, rende mais tempo, diminui a necessidade de profissionais de enfermagem. Para o paciente, é melhor que ele seja assistido integralmente.”*

As motivações iniciais que a levaram a escolher como campo profissional o ensino de Enfermagem, não foram intrínsecas. Essa área não era bem vista na época da faculdade, a ponto de optar pela não realização da licenciatura no decorrer do curso. *“Nunca poderia imaginar que daria aulas. Quando o professor falava: quem quer expor tal trabalho? eu sempre me escondia”.*

Após formada, casou-se, iniciou sua experiência profissional em uma cidade mineira, em 1984, exatamente no Ensino Médio, num curso técnico de Enfermagem, numa escola particular vinculada à Santa Casa local, na disciplina Ginecologia e Obstetrícia. Tal início revelou-se

comprometido, segundo a professora, em função da inexperiência, da falta de propostas pedagógicas explícitas, da desarticulação entre as professoras e a coordenação. *“Não me achava preparada para assumir aquela função. Não havia troca de idéias entre as enfermeiras e mim, não havia planos de ensino, não havia biblioteca, os estágios eram supervisionados por outra enfermeira”*.

Sua segunda experiência profissional, em 1985, ocorreu num sanatório de Psiquiatria, onde permaneceu um ano e meio, dirigindo seu interesse à área assistencial, em que confrontou-se com inúmeras dificuldades. Dificuldades que, segundo reflexão de Ana Maria no momento da entrevista, definiram uma sensação de não realização profissional, já que eram impostas, pela estrutura da instituição, que não permitia quaisquer inovações ao estabelecido.

O nascimento de seu primeiro filho e a mudança de cidade em função do trabalho do marido, levaram-na a deixar esse sanatório, dados que indicam que a vida particular de Ana Maria influenciou seu percurso profissional. Na primeira entrevista, Ana Maria, refletindo sobre aquele período, traz sinais de que as suas atitudes, em relação a si própria enquanto profissional e a seu trabalho modificaram-se ao longo do tempo. *“Com a experiência que adquiri, hoje, se eu chegasse lá, muita coisa conseguiria mudar, muita coisa eu não aceitaria, nem sei se conseguiria voltar a trabalhar num local como aquele, naquelas condições”*

Na cidade alvo do presente estudo, em 1987, sua terceira experiência profissional ocorreu numa instituição particular de ensino médio em Enfermagem, e foi definida por um acordo contratual restrito ao desenvolvimento de uma disciplina. Nessa experiência, a enfermeira reclama por confrontar-se com uma prática pedagógica fracionada. *“Gostei da experiência, mas me sentiria melhor se pudesse dar aulas teóricas e práticas na mesma disciplina”*

Finalmente em março de 1988, a enfermeira chegou à Escola Técnica de Enfermagem. Apesar de resistir, em função das experiências anteriores, recomeçou sua vida profissional no Ensino Médio de Enfermagem. Refletindo comparativamente entre a primeira experiência da escola mineira com a iniciada e mantida até o presente, a enfermeira, aparentemente emocionada, envolvida, assim se expressa, evidenciando em sua fala a necessária valorização do trabalho coletivo, assim como a influência do ambiente e de algumas professoras: *“Fui recebida pela coordenadora, me mostrou as disciplinas disponíveis, os planos de ensino nos quais poderia me basear, tinha sempre reuniões com outras enfermeiras, existia um vínculo entre elas e a coordenadora, ela sempre tirava minhas dúvidas, não só administrativas mas técnicas também, ela nunca falou: “se vira”, e eu também podia vasculhar a biblioteca”*.

Por outro lado, na mesma entrevista, a professora, revelando a sua percepção em relação à área de Enfermagem no contexto da escola destaca a relativa marginalização dos professores dessa área, evidenciando um certo desprestígio de que são alvos esses profissionais na escola: *“... a nossa escola é dividida em núcleos: Mecânica, Desenho, Nutrição, Secretariado e Enfermagem e a gente sabe que a Enfermagem sempre é posta de lado, talvez pelo fato deles não terem um controle tão grande nosso por causa dos estágios ... nós vamos para hospitais, postos de saúde, visitas ... então eles não têm um controle da entrada e saída desse professor”*.

PERRENOUD(1993), discorrendo sobre a necessidade do controle das práticas nos estabelecimentos de ensino, refere que hoje, mais do que nunca, a gestão desses não pode acomodar-se a um controle autoritário das práticas, mas é preciso reinventar outros modelos que contemplem a cooperação entre iguais, a supervisão mútua, o trabalho em equipe, a construção de uma cultura profissional mais consistente.(p.200)

Em 1991, em função das exigências da escola, assim como da necessidade de seu aprimoramento profissional, a enfermeira procurou a licenciatura em Enfermagem como um processo de aquisição e aperfeiçoamento de competências para o ensino e para a organização do processo ensino-aprendizagem. *“Quando comecei a dar aula, senti que faltava alguma coisa em termos do meu preparo para essa aula. Se falava em estratégias, planos, eu estudava, preparava e dava aula, mas não sabia o que era tudo isso. Mesmo sem a licenciatura eu tentava colocar a prática, a vivência do aluno em sala de aula, então achei que seria melhor buscar a licenciatura, pra ver até onde estava indo bem, o que deveria melhorar”*.

Ana Maria traz os reflexos dessa formação para o interior de sua prática pedagógica daquela época, indicando que o processo de formação pedagógica se encontra já distante, e tal formação, longe de se constituir em uma simples resposta às necessidades de qualificação, representaram uma forte estratégia de inovação em sua prática. *“A partir da licenciatura, à medida que eu ia aprendendo lá, na época eu dava Ética Profissional, eu desenvolvia tudo o que estava acontecendo com os alunos. Eles sentiram a transformação da minha aula, da qualidade em termos de debates, perguntas, de participação deles. Foi incrível nesse ano, principalmente porque estava fresquinho. O que ficou da licenciatura é a necessidade de relacionar o conteúdo com a prática dos alunos, com o objetivo e aquela avaliaçãozinha do final. Tudo isso acabou se tornando um hábito para mim”*.

Neste ponto, valeria recuperar alguns exercícios que Ana Maria desenvolveu quando cursava a disciplina Prática de Ensino de Enfermagem, particularmente de elaboração de planos de ensino, em relação aos quais referia sentir dificuldades. *“Achei difícil, exige esforço, dedicação, tempo”*. Analisando seus planos, observou-se que estavam

completos do ponto de vista técnico-pedagógico. Refletiam ainda uma tentativa de superar os tipos de aulas a que se é submetidos em quase toda a vida acadêmica. As decisões quanto às escolhas que favoreciam a possibilidade de o aluno não apenas receber, mas também refletir e transformar um conteúdo específico foram evidenciadas concretamente. (COSTA, 1993, p.90-93).

Refletindo sobre a realidade atual de sua prática pedagógica, Ana Maria a considera distante daquela exercitada no percurso de formação pedagógica, porém marcada por ele: *“ na nossa realidade não dá tempo pra fazer aqueles planos, mas sempre entro em sala tendo organizado alguma coisa, preparado algum material, sabendo o que pretendo com os meus alunos, relacionar o conteúdo com as experiências deles, lançar muitas perguntas ”*

Confrontando sua prática, com teorias pedagógicas, a professora acha quase impossível se encaixar em uma única teoria pedagógica. Indica a visão de ensino-aprendizagem como um processo dialógico, cujo centro não é exclusividade do professor, e considera que há necessidade de se questionar o estabelecido. *“Acredito que aprendizagem é uma troca contínua, não sou o poder absoluto dentro da sala de aula, gosto que o aluno discuta e questione o meu ponto de vista”*.

Sua concepção do processo de ensino envolve a troca: *“não é que você só ensina ... o ensino é uma troca, você ensina mas também aprende muito. No dia a dia é assim, na teoria e no estágio é assim ... ensinar é trocar ... é trocar experiência, é trocar teoria e eu vou aprendendo ...”*.

A condução do processo para ela exige flexibilidade: *“... as vezes eu observo alunos que são despreparados em clínica e quando vejo no hospital psiquiátrico a diferença é enorme. Lá nós saímos daquela exigência técnica, passo a passo. A partir do momento que você dá liberdade para o aluno, você sente que ele andou com as próprias*

pernas”.

Em relação às atividades previstas para a condução do processo, a professora argumenta que oferece, além da parte expositiva, momentos em que os alunos atuam ativamente: “... tento favorecer o diálogo, a discussão em grupo, experiências vivenciadas, devolução de técnicas, dramatização, um se faz passar por doente neurológico, começa a falar todas as queixas e eles vão representando a admissão do paciente, vão tentando chegar a uma possível coerência entre o sinal e o sintoma do paciente como um diagnóstico ... de repente é uma coisa absurda, então o próprio aluno cai na realidade de que ou aquelas queixas são absurdas para aquela patologia, ou tem outras patologias associadas; cardiologia, urologia ... então assim acaba virando uma coisa cômica, mas tem aprendizagem nesse fundo aí ...”.

Justificando por que busca esse caminho, a professora se expressa: “Eu tento conseguir uma visão crítica deles sobre cada assunto e sobre como eles agiriam ... O porquê eles agiram daquele modo ... Evito questões como: defina isso, defina aquilo ...”

Em relação aos alunos, expressa que “O aluno não é só braços e pernas; não é só a técnica que ele desenvolve, precisa ter a cabeça para conseguir ajudar os pacientes ... então eu acabo transmitindo que ele precisa ser uma pessoa organizada, responsável, consciente, que tem capacidade de tomar iniciativa mas também tem limites.”

Referindo-se à responsabilidade de formar o aluno e de estes saírem prontos da escola: “Eu penso que fica difícil dizer que os alunos saem acabados daqui da escola. É na prática mesmo que vão assimilar melhor, com a vivência do próprio trabalho. Conosco eles tiveram algumas noções, algumas práticas e talvez tenham até assimilado alguma coisa ... se decorou tudo aquilo ali, mas não assimilou nada, não está nem com as noções.”

Em relação à avaliação, a professora afirma a exigência pelos próprios alunos, a necessidade de diversificar os instrumentos e de valorizar a auto avaliação: *“É impossível fugir da prova escrita, eles mesmos cobram ... você está dando aula, eles já perguntam ... “Isso cai na prova? “ ... Então você acaba falando que cai pra ver se assim eles prestam mais atenção. Geralmente eu dou uma avaliação escrita, considero muito a participação em classe, a assiduidade, a pontualidade, a própria postura do aluno diante de situações, postura inclusive ética...”*

A avaliação ao longo do processo faz-se presente, valorizando o estabelecimento de relações, pelos alunos, com os temas tratados além do dia a dia no campo de estágio: *“Eu vejo que estão assimilando a matéria durante a própria aula, eu pergunto, eles conseguem ou não responder ... a grande maioria, mesmo os quietinhos, conseguem responder ... eu percebo também a própria relação que eles fazem na sala de aula com o que você está falando e com a situação vivenciadas por eles ... é uma coisa informal ali mas estão te mostrando que eles estão fazendo as ligações,... o próprio dia a dia no campo, nos hospitais a gente percebe se estão conseguindo entender ou não ...”*.

Em relação a auto-avaliação, a professora se expressa *“Muitas vezes eu deixo a minha avaliação de lado e considero só a deles porque eu começo a pensar ... Por que ele pensou desse jeito? e então relaciono as contribuições dele na aula, nos estágios, porque se eu for sempre a dona, toda poderosa ali, pra quê auto-avaliação ... é melhor então não fazer”*.

Aparece também o espaço coletivo sendo trabalhado na avaliação: *“Na avaliação eu peço ajuda para a minha colega que trabalha com Ética e ela pede a ajuda dela pra gente, porque Ética só tem matéria teórica ... ela chega e fala ...” me ajuda a avaliar os alunos como eles são no campo de estágio, em sala de aula e tem uma troca ... passo*

também pra ela onde os alunos precisam melhorar e ela conversa individualmente ... tem aluno do 4º ano que está correndo o risco de perder o emprego por falta de postura profissional, nós precisamos mesmo trabalhar nesse ponto ...”.

Em relação ao conteúdo e às prioridades em aulas teóricas: *“Quanto ao conteúdo de ensino, além do preparo das aulas, incentivo os alunos a colocarem em classe as experiências vivenciadas, elaborando situações da prática de vida, comparando a teoria com a realidade eu poupo o tempo naquilo que não é essencial para usar naquilo que eu acho que é mais importante ... bato no relacionamento. “ Cuida do paciente como um ser humano, prioriza a sua parte humana nesse cuidado, deixa de lado o robzinho que mecaniza “ a enfermagem é muito envolvida pelas rotinas e pode fixar tudo naquela mecanização ... você mal olha para o seu paciente ... pode até ser que depois de formado eles não apliquem o que a gente martela um ano e meio na cabeça ...”.*

Em relação ao seu preparo para as aulas e à flexibilidade em relação ao plano: *“ eu vou para aula com a parte teórica preparada, tento esquematizar o tempo e sei que preciso ser flexível e meu plano também ... porque você chega lá, dependendo da necessidade do aluno você muda completamente a aula que você tinha se proposto ...”.*

Ana Maria considera o processo de ensino-aprendizagem do aluno como dependente das condições em campo de estágio: *“... no campo de estágio eu busco um lugar que sinto que não atrapalho com meus alunos ... muitas vezes nós chegamos e esse campo não oferece condições para o desenvolvimento das técnicas para a habilidade do aluno, então eu mudo, tentando sempre manter um bom relacionamento, porque no futuro nós voltaremos e estarão lá os nossos ex-alunos.”*

O campo de estágio e suas relações com o paciente e com o aluno, futuro profissional, despertam para a necessidade deste buscar ajuda

diante de situações que não está preparado para enfrentar: *“... a gente faz sempre o possível para visar o bem estar do paciente, aliando a necessidade do aprimoramento do aluno para que ele consiga ser um profissional competente, consciente, que olhe para o paciente, tenha uma noção das necessidades desse paciente ... que dê o melhor de si, se coloque no lugar do paciente e se perguntar sempre: “como gostaria que te tratassem ... se fosse a sua mãe, como você gostaria que a tratassem ... trata todo mundo visando isso,” ... saber priorizar as coisas, ter habilidade profissional e saber até onde pode ir ... não fazer um procedimento que você tenha dúvidas ... Peça ajuda ... Peça orientação ... Seja humilde ... Pare e diga: Eu não sei, preciso de ajuda.”*

O campo do estágio se apresenta para a enfermeira professora como um ponto difícil à prática pedagógica em função das responsabilidades que ele acarreta: *“ ... no estágio eu já entro tensa, preocupada com o que o aluno vai fazer, como ele vai se desempenhar, se não vai acontecer nada de grave ... se for tudo bem, todos ficam satisfeitos conosco, se não, fomos um peso a mais naquele lugar quando entro no estágio digo: Deus me ilumine pra que a gente saia daqui tranquilo, que não aconteça nada de errado ...”*.

O campo de estágio exige um equilíbrio emocional da professora: *“uma coisa que é difícil é que você tem que estar sempre em equilíbrio para transmitir isso ao aluno. Às vezes o aluno vai puncionar uma veia e eu fico ao lado pensando: “Ai meu Deus, ele não vai conseguir,” mas falo para o aluno: “ Isso mesmo, você vai conseguir, muito bem.” Então é preciso pensar uma coisa e falar outra porque, além da parte técnica aí, da habilidade, a gente tem toda a parte humana do aluno também.”*

A percepção em relação a si própria e ao conhecimento indica a necessidade de ser sincera diante dos limites pessoais: *“Você tem que ser sincera quando não sabe alguma coisa ... ou você sabe ou não sabe*

... não adianta enrolar ... É melhor dizer: “ vou procurar saber”, e é o que eu faço mesmo, fica para a próxima aula, fico devendo e levo na aula seguinte. Senão você perde a credibilidade deles.”

Sua percepção da prática é a de uma prática tradicional: *“Tem momentos na aula em que eu me sinto extremamente tradicionalista e eu acho que em determinados momentos você precisa mesmo, você tem que impor um pouquinho ...”*

A professora, no processo de construção de sua prática, afirma a importância do saber ouvir: *“Ainda acho que não domino tudo, mas melhorei bastante. No início eu era muito insegura, a visita domiciliar que realizamos nos projetos nos dão muitos exemplos, acho que a minha prática é e vai continuar a ser uma eterna busca ... não é uma coisa fechada, você vai adaptando e vai desenvolvendo de acordo com a necessidade ... principalmente do campo de estágio ... você precisa saber ouvir, ouvir o aluno, os funcionários, a coordenadora, os próprios colegas”.*

A realidade e a subjetividade definem a prática: *“ ... a gente vai se adaptando de acordo com a realidade ... eu acho que a prática pedagógica é muito individual ... a gente ouve o aluno dizer assim: “mas a outra professora faz assim,” e eu deixo claro que cada um é um, tem o seu jeito ...”*

A visão do seu trabalho, no conjunto, é de um trabalho desgastante, conflituoso, cheio de tensão: *“Olha, eu acho que é um trabalho estressante ... nos dias de estágio eu não consigo relaxar ... acordo com dores de cabeça e vou dormir com dores de cabeça ... dá até para repensar é um trabalho que você tem que estar parando o tempo todo, tanto na aula teórica como no estágio, parar para checar com o aluno, será que você não está sendo mecanicista? Será que o tempo que você está sentado aqui você não poderia estar com o paciente que não recebeu visita ?”*

Refletindo sobre a responsabilidade de formar esses alunos para além de um conteúdo restrito a uma disciplina, seu trabalho é visto como um trabalho que enriquece seu aluno: *“Eu tento passar tanta coisa para esses alunos e aí, no fim, entra a formação moral deles ... é engraçado porque a gente ali na frente tem o poder com a palavra, tanto no estágio, como na sala de aula, você tem o poder de transmitir tanto uma segurança como uma insegurança. Às vezes, uma palavrinha que você fala fora de hora, pronto, desconcentra o aluno, ele perde a confiança nele mesmo.”*

O pensar a prática, no caso de Ana Maria, relaciona-se ao pensar teorias pedagógicas, relação com alunos, relação com estratégias de ensino, avaliação, relação com a escola, relação com os pares, relação com o conteúdo da sua disciplina, relação com campo de estágio. A visão que tem de seu trabalho, no conjunto, é de um trabalho desgastante. Suas ações são orientadas para adequar-se às necessidades do aluno, suprir as necessidades do campo de estágio sem atrapalhar a rotina do serviço, mas considerando a aprendizagem do aluno e as necessidades do paciente.

A percepção apresentada de sua prática pedagógica traz um potencial de significação de mundo: o mundo pessoal, o mundo da enfermagem, em especial da enfermagem de nível médio, o mundo da educação; o mundo das instituições representadas pela escola e campos de estágios.

4.2 - ANA MARIA e a escola

Apresento a moldura onde a prática pedagógica de Ana Maria se desenvolve. Esse contorno foi obtido a partir, principalmente, dos dados do estudo exploratório, apoiado em minhas análises e também nos dados obtidos a partir de observações e relatos posteriores.

Esses dados estão voltados para a busca de compreensão da construção da prática pedagógica de Ana Maria, a partir da circunscrição onde ela se desenvolve, colocando assim a prática pedagógica no contexto de sua vida e cultura profissional.

A cidade onde esta pesquisa foi realizada conta com duas instituições de ensino médio profissionalizante em Enfermagem, uma da rede oficial de ensino regular e outra vinculada à rede particular. Dispõe também de classes de Auxiliares de Enfermagem organizadas pelo Sindicato dos Trabalhadores na área da Saúde.

A opção pela Escola Técnica Profissionalizante oficial, que oferece, dentre outros cursos profissionalizantes, o curso Técnico em Enfermagem e o de Auxiliar de Enfermagem, deveu-se às enfermeiras professoras que ali atuam e, conseqüentemente, às suas práticas pedagógicas. Portanto, foi a escolha das enfermeiras professoras que levou à escolha da escola, não o inverso, embora já estivesse claro, a partir de minhas leituras, que a prática pedagógica do enfermeiro não é construída exclusivamente por ele.

A Escola Técnica Profissionalizante, conhecida na cidade como Escola Industrial, foi escolhida como espaço institucional importante à construção da prática pedagógica do enfermeiro. É um estabelecimento de tradição na cidade e região, cuja história se relaciona ao pioneirismo de seus professores na implementação do ensino técnico-profissionalizante. Nela, os cursos de Técnico e de Auxiliar de Enfermagem iniciaram-se em 1974.

A escola foi criada em 23 de Fevereiro de 1948 pela Lei Estadual nº 77, a qual extinguiu o Núcleo de Ensino Profissional, que funcionava desde 1934, e abarcou a Escola Profissional Feminina Municipal, que funcionava juntamente com o Núcleo de

Ensino Profissional. No início da escola, contava-se apenas com classes femininas. A primeira turma masculina ingressou em 1950, ocasião em que se instala o Curso de Mecânica de Máquinas.

A equiparação da Escola Industrial às demais escolas secundárias foi efetivada pelo Decreto Estadual nº 32107, de 21 de janeiro de 1953. A escola oferecia o ginásio industrial em Mecânica de Máquinas, Mecânica Geral, Fundição, Marcenaria, Economia Doméstica, Corte e Costura.

Na década de 70, época marcada pela supremacia tecnológica no ensino e pela concepção instrumentista da educação, que passa a ser organizada intencionalmente em função do crescimento econômico, são instalados os cursos Técnicos em Mecânica, Enfermagem, Nutrição e Dietética, Secretariado, Desenhista Mecânico.

A Escola Técnica Profissionalizante é mantida pelo Governo do Estado de São Paulo, que, a partir do Decreto nº 37.735, de 27 de outubro de 1993, transferiu sua subordinação da Secretaria Estadual de Educação para a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Desenvolvimento Econômico, ficando atualmente subordinada ao Centro de Educação Estadual Tecnológica Paula Souza. (CEETEPS)

Encontra-se, no presente, envolvida com a possibilidade de ter, em seu contexto, exclusivamente o ensino técnico, desvinculado do ensino geral. Trata-se do Projeto de Lei nº 1603/96.

A instituição escolar estudada, como um dos espaços onde se realiza a construção da prática pedagógica do enfermeiro professor, parece que deixará de fato de ser um local de formação. Argumenta-se que será necessário deixar às escolas técnicas sua função exclusiva: o ensino profissionalizante, que será desenvolvido através de módulos instrucionais. O ensino geral seria realizado nas escolas a ele destinadas. Qual seria o destino dos professores do Núcleo Comum? Como os profissionais do ensino profissionalizante se adequariam aos módulos?

Essas dúvidas foram levantadas pelo próprio diretor, evidenciando uma certa apreensão em relação ao futuro da escola, particularmente de seus professores e do processo ensino-aprendizagem. Para ele, as mudanças significariam fragmentar (ainda

mais) o processo ensino-aprendizagem, além de instaurar uma profunda insegurança entre os professores, em relação ao seu emprego.

A história das leis e decretos relacionados à Escola Técnica Profissionalizante não estariam muito distantes da história do Ensino de Nível Médio no país. Apresento, então, alguns dados para amenizar a responsabilidade exclusiva da prática pedagógica de Ana Maria e evitar possível ocultação de alguns dos condicionantes de sua prática. Acompanhe-se as propostas de estrutura e organização do sistema escolar no transcurso de reformas por que passou o ramo secundário no país, para melhor se entender essa afirmativa acima, com base nas análises de KUENZER, 1997.

A característica mais geral do sistema escolar sempre foi a de ensino primário, seguido pelo secundário propedêutico e completado pelo ensino superior, este dividido em ramos profissionais. Apesar de a tendência geral sempre ter se encaminhado para a formação de intelectuais pelo sistema escolar, desde o início do século a dualidade estrutural se faz sentir. Até 1932, ao curso primário poderia também suceder o ginásial e o normal ou o técnico comercial. A esse curso primário se faziam possíveis as alternativas de curso rural ou profissional, com o acréscimo de quatro (4) anos. O curso rural poderia ser complementado exclusivamente com o técnico agrícola. Ao curso profissional se poderia somar o curso complementar com acréscimo de dois (2) anos. O acesso ao curso superior era obtido pelos exames e garantido apenas para os que cursassem o ginásial. A Reforma João Luiz Alves, em 1925, apresentou proposta curricular propedêutica para o ginásio. Criou também outras modalidades, porém o curso normal, o técnico comercial e o agrícola eram modalidades nitidamente voltadas para o processo produtivo. Até então o ensino médio ou secundário não existia. É com a Reforma Francisco Campos, em 1932, que se dá início à estruturação do que seria depois o 2º ciclo, ou secundário, com a criação dos cursos complementares, que apresentavam propostas pedagógicas diferenciadas, articuladas ao curso superior desejado: pré-jurídico, pré-médico, pré-politécnico. Eram realizados nas próprias escolas de nível superior, com dois anos de duração e destinando-se aos que concluíssem a 5ª série. As demais modalidades, normal e técnico-comercial,

passaram por um processo de expansão, constituindo outra vertente da rede de ensino, porém sem alcançar equivalência para fins de acesso aos cursos superiores. Os cursos agrícola e profissional permaneciam como estavam, com término no final do 6º ano. Na Reforma de Capanema, em 1942, extinguem-se os cursos complementares, que passaram a ser substituídos por cursos médios de 2º ciclo. - os colegiais, com diferenças entre o científico e o clássico, destinados a preparar os estudantes para o nível superior. Os cursos normal, agrotécnico, comercial técnico e industrial técnico colocavam-se no mesmo nível dos cursos médios, porém não asseguravam o acesso ao nível superior. Alunos egressos dos cursos secundários profissionalizantes poderiam cursar o científico ou o clássico mediante exames. Abria-se aqui uma via de acesso ao nível superior para os egressos dos cursos secundários profissionalizantes. O acesso ao nível superior se dava pelo domínio dos conteúdos gerais das ciências, das letras e das humanidades, considerados como únicos saberes socialmente reconhecidos como válidos para a formação daqueles que desenvolveriam as funções de dirigentes. Essa marcada separação em duas vertentes distintas ocorre para atender à demanda da divisão social e técnica do trabalho, organizado e gerido pelo paradigma taylorista/fordista como resposta ao crescente desenvolvimento industrial. Nesse período, as escolas de aprendizes artífices se transformam em Escolas Técnicas Federais, com a Lei Orgânica do Ensino Industrial, 1942. É com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei 4024/61, que ocorrerá a articulação completa entre os ramos secundário de 2º ciclo e profissional, para fins de acesso ao ensino superior. Essa lei trouxe um significativo avanço para a democratização do ensino.

O desenvolvimento crescente dos setores secundário e terciário, viabilizou o reconhecimento da legitimidade de outros saberes, não só os de cunho geral. Continuam existindo, porém, dois projetos pedagógicos distintos que atendem às necessidades, definidas pela divisão técnica e social do trabalho, de formar trabalhadores instrumentais e trabalhadores intelectuais através de sistemas distintos. A Lei de Diretrizes e Bases 5692, de 1971, traz a equivalência entre os ramos secundário e propedêutico. Têm-se, a partir de então, a obrigatoriedade da habilitação profissional

para todos os que cursem o ensino de 2º grau. Os objetivos dessa lei seriam a contenção da demanda de estudantes secundaristas pelo ensino superior, a despolitização do ensino secundário via currículo tecnicista, a preparação de força de trabalho para atender demandas do desenvolvimento econômico. Como avanços, observa-se que a educação para o trabalho aparece como intenção explícita nessa lei, que estabelece um sistema de via única para todos. Porém a proposta nela formulada, em função principalmente de sua inadequação conceitual e da falta de condições materiais das escolas, não chegou a se concretizar. A habilitação deixa de ser entendida como preparo para uma ocupação, para ser considerada como preparo básico para iniciação a uma área específica de atividade. O Parecer 76/75 permite a coexistência de ofertas possíveis - técnico pleno, técnico parcial, e habilitação básica - e acomoda a legislação à realidade, legitimando o que existia antes de 1971. A velha dualidade ressurgiu, reafirmando-se a oferta propedêutica, chamada de básica, como a via preferencial para o ingresso no nível superior, permanecendo os antigos ramos, denominados habilitações plenas, como vias preferenciais de acesso ao mundo do trabalho. A proposta foi referendada pela Lei 7044/82, fixando esse novo arranjo e reafirmando a escola como o espaço para os já incluídos nos benefícios da produção e do consumo de bens materiais e culturais. A elaboração da proposta de educação para a Constituição Federal e para a nova LDB, embora não tivesse assegurado a exclusividade do uso dos recursos públicos para as escolas públicas, garantiu uma concepção de Estado responsável pelo financiamento da educação em todos os níveis, o que aconteceu pela primeira vez na legislação brasileira. O artigo 208 da Constituição Federal de 1988 determina o dever do Estado para com a educação em todos os níveis, assegurando a progressiva extensão da obrigatoriedade e gratuidade ao ensino médio e o acesso aos níveis mais elevados de ensino. Em relação aos fins da educação, no artigo 205, reitera-se a tríplice dimensão de desenvolvimento da pessoa, do preparo para o exercício da cidadania e da qualificação para o trabalho. O modelo, assegurando um Estado fortemente comprometido com as políticas sociais, já se tornava porém inadequado face à globalização da economia e à reestruturação

produtiva. Embora a proposta de LDB apresentada pelo Deputado Jorge Hage tivesse como fundamento a concepção de escola básica, unitária, abrangendo o ensino médio, como resposta à nova etapa de desenvolvimento das forças produtivas já em curso, o MEC apresentou um projeto de constituição de um sistema diferenciado com a proposta de educação tecnológica, tendo por objetivo a retomada da dualidade estrutural pelo PL 1603/96. Esse projeto de lei propõe a criação do Sistema Nacional de Educação Profissional. O modelo do PL 1603/96 para a educação profissional toma como referência o setor secundário, na perspectiva da educação tecnológica, separada de fundamentos científicos básicos e repõe a dualidade estrutural, desvalorizando a educação básica, não a reconhecendo como fundamental para a formação científico tecnológica sólida do trabalho demandada pela nova etapa de desenvolvimento das forças produtivas, contrariando uma tendência que é mundialmente aceita e defendida por empresários, trabalhadores e governo. Supõe ruptura entre o acadêmico, desvalorizado por não ser prático, e o tecnológico, não reconhecendo o caráter transdisciplinar da ciência contemporânea. Reforça a idéia de duas redes, para acadêmicos e para trabalhadores. Coloca a educação profissional como alternativa à educação básica, como forma de não enfrentamento do fracasso escolar decorrente da baixa qualidade de ensino e das precárias condições de trabalho e formação do professor, em função do crescente descompromisso do Estado com o seu financiamento. A atual proposta de ensino profissional é confusa, e segundo Kuenzer, estaria atrelada à necessidade de redução de custos por meio de uma pretendida aproximação do mercado, que demandaria cursos curtos. Esse fato advém do descompromisso crescente do Estado com o financiamento da educação pública; da racionalização dos recursos existentes nos CEETEPS; que são escolas consideradas caras para preparar para o ensino superior; do repasse de recursos públicos para as empresas privadas como estímulo para que assumam as funções do Estado relativas à educação dos trabalhadores, e do fomento à privatização propriamente dita (KUENZER, p.9-92, 1997).

O recurso a tão longa história justifica-se, a partir da abrangência e da fecundidade das relações, que nela podem ser geradas para a aproximação da prática pedagógica do enfermeiro professor. A compreensão da Escola Técnica, inserida no conjunto de entendimentos que lhe deram origem, favorece a explicitação das repercussões nos cursos onde Ana Maria atua, com seus alunos, fugindo de uma pretensão simplista de aceitar que ela seja a única responsável por sua prática pedagógica. Simultaneamente os dados sugerem ainda que por um lado, pode-se pensar que, se existe um sistema escolar excludente que por isso, cria tipos de ensino diferenciados, por outro lado faz-se necessário visualizar alternativas para promover o alargamento das funções da escola, visando à integração de alunos nela contidos e excluídos de outros níveis de ensino. Os dados também evidenciam que o enfermeiro professor desenvolve uma prática pedagógica num contexto de indefinição, inclusive com o risco da falta de emprego futuro, ou seja, num contexto institucional conflituoso desde seu ponto de partida. Ana Maria, expressando-se em relação as mudanças em andamento na escola, revela que ficará atenta a outras chances de emprego. A situação de desemprego de seu marido a impede arriscar-se a conviver com o desemprego pessoal.

Após este longo desvio, a Escola de Ana Maria regressa em seu foco de micro-relações.

A participação da escola na comunidade foi sempre reconhecida em função dos seus professores e de alunos dela egressos, profissionais atuantes, com destaque no mercado de trabalho, incluindo aí a área de Enfermagem. Apesar de ser uma escola pública e de se ressentir da deterioração que essas escolas em geral sofrem, sempre foi muito procurada pelos alunos, prioritariamente os advindos de classe econômica média baixa.

Situa-se numa região central da cidade, funcionando num prédio de construção antiga, em uma área de 14.670 m², dos quais 6051 m² são área construída. Passou por uma reforma recente e contém hoje quinze salas de aula, uma diretoria, uma secretaria, uma sala de professores, quatro sanitários para alunos e dois para

professores e funcionários, laboratório de Física e de Química, salas de Desenho Técnico e Projetos, salas de Metrologia, duas oficinas de formação especial em Mecânica, um laboratório de Enfermagem, um ambulatório de Enfermagem, conquistado a partir de um projeto das enfermeiras professoras da escola em parceria com a universidade e empresários locais, uma biblioteca, duas quadras poliesportivas. Possui uma televisão, um vídeo cassete, um retroprojetor e um projetor de slides.

Não possui orientador educacional, conta com um diretor, uma secretária, um diretor de serviços, dois escriturários, um zelador, dois inspetores de alunos, dois vigias, dois serventes, um coordenador de área de Enfermagem e um coordenador do Núcleo Comum. Segundo o diretor, a escola é deficitária em relação aos recursos materiais, ao corpo administrativo e técnico.

As dificuldades na aquisição de recursos materiais são sanadas buscando-se, principalmente, as atividades realizadas pela APM (Associação de Pais e Mestres) da escola. Organizam-se e divulgam-se na comunidade Festas do Hawaii, Noites de Pizzas. A mais recente iniciativa foi a aquisição de dez computadores, com verbas próprias, para que a escola não tivesse extinto um de seus cursos. Para o pagamento da dívida, a direção e um grupo de professores assumiram promissórias. Promovem-se, atualmente, na escola cursos de computação, abertos à comunidade, com mensalidades inferiores às de mercado, a fim de garantir um fundo que serve ao pagamento do investimento realizado, assim como de outras despesas emergentes.

Aqui é possível mencionar que a análise do contexto organizacional das escolas técnicas do Estado realizada por NARCHI (1994), apontando como comprometedoras as suas condições de funcionamento, não evidenciou os meios alternativos utilizados para superá-las. Na escola em estudo, essa busca de recursos para seu gerenciamento se constitui de maneira isolada e autônoma.

A escola funciona em três períodos, com uma clientela de aproximadamente mil e duzentos alunos. Nos períodos matutino e noturno há cerca de quinhentos (500) alunos em cada um, cursando Secretariado, Mecânica, Desenho, Técnico em

Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Nutrição. À tarde, duzentos(200) alunos cursam Secretariado e Técnico em Enfermagem.

A escola atende a uma clientela de alunos residentes na periferia da cidade, na zona rural e em cidades vizinhas. Por volta de sessenta e cinco (65) professores compõem seu corpo docente, dividido segundo áreas e núcleos, ministrando aulas no Núcleo Comum e no Núcleo Profissionalizante. Esses núcleos agrupam-se em áreas físicas concentradas, relativas aos cursos.

No núcleo de Enfermagem, há quatro (4) salas de aula, três delas separadas por divisórias, associando-se aí uma sala de reuniões contendo livros, apostilas, armários, um quadro mural para avisos. A divisão de salas ocorreu em função da necessidade de se trabalharem as peculiaridades do processo ensino-aprendizagem na área de Enfermagem, com turmas menores. Os professores em Enfermagem, em número de treze, (13) são em sua maioria concursados, para efeito de contrato de trabalho, com vínculo empregatício pela CLT, portanto empregados enquanto houver aulas disponíveis. Esses profissionais apresentavam-se segundo diferentes situações quanto à experiência nessa faixa de ensino, nos cursos oferecidos pela Escola - Técnico em Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem- quanto à diversidade de tarefas profissionais assumidas na escola e fora dela. Todas possuíam formação pedagógica em Enfermagem, obtida através da Licenciatura. No grupo, quatro enfermeiras atuavam exclusivamente no curso técnico, duas exclusivamente no curso de auxiliar e sete atuavam em ambos. Nesse conjunto uma enfermeira que atuava nos dois cursos também assumia a coordenação da área de enfermagem local, outra assumia a coordenação central e seis enfermeiras estavam envolvidas com projetos da Instituição. Em relação a espaços profissionais assumidos fora da escola, sete enfermeiras atuavam em outras Instituições: três atuavam em hospitais clínicos, uma num centro de saúde, uma trabalhava num Ambulatório estadual, duas em unidades de emergência, e uma atuava numa Clínica de Orientação ao Parto psicoprofilático.

No corpo docente da enfermagem, duas profissionais estavam envolvidas ativamente na composição da Associação Profissional de Enfermagem ao nível regional, dentre elas Ana Maria.

O envolvimento dessas enfermeiras professoras e o seu comprometimento objetivo quanto ao trabalho profissional, na escola e fora dela, perfazia em média dez horas diárias.

Nessa escola, Ana Maria atua como enfermeira professora.

Referindo-se à sua profissão e à sua recepção na escola em 1988, a professora se identifica enquanto participante de um grupo de profissionais que nela atuam, já evidenciando assim, em sua perspectiva, a importância do trabalho coletivo.

Diz que nessa escola se sente realizada, que não sentiu as dificuldades gritantes das experiências anteriores em escola profissionalizante de Enfermagem, pois recebeu a assessoria da coordenadora e das professoras competentes, tentando elevar a qualidade da assistência prestada ao paciente.

Uma leitura dos propósitos e intenções do Centro Educacional, ao qual a escola encontra-se subordinada, foi necessária para identificar a cultura escolar que envolve a prática pedagógica de Ana Maria.

Tal como estão expressos em documentos que circulam na escola, os seus objetivos relacionam-se à articulação da educação técnica e tecnológica entre segundo e terceiro graus, à formação de profissionais de nível técnico e tecnológico para o parque industrial, para a área de serviços e de ensino e ao desenvolvimento de projetos.

Vale destacar aqui esses projetos, uma vez que Ana Maria está envolvida em um deles: no Projeto Integração Escola-Comunidade.

Encontrei um extenso documento que orienta as diretrizes dos projetos, assim como seus procedimentos de avaliação, realizados mediante relatório semestral por uma equipe central. São chamados Projetos de Hora Atividade Específica (HAE), e para essas atividades os professores recebem um acréscimo salarial. Os projetos são concebidos como *“um conjunto de tarefas capaz de atender aos objetivos propostos, e*

visam a permitir aos professores o exercício de seus talentos em outras atividades, além das aulas, possibilitando repensar o ensino a partir das reflexões sobre a prática didática e as relações sociais da Escola.” p.11

A explicitação dos projetos adquire uma importância significativa na escola.

ZEICHNER(1993), relacionando alguns fatores limitantes da prática reflexiva dos professores, refere que um deles volta-se à insistência na reflexão dos professores de forma individual, pensando sozinhos sobre o seu trabalho, pois suas práticas isoladas acabam por levá-los a ver os seus problemas como só seus, sem qualquer relação com os dos outros professores ou com a estrutura da escola e do sistema educativo.

Em relação à elaboração desses projetos, constatei, contudo, que os professores apresentam dificuldades em manipular as informações contidas no documento orientador. Assim sendo, muitos, apesar de se sentirem atraídos pelas atividades extra didáticas, que lhes permitiriam a ampliação nos rendimentos, excluem-se desses projetos, por não conseguirem apropriar-se de seus fundamentos conceituais e metodológicos. Nesse sentido, parece que não basta a idéia de possibilitar espaços institucionais para o exercício da reflexão individual e coletiva sobre a prática, mas também há a necessidade de se oferecerem condições favoráveis a que todos os professores interessados possam se beneficiar dessa outra atividade.

Para superar tal dificuldade, Ana Maria, com um grupo de enfermeiras, procurou ajuda da universidade.

Essas considerações sobre os projetos têm, aqui, o intuito de evidenciar que existe na escola, um espaço importante para Ana Maria repensar o seu ensino em relação a sua prática didática mas não sozinha, e sim, relacionada a seus pares, o que configura o projeto também como espaço de relações sociais. Essas atividades extra-didáticas suprem necessidades sentidas por ela em sua primeira experiência profissional no ensino técnico profissionalizante em Minas Gerais, consideradas negativas em função do isolamento e da inexperience profissional .

“ No início eu não tinha prática nenhuma, a diretora vinha uma vez por semana, eu não conhecia nem os outros colegas professores.”

Além dos projetos, observei que também os núcleos, como espaços não só organizativos das diferentes áreas profissionalizantes contempladas na escola, mas também físicos, próximos dos professores das áreas, favorecem a reflexão sobre a prática. Inclusive a de Ana Maria.

No primeiro dia letivo, 06/02/97, as professoras que iriam trabalhar com o grupo de alunos do curso profissionalizante, dentre elas Ana Maria, encontraram-se no núcleo, trocaram idéias sobre a condução das disciplinas, definiram juntas a linha de apresentação ao grupo. Aquelas que já haviam tido contato com os alunos expressavam às colegas suas características e necessidades.

Esses encontros se prosseguiram em todos os dias em que Ana Maria esteve na escola, com atividades teóricas. Numa dessas ocasiões, quando entrei, ela e duas outras professoras estavam discutindo sobre o preparo de uma medicação cujo volume alterava-se após a diluição, comprometendo a exigência da prescrição terapêutica em Pediatria. Percorreram livros, estavam decompondo aquele “procedimento” e o próximo passo seria conversar com uma enfermeira mais experiente para resolverem a questão. Fato também concretizado no núcleo.

Antes da aula de 25/02/97, encontrei Ana Maria no núcleo, diante de uma grande quantidade de revistas de Enfermagem conversando com duas colegas. Perguntei-lhe onde adquirira o material. Informou-me que era filiada à Associação Brasileira de Enfermagem Regional e buscava em sua sede as revistas. Falou-me que a presidente da ABEn regional permitia que ela levasse todo o material de que necessitaria para trabalhar, pois procurava sistematicamente subsídios para suas aulas naquela entidade. Mostrou-me os artigos que havia separado para trabalhar na disciplina de Enfermagem Psiquiátrica e ia mostrando para as colegas presentes aqueles que eram pertinentes às demais áreas.

Ao final de uma aula, em 03/03/97, após conversarmos sobre o desenvolvimento da mesma, perguntei-lhe o que estava pensando em fazer, e a

qualidade através da competência dos profissionais que estão aqui trabalhando.”
(primeira entrevista)

Essas mudanças, porém, parecem trazer consigo a idéia de um controle maior da vida dos professores, também da de Ana Maria. As palavras do diretor:

“Tenho procurado deixar todo mundo livre, mas as mudanças que estamos enfrentando têm trazido um maior controle da vida profissional dos professores, não fui eu quem inventei, eles estão exigindo: estão vindo em reuniões? estão chegando atrasados? estão soltando os alunos antes?”

NÓVOA(1995), referindo-se ao suporte para o exercício da atividade docente, afirma que o papel do Estado no âmbito do ensino é importante, mas seu papel deve exercer-se numa lógica de acompanhamento e avaliação reguladora, não numa lógica prescritiva e de burocracia regulamentadora.

Por outro lado, durante esse período, estavam ocorrendo mudanças que comprometiam projetos já em andamento, assim como outras atividades iniciadas. As turmas do Curso de Auxiliar em Enfermagem e do de Técnico em Enfermagem, que estavam divididas em quatro grupos, voltaram a ser duas como antes, trazendo quarenta(40) alunos em cada sala de aula nas atividades teóricas. A justificativa da escola envolveu a escassez dos recursos materiais, sugerindo que o custo de um curso médio profissionalizante em Enfermagem é significativo, mas também o controle dos professores foi apontado.

“ é que a Enfermagem quadruplicou o gasto e nós não aumentamos a nossa verba...a direção se perde com essa pulverização...você nunca sabe onde está o professor ”

Pude constatar alguns reflexos dessas mudanças na prática pedagógica de Ana Maria, atuando como transmissora da cultura escolar, aqui relacionada às normas e controles da escola. Ao longo do semestre, no início das aulas, que tinham duração de 50m, a professora despendia um tempo, em média de 10m, lendo normas recentes e ouvindo as reclamações dos alunos em relação a elas: *“ Portão lateral após 10m da aula se fecha, as demais entradas deverão ser realizadas pela portaria, com*

resposta foi que iria estudar um pouco e separar alguns artigos para as colegas no núcleo.

O núcleo parecia ser o local de opção onde as enfermeiras discutiam, fazendo a releitura das experiências diante de conflitos cognitivos e da contradição entre teoria e prática. Analisavam suas próprias práticas, avalizavam essas práticas não na solidão, reaproveitando experiências das veteranas na profissão, interessando-se pelos resultados das investigações em Enfermagem, mas dando uma elaboração pessoal à integração dessas várias contribuições numa prática individualizada. Um exemplo: Ana Maria, antes de ministrar uma aula de Neurologia, pediu a uma professora experiente, presente no núcleo, que lhe auxiliasse a visualizar no Atlas o cruzamento dos feixes motores a partir do bulbo.

A tônica dos princípios dessa escola, ainda segundo levantamento documental, é o compromisso com o ensino público e gratuito, com a busca contínua da qualidade do cidadão profissional, em parcerias com esferas governamentais e civis. As palavras-chaves na gestão de trabalho contemplam educação, cidadania, gratuidade, inovação, ética profissional, técnica e participação.

Particularmente em relação às idéias sobre recursos humanos - considerações importantes para a valorização do trabalho de Ana Maria - os documentos declaram um compromisso de assegurar a valorização dos servidores por meio de capacitação, regime de trabalho, evolução funcional e recrutamento. Todos esses dados foram confirmados na fala do diretor, quando se referiu ao seu relacionamento com os professores, incluindo neles Ana Maria:

“Eu procuro dar liberdade com responsabilidade, as pessoas estão aqui para trabalhar, para produzir, chegar no horário, não sair antes. Estão ocorrendo muitas mudanças, a equipe central considera a assiduidade dos professores, que já se acostumaram com as idéias de contagem de ponto para se classificarem num processo de avaliação permanente. Os professores são convidados a assistirem cursos em São Paulo, e isso conta pontos para eles. Atualmente a escola melhorou bastante a sua

autorização. Durante o período de aulas, os alunos deverão permanecer na sala, mesmo que não haja aquela aula. Se o aluno precisar sair, deverá comunicar à portaria, à direção. Caso não sejam solucionados problemas de disciplina, o coordenador da área será chamado. Não é permitido sair nem um minuto antes do término das aulas teóricas nem do estágio. A partir do dia 5 ninguém entrará sem crachá.”

Face à necessidade de regulamentação, constatada em relação aos professores, particularmente aos de Enfermagem, no sentido de homogeneizar as práticas, encontrei “saídas” que a professora criava em relação às normas, regras, ao controle - os chamados espaços desorganizados da burocracia escolar e promissores aos avanços - em direção a uma mudança não imediata, mas gradativa da realidade, segundo SACRISTAN (1995). Eis algumas situações comprobatórias:

No primeiro dia de aula, a professora havia conseguido, junto a universidade, um material didático que dizia respeito não exclusivamente à sua disciplina. Mostrou esse material ao grupo de professoras, no núcleo, para reprodução do mesmo. Foi até o diretor solicitar verbas para aquisição das fitas de vídeo necessárias e obteve-as através da APM.

Durante o semestre alvo desse estudo, Ana Maria dirigia-se ao Centro de Ciências ao lado da escola, marcava horários de visitas e saía com alunos da escola para tais visitas.

No último dia de estágio de um grupo, a coordenadora havia solicitado que a professora, permanecesse em campo e regressasse à escola às 10 horas, para, só então, realizar a avaliação terminal referente àquele período. A professora decidiu assumir integralmente o período de atividades na escola, informando à coordenadora ser necessário uma atenção peculiar em relação ao procedimento avaliativo. Não seria possível realizá-lo rapidamente. A coordenadora concordou.

Num outro momento, a professora previu uma saída junto com seus alunos para ver a exposição dos trabalhos realizados pelos pacientes psiquiátricos que eles haviam acompanhado em campo de estágio. Essas saídas nem sempre eram bem vindas pela

escola. Foi até a direção, explicou a necessidade daquela atividade para o desenvolvimento dos alunos, acompanhou-os até a exposição, regressaram à escola às 10h 30m e prosseguiram com suas atividades até o final do período.

Ana Maria se apropria do espaço oferecido pelo projeto para ampliar a sua prática, associada ao aprendizado do aluno, e rompe com o espaço exclusivo de sala de aula e demais campos de estágio na escola.

Falando das fundamentações de sua prática, na primeira entrevista: *“o projeto dá muita vivência... eu participo duas vezes por semana... os alunos fazem estágios nessas visitas, eles crescem bastante e nós também...”*

4.2.1 - Os cursos profissionalizantes de Enfermagem e a situação de Ana Maria em relação a eles

Para que se possa entender melhor a profissionalização de nível médio em Enfermagem, o processo de escolarização em que atua Ana Maria, é necessário evidenciar que o trabalho de enfermagem é realizado por uma equipe. Fazem parte dela o enfermeiro, com formação universitária, os auxiliares e técnicos, com níveis respectivamente fundamental e médio. Na prática profissional, o técnico e o auxiliar, constituem segmentos da equipe que atuam de formas quase que idênticas, apesar de ser marcada a divisão do trabalho em enfermagem. Nesse trabalho, os cuidados ao paciente são desenvolvidos de maneira preponderantemente fracionada. Os elementos integrantes da equipe atuam segundo diferentes atribuições e remunerações salariais, definidas, por complexidade de tarefas e escolarização diferenciada, pela Legislação do Exercício Profissional, mas, na prática, nem sempre garantidas.

O modelo da racionalidade técnica, analisado por GOMEZ (1992) na perspectiva do ensino, é perfeitamente ajustável ao caso da divisão do trabalho na

equipe de Enfermagem. Essa divisão segue a lógica da racionalidade técnica, contemplando as pessoas segundo diferentes tipos de conhecimentos, diferentes estatutos acadêmicos e sociais. Na prática profissional, assiste-se a uma autêntica divisão do trabalho. Essa racionalidade impõe, pela própria natureza, uma relação de subordinação entre os indivíduos: os profissionais dos níveis mais aplicados e próximos da prática, no caso, os auxiliares e técnicos de Enfermagem, subordinam-se aos dos níveis mais abstratos, os enfermeiros. Ao mesmo tempo, essa relação cria as condições para isolamento dos profissionais e para sua confrontação corporativa.

Uma breve história das diferenças na formação do Técnico e do Auxiliar de Enfermagem, cursos nos quais Ana Maria atua, merece ser recuperada, uma vez que ela traz reflexos nos planos curriculares e didáticos, que interferem, mais diretamente, na prática pedagógica de Ana Maria e em minha compreensão dela.

A criação do Curso de Auxiliar de Enfermagem, ocorreu numa determinada conjuntura de desenvolvimento econômico e industrialização, que trouxe diferenças no quadro social urbano, emergindo uma classe operária que reivindicava melhores condições de assistência à saúde, e uma sociedade que exigia uma assistência curativa para garantir uma produtividade.(BAGNATO, 1993)

A deficiência numérica de enfermeiros formados em longo tempo, para responder a essa exigência fez crescer a demanda por maior número de profissionais com preparo específico e rápido. Apesar de os auxiliares já existirem desde 1921, a Lei 775/49 é que veio regulamentar a profissão e o curso, que deveria ter duração de dezoito meses e ser voltado preponderantemente à assistência curativa em saúde. Tratava-se de um curso isolado do sistema de ensino oficial, exclusivamente profissionalizante, destinado para maiores de dezesseis anos e portadores de certificado de primário.

A Portaria MEC 106/65 modificou o currículo desse curso, ampliando-o para dois(2) anos letivos. Esse currículo foi retificado pelo Conselho Federal de Educação(CFE) 76/70 e o curso passou a onze meses de duração, destinado a maiores de dezoito anos tendo o ginásio completo. A lei 5692/71, ao integrar o primário ao

ginasial num único curso de 1º grau, determinou que a habilitação só se faria ao nível de 2º grau, e, portanto, o curso de Auxiliar de Enfermagem deveria ficar exclusivamente neste nível.

Porém o CFE, através do Parecer 934/72, estabeleceu como possibilidade para a habilitação desse profissional, a realização de exames supletivos.

O CFE, através do Parecer 2713/74, previu a formação do auxiliar de enfermagem, regra geral, em nível de 2º grau, como habilitação parcial, porém a título transitório se poderia continuar promovendo a formação do referido profissional ao nível de 1º grau.

A Resolução de 7/77 do CFE fixou o curso de Auxiliar de Enfermagem ao nível do 2º Grau.

A Resolução de 8/77 previu, em caráter emergencial, a manutenção desse curso ao nível de 1º Grau. Essa fase emergencial, a princípio considerada transitória adquiriu um caráter de consolidação e permanência. A determinação legal curricular foi estabelecida pelo Parecer do CFE 3814/76 que previu 2200 horas de formação, sendo 1090 de formação geral, 1110 de formação especial, incluindo-se nelas 400 h de estágio supervisionado.(OGUISSO,1977)

Sintetizando, têm-se que Auxiliar de Enfermagem é uma habilitação parcial. Esse profissional trabalha sob a supervisão do enfermeiro. Sua formação está legalmente regulamentada pelas Resoluções nº 07 e 08, ambas de 1977, aprovadas pelo Conselho Federal de Educação. Essa habilitação pode ser oferecida através do ensino regular e do ensino supletivo. No ensino regular, o aluno percorre um currículo de três anos, durante os quais estuda concomitantemente disciplinas de educação geral e de formação especial. Já no ensino supletivo, pode percorrer em separado o elenco das disciplinas de educação geral e de formação especial. Nessa modalidade de ensino são permitidas novas formas de organização dos conteúdos, duração, execução e avaliação curricular, próprias às características desse tipo de ensino e à clientela a que se destina, prioritariamente de adultos.

Tem-se, assim, configurado um curso ambíguo em relação a sua situação no sistema oficial de ensino, ora de nível elementar, ora de nível médio. Em razão dessas indefinições, o que acaba ocorrendo na escola de Ana Maria é uma clientela convergindo a esses cursos, em caráter supletivo, quase sempre desprovida de uma sólida formação escolar anterior.

A criação do Curso Técnico em Enfermagem deu-se numa época marcada pela deterioração das condições de vida, com altos índices de subnutrição, de mortalidade infantil e de acidentes do trabalho, convivendo com a explosão do complexo médico-industrial de empresas multinacionais de medicamentos e equipamentos hospitalares. Tudo isso impôs reflexos nos programas de formação dos profissionais da área de Enfermagem, dirigindo-os predominantemente à assistência curativa, que privilegia a prática assistencial médico-curativa, individual e especializada, em detrimento da coletiva. .(BAGNATO, 1994)

O Curso Técnico surgiu em 1966, ganhou impulso a partir de 1971 com a LDB 5692/71 do ensino de 1º e 2º graus. Foi incentivado a partir de reivindicações antigas de alguns enfermeiros, que viam como necessária a existência de mais um elemento na categoria profissional, em nível de 2º grau, para o desempenho de tarefas com certo grau de complexidade.

Apesar de a criação do curso anteceder a idéia de profissionalização do 2º grau trazida pela Lei 5692/71, na época em que o curso foi criado já se fazia sentir tal profissionalização.

O Curso Técnico em Enfermagem foi estabelecido pelos Pareceres 171 e 224 de 1966 , pela Lei 4024/61 e desde seu princípio estabeleceu-se como curso de 2º grau. Teve sua situação ratificada pela Lei 5692/71. O Parecer 45/72 fixou seu currículo mínimo em 2490 horas, 1020 para educação geral e 1200 para formação especial, com três anos de duração. A lei previu sistema supletivo a partir do CFE 699/72.

A Resolução CFE 7/77, que instituiu a habilitação de Técnico em Enfermagem e de Auxiliar de Enfermagem ao nível do ensino de 2º grau, fixou o currículo do curso de Técnico em Enfermagem em 2760 horas, sendo 1100 destinadas à formação

geral, 1660 à formação especial e 600 h de estágio supervisionado. A habilitação plena de Técnico de Enfermagem pode ser alcançada em três tipos de cursos: o de ensino regular de 2º grau, com conteúdo geral e profissionalizante e duração de quatro anos; o de ensino supletivo de formação profissional realizado após a conclusão do 2º grau, com duração média de dezoito meses e o de ensino supletivo, ou de complementação, com duração de aproximadamente seis meses. Em todo o país existem cursos regulares e supletivos com esse tipo de profissionalização ligado às redes oficial e particular de ensino. (NARCHI, 1994)

Explicito agora esses cursos, com suas diretrizes legais e diferentes possibilidades de desenvolvimento, na escola onde Ana Maria atua. Nela o Curso Técnico em Enfermagem, iniciou-se em 1974, principalmente em função da extinção em 1973, da escola de Auxiliar de Enfermagem da Santa Casa local, que já não iria mais oferecer oportunidades de estudos profissionalizantes aos candidatos neles interessados.

Uma enfermeira, nesse período, tendo suas preocupações voltadas para a necessidade do preparo de profissionais na área de Enfermagem para atuarem de maneira competente e garantirem a qualidade da assistência de enfermagem, através de intensa pressão política junto aos deputados e tendo já vislumbrado que a Escola Industrial possuía cursos profissionalizantes, obteve legalmente a inclusão da Enfermagem entre as demais áreas profissionalizantes estabelecidas pela escola. Vinda de São Paulo, essa enfermeira, que atuava num serviço de Saúde Pública na cidade, trouxe consigo, para atuarem no curso, companheiras também envolvidas no campo profissional da Enfermagem fora da escola, todas pioneiras na implementação do ensino profissionalizante nessa área na cidade. Nas palavras de um informante sobre a atuação profissional dessa enfermeira:

“ Ela era sozinha no início, batalhou, tinha problemas físicos, dava aula e acompanhava estágios, foi uma brava !”

O Curso Técnico na escola está dividido em duas turmas: a de habilitação plena e a turma especial. Habilitação plena, com duração de quatro anos, contempla as

disciplinas comuns do segundo grau e as especiais, profissionalizantes. A turma especial, com uma duração de um ano e meio, tem apenas disciplinas específicas profissionalizantes. Para ingressar nesse curso especial, segundo a legislação já apresentada, o aluno deve ter o colegial completo.

A escola recebe uma demanda dos alunos das escolas de primeiro grau, predominantemente feminina, variando a faixa etária entre quinze e vinte anos.

O curso de Auxiliar em Enfermagem foi implementado na escola no mesmo período em que o de Técnico em Enfermagem, devido à intensa solicitação dos estabelecimentos de saúde locais, assim como à procura dos próprios funcionários dessa área. O curso é semestral e com duração de um ano e meio. Recebe uma clientela preponderantemente atuante na área de Enfermagem, com idade acima de vinte(20) anos, a maioria proveniente do supletivo de primeiro grau, que busca o curso para regularizar a situação profissional, pois a Lei do Exercício Profissional, aprovada em 1986, determina a extinção de uma categoria remota no campo de enfermagem e sem a devida qualificação- a de Atendente de Enfermagem- num prazo de dez anos já expirado.

O ingresso desses alunos nos cursos é realizado mediante “vestibulinho”, com provas de Matemática e Português.

Da análise curricular de ambos os cursos da escola, vale destacar um achado que vai na direção oposta do modelo curricular do enfermeiro professor deduzida a partir da formação segundo a racionalidade técnica. Apesar da referência curricular dos cursos, relacionar-se ao Curso de Graduação em Enfermagem e ocorrer um nítido fracionamento entre teoria e prática, constato uma elevada carga horária na prática, revelando o predomínio das atividades manuais sobre as intelectuais na formação desses profissionais.

Os campos de estágio para os dois cursos relacionam-se aos hospitais privados conveniados com o SUS e à rede ambulatorial da Secretaria Municipal de Saúde da cidade. Para esses alunos, como atividades de aprendizagem teórico-prática previstas, são organizadas, além das aulas teóricas e estágios, visitas a instituições tais como:

Hospital Psiquiátrico em Itapira, Hospital de Bauru, Universidade Federal de São Carlos.

Com o objetivo de garantir maior articulação com os campos de estágios, realizam-se reuniões com todas as entidades fornecedoras de estágio para discutir as relações nessa parceria.

Através de informações e contatos pessoais entre os enfermeiros de campo e os enfermeiros professores da escola, fica afirmado um relacionamento com o mercado de trabalho, que declara sua preferência pelos profissionais formados na escola. Esse dado foi comprovado numa pesquisa realizada com alunos egressos da escola no período de 1993-1994, utilizando uma amostra de 20% dos alunos de todos os cursos. Apesar de os dados da pesquisa não se encontrarem disponíveis, estima-se que, na amostra trabalhada, 80% esteja inserida no mercado de trabalho, indicando que o campo de trabalho para os alunos de Ana Maria não se encontra totalmente fechado.

Ana Maria, no primeiro semestre de 1996, encontrava-se atuando na disciplina Enfermagem Neuro-Psiquiátrica, nos dois cursos: Auxiliar e Técnico em Enfermagem.

No início do ano, através da atribuição de aulas, a professora assumiu essa disciplina, fato que vem se repetindo há aproximadamente cinco anos. No período da manhã ela atuava junto ao Curso de Auxiliar de Enfermagem e no período da tarde, junto ao Curso Técnico em Enfermagem.

O fato de assumir, preferencialmente, essa disciplina já foi visto como favorável ao desenvolvimento de sua prática pedagógica pela própria professora, pois sua segunda experiência profissional, em 1985, ocorreu em um hospital psiquiátrico, como enfermeira assistencial. Relacionando essa experiência à sua prática pedagógica, encontrei a identificação do professor em relação a sua disciplina e a sua validade.

“eu consigo mostrar para os meus alunos: “olha isso é uma Psicose”, e explicar para eles mostrando as diferenças entre a psicose e a esquizofrenia, porque tive minha experiência na psiquiatria, não sei se outro professor conseguiria fazer o mesmo...”

Apesar de ter também ficado registrada a sua insatisfação, a sua indefinição quanto a seu papel enquanto enfermeira assistencial num hospital psiquiátrico, assim como a resistência da instituição em relação ao profissional recém-formado, a experiência foi considerada importante. A indefinição do papel profissional, já assinalado por SAUPE(1993), configura-se, no caso de Ana Maria, como incentivo à procura de caminhos para conquistar o seu espaço como enfermeira assistencial. Nele encontrava-se o paciente.

“ a primeira frase que ficou marcada foi:” você é uma menina, não pense que vai mudar alguma coisa aqui”... eu fazia o papel de Assistente Social, mas procurava ficar sempre com os pacientes, conversar com eles no pátio, dar jogos, tentava colocar a parte feminina em contato com a masculina”

Também no Curso de Auxiliar de Enfermagem, Ana Maria assumia a disciplina Enfermagem Neuro-Psiquiátrica. Deparou-se com alunos que estavam no 3º termo, ou seja, estavam para se formar como Auxiliares de Enfermagem. Nesse curso, a disciplina em questão, contempla trinta e seis (36) horas no campo teórico e cinquenta e quatro (54) horas no campo de estágio. Paralelamente, a professora atuava na mesma disciplina, no período da tarde, no Curso Técnico em Enfermagem, em que eram previstas e cinquenta e quatro (54) horas para o campo teórico e noventa (90) horas para campo de estágio.

Interessa ressaltar a divisão entre trinta e seis (36) horas teóricas e cinquenta e quatro (54) horas práticas em campo de estágio já me indica que a prioridade na disciplina, em relação ao aprendizado do aluno, relaciona-se ao campo de estágio. Encontrei essa configuração em todas as disciplinas do currículo do curso evidenciando que o estágio, não confundido com aulas práticas nos laboratórios da escola, constitui-se na parcela mais importante dos cursos, inclusive no de Ana Maria.

Os dados referentes à escola evidenciaram que, se por um lado a prática pedagógica centraliza-se em Ana Maria, ao mesmo tempo não depende unicamente dela. Encontrou-se diretamente relacionada à história da Educação do ensino médio no

país e à história do Ensino Médio de Enfermagem, com suas dificuldades específicas. Tais dados apontaram que Ana Maria não desenvolve uma prática pedagógica como idealisticamente quer ou gostaria, mas desenvolve uma prática pedagógica que socialmente foi sendo definida através de órgãos reguladores, normativos, que, por sua vez, expressam um determinado momento, no movimento da história educacional. Porém o movimento continua presente. Esses dados me indicaram também um processo de socialização profissional em termos da adaptação de Ana Maria ao grupo profissional a que pertence e à escola em que trabalha. Ana Maria, nesse contexto, encontra-se diante de uma reciprocidade de influências.

A escola de Ana Maria foi apresentada num contexto de transformações que exigem de seu corpo de professores nova profissionalidade e prestação de serviços de qualidade, trazendo e impondo critérios de grande exigência em relação à carreira docente. Essas transformações poderão favorecer o desenvolvimento da profissionalidade do enfermeiro professor no contexto de uma maior qualidade de ensino, desde que elas não ocorram de maneira excessivamente sufocante pelas exigências de controle burocrático e de homogeneização das práticas pedagógicas do enfermeiro professor.

4.3 - ANA MARIA e seus alunos

O trabalho com os alunos parece constituir a razão de ser da profissão docente, uma vez que o professor não cessa de dispersar o seu tempo e a sua atenção com os alunos ou com os diversos aspectos das tarefas a eles relacionados.(PERRENOUD 1993, p.61). Como esse trabalho foi desenvolvido por Ana Maria?

Apresentarei esse quadro em dois momentos; em um, os conflitos em relação ao trabalho docente são mais intensos; no outro, há uma incorporação deles, com proveito para a prática pedagógica de Ana Maria e conseqüentemente para seus alunos.

Para o primeiro momento é preciso recuperar quem são esses alunos, qual a sua história, para compreender a prática pedagógica de Ana Maria na organização de seu trabalho com eles e a natureza de suas tarefas. O ponto de partida é a identificação da turma enquanto grupo social: alunado à margem de um sistema acadêmico regular e dirigido preponderantemente à profissionalização como já expresso anteriormente .

Os alunos de Ana Maria, em número de trinta e dois, na faixa etária de dezoito a quarenta e cinco anos, trabalhavam na área da Saúde, com exceção de quatro deles. Eram predominantemente do sexo feminino, havendo apenas cinco rapazes, dentre eles um chileno. Procuravam o curso para obter a legalização da profissão. Trabalhavam durante a realização do curso. A jornada de trabalho desses alunos compunha-se de quatro horas de curso, acrescidas de seis, oito ou doze horas de trabalho nos serviços de saúde da cidade, mais o trabalho doméstico. A maioria era advinda do sistema de ensino supletivo. Duas das alunas cursavam o segundo grau, sendo que uma delas estava se preparando para o vestibular para Medicina. Respeitando-se as devidas singularidades, os alunos de Ana Maria estariam em condições similares às dos alunos que ZEICHNER(1993)apresenta como desafios aos professores. Os de Ana Maria representavam desafios em função de sua diversidade cultural e heterogeneidade.

Essas colocações, de certa forma, justificam as inúmeras interrupções presenciadas no decorrer das aulas de Ana Maria, para esclarecer ou corrigir o português: “ *Como se escreve convulsão? Não é taenia sarginata, mas saginata.* ” Quando os alunos iam até a lousa para exporem os resultados dos grupos em relação aos estudos de caso dos pacientes neurológicos, a professora despendia um tempo considerável corrigindo os erros de português, e dizia: “*Ó pessoal, agora eu sou professora de português !.* ”

Durante o desenvolvimento da parte teórica de Enfermagem Psiquiátrica, os alunos, ao discutirem o texto em grupos, perguntavam: o que é discernir? o que significa controle emocional? A professora ia respondendo através de exemplos.

Ana Maria acreditava que todos os alunos poderiam sair-se bem em sua matéria e comunicava tal convicção, constantemente, aos alunos. Observei isso em várias oportunidades. Em campo teórico e no estágio.

Em uma delas, ela solicitou que eles lessem o texto de uma apostila elaborada por ela e, diante de uma aluna que lia com muita dificuldade disse: *“não precisa ficar preocupada, eu vou te ajudando.”*

Em certa ocasião, diante de um artigo da revista Super Interessante distribuído aos grupos, relacionado às estruturas do Sistema Nervoso Central (SNC), uma aluna começou a chorar, pois não entendia o que estava lendo. A professora sentou-se ao seu lado e foi explicando-o, detalhadamente, dando os sinônimos dos termos, confirmando que eles não eram fáceis.

Uma aluna, durante a apresentação de seu tema, Esclerose Múltipla, disse que iria ler o que o grupo tinha conseguido realizar porque não conseguiria falar de outra forma. Porém ela lia com dificuldade o material escrito e a professora insistia em que a aluna conseguiria ir “traduzindo” o que lia com suas próprias palavras.

Diante de exemplos, em que seriam necessárias intervenções imediatas para instalar soro, puncionar vasos, Ana Maria sempre dizia que os alunos conseguiriam realizar tais procedimentos com muito mais propriedade do que ela, pois suas experiências eram mais longas.

Uma aluna deveria aplicar uma medicação dolorida. Após prepará-la, disse à professora que não iria aplicá-la, pois a paciente iria gritar de dor. A professora orientou no sentido de que ela conseguiria e acompanhou a aluna.

Outro conjunto de dados observados na prática pedagógica de Ana Maria foi sua habilidade em administrar situações pessoais dos alunos.

Uma aluna chegava sistematicamente atrasada, com a justificativa de deixar o filho na creche. Ao final de uma semana, Ana Maria procurou a direção com o fim de encaminhar uma resolução para esse problema. O diretor disse que ela tinha autonomia para pontuar falta para a aluna na primeira aula, se quisesse. A atitude da professora foi

procurar a aluna e explicar a importância de ela articular uma saída: deixar o filho na casa do vizinho, pedir a parentes ou amigos que levassem a criança para a creche. A aluna, em nítida desaprovação, disse que iria ver. Ana Maria desabafa comigo: *“nós temos que ver até isso para os alunos, não é justa essa situação porque tem outras mães aqui em situações parecidas e não chegam sempre atrasadas”*. Algumas aulas depois, a aluna chegou no horário.

Após a primeira avaliação, com três semanas de aulas, uma aluna procurou a professora dizendo que iria desistir do curso em função da nota de prova, de falta de tempo para estudar de sobrecarga de trabalho. A professora orientou-a sobre a necessidade de ela prosseguir, insistiu em que a aluna conseguiria superar a nota ruim, explicou outros instrumentos de avaliação que utilizaria, mostrou como a aluna poderia aproveitar ao máximo as aulas em classe para despender tempo menor em casa, ressaltou a importância da participação e esclarecimento de dúvidas em classe. Sugeriu que a aluna sentasse mais à frente para poder ficar mais atenta às aulas teóricas.

Após uma semana em hospital psiquiátrico, onde os alunos assumiram mais especificamente um paciente para desenvolver o Relacionamento Terapêutico, Ana Maria desenvolveu, em classe, estudo de caso com os alunos. Falaram de dois pacientes e duas patologias: Esquizofrenia Paranóide e Neuroepilepsia. Os alunos falavam das manifestações clínicas, do que haviam lido no prontuário, dos medicamentos e repetiam os diálogos que haviam tido com os pacientes. A professora ia relacionando os pacientes que haviam observado destacava os sinais de impregnação medicamentosa, ouvia atentamente. Ao final dessa aula, na saída, falou separadamente com um aluno sobre a dificuldade que ele teria em trabalhar em uma Unidade de Psiquiatria, em função da postura de resistência em relação a esse campo que ela havia

observado nele. “*Você é um pouco tenso, acaba transmitindo para os pacientes*”. O aluno confirmou que não se identificava naquela disciplina.

Esses alunos já haviam recebido formação anterior em Anatomia e Fisiologia Humana, com cinquenta e quatro (54) horas teóricas, em Microbiologia e Parasitologia, em Nutrição e Dietética, em Psicologia Aplicada e em Ética Profissional, todas com dezoito (18) horas teóricas, e em Noções de Farmacologia, com trinta e seis (36) horas teóricas. Já haviam também passado pelas disciplinas do currículo mínimo profissionalizante, que são: Introdução à Enfermagem, com dezoito (18) horas teóricas e duzentas e setenta (270) horas de estágio; Enfermagem Médica, com cinquenta e quatro (54) horas teóricas e setenta e duas (72) horas práticas; Enfermagem Cirúrgica já havia sido trabalhada parcialmente. Já haviam passado também pela disciplina Enfermagem em Saúde Pública, com trinta e seis (36) horas teóricas e cinquenta e quatro (54) horas práticas.

Tais disciplinas anteriores, porém, encontravam-se em precários vestígios na bagagem de conhecimentos sistematizados dos alunos, sugerindo um comprometimento no seu processo de aprendizagem. A professora interrompia constantemente suas explicações para esclarecer termos e conceitos já anteriormente trabalhados. Explicava a um aluno, diante de uma dúvida em registros de valores de pressão arterial no prontuário, por que não se coloca 20X14 mmHg. Para isso, recuperou as escalas métricas e apresentou a forma correta de anotação: 200X140 mmHg ou 20X14 cmHg. Na aula, quando a professora orientava os sinais a serem observados, que indicariam comprometimento respiratório a partir de patologias neurológicas, um aluno perguntou e a professora explicou o que é leito ungueal.

Um aluno, em campo de estágio, com todo o material reunido para a instalação de um soro, perguntou: “*professora a senhora que é boa em Matemática, eu tenho um soro de 500ml para correr em três horas, quantas gotas por minuto precisam correr?*”

A professora retomou a fórmula e fez a conta com o aluno dizendo-lhe que juntos iriam lembrar.

Era comum os alunos interromperem a aula e também o desenvolvimento da assistência de enfermagem para que Ana Maria explicasse expressões, termos que não dominavam e as próprias técnicas. Não havia demonstração de medo do erro.

Presenciei em aula e em campo de estágio a preocupação da professora em relação a precisão dos conhecimentos que estavam sendo adquiridos ou daqueles hipoteticamente já estruturados.

O próximo conjunto de dados apresentados direcionam-se no sentido de confirmar essa observação.

Na aula em que os grupos apresentaram os conhecimentos sobre neurocisticercose, uma aluna referia-se à vacina dada no porco para evitar a doença, dizendo que as pessoas que usassem o mesmo banheiro seriam contaminadas. A professora interrompeu a fala da aluna, apresentou o ciclo do desenvolvimento da cisticercose, mostrou suas conseqüências para a neurologia e esclareceu a neurocisticercose. Ana Maria assumiu na íntegra a organização desse conteúdo, revelando preocupação com a clareza na explicação do ciclo apresentado.

Numa aula em que a professora apresentava os sinais de comprometimento de patologias neurológicas, o aluno confundiu letargia com afasia, e a professora explicou os dois termos e suas diferenças.

Em campo de estágio, os alunos apresentavam dificuldades em manipular materiais estéreis. A professora retomou princípios de Microbiologia, falou dos riscos potenciais de transmissão de infecções, enfatizando os aspectos de responsabilidade e dever do auxiliar de enfermagem nesses cuidados.

Alguns alunos mostravam dificuldades na localização de regiões seguras, onde estão presentes estruturas anatômicas para aplicação de injeções intramusculares ou endovenosas. Uma aluna tentava puncionar um vaso no sentido contrário. A professora reviu princípios de Anatomia e Fisiologia, localizou o local a partir de um desenho em papel de rascunho e mostrou-o ao aluno, demonstrou em um colega as regiões e, então, encaminharam-se até o paciente.

Supervisionando uma aluna que iria instalar um soro, a professora identificou na mesma enfermaria, um aluno que estava verificando a pressão arterial de forma inadequada, pois o braço do paciente não estava devidamente acomodado. Chamou o aluno, retomou os princípios da técnica e depois o liberou.

Em relação aos alunos, Ana Maria mantinha-se também com uma preocupação voltada para despertá-los para questões éticas integradas na aquisição dos conhecimentos. Alguns exemplos demonstram essa postura.

Uma aluna comentou as possibilidades de recuperação de um paciente, que apresentava um quadro neurológico com comprometimento da fala, diante de seu leito. A professora saiu com a aluna e explicou demoradamente a inadequação de sua atitude.

Mais de uma vez Ana Maria deparou-se com a papeleta rasurada por alunos, após anotações incorretas. Ela recuperava o valor e as implicações legais das anotações em enfermagem, tanto para o paciente como para o profissional, e a necessidade de se realizar tal procedimento de forma correta.

Outra aluna, em campo de estágio, procurou a professora, pois não havia ampolas suficientes da medicação prescrita. Segundo a aluna, tratavam-se de sete ampolas de Brycanil. Ana Maria foi até ao prontuário, identificou a medicação, dizendo ser impossível aquela prescrição. Confirmou a prescrição de uma única ampola da medicação. Chamou a atenção da aluna para aspectos de dosagem e da responsabilidade na administração do medicamento.

O próximo conjunto de dados expõe o cansaço físico e mental do aluno interferindo na prática pedagógica de Ana Maria.

Os alunos estavam cursando, além de Enfermagem Neuro-Psiquiátrica, ministrada por Ana Maria, também as disciplinas Enfermagem Obstétrica e Ginecológica e Enfermagem Pediátrica, ambas com cinquenta e quatro (54) horas teóricas e noventa (90) práticas, além de complementarem a carga horária da disciplina Enfermagem Cirúrgica.

Na primeira entrevista, em relação a possíveis dificuldades em seu

trabalho, Ana Maria refere-se aos seus alunos e ao conflito que eles provocam no professor: *“O cansaço físico e mental do aluno é um conflito porque você vê que o aluno está com sono, dorme, mas não é porque a tua aula é extremamente cansativa ou chata, é o cansaço dele, ele trabalhou a noite toda, a maioria tem dois empregos e além deles, a escola”*.

Ao buscar as saídas para essa situação, a professora ressalta a necessidade da tolerância, do envolvimento do aluno em sala de aula: *“... tem que ter grau de tolerância para isso, você vê que ele está dormindo profundamente, deixa uns dez (10) minutos para dar uma relaxada e aí envolve esse aluno: “E aí André ?” ou “O que você achou dessa pergunta ?” “Que pergunta” ? às vezes eu peço que eles saiam para lavar o rosto e voltem em seguida.”*

Presenciei a dificuldade desse equilíbrio no decorrer de uma aula, a oscilação entre aplicar as regras ou dar as costas a elas: *“Vocês vão ter que fazer um esforço para não dormir porque a opção que nos foi dada pra quem dorme é: dar falta ou tirar a nota. Tudo bem que todo mundo trabalha, mas levanta, lava o rosto, volta. A gente fica com dó, mas é só o corpo de vocês que está aqui. Tudo bem que precisamos tornar a aula mais dinâmica pra vocês não dormirem, mas preciso da colaboração de vocês também, senão, não dá”*.

PERRENOUD(1993), referindo-se à profissão docente como uma profissão impossível, relaciona-a aos limites do professor e do aluno. Esses limites estão associados a singularidade, identidade, resistência, iniciativas, mecanismos de defesa, opacidade e ambigüidades da pessoa de quem o profissional se ocupa, cuja cooperação nunca é definitivamente adquirida. Associa, nesse contexto, a singularidade e a identidade do próprio profissional, dos seus limites e as ambivalências face àquele por quem se responsabiliza.

Na primeira entrevista, ainda sobre a dificuldade de equilibrar o centrar o processo sobre si ou abrir mão e deixá-lo aos alunos, a professora assim se expressa: *“os alunos estão hoje numa fase que, se você abrir, eles tomam conta, então eu acho que tem momento pra tudo, de participação, tem momentos em que eles apresentam e eu ouço, tem outro em que eu dou aula e peço que eles fiquem quietos, depois abrimos até para a dramatização, mas não é fácil fazer assim.”*

Essa dificuldade foi de fato presenciada em diversos momentos. Houve uma situação, em estágio, em que um grupo questionou junto à professora o fato de terem ficado pouco tempo no Hospital Psiquiátrico. A professora explicou a necessidade dele no desenvolvimento de técnicas cujo exercício aquele campo não permitiria. *“Vocês precisam ficar mais tempo e aprender mais técnicas, treinar habilidades no outro serviço, porque estão inseguros”*. Os alunos não ficaram satisfeitos. Ana Maria teve que explicar mais detalhadamente porque, na auto-avaliação de campo de estágio eles não se consideravam inseguros. Teve que esclarecer cada item da auto-avaliação e o seu significado: ética, postura, conhecimento teórico.

Havia um aluno com excesso de faltas na disciplina de Ana Maria. A professora explicou-lhe a necessidade de repor horas de estágio com ela, e que isso poderia ser feito através das visitas realizadas no Projeto. O aluno disse que não poderia ir à visita. A professora, em nítida manifestação negativa, diz: *“vocês estão brincando com a escola, não estão? vocês assumiram uma responsabilidade com esse curso, precisam ter tempo pra ele”* E encaminhou o nome do aluno para a visita da tarde.

Em aula de avaliação de estágio, os alunos deveriam preencher um questionário que continha os principais itens de conduta, habilidades, comportamentos éticos para serem preenchidos, e a professora pediu que os próprios alunos se avaliassem. Um aluno questionou seriamente, com a professora, os critérios de avaliação de estágio, referindo a dificuldade

em se encaixar neles em função do cansaço de uma noite anterior de trabalho. Dizia o aluno:” *porque se um dia eu dormi bem, consegui ter habilidade e aprender, mas quando trabalhei a noite toda já fica difícil*”

Ana Maria respondeu que concordava com ele, mas que era preciso pensar em termos de equilíbrio, no geral. O aluno insistiu que os critérios deveriam ser revistos e a professora disse que ele deveria pensar em sugestões para fichas de avaliação futuras e que as apresentasse por escrito, mesmo que não se identificasse, para que se pudessem rever não só os instrumentos de avaliação, mas todo o Curso.

Ana Maria reconhecia a força individual de seus alunos, possuía uma perspectiva situacional de suas aptidões e habilidades, dos seus interesses, dos seus problemas. Durante o estágio em Psiquiatria, referindo-se a uma aluna, dizia que, se por um lado ela tinha dificuldades no hospital clínico, por outro ela se revelava, naquela área, no desenvolvimento do relacionamento terapêutico com o paciente.

Diante de um aluno que chegava dez minutos atrasado em estágio ela me confiava: *O Renato chegou atrasado, não consigo ficar brava com ele. Ele trabalha numa unidade pesada, à noite. Tudo o que eu solicito em campo ele desenvolve, é muito cuidadoso com o paciente*”.

A professora se manifestava sempre interessada em cada um de seus alunos, a partir mesmo do momento da chamada no primeiro dia. Identificou um ex-aluno que não estava matriculado e solicitou que os colegas o procurassem para que ele buscasse a escola. No início do semestre, orientou um aluno que ficara retido devido a faltas no semestre anterior, explicando que ele deveria cursar novamente a disciplina Saúde Pública para receber o certificado de conclusão do curso. O aluno demonstrou preocupação. Ana Maria tranqüilizou-o: “ *tem muita gente que faz uma matéria só, isso não aconteceu só com você*”. No terceiro dia de aula, a professora orientou o grupo sobre a necessidade de se estabelecer a comissão de formatura. A classe respondeu que já estavam se mobilizando nesse sentido. Nos demais dias, após a

chamada, perguntava aos colegas presentes o motivo das faltas de alunos ausentes. “*Quem é Antônio? E a Regina, já saiu do hospital?*” Em campo de estágio, reconhecia os alunos, chamava-os pelo nome, sabia das condições de seu trabalho profissional.

Todos os dias a professora trabalhava com intervenções dos alunos e percebi que Ana Maria não se detinha diante de conflitos. Se por um lado existiam dificuldades reais em trabalhar com um grupo tão heterogêneo em termos de idade e de escolaridade, por outro, esses mesmos alunos representavam uma verdadeira fonte de exemplos práticos e contribuíam ao trazerem a realidade para a sala de aula de forma intensa. Por sua vez, Ana Maria aproveitava sistematicamente as suas contribuições para associá-las às noções que estavam sendo trabalhadas.

A professora valorizava exemplos dos alunos e os relacionava ao contexto. Em aula teórica, um aluno expressou sua experiência quando havia cuidado de um paciente politraumatizado, que lhe perguntara umas trinta (30) vezes “que cidade é esta”. Ana Maria respondeu: “*É importante que a gente não perca a paciência com o paciente. Você deve tentar responder com calma e delicadeza quantas vezes forem necessárias.*”

Na aula sobre os cuidados com pacientes neurológicos, a respeito do paciente agitado e suas contenções, um aluno expressou-se dizendo que na UTI onde trabalhava, havia um paciente agitado e fora submetido a restrição pelo médico. O paciente ficou cianótico e foi a óbito em seguida, pois a agitação dele era decorrente de uma hipóxia cerebral. A professora interveio aproveitando: “*é preciso considerar bem cada sinal e sintoma diferente. As vezes uma simples alteração no humor já indica complicações graves em neurologia, precisa ficar atento, observar bem, descrever na papeleta, chamar o médico.*”

Na aula de Patologias do SNC, um aluno expressou que havia visto uma cirurgia de Mal de Parkinson, através de um documentário na TV, em que se introduzia um cateter numa região do cérebro do paciente e sua movimentação parava. Relatou ter visto também uma cirurgia em que se retirara uma parte do cérebro do

paciente e este continuava com vida normal. A professora valorizou as contribuições, indicando a necessidade de se estar ligado ao conhecimento que se está adquirindo. Explicou a localização do parckinsonismo, a capacidade de adaptação apesar de não regeneração dos neurônios. Um outro colega disse que tinha gravado o documentário citado e este foi utilizado na apresentação do tema: Mal de Parckinson pelo grupo.

Na aula sobre os exames de Neurologia e os cuidados de enfermagem, particularmente em relação à eletromiografia, uma aluna deu o exemplo de seu filho, que havia parado de andar de um dia para o outro. Foi levado para fazer o exame em Ribeirão Preto. A aluna falou da quantidade de agulhas que colocaram no filho. Ana Maria explicou o exame, referindo-se às agulhas introduzidas nos diversos centros de feixes nervosos, conectadas a um monitor que registra a reação do músculo correspondente ao estímulo provocado.

Um aluno contou o caso de uma paciente, no Hospital Psiquiátrico, que havia se referido ao sapato como sendo o sapato da bruxa, dizendo que precisavam tirar o sapato de lá. Ana Maria aproveitou o exemplo dessa experiência do aluno integrada ao campo de estágio e complementou o conteúdo incorporando o exemplo para falar das psicoses e da conduta da enfermagem em relação a elas: *“ não pode alimentar a fantasia, mas precisa respeitar o paciente por que ele de fato vê; não pode impor a sua realidade pra ele. Precisa esperar passar o surto.”*

Numa discussão em classe, após estágio com um grupo em Unidade Psiquiátrica, uma aluna, que trabalhava no hospital psiquiátrico, disse que quem deveria desenvolver o Relacionamento Terapêutico (RT) seria uma outra pessoa, não o profissional da Enfermagem e afirmou que não se sentia terapeuta para realizar o RT.

Professora interveio de imediato, construindo uma ponte permanente entre o campo de trabalho e a escola: *“mesmo que você não queira, você é terapeuta sim, porque a partir do momento em que você contribui para a melhoria do estado de saúde física ou mental do paciente, a sua ação é terapêutica, você é terapeuta”*.

À medida que os alunos falavam, Ana Maria esforçava-se para ir ao encontro deles, para entendê-los, ajudando-os a articular o seu

conhecimento na ação com o saber escolar.

Percebi a professora constantemente ajudando os alunos a estudarem e organizando suas aulas com eles. Por exemplo: *“Pessoal, hoje nós temos duas aulas. A primeira nós vamos usar para vocês prepararem o trabalho. Vocês podem ir até o núcleo, separar os livros, podem levar as carteiras para fora, ou na outra sala. Evitem conversar alto para vocês não se cansarem durante a preparação desse trabalho.”*

Nessa aula, a professora entregou alguns recortes de jornais para um grupo que havia ficado responsável por um tema com material bibliográfico escasso: Esclerose Múltipla. *“Dê uma olhadinha, veja se te traz novidade em relação ao seu trabalho, é um artigo mais recente”.*

A aluna lê atentamente o material oferecido.

Uma das alunas, num grupo, pediu maiores explicações sobre Miastenia Grave. A professora sentou-se ao seu lado, no grupo, foi lendo o texto e explicando-o para a aluna, a partir de um exemplo de paciente portador dessa patologia que Ana Maria acompanhava em visitas domiciliares.

A professora procurou os temas nos livros junto com os alunos, no núcleo, encaminhou achados para os grupos que trabalhavam com temas pertinentes.

Durante a aula de preparo do grupo que iria apresentar seu trabalho na semana seguinte, a professora perguntou se haviam procurado no dicionário o significado das palavras difíceis, os alunos responderam que não. A professora foi até o núcleo, trouxe o dicionário de termos médicos, orientou sobre a necessidade de seu uso e deixou-o em cima da mesa para a consulta. Os alunos procuraram o material.

Durante o curso, a professora procurava desenvolver no aluno esboços de exercício reflexivo. Após um grupo de aulas teóricas de Psiquiatria, um aluno perguntou se ela não daria um questionário para

estudarem para a prova. Professora respondeu: *“Eu até posso dar um questionário mas a minha prova não vai ser do questionário, vocês precisam aprender a pensar. No setor de vocês, quando estiverem sozinhos, precisando tomar decisões pra agir, como vai ser?”*

Ao final de um grupo de estágio, a professora pediu que os alunos relatassem a vivência em estágios em Unidade Psiquiátrica: *“O que vocês sentiram no dia em que estávamos no salão e os pacientes rodavam em círculo?”* *“O que vocês sentiram daquela experiência que vocês presenciaram da L com o X?”* Os alunos iam dando impressões, sugestões, alguns falam que não viam a hora do estágio terminar, que já tinham muitos problemas na cabeça, dados evidenciando resistências com o campo da enfermagem psiquiátrica.

Os alunos de Ana Maria, constituíam um grupo heterogêneo, visto que apresentavam grande diversidade de predisposições à aprendizagem, no exercício intelectual, no desenvolvimento de relacionamentos. Mostravam-se imbuídos de uma visão pragmática e utilitarista do conhecimento, colocando em questão, constantemente, as noções teóricas trabalhadas.

Em função dessas peculiaridades, a prática pedagógica de Ana Maria, em sala de aula e em campo de estágio encontrou dificuldades, que, entretanto, jamais se transformaram em obstáculos intransponíveis. Ela os respeitava como pessoas, incorporava a linguagem do universo cultural deles, controlava os erros, lutava contra seus insucessos.

Pude observar situações problemáticas, em relação aos alunos, sendo encaminhadas por Ana Maria: atenção ao aluno individualmente versus atenção ao grupo; a necessidade de ampliar um conteúdo versus uma formação anterior fragilizada; considerar situações peculiares dos alunos versus cumprir normas rígidas; integrar experiências dos alunos versus eliminar vícios arraigados; o aluno experiente versus o aluno inexperiente.

4.4 - ANA MARIA e a sua transposição didática em campo teórico

Apesar de inúmeros fatores condicionarem a prática pedagógica do professor, ainda assim, continuam sendo os protagonistas de sua prática. Participam na elaboração da passagem da fase dos saberes a ensinar - os que são solicitados no currículo formal - para a fase dos saberes ensinados - o currículo realmente trabalhado. É nessa transposição, entendida aqui como a transformação dos saberes submetidos pela cultura e pelas práticas sociais em saberes ensinados, que o professor, através de suas metodologias, de exemplos, exercícios, e de seu conjunto de materiais especialmente pensado para uma determinada situação participam ativamente do processo, tornando os saberes ensináveis (PERRENOUD, 1993).

Direcionando essas observações para a prática pedagógica de Ana Maria, nela presente a necessidade de trabalhar um conteúdo como um conjunto de temas socialmente definidos para a continuidade de uma cultura - nesse caso relacionado à cultura do ensino de nível médio em Enfermagem- importa saber como Ana Maria exerceu esse protagonismo: Quais suas dificuldades em realizá-lo e como buscou saídas. A tentativa de perceber como Ana Maria exerceu esse protagonismo ocorreu, tomando-se por base os dados das entrevistas e das minhas observações.

Considerando sua primeira experiência no ensino médio em Enfermagem, quando a professora não se sentia ainda preparada para assumir seu espaço profissional como professora, a adequação do conteúdo curricular idealizado ao real foi percebida como um entrave, que acabou por levar a uma interrupção da experiência. Ana Maria assim se refere, analisando suas dificuldades em relação ao conteúdo e às fontes onde buscava seus fundamentos:

“Por inexperiência minha, ficou difícil adaptar um conteúdo para o curso, ele ficou muito complexo, me baseei no material didático do meu curso de Enfermagem, já que não tinha material e biblioteca. Depois de um mês, a diretora me chama para dizer que o curso estava extremamente difícil, e que os alunos não conseguiam assimilar. Foi então que ela viu o meu planejamento e achou que era um conteúdo

para faculdade. Precisei alterar, abaixei o nível e achei melhor parar. Já numa primeira experiência me acontece isso, então achei que seria melhor parar de dar aulas, desanimei.”

Ao analisar sua experiência atual no processo de ensino-aprendizagem, relaciona o seu trabalho com o conteúdo, evidenciando a importância deste: *“acredito que tudo começa em termos de conteúdo.”*

Investigando como esse conteúdo chegou a Ana Maria, a fim de esclarecer a sua localização e a forma de apropriação dele pela professora, fiquei sabendo da realização de uma reunião técnica em São Paulo (09/06/95), na qual estavam presentes algumas enfermeiras professoras como representantes de suas escolas. Essas profissionais estruturaram e sugeriram um conteúdo mínimo, semelhante, em relação aos temas propostos, aos dos Curso Técnico em Enfermagem e do Auxiliar de Enfermagem, porém divergente entre eles em relação ao tempo previsto.

Esse dado é significativo, pois revela a participação dos enfermeiros professores no processo de proposição, de definição do seu trabalho pedagógico. Anteriormente às mudanças ocorridas, e já relatadas, pelas quais a escola passou, a orientação era proposta pelo Estado, através de um guia curricular, *o verdinho*, como as professoras o chamavam, que previa um programa completo a ser trabalhado com os técnicos de enfermagem, que era extrapolado aos auxiliares, e que definia, além dos conteúdos também os objetivos. Naquela época, as enfermeiras professoras transcreviam aquelas informações para seus planos de ensino. A partir da referida reunião, houve uma ampliação do âmbito de espaços e contextos em que a enfermeira professora de nível médio, na escola em questão, pode intervir, ficando, portanto, não tão distante de uma das fases decisórias de seu trabalho.

Em relação ao conteúdo sugerido, Ana Maria refere que o considerou extenso, principalmente para o Curso de Auxiliar de Enfermagem, além de detectar que os temas foram propostos sem a correspondente bibliografia. Aqui registro uma dificuldade, colocada pela professora, em relação à obtenção dos fundamentos de sua prática e que poderia ser chamada de dificuldade de superação da inflação e da

renovação acelerada dos saberes, desestabilizando constantemente os conteúdos e métodos segundo PERRENOUD,1993.

“Bom na área médica de Neurologia, as técnicas se atualizam muito rapidamente, as neurocirurgias, os exames, tratamentos. Eu não tenho como ter acesso a tudo isso logo, então acabo driblando essa falta de material, construindo uma Pasta de Recortes - são recortes de jornais e revistas recentes, editais, a cada semana que sai um artigo, mesmo sobre saúde em termos gerais, eu recorto e vou separando por disciplina, Neurologia, Oncologia, Ginecologia e assim vai...”

A “queixa” de Ana Maria poderá ficar mais contundente ao examinar-se o conteúdo proposto para a disciplina de Enfermagem Neuro-psiquiátrica, lembrando que são previstas trinta e seis horas (36) para o desenvolvimento da parte teórica e cinquenta e quatro horas (54) para desenvolvimento do estágio. Das trinta e seis horas teóricas, a professora destinou aproximadamente vinte horas à enfermagem neurológica e as demais à enfermagem psiquiátrica. A justificativa dessa distribuição é apresentada pela professora: *“Em Neurologia eu quase não tirei nada, eu preciso dar o máximo possível, porque a maioria dos nossos alunos são funcionários de hospitais clínicos e poucos vão trabalhar na Psiquiatria... então eu vou para o lado da necessidade do aluno.”*

A seguir, apresento o conteúdo proposto no programa pela escola, para ser possível uma comparação e compreensão dos critérios e valores pelos quais Ana Maria optou no decorrer de sua prática pedagógica e, a partir de então, apreender suas concepções em relação a ela.

ENFERMAGEM NEUROLÓGICA

- *Revisão anátomo-fisiológica do sistema nervoso.*
- *Assistência de enfermagem nos exames neurológicos*
- *Noções sobre os exames neurológicos*
- *Assistência de enfermagem antes, durante e após o exame*
- *Assistência de enfermagem nas afecções do sistema nervoso*
- *Hipertensão intracraniana, Acidente vascular cerebral,*

isquêmico, hemorrágico, Epilepsia, Doença de Parkinson, Aneurismas, esclerose múltipla, Tumores intracranianos, Tumores raquimedulares, Hérnias de disco intervertebral, Miastenia grave, Neurites e polirradiculites

- *ENFERMAGEM PSIQUIÁTRICA*

- *(16 horas)*

- *Saúde e Doença Mental*

- *Histórico da Psiquiatria*

- *Evolução da Psiquiatria, Evolução da Enfermagem Psiquiátrica*

- *Características das Unidades Psiquiátricas*

- *Hospitais especializados, Ambulatório de saúde mental, Hospital Dia, Lar abrigo, etc.*

- *Evolução da doença mental*

- *Mecanismos de defesa*

- *Compensação, Deslocamento, Fantasia, Formação reativa, Introjeção, Negação, Projeção, Racionalização, Repressão, Sublimação,*

- *Noções gerais sobre os principais distúrbios mentais e assistência de enfermagem*

- *Percepção, Pensamento, Personalidade, Substâncias psicoativas, Transtornos de ansiedade, Esquizofrenia, Psicose afetiva, Demências, Psicoses infantis, Oligofrenia, Autismo, Neuroses, Alcoolismo, Toxomanias*

- *Noções gerais sobre transtornos do caráter*

- *Personalidade psicopata, Transtornos psicopáticos*

- *Relacionamento Terapêutico*

Assistência de enfermagem nas Emergências Psiquiátricas
intoxicação por drogas, intoxicação alcoólica, delirium tremens, paciente hiperativo, paciente hipoativo, confusão mental, suicídio, ,terapias sociais, psicoterapias

Trata-se de um conteúdo bastante próximo das áreas de Enfermagem Neurológica e Psiquiátrica, identificado nos Programas dos cursos de Enfermagem, com o agravante de que, no curso universitário, tem-se o desmembramento dos temas, que são trabalhados em disciplinas específicas para cada área - neurologia e psiquiatria

- e neste, concentram-se as duas.

Ocorre também uma inversão na relação teórico-prática, ou seja, uma maior concentração teórica no curso de Enfermagem, ao passo que no de Auxiliar, a concentração ocorre na prática. A gênese desse material, portanto, reproduz a gênese do saber na Enfermagem de nível superior. Mesmo que algumas enfermeiras professoras do Ensino Médio tenham participado da fase de elaboração do conteúdo, ele continua reproduzindo um distanciamento entre a gênese do saber e as práticas no contexto real, configurando-o como pouco relacionado com o modo de apropriação do saber pelo aluno, uma vez que foram apresentados os alunos de Ana Maria e sua realidade. Quando juntas analisávamos esse programa, Ana Maria manifestou dúvidas em relação à validade do conteúdo, ao refletir sobre suas experiências anteriores nessa disciplina. Observo nessa atitude uma revisão de prática anterior gerando um conhecimento pessoal em relação à adequação do conteúdo. Esse processo de revisão e confronto anterior à seleção do conteúdo iniciou por meio de uma fase prospectiva, na qual Ana Maria identificou a inviabilidade de desenvolver o conteúdo no tempo previsto devido à sua extensão. Falava também da dificuldade em tratar os temas, que despertariam para cuidados de enfermagem que o auxiliar de enfermagem não estaria legalmente habilitado a desempenhar. Perguntei como ela resolveria esse problema. A resposta foi : *“Apresento os cuidados necessários, mas explico a atribuição legal.”*

Ana Maria evidenciou também a duplicação dos assuntos em outra disciplina.

Segundo ela, vários itens destinados à Enfermagem Psiquiátrica seriam desnecessários, como por exemplo: mecanismos de defesa, compensação, deslocamento, fantasia, formação reativa, introjeção, negação, racionalização, repressão, sublimação. Tratavam-se de tópicos, segundo Ana Maria, que já haviam sido trabalhados na disciplina de Psicologia.

No decorrer do andamento de sua disciplina, Ana Maria dizia ser necessário conversar com a colega que esteve envolvida na elaboração do programa, ao nível central, para se repensar a proposta em função de alguns exames neurológicos obsoletos, citando: *“a pneumoencefalografia, além de uma patologia, a*

neurocisticercose, que, segundo Ana Maria, deveria ter sido trabalhada em Parasitologia. Observo, assim, que Ana Maria relutava em aceitar as definições externas das metas pedagógicas de seu trabalho como algo dado e irreversível, porém respeitava o posicionamento dos pares, daí considerar necessário consultá-los em relação à pertinência do conteúdo.

Expressando a necessidade de adequar o conteúdo, porém sem comprometer a necessidade da vida profissional do aluno, a professora assim se manifesta na primeira entrevista: *“Em Neuro e Psiquiatria nesse curso do auxiliar é muito rápido. Eu acho que a gente não pode pegar esse conteúdo como ele vem e pronto. Precisa sentir a classe, a necessidade dos alunos. Eu sentei e fiz um resumo.”*

Na primeira aula na disciplina, Ana Maria expôs aos próprios alunos um outro critério de seleção de conteúdo utilizado e que não havia sido explicitado anteriormente: *“Nossa prioridade é o cuidado de enfermagem. Tem muitas coisas que nós vamos ver, mas o mais importante é o cuidado ao paciente neurológico, ao paciente psiquiátrico.”*

No conjunto de suas atribuições profissionais, configuram-se as práticas pedagógicas de Ana Maria, impondo a necessidade de ela ensinar e seus alunos aprenderem. O ensino, como atividade profissional, deliberativa, é, todavia, considerado por SACRISTAN(1995) como empenhamento moral, sublinhando nesse a sua dimensão ética. Dentre as situações que são apontadas, justificando essa perspectiva tomada pelo autor, está incluída a necessidade de seleção de conteúdos segundo critérios que obrigam a tomada de posição quanto a juízos e valores. Segundo o autor, a prática pedagógica não tem a ver com parâmetros de eficácia que possam ser estabelecidos para analisar a produção de coisas, mas sim, com critérios de valor. No caso de Ana Maria identifiquei dois aspectos centrais que direcionaram os critérios de valor tratamento do conteúdo por Ana Maria: o aluno, sua vida profissional e o paciente, na vertente assistencial de Enfermagem.

Apresento, seqüencialmente, o modo como o programa foi trabalhado, para se ter uma idéia do todo e, então, detalhá-lo num momento posterior.

Para a primeira parte do programa, Ana Maria utilizou uma apostila, confeccionada por ela, que neste momento continha os principais itens de Revisão Anátomo-Fisiológica do Sistema Nervoso Central. Essa apostila apresentava os assuntos- por exemplo, o Sistema Nervoso Central- e explicitava de forma sintética os conceitos e funções de encéfalo, cérebro, cerebelo, bulbo, ventrículos cerebrais, medula espinhal, dura máter, aracnóide, pia máter, líquido céfalo-raquidiano. No assunto Sistema Nervoso Periférico, havia a síntese de suas funções e de sua composição pelos nervos cranianos e raquidianos, bem como de onde se originavam. Em relação ao Sistema Nervoso Autônomo, havia a síntese dos significados e funções do Sistema Nervoso Simpático e Parassimpático. Essas estruturas eram acompanhadas de alguns desenhos esquemáticos que mostravam as suas localizações. Havia um destaque sobre a equipe de Enfermagem em relação à recuperação e ao progresso do paciente neurológico. Associado a esse material, foram também utilizados um Atlas e um cartaz que continham as estruturas a serem revistas.

A escassez desse material didático em Neurologia foi salientado pela professora, ao informar onde buscava os fundamentos de sua prática:

“Eu me fundamento em primeiro lugar na bibliografia, nos livros disponíveis da biblioteca que, na verdade, em relação a Neurologia e Psiquiatria, é super escassa, tenho que correr atrás, tanto na escola quanto em casa . Tenho um material que pedi às minhas professoras da Faculdade quando comecei a trabalhar em Neuro e Psiquiatria. Eu uso também revistas de Enfermagem que, através das pesquisas e textos de atualização, trazem muita ajuda. Pego material nos Postos de Saúde, Hospitais. Pego artigos de jornal e revistas não específicas da área que trazem aspectos de tratamentos. Pego também documentários da TV, levo para discussão. Os próprios alunos às vezes levam porque eu não tenho muito material gravado, então eles colaboram.”

Voltando à fase inicialmente trabalhada, os alunos liam e discutiam o material contido na apostila. Nessa primeira fase, Ana Maria trouxe uma reportagem da revista

Super Interessante, de janeiro de 1996 (p.55-63).Dividiu os temas contidos no artigo, aproximadamente três páginas para cada grupo de alunos, que depois apresentaram suas compreensões à classe. Os temas trabalhados foram: *Quem não se comunica se trumbica*; *A divisão do trabalho na nossa cabeça*; *Dois motivos para ficar com raiva*; *Sinais do mundo em que vivemos*.

O primeiro tema, *Quem não se comunica se trumbica*, continha dados precisos sobre o tamanho do cérebro, sua composição em termos de células nervosas, sua capacidade de multiplicação no período embrionário e explicava a linguagem da célula nervosa através dos neurotransmissores.

O segundo tema, *A divisão do trabalho na nossa cabeça*, evidenciava as estruturas cerebrais, tais como o sistema límbico, o hipocampo, o hipotálamo, os ventrículos, os hemisférios laterais direito e esquerdo, o lobo frontal, o lobo temporal, o lobo occipital, o lobo parietal, o córtex motor, o córtex cerebral, os axônios, os dendritos, o tálamo, o corpo caloso, a hipófise, a medula, o cerebelo. Todos esses termos foram relacionados às suas funções e estas associadas a termos como: departamento da emoção, onde o serviço se acumula, o gravador, gerador de sentimentos, elo com o corpo, a sede da consciência, ponto de encontro, local de agitação, zona do barulho, lugar das paisagens, área dos sensores, fábrica de idéias, os personagens principais, a rede de comunicação, supercomputador, troca de informações, ordens químicas, quem dá o ritmo, cabo de transmissão.

No terceiro tema, *Dois motivos para ficar com raiva*, evidenciava-se a produção de serotonina e a sua adaptação correta aos receptores nervosos, adaptação que, se faltar por limite de concentração dessa substância ou pela inadequação da adaptação, vem sendo associada a estresse, emoções, traumas, depressão. Esse tema informava também as pesquisas que se têm realizado nesse campo.

O quarto tema, *Sinais do Mundo em que vivemos*, apresentava um corte transversal do cérebro, com os respectivos lobos e estruturas ocupados por desenhos representando: ouvido, olhos, termômetro, pessoa correndo, nariz, cenário de praia, que eram explorados na reportagem. Nessa seção havia subtópicos que esclareciam

como os sentimentos alteram o pensamento, e uma analogia de como as pessoas falam e os pássaros cantam.

Pude constatar que esses textos, cujos conteúdos não constavam na íntegra do programa curricular previsto, foram estimulantes aos alunos. Desenvolviam os conceitos já trabalhados isoladamente no conjunto de relações que o texto possibilitava.

Após a apresentação desse trabalho pelos alunos, numa aula seguinte, Ana Maria apresentou um vídeo sobre o SNC, obtido por ela no Centro de Ciências. Refletindo, após a exposição do mesmo, expressou a necessidade de vencer conteúdo, ao perceber que faltaram alguns tópicos para trabalhar em classe, massa cinzenta, massa branca, além de uma discussão sobre o vídeo : *“faltou a discussão, tivemos pouco tempo, não falei da massa cinzenta , da massa branca, mas se eu ficar em tudo não damos conta do programa.”*

Para abordar os Cuidados de Enfermagem ao Paciente Neurológico, a professora solicitou aos alunos que elaborassem três estudos de casos, que foram trabalhados em pequenos grupos. Deveriam apresentar uma associação de idéias em relação ao quadro clínico e os cuidados de enfermagem necessários. Os casos estudados foram: Atropelamento, Queda no domicílio e Queda no telhado.

Os Exames Diagnósticos, em número de oito, foram apresentados pela professora a partir de exposição oral complementada pela apostila. Ela lia o texto, os alunos liam. Ao final do grupo de exames trabalhados, a professora realizou uma atividade na lousa, onde os alunos, por grupos, deveriam relacionar o exame estudado ao cuidado de enfermagem prestado. Os alunos, representantes de seus grupos, se dirigiam, então, até a lousa e escreviam o resultado obtido do trabalho. A professora corrigia e os alunos copiavam da lousa. Conversei com Ana Maria, após as aulas de exames diagnósticos, e identifiquei sua resistência em relação a eles: *“Eu não gosto dessa parte e tem um exame particular que eu não me sinto segura: a cintilografia”*. O fato de transmitir a insegurança aos alunos, nesse campo, era claro para a professora: *“Tenho certeza de que*

a minha insegurança passa para eles, tanto que no grupo da tarde, um aluno me pediu maiores explicações justamente desse exame”. E pensava em dar encaminhamento a esse problema: “Vou procurar em revistas, conversar com as meninas.”

Na unidade de Assistência de Enfermagem relacionadas às Patologias do SNC, essas patologias foram distribuídas como temas entre os alunos no segundo dia de aula. Ana Maria indicou os materiais de apoio existentes no núcleo de enfermagem, estimulou os alunos a ficarem atentos a esses temas em noticiários, jornais, revistas e também a obterem informações com profissionais da área. Foi concedida uma aula para a organização dessas apresentações e para que os alunos resolvessem suas dúvidas junto a Ana Maria.

Ao final das apresentações, os alunos foram avaliados pelos colegas através de um instrumento utilizado por alunas da disciplina Prática de Ensino de Enfermagem, que haviam trabalhado com Ana Maria em ano anterior. A avaliação era feita por meio de desenhos que expressavam reações do aluno ao sair da aula: confuso, satisfeito, com sono, irritado, surpreso, ainda não sei, cansado, indiferente, preocupado.

Os alunos deviam justificar a avaliação realizada aos colegas. Ana Maria intervinha nessa avaliação: *“ Com relação às notas dos colegas, teve grupos que ficaram com E. Eu não concordo. Todos leram, fizeram esforço. Precisa pensar que tem temas mais difíceis que outros. Acho que nenhum grupo mereceu A, mas ninguém vai ficar com D e E.”*

ZEICHNER(1993) considera que a avaliação parece ser um dos maiores obstáculos ao sucesso escolar de alunos oriundos de minorias étnicas. Mesmo que os alunos de Ana Maria não correspondam na íntegra a essa característica, seu perfil de escolaridade se aproxima desses grupos. Para minimizar essa legitimação de fracasso escolar atribuída como problema exclusivo do aluno, os professores devem ser seus defensores no tocante a avaliação. O autor retoma a necessidade de os professores inteirarem-se de práticas de avaliação utilizadas na compreensão do desempenho em variados contextos.

Nas duas aulas seguintes, Ana Maria recuperou o assunto apresentado nas aulas anteriores, trazendo à lousa os esquemas de cada patologia, já elaborados pelos alunos, associando os principais cuidados de enfermagem.

Na unidade Psiquiatria, a professora trabalhou os dados históricos sobre saúde mental a partir de um material obtido com professores que fizeram mestrado nessa área, mas não os apresentou diretamente aos alunos. A professora colocou um esquema na lousa e ia expondo oralmente o assunto. Os alunos copiavam algumas citações feitas pela professora. Para eles, previu dois textos que tratavam das contingências da normalidade em um livro de Psicologia . Esses textos foram trabalhados em grupos. Em relação à Unidade Assistência de Enfermagem ao Paciente Psiquiátrico, ela foi integralmente trabalhada a partir de um Manual do Auxiliar em Psiquiatria, que enfatizava o relacionamento terapêutico. O material foi obtido pela professora, para todos os alunos, a partir de um contato com uma instituição psiquiátrica de outra cidade. O manual continha as ações do auxiliar de enfermagem junto ao paciente psiquiátrico, ligadas não exclusivamente à distribuição de medicação, alimentação e à higienização deste. Enfatizava que o relacionamento terapêutico deve se desenvolver estimulando a parte sadia do doente mental, com o objetivo de provocar sua reintegração à realidade social. Evidenciava-se, nesse texto, a co-responsabilidade do auxiliar de enfermagem por proporcionar um ambiente livre de tensões externas, proporcionar uma atmosfera de confiança, com disponibilidade para ouvir, conversar, sem emitir críticas ou julgamentos, e despertava um questionamento dos auxiliares no sentido de refletir sobre sua prática e se perguntar se de fato estariam auxiliando o doente mental. Nessa fase, os alunos liam pequenos trechos e a professora pedia que explicassem o que haviam entendido. Ana Maria utilizou também panfletos, obtidos em instituições psiquiátricas, que continham principalmente informações sobre as terapias medicamentosas em uso na Psiquiatria, assim como manuais de rotinas e atribuições da própria instituição psiquiátrica onde o campo de estágio foi realizado.

Em relação ao conteúdo trabalhado em Psiquiatria, a professora assim se expressou antes de iniciar a parte teórica: *“O Relacionamento Terapêutico é importante, eu não gosto quando entro nas Patologias. Eu acho que o mais importante nesse curso todo para eles é o Relacionamento Terapêutico e trabalho bastante nele. O RT não é de exclusividade da Psiquiatria, eles vão precisar em todas as áreas, até no hospital clínico.”*

A ordem lógica até então apresentada no desenvolvimento do conteúdo, poderia fazer supor que todos os itens tenham sido trabalhados, e ainda, que nada além tenha sido acrescentado. Longe dessa aparência homogênea e excessivamente organizada do processo ensino-aprendizagem observado, apresento como esse conteúdo foi trabalhado na realidade, com suas respectivas atividades, algumas já esboçadas. Apresentarei integralmente as duas primeiras aulas da professora, que ilustrarão como o conteúdo foi trabalhado. A partir de então, destacarei os aspectos mais globais de sua prática pedagógica, em que constantemente Ana Maria apresentava exemplos, chamava atenção para o foco que estava sendo trabalhado, os alunos relatavam suas experiências e os temas emergentes extrapolavam o conteúdo previsto.

Na primeira aula, a professora apresenta-se ao grupo, relata sua experiência profissional na área de ensino e também na assistencial, em Psiquiatria. Faz observações a respeito da dificuldade com os estágios específicos em relação ao paciente neurológico nos hospitais, devido à ausência de clínicas especializadas. Fala também que os alunos receberão embasamento teórico para o estágio no Hospital Psiquiátrico. Chama atenção para a escassez de tempo disponível para trabalharem e para a necessidade de seu aproveitamento em sala de aula. Informa a respeito do material didático a ser utilizado: a apostila, em Neurologia, e o Manual de Auxiliar de Enfermagem, em Psiquiatria. Alunos se organizam para encaminharem o xerox. Explica que irão iniciar realizando uma revisão de Anatomia e Fisiologia do Sistema Nervoso Central.

Diz que a matéria a ser trabalhada é interessante, mas exige atenção, pois *“vocês precisam ter uma noção do funcionamento do SNC para entenderem por que o*

paciente que teve AVC ficou sem falar, sem andar. Para isso é preciso entender, não decorar.”

Pergunta: *“Quando a gente fala em Sistema Nervoso Central o que vem na cabeça de vocês?”*. Alunos vão falando: cabeça, controle, nervoso, cérebro, sentidos... a professora vai escrevendo na lousa e diz: *“Tudo isso têm a ver com o SNC e nós vamos aos poucos.”* Utiliza um Atlas recente, que não era de conhecimento dos alunos, para ir evidenciando a eles as estruturas anatômicas que iriam estudar. Nessa aula, a professora apresenta o Sistema Nervoso Central, o Periférico e o Autônomo, com suas estruturas correspondentes. Os alunos perguntam onde está a medula. Professora vai mostrando no Atlas e dizendo que a medula transmite os comandos cerebrais para o restante do organismo. Ao apresentar o mecanismo de produção do líquido nos ventrículos cerebrais, entre aracnóide e pia-máter, mostra na figura: *“O que está em azul são os ventrículos”*. Uma aluna interrompe-a e pergunta se esse é o líquido que se retira para exames. Ana Maria responde e acrescenta que, de acordo com algumas patologias, por exemplo, Acidente Vascular Cerebral Hemorrágico e Meningites, o líquido pode se alterar, tornando-se sanguinolento. A aluna pergunta por quê, depois de anestesia, o paciente precisa voltar para o Centro Cirúrgico para remover esse líquido? Ana Maria explica que podem ocorrer casos em que o excesso de líquido provoque uma hipertensão intracraniana que levaria à cefaléia, sendo necessário remover o excesso, por isso o paciente retorna ao Centro Cirúrgico. *“Muitas vezes isso se torna desnecessário se a enfermagem tem o cuidado em relação à não elevação da cabeceira do paciente que fez anestesia raquidiana no pós operatório.”* Nesse momento, outro aluno interrompe e pergunta que, quando o paciente tem AVC, torna-se difícil puncionar os vasos para instalar soro. A professora explica que o comprometimento circulatório que está presente no paciente, do qual o AVC é um sinal, não se restringe à região cerebral. Explica que nesse paciente é mais fácil ocorrerem complicações circulatórias e que, portanto, todas as saliências ósseas deveriam ser protegidas, restos de alimentos deveriam ser retirados da cama do paciente para se evitarem escaras, pois essas condições iriam propiciar a sua

formação. Fala da importância de se ativar a circulação do paciente durante e após o banho, massagear e movimentar passivamente os pés e pernas para evitar essas complicações. Ana Maria pergunta se conhecem alguém que já teve AVC. A classe responde com exemplos de familiares.

A professora fala da importância de o auxiliar de enfermagem desenvolver a confiança e segurança no paciente para que ele não se torne totalmente dependente dos familiares. Um aluno relata um caso de paciente com trombose, cujas conseqüências na perna são parecidas com o AVC. A professora explica a relação entre os dois casos, que têm origem, ambos, no comprometimento circulatório.

Ana Maria diz: “*Vamos voltar ao Sistema Nervoso Central, Autônomo,*” e faz na lousa um esquema dos gânglios correspondentes, explicando as funções antagônicas do sistema nervoso simpático e parassimpático. Esclarece que um faz acelerar o batimento cardíaco, o outro, diminuir. “*Nesse desenho, observem o SNP,*” e explica suas funções em relação ao batimento cardíaco e ao ritmo respiratório: “*Vejam o SNS*” dando exemplo de suas funções nas vísceras, na produção salivar, na respiração. A classe, descontraída, diz: “*Um aumenta a salivação e o outro diminui para não ficar babado!*”

No início da segunda aula, após fazer a revisão do SNC, assunto da aula anterior, pergunta sobre as estruturas que fazem parte do SNC e vai mostrando um Atlas à medida que os alunos vão respondendo. Atlas vai passando de mão em mão entre os alunos. Todos já haviam adquirido a apostila. “*Quem quer ler esse início?*” Um aluno começa a leitura sobre o SNC e a assistência de enfermagem. Outro aluno interrompe e pergunta por que quando o paciente bebe, fica zozzo e perde o equilíbrio. Ana Maria esclarece o mecanismo de intoxicação química provocado pelo álcool, em doses elevadas, nas estruturas do SNC, levando à diminuição de suas atividades. Outro aluno pergunta sobre os efeitos da aspiração da cocaína sobre o SNC. A professora responde que, ao invés de diminuir a atividade cerebral, essa droga estimula a excitação do SNC, provocando na pessoa um estado inicial de agitação e bem estar, que depois cede lugar à depressão. Uma aluna pergunta por que, quando

um paciente fuma, ele se sente mais calmo. A professora explica o mecanismo de dependência provocado pela nicotina. Fala dessas drogas como causadoras de alteração no comportamento e que essas alterações podem ocorrer em um paciente neurológico. Cita exemplo de sua experiência para falar da necessidade de equilíbrio do profissional que está cuidando desse paciente. *“Eu cuidei de um paciente neurológico na faculdade e quando fui dar o seu café da manhã, ele jogou longe. Na época, não entendi por que o paciente agiu assim. Foi com o tempo que entendi o comportamento em relação ao comprometimento neurológico no lobo frontal, responsável pela razão e emoção. Ai a gente vê que é preciso ter cabeça boa para não desequilibrar diante de um paciente assim.”* A partir daí, a professora diz que retornarão ao texto. Nesse texto havia a explicação dos feixes nervosos que se cruzam no bulbo. Ana Maria explica as estruturas vitais presentes no bulbo, controle respiratório, frequência cardíaca e pressão sangüínea, e cita exemplo de filmes japoneses em que se mata um indivíduo através de golpes na nuca. Explica que o lado comprometido, de movimentações no organismo, paralisias, letargias, é contrário ao comprometimento cerebral em função do cruzamento das vias motoras após o bulbo. A professora explica uma exceção, quando ocorre lesão anterior ao cruzamento dos feixes nervosos. Vai até a lousa, faz o desenho do cruzamento, localiza uma lesão, dá exemplos de como poderia ser provocada por acidentes, pancadas, e diz que nesse caso o lado comprometido é o mesmo lado do SNC atingido. *“Por exemplo, se eu cair, bater o meu lado esquerdo, ocorrer uma lesão aqui- e mostra na lousa- antes desse cruzamento, será o lado esquerdo do meu rosto que ficará comprometido.”*

Um aluno pergunta: *“e daí, o que acontece?”* A professora explica que não há regeneração da célula nervosa, mas há uma capacidade de adaptação e complementação que os neurônios são capazes de assumir em outros campos. Nesse ponto, ela diz: *“É preciso sempre vocês utilizarem a cabeça, deixarem ela sempre ativa, vocês estão trabalhando com os neurônios de vocês.”* Um aluno fala da possibilidade das cirurgias neurológicas para remover coágulos. Ana Maria refere-se à dificuldades dessas cirurgias, pois pequenos avanços nas estruturas cerebrais podem

causar danos irreversíveis. Fala também da dificuldade de os alunos assistirem a cirurgias neurológicas, devido à necessidade do silêncio absoluto, para não comprometer a atenção do cirurgião, ao tempo despendido geralmente longo e a própria gravidade da cirurgia.

Ao final da aula, Ana Maria chama atenção para o foco da próxima atividade a fim de obter o interesse da classe: *“Agora nós vamos para a sala de vídeo assistir um vídeo sobre SNC. Mesmo que vocês já tenham visto em Anatomia, é importante rever, porque agora vão ver sob outros aspectos. Prestem atenção para poder relacionar com as patologias que irão apresentar. São dezenove minutos de vídeo. Vejam bem a localização das estruturas que nós estudamos em classe.”*

Ana Maria sempre iniciava as aulas provocando revisão da aula anterior e associava-a ao tema que seria tratado. Ao iniciar aula sobre Assistência de Enfermagem ao Paciente Neurológico, a professora pede exemplo de paciente que tenha doença neurológica e que tenha tido restabelecimento completo. Ninguém responde. Ana Maria continua: *“De que maneira a gente pode influenciar na recuperação de um paciente neurológico? Me digam cinco sinais e sintomas importantes em Neurologia e o que é importante observarmos nesse paciente neurológico. Hoje nós vamos falar da assistência neurológica.”* Alunos iam falando: movimento, sinais vitais, cefaléia, pancada, estado psicológico. A professora escreve os itens na lousa e vai explicando cada um deles. Quando está no item pancada, explicando os comprometimentos possíveis ao paciente, uma aluna fala de paciente que caiu da cama, no hospital, quando ela estava sozinha no setor. Diz que solicitou ajuda de colegas, mas não conseguiu ninguém. Recolocou, sozinha a paciente no leito. Ele foi a óbito no dia seguinte, devido a um processo de AVC. Ana Maria interrompe a aula e despende um tempo para falar sobre a postura ética do profissional diante desse caso. Fala do compromisso do auxiliar de enfermagem em casos como esse, nos quais se deve tratar os colegas com consideração e que é proibido negar assistência de enfermagem em caso de urgência. Retoma a ocorrência citada com a classe, questiona o que mais poderia ter sido realizado de imediato, enfatiza a necessidade de localização

da supervisão de enfermagem, do médico, mostra a relevância das anotações no prontuário e refere-se às penalizações possíveis ao profissional da Enfermagem. Ao final, em tom de desabafo, indica que o aprimoramento do comportamento ético passa pelo processo de construção de uma consciência individual e pelo compromisso profissional, e que as ações em Enfermagem não são puramente mecânicas, mas permeadas de aspectos subjetivos diz: *“Pessoal, consciência e personalidade de vocês eu não posso formar.”* A Classe se mantém em silêncio absoluto.

Falando dos Cuidados de Enfermagem ao Paciente Neurológico, a professora pergunta se a classe já ouviu falar em PVC. Alguns dizem já terem ouvido falar, mas que não sabem ao certo o que é. A professora explica: *“É a medida da pressão venosa central, que nós verificamos direto do coração, para saber como está o funcionamento da bomba cardíaca. O cateter vai da subclávia ao átrio direito. Não é a enfermeira quem instala, mas só ela pode fazer a leitura. Nós estamos falando de PVC porque é fundamental, no paciente neurológico em estado grave, a monitorização do ritmo cardíaco. Vocês vão encontrar esse procedimento em UTI, mas só é de competência da enfermeira ou do técnico realizar a leitura.”*

Referindo-se à necessidade de preservar a identidade do paciente ao cuidar dele, exemplifica, a partir de um filme exibido na TV no dia anterior. Pergunta se alguém assistiu ao Plantão Médico. *“Naquele hospital, o paciente em estado de desorientação mental era um pediatra. Vocês viram que se considerava o título dele ao conversar com ele? Isso é muito importante.”*

O desenvolvimento das aulas era integralmente permeado de perguntas e respostas. Mesmo tendo explicitado que a prioridade do curso em Enfermagem Neurológica era o cuidado do paciente, as perguntas extrapolavam esse cuidado, passavam pelo caso, tangenciavam o diagnóstico, as condutas terapêuticas e atribuições profissionais, integrando o conteúdo trabalhado à realidade dos alunos.

Na aula, um aluno expõe um caso em que os médicos de plantão à distância delegavam oralmente aos auxiliares, atribuições que não lhes competia, como suturas, pequenas intervenções em traumatismos e até início de preparação anestésica. A

professora chama a atenção da classe sobre o fato. Discute longamente com os alunos a necessidade de reconhecimento de suas competências legais a fim de evitarem problemas para si e para os pacientes. Recupera as atribuições dos auxiliares de enfermagem e fala do seu direito de se recusarem a executar atividades que não sejam de sua competência legal. Um aluno conta que, no hospital onde trabalha, o auxiliar cuida de pacientes graves, mesmo que seja atribuição do técnico, e que se não quiser cuidar, é dispensado e logo estará outro no lugar. Pergunta à professora como fica a atribuição legal nesse caso? Ana Maria responde: *“Acho que nós temos que lutar para fazer aquilo que é de nossa competência, temos que lutar para as coisas melhorarem, mas não sozinhos, precisa comunicar à Associação de Enfermagem nesses casos. Se a gente não brigar pelos nossos direitos, pelo que é nosso, a gente fica sempre como joguete. É preciso brigar para conseguir as alterações nessas rotinas.”*

Os exemplos eram uma constante e serviam para ilustrar, ampliar, e estimular os alunos. Numa aula sobre Exames Neurológicos, a professora, referindo-se à tomografia, diz: *“Imaginem vocês, fatiando as maçãs transversalmente- e fazia o movimento correspondente- É mais ou menos assim que acontece, nesse exame, em relação ao nosso cérebro. Nesse exame, as avaliações tomográficas são realizadas por cortes transversais, para poder pegar tudo.”*

Nas aulas sobre Exames Diagnósticos, a professora se expressa em relação ao conteúdo, que não gosta de trabalhar: *“Esse exame eu não gosto de dar, tem muitos obsoletos. Por exemplo, a pneumoencefalografia, e é justamente neles que os alunos mais me perguntam.”*

A professora reconhecia seu limite de conteúdo. Quando falavam da cintilografia, um aluno pergunta por que o doutor solicitou do paciente uma cintilografia do quadril e foi realizada uma do corpo inteiro? Ana Maria diz que era preciso conversar com o médico sobre o fato.

Ao orientar o início de um trabalho de grupo, a professora alertava para a finalidade do mesmo: *“Vejam, para esse trabalho em grupo o*

objetivo não é que vocês decorem. Tentem ler, entender, associar a patologia que vocês estão estudando com a assistência de enfermagem. Quando surgirem dúvidas, tentem tirá-las comigo, com os colegas, até com médicos.”

Na aula de Assistência de Enfermagem às Patologias, que eram trabalhadas pelos alunos, referindo-se aos traumatismos, a professora dá exemplo de um menino que sofreu acidente de skate na cidade e ficou sem a fala: *“Tinha um coágulo comprimindo a região da fala, o lobo frontal do cérebro. Isto é, ele teve um aneurisma por traumatismo externo.”*

Nessa aula, falando da gravidade das seqüelas que os traumatismos podem acarretar ao paciente, dá o exemplo de Emerson Fittipaldi, que teve as vértebras trituradas num acidente, mas porém sem atingir a medula. E explica o que foi realizado: *“Foram retirados os ossos moídos, foi colocada uma prótese, mas não lesou a medula, ele não teve comprometimentos graves, limitações na locomoção, etc.”* Dá exemplo, ao mesmo tempo, de um menino da cidade que mergulhou, bateu a cabeça, lesou a medula e foi a óbito. Na mesma aula, um aluno pergunta se o transplante da medula de que se ouve falar é realizado com os ossos da coluna. Ana Maria responde : *“O transplante da medula que ouvimos é feito normalmente em pessoas que têm leucemia. É a parte interna dos ossos chatos, é para tentar implantar um sistema adequado de produção de nosso sangue no organismo.”*

Outro aluno pergunta por que o paciente que fazia hemodiálise com ele no hospital precisou fazer punção óssea no esterno. A professora explica que o processo da hemodiálise normalmente provoca uma anemia, e pergunta se o paciente era anêmico. O aluno responde que sim. A professora explica que, possivelmente, se quer avaliar as condições da medula na produção de glóbulos vermelhos daquele paciente.

O conteúdo era trabalhado de forma a despertar o aluno para questões não exclusivas de Enfermagem Neurológica e Psiquiátrica. Na aula de Patologias, quando se falava de assistência respiratória ao paciente neurológico, surgem as situações de gravidade análogas à

demais patologias que também solicitam tal assistência de enfermagem. A professora fala sobre a importância de os alunos se protegerem ao prestarem o cuidado: *“Pessoal, a respiração boca a boca não está sendo mais utilizada, principalmente por causa da AIDS. Num acidente, numa catástrofe, precisa lembrar disso, a massagem cardíaca continua sendo indicada. Precisa providenciar um ambu de emergência, porque a respiração boca a boca não é mais indicada pelos riscos que acarreta. Quem garante que não vai ter sangue, ou secreção, quem garante que aquele acidentado não é portador de AIDS, de hepatite?”*

A relação do conteúdo com o campo de trabalho era estimulada. Após uma aula de Exame Neurológico realizada pela Enfermagem, em que a professora havia explicado uma Escala de Avaliação neurológica, diz: *“Tentem ir aplicando esse exame físico neurológico no setor de vocês, mesmo que não seja de Neurologia. Lembrem-se de observar a abertura ocular, se é voluntária ou não, a resposta motora, a resposta verbal, se obedecem ou não as ordens, as pupilas se são isocóricas ou anisocóricas, a simetria facial.”*

Sobre a restrição do paciente neurológico em estado de agitação, quando a professora explicava a necessidade de se evitarem exageros, uma aluna colocou a sua realidade, com suas dificuldades: trabalha na UTI, sozinha, com cinco pacientes, e um começa a retirar o soro, outro se vira, cai da cama. Como fazer, se não restringir um paciente neurológico agitado? A professora responde que é preciso ter bom senso, avaliar cada caso, cada situação, colocar-se no lugar do paciente, e que, pelo menos na hora do banho, é necessário retirar a restrição, para evitar úlceras e também estimular o paciente, fazer massagem, solicitar a ajuda dele. Dá o exemplo de uma situação em campo de estágio, quando ela, desenvolvendo um cuidado com paciente, agiu dessa forma e obteve o auxílio dele. Os alunos, que haviam presenciado o fato, concordam.

Na aula sobre Tumores, um aluno pergunta. *“Professora o que é neoplasia?”* Ana Maria responde: *“É um desenvolvimento de células atípicas, sem função, que*

pode comprometer o funcionamento do tecido, órgão, aparelho. É um câncer que pode acontecer inclusive no SNC, e existe a neoplasia benigna e maligna .”

Novamente chama atenção ao foco da aula e trabalha o conteúdo: *“Ó pessoal, um pouquinho de atenção. O colega perguntou sobre metástase a partir do tumor cerebral. O tumor cerebral pode se encapsular e comprimir as estruturas cerebrais. Isso não é metástase, porque ele está localizado no local de origem do tumor. A metástase ocorre quando essas células são disseminadas em outros locais do corpo. No caso do tumor cerebral maligno é muito difícil acontecer, pois a evolução é muito rápida.”*

Falando sobre os Cuidados de Enfermagem em Pacientes com Comprometimento Neurológico, quando alunos apresentavam sua patologia, um deles fala que é necessário colocar colchão d’água para evitar problemas circulatórios. A professora intervém, explicando que só se coloca o paciente nesse colchão em condições muito especiais, porque a tendência é achar que o mesmo irá dispensar os cuidados com a movimentação passiva, com a prevenção de deformidades, e isso não é verdade. Insiste em que a tendência é se colocar o paciente em colchão d’água e não mexer mais com ele. Ressalta também que além de tudo é muito comum o paciente, nesse colchão, desenvolver pneumonia, não só pela temperatura, que é baixa e exige que se revista o colchão com cobertores antes de se colocar o paciente, mas também porque este fica num único decúbito.

Após a aula dada pelos alunos sobre o tema Esclerose Múltipla, Ana Maria pergunta se alguém conhece um paciente com esclerose múltipla. Classe responde que não. A professora exemplifica através de sua experiência: *“Temos uma paciente na visita domiciliar. Ela se movimenta da cintura para cima. Quando chegamos lá pela primeira vez, ela não estava assim. A bainha de mielina que reveste os neurônios vai se cristalizando, formando verdadeiras placas ao redor dos nervos, comprometendo a movimentação daquele músculo.”*

A professora, freqüentemente, retomava conceitos anteriores através de perguntas que incitavam a classe à reflexão. Por exemplo, *“ Se na UTI, o paciente*

entrar em hipertermia sem controle ou foco de infecção, o que esse fato poderia sugerir e quais cuidados de enfermagem seriam necessários nesse caso ?

Tendo retomado a unidade de Patologias, a professora diz que, em Neurologia muitos alunos, ao verificarem os sinais vitais (SV), avaliavam a respiração apenas quinze segundos (15') e depois multiplicavam-na por quatro (4). Mostra ,então, a inadequação dessa conduta como assistência de enfermagem, principalmente no caso de pacientes neurológicos: *“O que não pode ocorrer é, diante da professora, eu faço certo, e ela virando as costas, eu faço do jeito que for. Precisa-se considerar o minuto completo para detectar irregularidades no ritmo respiratório, que indicam complicações no quadro, taquipnéia, bradpnéia, Cheyne-Stokes, apnéias. E essas detecções só se consegue obter com a verificação adequada da respiração, e não reduzida.”*

O conteúdo era constantemente integrado `a realidade, em que o conhecimento técnico do profissional é exigido como condição para conquistar sua autonomia. Numa aula, Ana Maria falava da necessidade do registro objetivo no prontuário, e não de diagnósticos. *“Não escrevam que o paciente está em coma, mas descrevam: paciente sonolento, não respondendo a estímulos auditivos, visuais, táteis, dolorosos. “Um aluno diz que o doutor não lê o que a equipe de enfermagem escreve. A professora responde: “Por que será? não é o caso de pensarmos: será que estamos fazendo bem essa nossa responsabilidade ou o prontuário fica sempre com os mesmos registros e rasuras? Você precisa escrever até para valorizar a sua profissão, você está demonstrando que sabe, e além disso, essas informações são importantes para o acompanhamento da evolução do seu paciente, você não precisa provar nada para o doutor, é o paciente que vai ser beneficiado.”*

Ao trabalhar um texto, em Psiquiatria, Ana Maria chama a atenção para aspectos de seu conteúdo que lhe possibilitam fazer considerações não exclusivamente técnicas: *“Olha aqui que frase interessante: a questão da normalidade revela o poder do especialista em rotular o indivíduo. O que vocês acham disso? Alunos falam da responsabilidade de um médico que interna um paciente num hospital psiquiátrico. A*

professora prossegue: “O “louco” não consegue mais o domínio e autonomia sobre seus bens, seu emprego, sua família. Perde a identidade.”

Numa aula teórica de Psiquiatria, após os alunos expressarem a compreensão do texto, dá um exemplo da relatividade dos conceitos de loucura: “Se pegarmos na década de 50 e observarmos a história dos Hospitais de São Paulo, muitas mulheres eram internadas porque perdiam a virgindade. Naquela época, não era considerado normal. A mulher avançada era considerada louca. Isso para vocês verem que do ponto de vista cultural, aquilo que uma sociedade considera normal, aceito, em outra, num outro momento, pode ser considerado anormal.”

Após o estágio em Hospital Psiquiátrico, questiona um grupo de alunos em classe: “O que vocês sentiram no HP em relação ao relacionamento terapêutico?” Aluno 1- “Eu achei interessante, os funcionários conversam, não brigam, não batem.” Aluno 2- “Eu achei que não existe RT entre enfermagem e paciente, os funcionários ficam distantes, o pessoal da TO, da Fisioterapia também não faz RT.” Ana Maria: “Mas o RT é de competência da enfermagem, cabe a nós realizarmos. O Reinaldo, aquele dia que veio repor faltas, você leu um material sobre RT. Lembra de alguma coisa?” O aluno faz um resumo, sem o caderno, falando das principais diferenças entre relacionamento terapêutico e social, as características do relacionamento terapêutico, seus objetivos em relação à cura do paciente. Esse mesmo aluno relata sua experiência anterior como funcionário na área de Enfermagem em Hospital Psiquiátrico. Diz que não acreditava que passaria a mudar sua forma de agir com relação aos pacientes, porém, diante dos colegas e de suas condutas maciçamente técnicas, passou a limitar-se a uma conduta mecânica, a agir com apatia e às vezes, ficava irritado. Preferiu deixar o emprego anterior. A professora mostra à classe a pertinência da conduta do aluno dizendo “Se o paciente provoca irritação, antipatia, às vezes as características no comportamento desse paciente têm a ver com problemas pessoais nossos. Daí é melhor mesmo procurar outro tipo de trabalho.”

Observo nesse dados a outra fonte na qual Ana Maria dizia fundamentar-se em seu trabalho: “A outra fonte que eu uso também é a própria experiência do

aluno. Nessa turma, por exemplo temos três alunos que trabalham em Psiquiatria, alguns que trabalham em UTI e têm condições de trazer experiências vividas com pacientes neurológicos. Então eles são uma fonte, acabam passando as experiências para os colegas.”

Quanto à transposição didática em campo teórico, pude confirmar que Ana Maria executava seu trabalho selecionando um conteúdo que não se restringia às informações contidas em seus materiais utilizados e no programa da disciplina. Havia necessidade de revisões, recuperações, integrações do conteúdo atual com um anterior. Esse conteúdo alterava-se diante das experiências dos alunos que eram incorporadas e valorizadas pela professora, procurando; contudo aperfeiçoá-las enquanto informação. Essa etapa exigia a transformação do conhecimento de Ana Maria em formas acessíveis de representar a matéria aos alunos, de modo a torná-la compreensível. Tal transformação, porém, exigia um conhecimento do currículo do curso de A.E., de sua disciplina - Enfermagem Neuro-Psiquiátrica-, de seu programa, de seus alunos, com suas características, do contexto das instituições, dos elementos técnico-pedagógicos e de suas experiências profissionais. Ana Maria procurou seu próprio modelo de conteúdo, tendo em conta o ritmo e as experiências dos alunos e os seus próprios.

Ana Maria investia no enriquecimento do conjunto de materiais, não exclusivamente de sua disciplina, e a partir deles elaborava suas propostas de atividades. As dificuldades para aquisição de material exigiram que Ana Maria trabalhasse com os meios disponíveis, utilizando seus próprios textos, reutilizando cartazes, filmes, fato que, segundo PERRENOUD(1993), favorece a reinvenção da atividade como elemento importante ao enriquecimento e à apropriação pessoal do papel profissional e como fórmula privilegiada para superar a dependência de produtos acabados. As atividades eram variadas, exigindo sempre a participação dos alunos. Existia um clima agradável e de respeito no relacionamento estabelecido entre a professora e seus alunos.

Na vertente teórica da transposição didática, encontrei alguns dilemas ao longo do estudo: a tendência de Ana Maria em priorizar o ensino participativo versus a

necessidade de vencer o programa; a tentativa de tornar os conteúdos agradáveis versus a rejeição explícita dos alunos às teorizações; a valorização do conhecimento atualizado versus a luta contra o conhecimento obsoleto.

4.5 - ANA MARIA e a sua transposição didática em campo de estágio

Apresentando, neste momento, a prática pedagógica de Ana Maria, na sua vertente de transposição didática em campo de estágio, faz-se necessário esclarecer que tal estágio constituiu-se, ao longo da história da formação dos profissionais de enfermagem, como uma atividade relevante e direcionada à profissionalização de seus membros. No caso do auxiliar e do técnico, as atividades práticas, manuais, que compõem o estágio, tiveram e têm uma supremacia em relação às atividades intelectuais, fato que se pode deduzir a partir da própria configuração teórico prática, dos cursos, que privilegia a ampliação da prática, nas disciplinas que compõem o modelo de formação prevista para esses profissionais. Apesar de esse refletir o modelo prescrito para os enfermeiros, tem-se uma característica marcante de simplificação deste em relação aos demais membros da equipe¹⁶. É preciso nesse ponto insistir que a disciplina Enfermagem Neuro-Psiquiátrica, pela qual Ana Maria se responsabilizou no período em estudo, prevê cinquenta e quatro horas (54) para o desempenho em campo de estágio, contra as trinta e seis horas (36) destinadas às atividades teóricas.

A ênfase no estágio prático também foi uma característica dos

¹⁶ Tais considerações foram possíveis a partir da análise dos seguintes documentos: Guia para curso supletivo de auxiliar de enfermagem (Ministério da Saúde,1975), Guia Curricular da formação especial de técnico em enfermagem (CENP,1978) e Guia de Estrutura e Funcionamento dos cursos supletivos de qualificação profissional na área de enfermagem (CENP,1979).

cursos de Auxiliar de Enfermagem na escola onde Ana Maria atua, fato registrado a partir do depoimento de uma enfermeira professora que iniciou esses cursos: *“Íamos direto com os alunos para o estágio, lá nós fazíamos assistência e orientávamos esses alunos, ficávamos pouco na escola.”*

Como Ana Maria encaminhou essas atividades, consideradas prioritárias pelo modelo de formação do profissional, em seu desempenho? Apresentarei a seguir o encaminhamento delas, para se visualizar o todo, e num momento posterior detalharei algumas das situações específicas.

Após quatro semanas de aulas na escola, Ana Maria iniciou as atividades em campo de estágio com seus alunos num hospital clínico da cidade, onde estagiavam de segunda a quinta-feira, das sete horas às onze e quarenta minutos. As atividades de Enfermagem Neurológica eram desenvolvidas na clínica médica e cardiológica, pois, segundo a professora, enfrentavam a dificuldade de falta de clínica especializada: *“No caso da neurologia, acabo quebrando um galho na cardio, na clínica médica, saio procurando o paciente neurológico nessas clínicas.”*

A rotina de um dia em campo de estágio desenvolvia-se conforme o relato que segue.

Ana Maria chegava aproximadamente dez a quinze minutos antes do horário, conversava com os funcionários, e realizavam uma pequena passagem de plantão, já que esta já havia sido feita entre todos os membros da equipe. O auxiliar, conhecido de Ana Maria, que se encontrava junto ao posto de enfermagem do setor, relatava os diagnósticos dos pacientes, algum cuidado especial, exames ou dietas. Nesse posto havia uma lousa onde se liam os números dos leitos, diagnósticos, dietas especiais em caso de exames. Havia também ali uma estante dividida em compartimentos que continha encaixados em seus

espaços, os prontuários dos pacientes. Havia um armário com medicações, que chegavam diretamente da farmácia do hospital, preparadas segundo as necessidades dos pacientes internados. O material necessário à administração de medicação- agulhas, seringas, algodão, álcool, frascos de soro e equipos, escalpes- ficavam acondicionados em gavetas. Ana Maria manipulava os prontuários dos pacientes e passava rapidamente a observar aqueles cujos cuidados seriam delegados à responsabilidade de seus alunos. Realizava uma escala, em sua agenda, com os nomes dos alunos, o registro dos pacientes e das enfermarias nas quais se encontrariam.

Ana Maria fazia chamada aos alunos e, se chegassem dez minutos atrasados, ficavam com falta na primeira aula. Distribuía esse alunos no setor. Em média três pacientes ficavam sob a responsabilidade de cada dupla de alunos. Ana Maria procurava conciliar os cuidados exigidos ao paciente e a realidade do aluno. Em relação às dificuldades nessa designação, Ana Maria assim se expressa. *“ Eu pego, no início, um grupo que não conheço e, ao mesmo tempo, preciso ter noção do que o aluno é capaz de fazer para poder atribuir os seus pacientes. Eu preciso de três semanas para conhecer esse aluno, não tenho esse tempo, tenho alunos que têm a parte humana muito aguçada, tratam o paciente com muito carinho, mas na parte técnica ele não sabe nada ou é muito inseguro.”*

Na maioria dos dias de estágio nesse hospital, as enfermarias conveniadas, onde os alunos estagiavam, encontravam-se lotadas sugerindo um movimento intenso, com trinta pacientes em média, muitos com complicações cardíacas, respiratórias, circulatórias. Não havia roupa de cama e de banho suficientes para as trocas. Em alguns dias não havia sequer sabão e toalhas no posto de enfermagem.

Ana Maria, ao distribuir os pacientes entre os alunos, explicava a necessidade de estudarem o prontuário antes de iniciarem os cuidados.

Observei, porém, que esse procedimento não era tão simples de ser realizado sistematicamente pelos alunos. Os prontuários eram manipulados por médicos, que passavam visita no período da manhã, porém sem horário fixo; por funcionários do Censo Administrativo do Hospital, que encontravam-se sempre buscando dados estatísticos; funcionários da farmácia checavam as prescrições para realizarem os pedidos para o próximo dia; funcionários de um serviço de Vigilância Epidemiológica da cidade analisavam diagnósticos para realizarem os boletins de morbi-mortalidade do município. Portanto quase nunca os prontuários estavam disponíveis. Havia também a dificuldade em conciliar o estudo do prontuário com as rotinas do hospital: horários de banhos e medicações que não poderiam ser alterados.

Após designação dos pacientes, por duplas de alunos, estes iam até Ana Maria para pedirem informações e localizarem onde encontrariam o material necessário aos cuidados. Relatavam um breve histórico do paciente, muitas vezes obtido a partir dele próprio, de seus exames e tratamentos. Ana Maria checava com alunos o material de que iriam precisar para banhos, curativos e iniciavam os cuidados. Ela orientava os alunos principalmente nas medicações, acompanhando-os na preparação, administração e registro em prontuário. Os alunos demonstravam insegurança nesse campo. Por exemplo, uma aluna, ao preparar a medicação de seu paciente e instalar um soro, pede que a professora fique junto na punção venosa, pois não se sentia preparada. Ana Maria a acompanha, pergunta sobre o material que já havia sido reunido, retoma os passos da técnica, reúnem o material restante e vão até a paciente. A aluna fixa o garrote, identifica o vaso, faz assepsia local, punciona vaso na região do antebraço, mas o sangue não reflui. A professora aproveita o mesmo vaso, realiza movimento delicado no butterfly e o sangue reflui. Ana Maria, então diz: *“Você é quem puncionou essa veia. Eu só dei uma*

ajeitadinha. “Revelando seu convencimento na capacidade de aprendizagem de sua aluna.

Quando identificava algum aluno desperdiçando medicação ao retirar o ar da seringa, a professora explicava o prejuízo terapêutico e econômico desse ato. Era exigente na reconstrução da técnica de maneira adequada, evidenciando conhecimentos de matérias não exclusivamente advindas de Enfermagem Neuro-Psiquiátrica.

Todo o período da manhã era preenchido pelos cuidados aos pacientes, que algumas vezes incluíam acompanhamento destes em macas ou cadeiras de rodas para a realização de exames diagnósticos no próprio hospital. Por volta de dez horas, os alunos revezavam-se num rápido café.

Ao final do estágio, após checar todos os prontuários dos pacientes e seus respectivos cuidados, Ana Maria corrigia os rascunhos das anotações de enfermagem realizadas pelos alunos, corrigia erros de português, repreendia quando alunos passavam os registros diretamente nos prontuários de forma precária, incluindo rasuras. Interrogava os alunos sobre os princípios dos cuidados, certificava-se se haviam registrado tudo o que havia sido desenvolvido no período de trabalho.

A seguir conversava com os funcionários sobre o plantão, despedia-se dos pacientes, dos funcionários, mas quase nunca da enfermeira supervisora, esta realizava a supervisão em mais três setores no hospital.

Observei que cuidados de maior responsabilidade junto aos pacientes eram executados pela própria professora. Por exemplo, havia, em uma enfermaria, um único paciente com HIV em fase terminal. Os funcionários haviam alertado a professora sobre a necessidade de se realizar tratamento de pediculose nesse paciente, porém havia a dificuldade imposta pela agitação do seu quadro clínico. Ana Maria dirige-se, então, até o paciente, que não falava, apenas emitia sons

graves, mas expressava-se com um ar de muito sofrimento e estava com contenção de membros superiores. Conversa com ele, explica que iriam realizar um tratamento em sua cabeça e precisaria de sua ajuda para remover a contenção. O paciente coloca a mão no rosto de Ana Maria e chora. A professora acompanha e orienta integralmente os cuidados realizados a esse paciente, juntamente com dois de seus alunos. Após o estágio, esses cuidados foram discutidos com os demais alunos, e Ana Maria explicou os possíveis comprometimentos neurológicos do paciente, que não mais falava, porém manifestava-se com relativa consciência em relação ao seu estado de saúde.

Houve também um caso em que uma paciente aguardava seu médico para que realizasse uma punção em subclávia e instalasse o soro. A paciente estava desidratada e os funcionários não conseguiam obter vasos para a medida terapêutica de reidratação venosa. Como o médico demorasse a chegar, Ana Maria dirige-se à aluna que estava com a paciente, dizendo que necessitariam obter um vaso em função do estado da paciente. Vai até o local onde estava o material, reúne o que precisa, leva-o até a paciente, e orienta-a sobre o procedimento que iria realizar. Punciona vaso, instalando terapia reidratante endovenosa.

Levava para a escola muitas preocupações do estágio, indicando que sua prática pedagógica era altamente desgastante ao mesmo tempo que dispersiva: *“Eu estou aqui na escola pensando no que foi feito pela manhã no hospital. Apesar de sair sempre conversando com os funcionários sobre o plantão, me pergunto: Será que todos os pacientes com os quais ficamos foram bem assistidos?”*

PERRENOUD(1993) advoga que um inventário de competências da profissão docente deve se basear numa análise realista das práticas pedagógicas e dos problemas que os profissionais encontram no seu dia a dia. Nesse sentido, passo a descrever a especificidade desse estágio, onde

presenciei uma diversidade de dilemas à Ana Maria.

No primeiro dia, enquanto os alunos já iniciavam suas atividades, Ana Maria foi chamada pela Supervisão de Enfermagem juntamente com duas colegas que também estavam com alunos em outros setores, do hospital. Nessa reunião, de aproximadamente vinte minutos, a supervisora salientou a importância do estagiário para o serviço, e do campo para a formação desse aluno, porém ressaltou a necessidade de se ter um ofício de encaminhamento desses estágios para firmar um compromisso da Escola com o Hospital. Essa reunião deixou claro um certo descompasso de comunicação entre os dois campos. As professoras concordaram e disseram que é rotina da escola esse encaminhamento. Na escola, procuraram a coordenadora e explicaram o fato, assumindo essas enfermeiras professoras um elo de ligação entre a escola e o campo de estágio. A coordenadora, por sua vez, diz já ter encaminhado o documento; mesmo assim procurou a supervisora de Enfermagem do hospital e juntas encontraram o documento estacionado no setor administrativo, que não havia transmitido a informação ao setor da Enfermagem.

Ana Maria, indo ao campo de estágio com onze alunos, não tinha muito tempo para conversar com a enfermeira supervisora desse campo, até porque ela quase não se encontrava lá. Havia, portanto, uma comunicação deficiente por acúmulo de atividades, apesar de se buscarem saídas, por parte da professora, no sentido de ampliar oportunidades aos alunos. Nesse primeiro campo, Ana Maria identificou as dificuldades que a instituição oferecia em relação ao estágio de Enfermagem Neurológica. Foi até a chefia de enfermagem e conversou sobre a possibilidade de colocar alunos na emergência, na UTI, na unidade de Tomografia Computadorizada, pois, segundo a professora, representariam campos de relação direta com a Enfermagem Neurológica. A resposta que obtive foi positiva, porém condicionada a dois alunos em cada local,

garantindo-se a supervisão direta da professora, mesmo que seu aluno apenas observasse. Ana Maria fez a opção de permanecer nas enfermarias, para não deixar os demais alunos sem supervisão.

Ana Maria mantinha um relacionamento amistoso com todos os funcionários, os quais juntamente com as enfermeiras do hospital, lhe enviaram, no dia de seu aniversário, um ramo de flores do próprio hospital e um cartão. Os funcionários eram quase sempre ex-alunos seus e ela recorria a eles, quando surgiam dúvidas nas rotinas que se alteravam, por exemplo, substituições de drogas, solicitação de medicação à farmácia pelos alunos. Entretanto, embora esses dados evidenciassem um clima de cooperação, isso não impedia que tais funcionários concorressem com a prática pedagógica de Ana Maria em campo de estágio. Sobre esses funcionários, Ana Maria assim se expressava, evidenciando esse fato: *“As vezes o aluno passa batido pelo professor e procura o funcionário das Instituições. Então, à medida que você se aproxima, mostra competência é que impõe respeito e ganha seu espaço. Se estão você e o funcionário, às vezes eles passam por cima de você e perguntam ao funcionário, quando sentem que você não tem capacidade para resolver aquilo. Essa capacidade você só vai mostrar no dia a dia, nas aulas, nas suas experiências e principalmente no campo de estágio.”*

Nesse setor, após uma semana, uma funcionária solicitou à professora que colocasse os alunos para realizarem todos os banhos de leito das enfermarias masculinas. Ana Maria foi firme com a funcionária, explicando que o objetivo do estágio era a aprendizagem dos alunos sobre cuidados aos pacientes neurológicos. A funcionária justifica seu pedido, falando da falta de pessoal da instituição. Ana Maria propôs, então, uma troca: uma enfermaria de pacientes femininos, inicialmente sob a responsabilidade dos cuidados de seus alunos foi substituído por outra, de pacientes masculinos, que não havia sido incluído em sua escala.

Nesse estágio, um aluno confrontou a inadequação da prática em relação ao conteúdo teórico da disciplina. Ana Maria solicita, então, sugestão do aluno. Este diz que, como aluno, se sujeita às decisões de Ana Maria, mas acha que o estágio não tem nada de Enfermagem Neurológica, apenas dão banho de leito. Ana Maria responde que aluno tem razão em se queixar, mas explica as condições de campo do estágio que assumiram, onde ocorrem diferentes patologias e até ausência de patologias neurológicas. *“O que você me sugere ?”* A professora explica que se deixasse os alunos na UTI, na emergência ou na tomografia, seriam no máximo dois e ela precisaria ficar junto, não supervisionando, portanto, os demais colegas.

A professora conversou comigo manifestando preocupação e um certo desânimo em relação ao fato. Sugeri revisão no campo de estágio, além do desenvolvimento de alguns procedimentos de enfermagem neurológica, exame físico, por exemplo, mesmo se o paciente não fosse paciente neurológico. Ana Maria conversou com a enfermeira do setor, perguntando a respeito de outros locais no hospital que poderiam trazer benefícios para os alunos em relação à Enfermagem Neurológica. A enfermeira sugeriu outro campo. *“Vocês precisam ir pra o setor da Geral, lá é que tem serviço pra valer .”* Tratava-se de um setor maior, o que causou preocupação a Ana Maria em relação à sobrecarga de trabalho antevista para seus alunos e a seu relativo despreparo, também já evidenciado.

Solicitou outra sugestão. A enfermeira lembrou-se de que na Maternidade havia uma paciente com um quadro de comprometimento neurológico. No dia seguinte, optou-se por esse setor. Esta saída, porém, sugestão exigiu de Ana Maria maior empenho em relação à supervisão de seus alunos, pois a supervisora não permitia onze alunos concentrados naquele setor. Ana Maria dividiu o grupo de alunos entre a Cardiologia e a Maternidade, espaços físicos separados por um andar no hospital. A

professora tinha, assim, que se deslocar constantemente de um andar a outro.

Na Maternidade, além dos leitos ocupados por puérperas, havia enfermarias que reuniam pacientes com abscessos abdominais, pneumonia, politraumatismos e pré-coma, situação expressando de leve a situação da Instituição Pública de Saúde. Ana Maria realiza um exame físico neurológico na paciente nessa última condição diante cinco alunos. Porém fala-me da dificuldade em conciliar esse momento com as necessidades dos demais alunos: *“Uma dificuldade, nesse estágio, é você como professora para onze (11) alunos. Então, se eu faço um exame físico neurológico, não posso pegar os onze (11) alunos. Junto cinco (5) ali e oriento; enquanto isso, os outros estão envolvidos com outros cuidados e te chamam, um na medicação, porque não sabe a diluição; outro porque é inseguro para puncionar vasos. Eu acabo me restringindo nos cuidados mais críticos, de risco, por exemplo, a medicação, e acaba não dando tempo suficiente pra fazer exame neurológico com todos.”*

Previendo a necessidade de assistência respiratória adequada àquela paciente, solicita um aspirador. É informada de que o frasco coletor seria encontrado na Central de Materiais. A professora vai até lá e obtém o frasco esterilizado. Ao retornar ao setor, é comunicada de que o aspirador está danificado. Solicita um outro aspirador, mas este está em uso na UTI. Orienta aos alunos que a paciente passaria a reter secreções, tornando-a mais susceptível a complicações respiratórias.

Ao final de duas semanas nesse estágio, a professora faz avaliação com os alunos. Estes falam das dificuldades que estão sentindo em relação à diluição de medicação, à aspiração, dificuldades já antevistas por Ana Maria: *“Uma coisa com a qual nós trabalhamos, e não é fácil, é o despreparo do aluno. Eles chegam pra mim praticamente pra se formar, e muitos não sabem técnicas básicas como puncionar veia, local certo*

para aplicações, o que acontece? De quem é a responsabilidade? Eu não quero, em hipótese nenhuma, colocar a culpa nos professores que vieram antes e nem nos próprios alunos, porque às vezes o professor está ocupado com outro aluno. Ainda bem que tem a colega, que fica na escola, no laboratório, para treinar melhor esses que a gente sente que precisam.”

Se por um lado o laboratório, na escola, representaria um mundo virtual, um cenário representativo do mundo real em que os alunos iriam atuar, um mundo da prática onde seria permitido fazer experiências, cometer erros, tomar consciência dos erros e tentar de novo, esses momentos parece que não eram suficientes à aprendizagem dos alunos de Ana Maria. De outro lado, o campo de estágio era também limitante ao desenvolvimento de sua aprendizagem. Não parecia atender ao requisito de possibilitar as experiências dessa aprendizagem, pois não tinha equipamentos suficientes, conforme a demanda de tarefas de enfermagem, a organização do serviço como um todo, em especial o de enfermagem parecia frágil, retratando parcialmente a realidade da assistência à saúde no país. Ana Maria buscava saídas como a de alterar o esquema inicial, que seria a manutenção desse campo de estágio. A professora relatou-me que tinha a impressão de que boa parte da teoria até então trabalhada em sala de aula, para esse estágio não era necessária e conseguia compreender um relativo desânimo dos alunos.

A dificuldade em adequar o campo de estágio ao campo teórico exigindo um certo improviso já havia sido assinalada por Ana Maria em entrevista inicial: *“Acabo improvisando muito, porque a teoria fica muito longe da prática. Lá na teoria a gente fala: Vocês vão fazer exame físico neurológico, observar reflexos, e chega aqui, precisa entrar na rotina do hospital, fazer muitos cuidados de higienização do paciente.”*

É necessário, porém, que a escola cumpra seu papel de fornecer os elementos formadores através da aquisição do conteúdo. Ao mesmo

tempo, a realidade deve ser enfrentada. Se o campo de estágio não oferece de imediato as condições ideais para a concretizar a relação teórico-prática no aprendizado do aluno, é preciso sair à procura dos pacientes neurológicos e ter criatividade para realizar exame físico no paciente associando conhecimentos de neurologia. Ana Maria precisava realizar tudo isso, trabalhando três períodos: pela manhã, no campo de estágio; à tarde, com alunos do Curso Técnico de Enfermagem e à noite, substituindo a colega no Curso de Auxiliar, em outra disciplina: Introdução à Enfermagem.

O próximo campo ao qual Ana Maria encaminhou seus alunos era uma unidade de emergência, um serviço de saúde que era referência para a cidade e região. A professora mantinha sua rotina de chegar antes dos alunos e conversar com funcionários sobre o plantão anterior. Realizava uma escala, na qual os alunos eram distribuídos em atividades de pré-consulta, pediatria e medicações, identificando quem ainda não tinha permanecido em alguma atividade, de modo que cada aluno passasse por todas e lembrando, também, aqueles alunos que mais precisariam ter oportunidades em medicações. Ana Maria definia os trabalhos por duplas, em que um aluno mais experiente atuava com um colega que apresentasse maiores dificuldades. Essa opção trazia conseqüências, assim identificadas por Ana Maria: *“Os alunos que têm vasta experiência no campo de trabalho levam um constrangimento aos colegas inexperientes, então acaba gerando uma fuga, porque o saber do outro inibe e ele foge do serviço.”*

Nessa unidade havia a presença constante da enfermeira responsável. Ana Maria dirigia-se a ela no início e no término do estágio.

Em alguns períodos, durante a manhã, Ana Maria conversava com essa enfermeira e as duas falavam sobre os alunos, os pacientes e a

rotina do serviço. Lembravam aspectos observados nos quais os alunos tinham desempenho fragilizado, rotinas do serviço que não estavam sendo realizadas. Essas considerações eram apresentadas aos alunos ao final do plantão quando Ana Maria então se despedia da enfermeira responsável. Esta, por sua vez, solicitava ajuda na observação de aspectos positivos e negativos dos funcionários e pedia que fossem relatados a ela durante o estágio, para que pudesse orientá-los.

Ana Maria sugeria possíveis alterações necessárias face a rotinas, serviço e necessidade de aprendizagem dos funcionários, porém com muito cuidado. *“Quando chegamos, víamos que estavam transferindo paciente e nós estamos acostumados a isso. Quando levamos um paciente para medicação na ala masculina, um funcionário nos falou que ele estava contaminado, e que havia esquecido de me falar. Isso depois que entrei com meus alunos. Eu acho que deveria haver maior comunicação. Quando chego com os alunos, seria bom que nos dissessem: “Olha, não entra naquele quarto, porque precisamos fazer uma desinfecção por suspeita de meningite .”*

Nessa unidade de emergência Ana Maria assumia situações de maior responsabilidade, respeitando porém a hierarquia do serviço. Por exemplo, um paciente recebia os cuidados de uma aluna e Ana Maria sugeriu à enfermeira responsável que ele fosse transferido para a sala de emergência, onde havia equipamentos necessários a procedimentos de urgência. Ao ser questionada pela enfermeira sobre o motivo dessa sugestão, Ana Maria justificou que observara no paciente uma hipertensão arterial não controlada, ausência de respostas verbais, assimetria facial e alteração no tônus muscular, sugerindo agravamento dos comprometimentos neurológicos. Caso fosse necessário entubar o paciente e utilizar medicamentos de primeiros socorros, seria mais fácil naquela sala. A enfermeira responsável pelo setor encaminhou o paciente

à sala de emergência, comunicou o fato ao médico e o paciente recebeu cuidados de urgência do médico de plantão e dela. O paciente, a seguir, foi encaminhado à UTI de um hospital da cidade.

Um outro exemplo evidencia a intervenção direta de Ana Maria em uma situação. Havia um paciente em observação, e a professora estava todo o tempo com os alunos verificando seu estado geral, sinais vitais, e mantendo a enfermeira coordenadora do serviço atenta sobre a evolução do paciente, a qual, por sua vez, informava-a ao médico. Ao final do período de estágio, este prescreveu alta ao paciente. Ana Maria discordou da conduta, justificando que observara sinais de complicação ainda presentes: náuseas, cefaléia e alegando a distância da residência do paciente em relação aos centros de recursos de saúde, pois o paciente era morador de assentamento rural. Ana Maria conversou sobre esses aspectos com a enfermeira coordenadora para que a mesma os encaminhasse ao médico. O paciente foi reavaliado por ele e permaneceu na unidade.

Nesse campo de estágio, era nítida a colaboração da enfermeira responsável pelo serviço com Ana Maria e seus alunos, e esta freqüentemente lhe agradecia pela acolhida que haviam tido naquela unidade.

Esse clima amistoso de relacionamento entre as enfermeiras, porém, não as eximia das dificuldades que ocorriam. Apresento algumas mais explícitas, iniciando por aquelas relacionadas ao entrosamento do serviço com o estágio.

Ocorreu, numa situação, inevitável mal-estar entre uma funcionária do serviço e Ana Maria. A professora, acompanhando um aluno na instalação de soroterapia, evidenciava a dificuldade em rede venosa visível. Tratava-se de um adolescente de doze anos. O aluno puncionou um vaso desse paciente e instalou o soro. Após uma hora, a funcionária

do serviço foi até o paciente e punccionou outro vaso. Ao ser questionada pela professora se a medicação prescrita estava infiltrando, a funcionária respondeu que com aquela agulha, o soro iria demorar muito para correr. Ana Maria então esclareceu que, quando o paciente fora admitido, não havia rede venosa em condições boas, daí ter se optado pelo butterfly menos calibroso. A funcionária saiu sem responder nada, porém deixando clara a incompatibilidade da conduta tomada pela professora com a de rotina naquele serviço.

Nesse campo de estágio constantemente os pacientes e seus familiares questionavam se alunos seriam capazes de realizar o cuidado. Ana Maria explicava aos pacientes que seus alunos estavam em fase final de formação. Essa dificuldade em sua prática pedagógica já havia sido relatada por Ana Maria: *“Uma dificuldade com que a gente lida é a falta de confiança do usuário em relação ao aluno. Então eu vou lá, falo que ele já está se formando.”*

Dificuldades em relação a uma frágil formação anterior, já referidas anteriormente foram confirmadas nesse estágio.

Foi observado em campo que, na técnica de preparo de Benzectacil, alguns alunos mantinham a agulha no frasco para agitá-lo, enquanto que outros a retiravam. Alunos inexperientes vieram perguntar sobre a conduta correta. Ana Maria orientou sobre a necessidade de remoção da agulha e justificou com princípios de microbiologia e de cuidados com material estéril. No mesmo dia, a professora conversou com a colega responsável pela disciplina Introdução à Enfermagem sobre a necessidade de revisão dessa técnica. Ana Maria explicou a todo o grupo o ocorrido, ressaltando a técnica correta segundo todos os docentes.

Ao desprezar o material contaminado, alunos insistiam em reencaparem as agulhas. Ana Maria constantemente orientava sobre os riscos de contaminação que essa conduta traria para eles.

Em uma ocasião, ao acompanhar de perto a medicação, observei que dois alunos estavam com sérias dificuldades, contaminavam material estéril, ficavam inseguros ao realizarem medicação IM e principalmente EV. Expliquei a situação a Ana Maria e, no mesmo dia, ela contactou a professora responsável pelo laboratório. No dia seguinte, antes de distribuir a escala, sugeri que os alunos que se sentiam inseguros teriam a possibilidade de retornar ao laboratório, tendo essa atividade, sob supervisão de sua colega, valor equivalente ao do estágio. Três alunos se manifestaram, dentre eles, aqueles que apresentavam as dificuldades observadas. A professora explicou quais técnicas deveriam ser priorizadas: aspiração, quebra de ampolas, visualização de rede venosa, preparo de soro.

Condutas inadequadas dos alunos eram alertadas pela professora. Uma aluna conversava durante o preparo e administração de medicamentos a um paciente, que no momento era um colega que estava sendo medicado. Após o procedimento, a professora chamou a aluna ao *hall* do subsolo do serviço e disse: *“Você precisa se controlar mais. Você faz comentários que não têm nada a ver. Você pode conversar, mas tem lugar e momento. Quando você fazia a medicação do Renato você se lembra do que falou diante dos outros pacientes ?”*

A dificuldade em centrar atenção no aluno e conciliar as necessidades do paciente foi também presenciada. Observei, num dia de estágio, que alguns pacientes foram embora após receberem a medicação. Existe uma rotina de espera nesse serviço, após a aplicação de IM e EV, e quando funcionários observaram nas papeletas que alguns pacientes não haviam recebido alta, porém estavam ausentes, não questionaram o ocorrido. Conversei, em seguida, com a Ana Maria sobre o fato. No mesmo período, a professora reuniu todo o grupo na sala de medicação e orientou sobre a necessidade de se ministrar o cuidado completo ao paciente, incluindo nele as orientações, algumas até em relação a

encaminhamentos a outros serviços de saúde, informações necessárias ao benefício do paciente, levando a uma prevenção de complicações para ele e para o serviço no qual estavam estagiando.

À saída desse campo de estágio, Ana Maria quase sempre falava em tom de desabafo: *“Eu estou de pernas bambas. Não dá pra acreditar que o L está no 3º turno, ele não sabe nada, é muito inseguro, não conseguiu puncionar por quatro vezes nas oportunidades que tivemos. Preciso encaminhá-lo para a professora de Introdução e deixá-lo aqui comigo só na medicação.”*

Quando, ao final de um dia de estágio em os alunos haviam tido oportunidades de realizar e repetir muitos procedimentos, observava que eles tinham aproveitado, Ana Maria expressava satisfação: *“Hoje foi bom, os funcionários desse plantão são ótimos, não foi aquela correria, estou sentindo os meninos mais seguros.”* Esses dados revelam que o desânimo ou o entusiasmo de Ana Maria estavam associados ao aproveitamento do aluno em campo de estágio.

As dificuldades em relação à prática pedagógica de Ana Maria extrapolavam, contudo, aquelas relativas aos funcionários, aos alunos e seu processo de aprendizagem. Chegavam aos problemas com a equipe médica.

Um problema relacionado à hegemonia médica ocorreu na equipe de saúde, em que Ana Maria necessitou intervir, porém evitando o rompimento de campo de estágio. Um paciente, sob os cuidados de um dos alunos de Ana Maria, recebia tratamento endovenoso. Após reavaliação, o médico do plantão orientou verbalmente a manutenção da medicação. Para realizar esse cuidado, Ana Maria dirigiu-se, com seus alunos, até o paciente, levando o material necessário. O próprio paciente, porém, havia acelerado o gotejamento do soro e dizia que não se submeteria ao tratamento posterior prescrito apesar das orientações de

Ana Maria em relação à necessidade dele. Nestes casos, o serviço solicita que o paciente assine um termo de responsabilidade pelo seu ato. Foi o que ocorreu, e o paciente deixou o serviço. Ao registrar o ocorrido na papeleta, Ana Maria assumiu esse momento. Escreveu que a prescrição realizada oralmente pelo médico, pois a mesma não constava no prontuário, não havia sido cumprida, justificando pela conduta e assinatura de termo de responsabilidade do paciente. A seguir, o médico, com alteração de tom de voz e movimentação exagerada, questionou Ana Maria sobre o fato de registrar que havia sido realizada uma prescrição verbal dele. Tudo diante de alunos, funcionários e pacientes. Ana Maria foi até a coordenação de Enfermagem, que pediu a presença do médico. Este reiterou seus argumentos. Ana Maria não conversou sobre o ocorrido com os alunos e funcionários no serviço. Encaminhou um termo de repúdio ao responsável pelo médico e entregou-o ao seu superior, ressaltando em seu conteúdo a necessidade do respeito mútuo no trabalho em equipe multidisciplinar. Os estágios se mantiveram pelo período previsto.

Ana Maria, apesar dos aspectos negativos envolvidos nesse dilema, criou espaço para tomada de decisões, revelando que a afirmação do profissional é um percurso repleto de lutas, conflitos, hesitações, recuos.(NÓVOA,1995)

Em relação ao estágio no hospital e na unidade de emergência algumas considerações poderiam ser feitas sobre a prática pedagógica de Ana Maria e seu processo de construção.

Tornou-se clara a necessidade de a professora conhecer bem seus alunos, pois o campo de estágio aceita estagiários numa condição de contribuição recíproca entre escola e serviço.

Neste último, particularmente no hospital, o estagiário cobria uma lacuna de funcionários, pois o hospital funcionava com número reduzido de pessoal de enfermagem.

Ana Maria precisava também conhecer bem o campo de estágio, incluindo nele os funcionários e as rotinas, para não alterar com prejuízos uma dinâmica de serviço intensa. Ela precisava conhecer rotinas, diante de situações particulares, que eram diferentes nos dois serviços e adaptar-se rapidamente a elas. Por exemplo, em situações que exigisse equivalência de drogas, saber como obter ou substituir medicação e materiais ausentes e necessários e ainda procedimentos padronizados diferentemente na realização de testes. Era preciso, também, que Ana Maria desenvolvesse um ótimo relacionamento com os profissionais da equipe de saúde - médicos, enfermeiras, técnicos e auxiliares, - para que seus alunos fossem bem aceitos. Ao mesmo tempo, precisava deixar as marcas de sua competência profissional, para que esses funcionários não concorressem com ela, além de propiciar clima de aceitação favorecendo o retorno ao serviço em ocasiões futuras.

Percebi também que Ana Maria precisava definir uma estrutura, um esquema de prioridades para cada dia de estágio, atendendo aos alunos e suas necessidades. Para alguns, previa a necessidade de aquisição de maior segurança no desenvolvimento das técnicas de enfermagem, e os observava e cobrava de forma intensa. A outros, mais experientes, dirigia-se com mais freqüência corrigindo posturas éticas. Essas prioridades em relação à formação dos alunos pareciam associar-se à identificação de avanços necessários aos campos de estágio ainda não consolidados no hospital: UTI, Emergência, exames tomográficos.

Ana Maria precisava, por fim, possuir maturidade emocional para lidar com situações estruturais adversas sem esmorecer: buscar equipamentos e não encontrar; deparar-se com escassez de material básico, como sabão e toalha, e prosseguir; deparar-se com desaprovações implícitas do pessoal de enfermagem diante da alteração que onze alunos provocavam na rotina do serviço e continuar tranqüila. Enfrentar e assumir a necessidade de equilibrar , os benefícios ao aluno em sua

aprendizagem, o paciente do serviço e o funcionamento da unidade com suas rotinas intensas.

A seguir apresento o estágio na Unidade de Psiquiatria.

Ao levar seus alunos ao hospital psiquiátrico, Ana Maria já havia conversado com a enfermeira chefe da instituição. O ofício também já havia sido remetido pela coordenação de Enfermagem da escola.

No primeiro dia, a enfermeira chefe apresentou a instituição aos alunos. Informou o número de pacientes, as rotinas de atendimento do serviço médico e de enfermagem, de admissão, de alta, a classificação do hospital em relação aos hospitais psiquiátricos. Ressaltou o princípio norteador da Psiquiatria atual, que é minimizar períodos de internação dos doentes. Os alunos perguntavam bastante. *“É se precisar internar aos finais de semana? E se o paciente entra em crise no final de semana? Como funciona o esquema de adoção dos doentes?”*

Essa organização anterior ao estágio, porém, encontrou resistências novamente na burocracia do hospital. Após uma semana de estágio, uma aluna foi chamada por um funcionário da parte administrativa, que solicitou ofício da escola para que pudessem permanecer no local. A aluna comunicou o fato a Ana Maria, que foi imediatamente conversar com a supervisão da Enfermagem, ressaltando que esse ofício já havia sido encaminhado. A enfermeira-chefe concordou, desculpou-se e pediu que Ana Maria encaminhasse um planejamento dos estágios previstos na instituição até o final do ano. Ana Maria entregou esse planejamento cumprindo, também no campo de estágio, seu ofício de raízes técnico-instrumentais.

Nesse hospital a professora encaminhou seus alunos inicialmente às dependências externas do mesmo. Andavam pelos pátios, percorriam campo de futebol, piscinas, ateliês de artes, sala de fisioterapia, horta, encontrando em todos os locais grupos de pacientes. Ela abria os portões

com uma chave, os alunos passavam, sempre aglomerados e com olhar espantado e fechavam-se os portões. Por onde passava ia cumprimentando os funcionários, chamava alguns pacientes pelos nomes e perguntava como estavam passando. Pedia ajuda em detalhes, para aluna que é funcionária do hospital. Por exemplo: *“Como se chama aquele paciente?”*

Nos ateliês, freqüentado por pacientes alcoolistas e toxicômanos, conversava, elogiava os trabalhos realizados. Estimulava os alunos a fazerem o mesmo, lembrando princípios do Relacionamento Terapêutico, conduta, porém, não bem aceita pelos funcionários do hospital. Em relação a estes, havia dificuldades presentes já anteriormente referidas por Ana Maria: *“Tem dificuldade por parte do funcionário do hospital psiquiátrico, que não compreende a natureza do nosso trabalho. Eles acham que só ficamos batendo papo, é um trabalho terapêutico, mas eles não compreendem.”*

Conversava com o professor de Educação Física, com o terapeuta ocupacional e com auxiliares de enfermagem sobre as atividades que estavam sendo desenvolvidas.

Os alunos eram distribuídos, de início, segundo as atividades que estavam sendo desenvolvidas no dia e também conforme interesse deles. Alguns acompanhavam os passeios, outros, os trabalhos manuais. Relatavam, ao final do estágio, o comportamento dos pacientes. *“Pacientes comiam terra, rasgavam blusa, lavavam-se na poeira.”* Ana Maria relacionava esses fatos à doença mental presente.

Nenhum aluno fazia opção pelas alas fechadas. Nessas alas encontravam-se os pacientes idosos crônicos, que não deixavam os leitos, e também aqueles em surto de agitação. Esse espaço interno, apesar de limpo e organizado, era escuro, frio. Durante uma visita a essas alas com os alunos, alguns deles assustados e agarrados à professora observaram e

relataram a Ana Maria que um funcionário, ao medicar por via endovenosa um paciente tratara-o rispivamente. Tal fato foi retomado por ela quando trabalharam em classe um texto sobre humanização das Instituições Psiquiátricas.

Após definição dos casos que foram estudados, os alunos passaram a trabalhar individualmente com um paciente. Para esse estudo, despendiam um período na própria instituição, a fim de analisarem os prontuários e os manuais de atribuições e rotinas do serviço.

No decorrer desse estágio, Ana Maria referia-se constantemente à inadequação de procedimentos, como a internação em relação ao paciente psiquiátrico. Dava exemplos de pacientes moradores do hospital em função de abandono da família.

Não realizavam, nesse estágio, cuidados de medicação e banhos. Ao final dele, os alunos relataram sua importância; muitos que tinham medo enfrentaram a situação e disseram que aquilo era um paraíso perto do que eles imaginavam e que havia sido derrubado aquele estigma de Hospital Psiquiátrico, com pacientes abandonados, sem higiene, sem roupas.

No campo de estágio, na Unidade Psiquiátrica, a problemática de construir uma prática pedagógica parecia estar muito ligada à identificação de Ana Maria com a área. A relação afetiva da professora com essa disciplina tornou-se explícita. Era preciso “gostar” do trabalho em Enfermagem Psiquiátrica. Era também necessário o preparo da professora para enfrentar problemas especiais, que não ocorriam no hospital clínico e na unidade de emergência. Pacientes abordavam as alunas, pediam beijo, cigarro. Ana Maria intervinha, dizendo: “*Sr Antônio, essa moça é minha aluna, nós estamos aqui fazendo estágio.*”

As normas e rotinas do serviço eram completamente diversas daquelas já conhecidas em outros locais.

Ana Maria também precisava conhecer muito bem a estrutura física do hospital: as alas fechadas pareciam um labirinto.

Conforme os relatos até aqui apresentados, deparei-me, em campo de estágio com inúmeras situações problemáticas envolvendo Ana Maria e sua prática pedagógica. Procurei registrá-las e compreender as alternativas estratégicas que Ana Maria utilizava para enfrentá-las e como o fazia, para definir seu estilo de enfrentamento de problemas. Tratava-se de problemas únicos, porém na sua resolução envolviam-se questões técnicas, pessoais e situacionais.

Perante os problemas concretos que aparecem nas práticas pedagógicas, Ana Maria lança mão de seu conhecimento e de suas estratégias cognitivas para elaborar um diagnóstico a partir dos problemas identificados, estabelecer um plano de intervenção e comprovar os resultados.

Ana Maria precisou sobretudo gerir conflitos, bloqueios, decepções, negociar compromissos, ponderando vantagens e inconvenientes. Parece que a sua persistência em superar os entraves em campo de estágio seja fator decisivo no processo de construção de uma prática pedagógica.

Analisando a transposição didática, em campo de estágio, na construção da prática pedagógica de Ana Maria, observei que tal campo extrapolou os limites impostos pelo currículo, exigindo da professora muito mais que o domínio de um único conteúdo. Os alunos tinham aulas teóricas de Enfermagem Neuro-Psiquiátrica, porém, na prática, no estágio, recebiam noções de Introdução de Enfermagem, Anatomia, Fisiologia, Microbiologia, Farmacologia, Patologia, Psicologia. Se Ana Maria não dominasse essas colunas de conhecimento, dificilmente conseguiria desenvolver uma relação de ensino-aprendizagem satisfatória a seus alunos. Os dados indicaram que ela precisou expressar, em campo, uma prática profissional consistente, pois encontrou-se continuamente frente às exigências de repensar e reelaborar sua prática. Atuou diante de emergências, resolveu problemas. Desenvolveu nesse sentido uma prática significativamente reflexiva.

Diante de situações peculiares em campo, a professora conseguia um distanciamento emocional para prosseguir no processo de ensino aprendizagem de seus alunos e no atendimento aos pacientes. Nesse campo, foi fundamental que Ana Maria tivesse a capacidade de resolver dilemas tais como: a ilusão da assistência de enfermagem ideal versus a assistência de enfermagem possível; as atribuições explícitas na legislação profissional versus as exigências do campo; a hegemonia médica versus a integração da equipe de saúde na instituição; a prioridade ao cuidado integral ao paciente versus o hábito do cuidado fracionado nas instituições; a importância do estágio na formação profissional do auxiliar de enfermagem versus a desarticulação entre escola e instituição; alunos despreparados diante de pacientes graves e de precariedades materiais; alunos que cometiam gafes e funcionários e pacientes que questionavam suas competências.

No decorrer de sua prática pedagógica em campo de estágio, porém, Ana Maria não encaminhou esses dilemas de modo solitário. Discutia com os pares, com os alunos, com o pesquisador. O processo de coaching desenvolvido ao longo deste estudo se mostrou como um caminho de auxílio na resolução dos diferentes dilemas.

CAPÍTULO V

A CONSTRUÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO PROFESSOR

Um amplo espectro de ações do enfermeiro professor foi desenhado neste trabalho e após esse longo percurso, é natural a tendência em comparar as metas propostas e o que efetivamente até aqui se construiu.

Compreender o processo de construção das práticas pedagógicas em geral, e a do enfermeiro professor em particular é um projeto sem dúvida ambicioso, dada a grandeza e importância da questão. Entretanto, metaforizando, creio que pude acrescentar muitos pingos d'água a um vasto rio.

Permanentemente alimentada pela observação e análise da prática pedagógica do enfermeiro professor, concebida não como uma grandeza unidimensional, mas como um entrelaçado de relações, pude obter pistas significativas para o entendimento de sua construção profissional a partir de: o que pensa o enfermeiro professor de sua prática pedagógica; como orienta suas ações pedagógicas; a quais fatores atribui os fundamentos dela e como enfrenta os momentos problemáticos nessas práticas.

O PENSAMENTO DO ENFERMEIRO PROFESSOR

Em relação à abordagem do pensamento do enfermeiro professor a respeito de sua prática pedagógica, pode-se afirmar que este estudo trouxe dois tipos de resultados.

O primeiro deles refere-se ao fato de detectar uma ancoragem importante na discussão da temática da construção da profissão: o pensamento do enfermeiro professor revela, com clareza, algo que identifiquei como a presença de um projeto, falando e refletindo sobre a trajetória de vida pessoal e profissional. Foi possível identificar que permeando o projeto de vida e profissão do enfermeiro professor, o projeto da escola, com seus valores, peculiaridades e expressões também se manifestam. Ou seja, a função docente do enfermeiro professor se constrói como parte de um projeto mais amplo, que estabelece múltiplas inter-relações e mantém interfaces com o restante de sua vida e profissão, fora do magistério e projetado para o futuro.

O segundo ponto de análise refere-se ao processo de construção dessa profissionalidade, no âmbito do pensamento do enfermeiro professor. Por todos os dados obtidos, é possível afirmar a existência de diferentes níveis de abstração na construção da profissionalidade docente. A percepção da prática, exteriorizada por verbalizações representou esses momentos de abstração. Por meio de palavras, foram compostas relações que passaram a esclarecer ao próprio enfermeiro professor a complexidade e riqueza de sua prática pedagógica, viabilizando assim uma ação mais efetiva sobre ela.

A construção da prática docente desse profissional passou, durante as verbalizações, pelo processo de apropriação de suas experiências concretas, aparentemente corriqueiras, transformando-as em novas experiências, mais ricas e significativas. Nesse ponto, vale destacar que a compreensão do processo de construção da profissionalidade do enfermeiro professor, a partir de expressões do próprio profissional, não pressupôs, de minha parte, uma segmentação entre os aspectos práticos e cognitivos de sua prática pedagógica. Nessa compreensão, busquei um movimento no qual, tal como a sístole e a diástole, parecia-me

fundamental abordar o conjunto do processo, em que aqueles aspectos eram partes do todo.

Mesmo assim, como parte desse processo, é possível afirmar que o enfermeiro professor utilizou conhecimentos para diagnosticar, descrever situações, avaliar vestígios anteriores em sua formação e reconstruir suas ações. São indícios de habilidades cognitivas para o exercício do ensino reflexivo, com destrezas empíricas, analíticas e avaliativas presentes. Foram constatados, também, níveis de conteúdo da reflexão relacionados à avaliação de suas ações, ao planejamento delas, e considerações éticas sobre a própria prática pedagógica.

O pensamento do enfermeiro professor sobre suas práticas, portanto, pode ser poderoso auxiliar na construção de sua profissionalidade ao permitir que se aproprie de suas experiências, que as examine e possa conectá-las com outras experiências, examiná-las à luz de seus conhecimentos e das experiências dos demais colegas, gerando, assim, uma construção em que passado, presente e futuro se relacionem.

AS ORIENTAÇÕES ÀS AÇÕES PEDAGÓGICAS

Na construção profissional do enfermeiro professor, alguns indícios revelaram-me como ele orienta suas ações pedagógicas. É possível dizer que não há um movimento linear nessas ações, nem apenas um tipo de orientação teórica. Ora elas possuem um caráter técnico-instrumental enraizados na enfermagem e na educação (sim!), ora revelam o predomínio de elementos reflexivos no ensino desenvolvido. Essas ações vão se alternando nas diferentes situações com que o

enfermeiro professor se depara. Elas não se excluíram, imbricaram-se mutuamente de múltiplas maneiras.

Pude observar, também que as ações pedagógicas do enfermeiro professor eram realizadas com base em um referencial pedagógico construído anteriormente ao momento da pesquisa. Os parágrafos a seguir explicitam esses saberes fundamentais de suas práticas docentes.

As ações do enfermeiro professor em sala de aula, em campo de estágio estiveram orientadas para explicitar objetivos de suas atividades, estabelecer relações do conteúdo que trabalhava com outras áreas, usar artifícios verbais para indicar questões relevantes, indicar fontes de consulta bibliográfica aos seus alunos. Assim, a metáfora do professor artesão é perfeitamente ajustável ao enfermeiro professor, nessa circunstância, como momento de sua construção profissional. Nela, ele foi sempre o responsável por adequar conteúdos, reunir materiais.

O enfermeiro professor, nas suas ações pedagógicas, incentivava a participação de seus alunos, incluindo a formulação de perguntas, a valorização do diálogo, as transferências de indagações de um aluno para outro ou para toda a classe, usava palavras que reforçavam a confiança dos alunos em si próprios; aproveitava as respostas e intervenções dos alunos para dar continuidade às aulas; ouvia as experiências cotidianas de seus alunos. Tais dados confirmam que o enfermeiro professor foi capaz de trazer o aluno como sujeito importante no processo de sua aprendizagem, não de forma passiva, mas incentivando também o pensamento divergente, valorizado no sentido de levar o aluno a raciocinar sobre o conhecimento, suas atitudes e atribuições. Constatei, ainda, que, nas suas práticas pedagógicas, o enfermeiro professor também veiculava princípios tais como: a importância do cuidado ao paciente como um ser humano, a importância de resistir à mecanização nesses cuidados, os compromissos éticos e morais de seu aluno frente à profissão, a importância do estudo.

Enfermagem. Sua estabilidade, continuidade ficam na dependência de políticas educacionais coerentes. Nem sempre isso ocorreu. Apesar de a Escola expressar claramente o seu Projeto, há uma distância entre discurso e realidade, o que põe em destaque o papel do enfermeiro professor nessa construção profissional diária.

O enfermeiro professor não apostou unicamente nas reorganizações estruturais do nível médio de ensino como condições modificadoras de suas práticas. Enquanto decisões estruturais não chegavam, ele envolveu-se em ousadias individuais ou com seus pares, pensando coletivamente em processos alternativos à construção de uma prática pedagógica marcada por autonomia, criatividade, visão ampla do seu papel enquanto enfermeiro professor, imagem construtiva da profissão, tudo isso com implicações intensas na concretização de suas responsabilidades profissionais.

RICOEUR, que dedicou uma de suas reflexões a uma nova estratégia do conflito, quando evidencia que o cerne dos conflitos em nossos dias é de não se conseguir mais juntar os termos - liberdade e Instituição - pode contribuir incisivamente, indicando que a procura de caminhos para essa síntese não é atual assim como não é de exclusividade do enfermeiro professor; são caminhos já percorridos pela humanidade e ainda não plenamente atingidos, porém, constitui tarefa imperiosa.

“Somente aquele que conserva no mais profundo de sua convicção a exigência de uma síntese da liberdade e do sentido, do arbitrário e da instituição, pode viver de modo sensato o conflito central da sociedade moderna. E mesmo que não consigamos, em nossos dias, dar uma forma à nossa

As orientações das ações pedagógicas do enfermeiro professor, no que se referem ao tratamento de conteúdo, indicam que o quadro de temas da disciplina forneceu um mapeamento que orientou e articulou alguns caminhos a seguir para o desenvolvimento de suas práticas. Os temas e o valor de cada um deles foram estimados a partir de suas possibilidades de articulação com a experiência dos alunos e com suas próprias. Nesse sentido, as ações do enfermeiro professor dirigiram-se ao esclarecimento de conceitos, realizações de analogias, associações entre teoria e prática e principalmente muitos exemplos. Em relação ao uso da linguagem, pude observar que ele utilizava uma terminologia adequada, lançando mão de pausas, silêncios e possuía senso de humor no trato com alunos, colegas, funcionários e pacientes.

As orientações das práticas pedagógicas do enfermeiro professor, a partir de suas manifestações, compôs-se também de um amplo conjunto de tendências reflexivas. Teve de vislumbrar soluções para problemas, precisou de uma dimensão criativa na elaboração de suas aulas. Tais tendências revelaram-se também através de uma habilidade especial em relacionar-se bem com os outros; com alunos, com funcionários, com colegas. Perceber seus humores, suas motivações, captar suas intenções, mesmo aquelas menos evidentes. Revelaram-se, sobretudo, através da capacidade de descentrar-se. Possuía uma característica básica de estar bem consigo mesmo, administrando seus próprios problemas, sentimentos e emoções.

Tais características de reflexividade talvez expliquem por que, durante a construção de sua profissão, depende mais do enfermeiro professor a tomada de decisões para orientar suas ações pedagógicas do que da Escola, das Instituições de campo de estágio, ainda que se reconheça que o clima, os objetivos e os valores dessas Instituições pesem no projeto individual do enfermeiro professor.

Os projetos da Escola se constituíram, como foi apresentado, em uma expressão ligada à história do Ensino Médio Nacional e do Ensino Médio de

esperança, pelo menos já podemos dar um nome ao nosso descontentamento, pensá-lo e compreendê-lo. É verdade que tanto no mundo capitalista quanto no mundo comunista, a história humana não conseguiu realizar uma síntese feliz entre o poder de decidir, detido pelos diversos poderes e concentrado no poder do Estado, e a pulsão das liberdades movidas por um sonho de espontaneidade, de autodeterminação e de autogestão, em suma, de criatividade. Todavia, ao conferir um nome ao nosso descontentamento, atribuímos também uma tarefa ao nosso desejo. (p.169 Ricoeur,1977)”.

A FUNDAMENTAÇÃO DA PRÁTICA

A fundamentação da prática pedagógica do enfermeiro professor revelou-se marcada por uma palavra chave: construção. Essa fundamentação não se iniciou com a formação pedagógica, mas a ela agregou-se uma teia de relações anteriores.

O enfermeiro professor recebe influências, na fundamentação de suas práticas pedagógicas, advindas de profissionais competentes na sua área de atuação. Pude observar que recorreu a eles em momentos diversos. Foi possível perceber que a formação específica recebida no campo da enfermagem é referência e fundamenta

a prática pedagógica do enfermeiro professor, que, entretanto, lançou mão da competência de especialistas, até mesmo de colegas, menos enquanto técnicos, em um sentido taylorista, e muito mais como parceiros, pois sabia que podia contar com tais recursos.

A formação pedagógica, constituiu-se num fator de fundamento à construção da profissionalidade do enfermeiro professor. Deu respostas às necessidades sentidas ainda que se encontre distante de sua realidade.

A fundamentação da sua profissionalidade mostrou-se em construção na própria experiência, enquanto enfermeiro professor. Nela foi sinalizada a possibilidade de aprender também com alunos e, refletindo sobre a própria prática, reformular sua forma de agir. Este dado confirma que a prática pedagógica é um elemento importante na construção da profissionalidade do enfermeiro professor e que sua experiência é insubstituível.

Observei, como fundamento de sua profissionalidade, uma afetividade que permeava todo o trabalho ligando-o não só a sua disciplina de ensino mas à própria profissão, o que o levou ao gosto pelo estudo e à possibilidade de levar os alunos a fazerem essas experiências.

Pude concluir que um fundamento importante à prática pedagógica do enfermeiro professor, na construção de sua profissionalidade, relaciona-se ao grande valor atribuído ao sentir-se realizado, à gratificação que sente com os alunos e com pacientes. Observei ainda que a prática social ativa do enfermeiro professor representa importante fundamento à construção de sua profissionalidade.

Os dados revelam, finalmente, que as práticas pedagógicas do enfermeiro professor estiveram embasadas no compromisso de formação integral de seu alunado. Esses dados evidenciam que, se em alguns momentos questões morais, éticas, foram olhadas com desconfiança no campo do Ensino de Enfermagem, em

razão de possíveis distorções, hoje, o enfermeiro professor reivindica para si a reaproximação da Educação de Nível Médio com a formação moral de seus alunos.

Essa reivindicação, é também encontrada em economistas, políticos, administradores, ressaltando o papel fundamental dos valores individuais e das normas de conduta na convivência humana e no desempenho econômico de nações.

Nesse sentido, são pertinentes as conclusões de Fonseca (apud MACHADO,p.76,1995) ao alertar que:

“Tanto a constituição econômica vigente quanto o exercício da cidadania na vida prática dependem de um processo de formação de crenças e sentimentos morais sobre o qual muito pouco se sabe de um ponto de vista científico. Uma coisa, no entanto, parece certa: negligenciar esse processo e as variações a que ele está sujeito é perder de vista um dos fatores decisivos na explicação das causas da riqueza e da pobreza das nações (p.185)”.

O ENFRENTAMENTO DOS PROBLEMAS

No que se refere à forma como o enfermeiro professor enfrenta os momentos problemáticos em sua prática, é possível dizer que a construção de sua profissionalidade mostrou-se multifacetada, resultante de muitas interações e

projetos de vida particulares, que foram construídos num determinado contexto, e marcada por constantes dilemas.

Entre as múltiplas realidades dilemáticas que compõem a prática pedagógica do enfermeiro professor há uma que se apresentou como sendo a realidade dilemática por excelência: a prática pedagógica em campo de estágio. É difícil diminuir sua presença majoritária no processo de construção profissional do enfermeiro professor pois impõe dilemas de maneira maciça, urgente e intensa. Conseqüentemente, força o profissional a permanecer atento a ela de maneira mais completa.

Foi fundamental que, diante de momentos problemáticos, o enfermeiro professor possuísse um conjunto de esquemas anteriores de ação. Um estoque deles.

Fugindo de meras execuções, tais esquemas mostraram estratégias criadas pelo **habitus**, que permitiam ao enfermeiro professor fazer face a situações imprevisíveis. Os esquemas utilizados na construção da profissionalidade do enfermeiro professor em campo de estágio caracterizaram-se como um convite a acordos interdisciplinares, interinstitucionais, interpessoais. Nesse campo, o enfermeiro professor precisou demonstrar um exercício substantivo de busca de entrelaçamentos fecundos, de não circunscrever-se.

No enfrentamento de momentos problemáticos, a construção da profissionalidade do enfermeiro professor assemelha-se a um jogo, exigiu desse profissional o envolvimento, a participação, a valorização do trabalho coletivo, o desenvolvimento da capacidade de projetar estratégias de ação, o que conduz ao constante aperfeiçoamento individual, à auto-superação. Nesse jogo, as interações entre “os atletas” e “a torcida”, estão associadas a uma compreensão plena das regras, a uma análise crítica de suas interconexões, das opções associadas a cada lance, das transformações no cenário que cada jogador poderá conduzir, a decisões rápidas a serem tomadas, a cada momento.

Ainda que persista a necessidade de compreensão mais profunda de processos envolvidos na construção profissional do enfermeiro professor, a orientação de sua prática, através de suas manifestações, indicou que esse profissional é a principal fonte de conhecimentos sistematizados na cultura do Ensino Médio de Enfermagem. Nessa cultura, o enfermeiro professor orientou suas ações no sentido de prestar aos “navegantes”, na própria Escola e nos campos assistenciais de enfermagem, uma colaboração de natureza ampla, com a humildade de “timoneiro” da embarcação, e não necessariamente como de seu capitão. Essa orientação pode ser a expressão de que o trabalho educativo que a escola realiza é resultado do que fazem seus professores. Ou seja, os estudos sobre a cultura escolar devem necessariamente levar em consideração tais questões.

Ao aproximar-me um pouco do processo de construção da prática pedagógica do enfermeiro professor, visualizo uma prática que não está dada, mas se constrói, é inconclusa e também superável, apresentando-se em alguns momentos, tão inatingível, que dela pude ter um conhecimento parcial, proveniente de esquemas teóricos que iluminaram determinados aspectos, desconhecendo, porém outros.

Espero que os enfermeiros professores não busquem encontrar aqui receitas para suas práticas pedagógicas. A intenção deste ponto de partida foi a de contribuir para uma maior valorização de sua profissionalidade e convidá-los a reflexões que os inspirem a “construir” por suas próprias mãos esse processo.

Foi sugerida, neste trabalho, a idéia de que a construção da prática pedagógica do enfermeiro professor acha-se enraizada em contextos em que o pedagógico, a situação real da prática e a formação integral do enfermeiro professor se mesclam.

Essa idéia foi plantada como uma semente na qual se depositaram muitas expectativas relacionadas ao enfermeiro professor, a seus alunos, a escola, ao Ensino Médio de Enfermagem. O solo, foi arado, revolvido, preparado para favorecer a

germinação, porém, no que tange ao Ensino Médio de Enfermagem, quaisquer ações que sejam intentadas dificilmente lograrão sucesso sem uma sinalização clara no sentido da valorização de sua profissionalidade. Tal valorização não se esgota no estabelecimento de uma remuneração mais justa ao enfermeiro professor, mas necessariamente por aí se inicia.

SUMMARY

The aim of this work is the understanding of the building process of the licenciated nurse's pedagogical practice, emphasizing the multi-contextualization from this practice. For this purpose, I obtained theoretical data from the bibliographic survey which explained the concept of pedagogical practice relating it to a profession and a teaching profession. From theoretical data, I established unfoldments between the mentioned concept and the conception of the reflexive-nurse teacher facing his dilemma. The research was methodologically based on the principles of qualitative approach on Education. The empirical data were collected through participant observation including observations, interviews and documental analysis. From this time on, I presented a study of the case to deepen the investigated theme. The results signaled to the direction that the licenciated nurse, develops his pedagogical practice in a context of confrontations in which the technical-pedagogical, situational and personal aspects of this nurse-teacher are inserted.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRÉ, M. Texto, Contexto e Significados: algumas questões na análise dos dados qualitativos. In. *Cadernos de Pesquisa*. São Paulo, v. 45: p.66-71, 1983.
- ÂNGELO, M. Educação em Enfermagem: A busca da autonomia. *Rev. Esc. Enf. USP*, (São Paulo) v.28, n^o 1, p.11- 14.1994.
- APPLE, M. W., TEITELBAUN, K. Está o professorado perdendo o controle de suas qualificações e do currículo? *Teoria e Educação*, (Porto Alegre), n^o4, p.62-73.1991.
- BAGNATO, M. H. *Licenciatura em Enfermagem: Para quê?* Campinas, 1994. 193p. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual de Campinas.
- BOGDAN, R. e BIKLEN, S. *Investigação Qualitativa em Educação*. Porto: Ed. Portugal, 1994.
- BRASIL.MEC.CBPE. *Formação de professores no Brasil*. v.3, p.631.1987.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE *Guia para Curso Supletivo de Auxiliar de Enfermagem*, Rio de Janeiro, 1975.
- BUENO, B. B. O. *Autobiografias e Formação de Professores: um estudo sobre representações de alunas de um curso de magistério*. São Paulo, 1996. 155p. Tese (Livre Docência)- Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo. São Paulo.

- CABRERA,B. e JÁEN,M Quem são e o que fazem os docentes? Sobre o “conhecimento sociológico” do professorado. *Teoria e Educação*, (Porto Alegre),nº.4, p.190-214.1991.
- COSTA,F.N. do A. *Pesquisando para ensinar: a praxis pedagógica do enfermeiro licenciado*.Ribeirão Preto, 1993.132p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.
- CUNHA, L. A. *Educação e desenvolvimento social no Brasil*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1979.
- CUNHA, M. I. *O bom professor e sua prática*.Campinas: Papyrus,1989.
- CURY,C.R.J. *Ideologia e educação brasileira*. São Paulo: Ed.Autores Associados/Cortez, 1988.
- CURY,C.R.J. *Educação e contradição*. São Paulo: Ed.Autores Associados/Cortez, 1989.
- DOMINICÉ, P. *L'Histoire de Vie comme Processus de Formation*. Paris: Éditions l'Harmattan,1990.
- EZPELETA,J. e ROCKWELL,E. *Pesquisa participante*. São Paulo: Cortez,1986.
- FREIRE, P. *Educação como Prática da Liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra,1969.
- FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra,1988.
- FREIRE, P.e SHOR,I. *Medo e Ousadia: O cotidiano do Professor*.Rio de Janeiro: Paz e Terra,1992.
- GARCIA,C. M. A formação de professores: novas perspectivas baseadas na investigação sobre o pensamento do professor. In.NÓVOA,A.(Org).*Os professores e a sua formação*. Lisboa:D.Quixote,1992.p.51-76.
- GASTALDO, D. e MEYER,D.E. A formação da enfermeira: ênfase na conduta em detrimento do conhecimento. *Rev. Bras. Enfermagem*,(Brasília), v. 42,nº1-4, p.7-13, jan/dez. 1989.

- GIOVANNI, L. *A didática da Pesquisa-ação: Análise de uma experiência de parceria entre Universidade e Escolas Públicas de 1º e 2º graus*. São Paulo, 1994. 203p. Tese (Doutorado).- Faculdade de Educação, da Universidade de São Paulo.
- GIMENO, Sacristan J. *Consciência e ação sobre a prática como libertação profissional dos professores*. IN: NÓVOA, A.(org.). *Profissão Professor*. Porto:1995.
- GIMENO, Sacristan J. *El Curriculum: una Reflexion sobre La Pratica*. Madrid: Morata, 1988
- GOMEZ, A. P. *O pensamento prático do professor: a formação do professor como profissional reflexivo*. In: NÓVOA, (Org) *Os professores e a sua formação*. Lisboa: D.Quixote, 1992. p.93-114.
- GUARNIERI, M. R. *O Trabalho docente nas séries iniciais do 1º grau: elementos para a compreensão da competência no cotidiano escolar*. São Carlos, 1990. 229p. Dissertação (Mestrado em Metodologia de Ensino) Universidade Federal de São Carlos.
- GUARNIERI, M. R. *Tornando-se Professor: o início na carreira docente e a consolidação da profissão*. São Carlos, 1996. 153p. Tese (Doutorado em Metodologia de Ensino) Universidade Federal de São Carlos.
- HUBERMAN, M. *O Ciclo de vida profissional dos professores*. In. NÓVOA A.(Org) *Vidas de Professores*. Porto: Porto Editora, 1992, p.31-61.
- KUENZER A. Z. e MACHADO L. R. S. *A pedagogia tecnicista*. In: MELLO, G.N.(Org). *Escola Nova, tecnicismo e educação compensatória*. São Paulo: Loyola, 1984, p.19-50.
- KUENZER A. Z. *Ensino Médio e Profissional: as políticas do Estado neoliberal*. São Paulo: Cortez, 1997.
- LIMA, M.A. D. da S. *Percepções do Professor de Enfermagem sobre sua formação pedagógica e sua prática docente* *Educação*, (Porto Alegre), v.15, nº 22, p.183-194. 1992.

- LIMA, M.A. D. da S. *A formação do Enfermeiro e a Prática Profissional: Qual a relação?* Porto Alegre, 1993. Dissertação (mestrado). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- LÜDKE, M. e ANDRÉ, M.D. *Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas.* São Paulo: EPU, 1986.
- MACHADO, J.N. *Epistemologia e didática: As concepções de conhecimento, de inteligência e a prática docente.* São Paulo: Cortez, 1995.
- MINAYO, M. C. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* São Paulo: Hucitec, 1993.
- NARCHI, N. Z. *Cursos Técnicos de Enfermagem: Avaliação da estrutura escolar, da operacionalização curricular e da disciplina Enfermagem materno-infantil.* São Paulo, 1994. 137p. Dissertação (Mestrado)- Universidade de São Paulo.
- NÓVOA, A. Para o estudo sócio-histórico da gênese e desenvolvimento da profissão docente. *Teoria e Educação*, (Porto Alegre), n.º 4, p.109-139. 1991.
- NÓVOA, A. Os professores e as Histórias de sua vida. In: ----- (Org.) *Vidas de Professores.* Porto: Porto Editora, 1992. p.11-30.
- NÓVOA, A. *História da Educação: Perspectivas Atuais.* (palestra proferida pelo autor no dia 20/05 /1994- FCL- UNESP Araraquara)
- NÓVOA, A. O passado e o presente dos professores. In: ----- (Org.) *Profissão Professor.* Porto: Editora, 1995. p.1-34.
- NÓVOA, A. Formação de professores e profissão docente. In: ----- (Org.) *Os professores e sua profissão.* Porto: Porto Editora, 1995. p.15-34.
- OGUISSO, T. Considerações sobre a legislação do ensino e do exercício técnico de enfermagem e do auxiliar de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, V.30, n.º 13, p.168-174, 1977.
- OZGA, J. e LAW, M O trabalho docente: interpretando o processo de trabalho do ensino. *Teoria e Educação*, (Porto Alegre), n.º 4, p.140-158. 1991.

- PERRENOUD,P. *Práticas Pedagógicas, Profissão Docente e Formação: Perspectivas Sociológicas*,Lisboa: Dom Quixote, 1993.
- POPKEWITZ, T. S. Profissionalização e Formação de Professores: algumas notas sobre sua História ,ideologia e Potencial. In NÓVOA, A.(Org.) *Os Professores e sua formação*. Lisboa: Dom Quixote, 1995.
- POPKEWITZ, T. S. *Reforma Educacional:uma política sociológica,Poder e conhecimento em Educação*. Porto Alegre: Artes Médicas,1997.
- POLIT,D. e HUNGLER,B. Pesquisa e análise qualitativa In. -----
Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem, Porto Alegre: Artes Médicas,1995, p.269-288.
- RICOEUR,P.*Interpretação e ideologia (organização, tradução e apresentação de Hilton Japiassú)*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.
- RUIZ,A.R e BELLINI,L.M.Ética e Educação: Em busca de alguns elementos para uma reflexão pedagógica.*Proposições* (Campinas)n^o.2,p.43-53.1997.
- SANTI, M. C. *Revelando a Dimensão educadora do Professor de enfermagem*. São Paulo,1984.Dissertação(Mestrado) Pontifícia Universidade Católica.
- SANTOS,L.H.P.*Vivendo em constante conflito: O significado da prática docente no ensino médio de Enfermagem*. Ribeirão Preto, 1997.128p. Dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo.
- SANTOS FILHO,J. C. Pesquisa quantitativa versus pesquisa qualitativa: o desafio do conhecimento.In. GAMBOA,S(Org) *Pesquisa educacional: quantidade-qualidade*. São Paulo: Cortez,1995, p.7-60.
- SÃO PAULO(Estado) Secretaria da Educação. Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. Guia Curricular da formação especial de técnicos em enfermagem. São Paulo, SE/CENP,1978.
- SÃO PAULO(Estado) Secretaria da Educação. Coordenadoria de Estudos e Normas Pedagógicas. Estrutura e funcionamento dos cursos supletivos de qualificação profissional na área da enfermagem. São Paulo, SE/CENP,1979.

- SAUPE, R. *Ensinando e Aprendendo Enfermagem- a Transformação possível*. São Paulo, 1992. Tese (Doutorado)- Escola de Enfermagem - Universidade de São Paulo.
- SAVIANI, D A Filosofia da Educação no Brasil e sua veiculação pela RBEP. In. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*. n° 150, maio-agosto, 1984.
- SAVIANI, D. *Pedagogia Histórico Crítica*. São Paulo, Cortez, Associados, 1991.
- SAVIANI, D. *Escola e Democracia*. Campinas, Cortez, 1995.
- SCHÖN, D. *The reflective practitioner*. New York: Basic Books, 1983.
- SCHÖN, D Formar professores como profissionais reflexivos. In. NÓVOA A. (Org) *Os professores e a sua formação*. Lisboa: D. Quixote, 1992. p.77-91.
- SCHÖN, D. *La Formación de profesionales reflexivos: Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones*. Barcelona: Paidós, 1992.
- STENHOUSE, L. Case Study Methods *Educational Research, Methodology and Measurement: an International Handbook*. (Oxford), Pergamont, 1990. p.49-53.
- TARDIF, M., LESSARD, C. e LAHAYE, L. Os professores face ao saber: esboço de uma problemática do saber docente. *Teoria e Educação*, (Porto Alegre), n° 4, p.215-33. 1991.
- WOODS, P. *La escuela por dentro: la etnografia en la investigacion educativa*. Barcelona: Ediciones Paidós, 1986.
- ZABALZA, M. A. *Diários de aula: contributos para o estudo dos dilemas práticos dos professores*. Portugal: Editora Porto, 1994.
- ZEICHNER, Keneth *A formação reflexiva de professores: idéias e Práticas*. Lisboa: Educa, 1993.