

Arquétipos discentes: percepções de docentes de enfermagem

Archetypes of students: perceptions professor of nursing

Arquetipos de estudantes: las percepciones de los docentes de enfermería

Luiz Anildo Anacleto da Silva¹; Rafael Marcelo Soder²; Sandra Márcia Soares Schimdt³; Helena Carolina Noal⁴; Éder Luís Arboit⁵; Bruna Stamm⁶

Como citar este artigo:

Silva LAA, Soder RM, Schumdt SMS, Noal C, Arboit EL, Stamm B. Arquétipos discentes: percepções de docentes de enfermagem. Rev Fun Care Online. 2019 jul/set; 11(4):1081-1087. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1081-1087>.

RESUMO:

Objetivo: Conhecer, na percepção dos docentes, quais as atitudes discentes que contribuem para a formação em enfermagem. **Método:** O estudo caracteriza-se como descritivo, exploratório, tipo qualitativo. Os resultados da pesquisa advêm de entrevistas com 46 docentes inseridos em dois cursos de universidades públicas, um curso de uma faculdade e de um centro de ensino, ambos privados. **Resultados:** Os dados evidenciam que os docentes consideram como atitudes discentes proativas o comprometimento com a formação; a formação crítica e reflexiva; a construção do conhecimento; e o comprometimento com a ética e a responsabilidade social. **Conclusão:** O estudo evidencia que o comprometimento e a participação efetiva dos acadêmicos, na visão docente, constituem-se em importantes estratégias de qualificação do processo de ensino aprendido e na formação em enfermagem.

Descritores: Educação em Enfermagem, Docentes de enfermagem, Estudantes de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To recognize, under the perception of teachers, which students' attitudes contribute to the formation in Nursing. **Method:** The study is characterized as descriptive, exploratory, qualitative type. The search results come from interviews with 46 teachers inserted in two public universities, a college course and a teaching Center, both private. **Results:** The data show that teachers consider students attitudes, commitment to proactive training; critical and reflective training; the construction of knowledge and the commitment to ethics and social responsibility.

- 1 Graduação em Enfermagem pela Universidade de Passo Fundo, Mestre e Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Professor Associado do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria.
- 2 Graduação em Enfermagem pela Universidade de Caxias do Sul, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Professor Adjunto do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria.
- 3 Enfermeira Graduada pela Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora Medianeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada de Santa Maria.
- 4 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada de Santa Maria.
- 5 Graduação em Enfermagem pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Cruz Alta.
- 6 Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, Professora Assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Pampa.

Conclusion: This study shows that the guarantee and the effective participation of academics, teaching, and vision are important strategies for qualification of the teaching learning process and Nursing training.

Descriptors: Nursing education, Nursing teacher, Nursing students.

RESUMEN

Objetivo: Conocer, en la percepción de los profesores, que las actitudes de los estudiantes contribuyen a la formación en Enfermería. **Método:** Este estudio se caracteriza por ser de tipo descriptivo, exploratorio y cualitativo. Los resultados de búsqueda provienen de entrevistas con los 46 profesores de dos universidades públicas, un curso de colegio y un centro de enseñanza, tantos privados. **Resultados:** Los datos muestran que profesores consideran las actitudes de los estudiantes apuestan por la formación proactiva; formación crítica y reflexiva; la construcción del conocimiento y el compromiso con la ética y responsabilidad social. **Conclusión:** El estudio muestra que el compromiso y la participación efectiva de los académicos, la enseñanza y la visión son estrategias importantes para la calificación del proceso de enseñanza y aprendizaje y la formación en Enfermería.

Descriptor: Educación en enfermería, Docentes de enfermería, Estudiantes de enfermería.

INTRODUÇÃO

A formação em enfermagem é complexa, razão que se fundamenta sobre uma multiplicidade de preceitos educativos que incluem a formação técnico assistencial, socioeducativa, humanística, ética, crítica e reflexiva, política e filosófica e que se fundamentam na concepção de cuidado. A formação em enfermagem, portanto, parte da definição de um perfil acadêmico e profissional que inclua o desenvolvimento de competências e habilidades, que possam subsidiar a formação crítica e reflexiva, com vistas à geração de mudanças nos serviços de saúde.

A formação em enfermagem em determinados cenários precisa superar os modelos de ensino-aprendizagem pautados na rigidez curricular e nas verticalizações pedagógicas centradas nos professores e nos conteúdos, situação que induz os estudantes a adotarem atitudes passivas no processo educativo. A transcendência a esse modelo de educação inclui a utilização de propostas educativas inovadoras, dialógicas e participativas, razão que instiga os discentes à adoção de atitudes mais ativas no processo educativo e, conseqüentemente, na corresponsabilização na construção do conhecimento e na formação em enfermagem.¹

O aperfeiçoamento e a superação de modelos educativos reiterativos induzem a reflexões e implicam em repensar, refletir e agregar preceitos educativos que possam reger a integralidade na formação, considerando particularidades dos sujeitos, historicidade, formação básica, cultura, valores, cenários, circunstâncias e contextos. A formação em enfermagem carece de equilíbrio entre o aprendizado de habilidades técnicas e agregação de conhecimentos relativos às questões sociais, das políticas educativas e de saúde, e de forma especial, fundamentar-se em conhecimentos e habilidades balizados com a adoção de preceitos que privilegiam a integridade moral e ética.²

Na contemporaneidade, a formação de profissionais de saúde, em especial a enfermagem, requer mudanças e a reconfiguração do perfil profissional, de modo que atenda as

céleres transformações nos espaços de trabalho, as necessidades de saúde e a incorporação de novas competências, consonantes com as necessidades de saúde das pessoas/populações e, em especial, com o desenvolvimento de preceitos educativos que habilitem os futuros profissionais a atuarem de acordo com diretrizes que regem o Sistema Único de Saúde (SUS).³

A proximidade, a interatividade e o compartilhamento entre docentes e discentes podem se constituir em importante pilar na formação, haja vista que a reciprocidade entre teoria e prática ampliam horizontes e valorizam as experiências como estratégias educativas.⁴ A justaposição de conhecimentos teóricos e as experiências do campo da prática ressignificam o processo educativo, razão que os conhecimentos teóricos subsidiam as práticas, e as práticas fundamentam as teorias. Nesse contexto, a conjugação dos preceitos teóricos e a valorização das experiências docentes/assistenciais são fatores que contribuem para a formação em enfermagem.⁵

Outro fator exponencial refere-se à proximidade e à interatividade acadêmica na relação entre docentes e discentes, que, quando conjugados, transcendem aos aspectos formais e curriculares e, pedagogicamente, contribuem no desenvolvimento de estratégias de aprendizado. O comprometimento e a interatividade docente e discente podem revelar potencialidades e fragilidades a serem revistas e trabalhadas.⁶ As relações profícuas entre docentes e discentes incluem o diálogo, a integração, a mutualidade de objetivos, o trabalho em equipe, assim como a autonomia e o comprometimento com a geração de mudanças.⁷

Frente ao exposto e considerando a importância da relação docente e discente na formação em enfermagem, estabeleceu-se como objetivo do estudo conhecer, na percepção dos docentes, quais as atitudes discentes contribuem para a formação em enfermagem.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Pesquisa de natureza qualitativa, descritiva e exploratória. Participaram do estudo docentes de quatro cursos de graduação em enfermagem de distintas instituições, sendo dois cursos de universidades públicas, um curso ligado a uma faculdade e um curso de um centro de ensino superior, ambos privados.

Cenário e participantes do estudo

O curso A (público) está localizado em uma cidade de aproximadamente 35.000 habitantes, o segundo curso B (público) está situado em uma cidade com população estimada em 250.000 habitantes. O curso C (privado) está sediado em uma cidade de 250.00 mil habitantes enquanto o curso D (privado) está localizado em uma cidade com população estimada de 70.000 habitantes. Conjuntamente ao curso B são oferecidos cursos de pós-graduação (mestrado e doutorado). Já o curso A oferece graduação em enfermagem e já tem encaminhado projeto de mestrado. Nos cursos privados oferta-se somente graduação em enfermagem.

Estes Cursos estão sediados em cidades do interior do estado do Rio Grande do Sul. Optou-se por este cenário de estudo em razão de envolver duas cidades de médio porte e, principalmente, por envolver cursos públicos e privados, condições de trabalho docentes e de condições de ensino pretensamente diferenciadas.

Os participantes do estudo são dez professores enfermeiros oriundos de um curso de enfermagem da universidade A (pública), todos com título de doutores; onze docentes de um curso de enfermagem da universidade B (pública), sendo todos doutores. No curso de enfermagem C, (privada), são 13 professores, sendo dois especialistas (um destes é mestrando) e onze mestres. Já o curso D está composto por onze mestres e um especialista. Os professores das universidades públicas trabalham em um regime de dedicação exclusiva, enquanto os professores das universidades privadas têm contratos integrais ou parciais, inclusive com dupla jornada de trabalho. Os estudantes dos cursos de enfermagem inseridos nas universidades públicas em que se desenvolveu o estudo são predominantemente jovens, dedicam-se quase que exclusivamente aos estudos. Percentual significativo dos estudantes dos cursos privados trabalha durante o dia e estuda à noite, alguns destes têm formação de nível técnico e algumas experiências na enfermagem.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas gravadas digitalmente, com perguntas semiestruturadas, as quais foram previamente agendadas com os docentes, em locais e horários distintos. Como instrumento de pesquisa, utilizou-se um formulário com duas perguntas que foram gravadas em sistema digital e posteriormente transcritas. A primeira questão versava sobre as atitudes adotadas por estudantes que os docentes consideram importantes para a formação em enfermagem e a segunda sobre quais atitudes adotadas por discentes que não contribuem para formação em enfermagem.

A amostra foi do tipo intencional, a qual tem por base a crença de que o conhecimento dos pesquisadores sobre a população pode ser utilizado para selecionar os membros da amostra.⁸ Considerou-se como critérios de inclusão: ser do quadro efetivo de professores e ser docente há mais de um ano na instituição pesquisada. Excluíram-se os sujeitos que não se adequaram a esses critérios.

Para apreciação e interpretação dos dados utilizou-se o método de análise temática. Os passos da análise constaram da análise (pré-análise, exploração do material, tratamento dos dados obtidos e interpretação), da codificação (unidades de registro e de contexto, regras de enumeração, análise quantitativa e qualitativa) e da categorização.⁹

Os dados foram considerados saturados por unidade pesquisada quando se averiguou que os tipos de enunciados estavam suficientes e a coleta de novas entrevistas, supostamente, não agregaria novos elementos para a discussão em relação aos dados já existentes.¹⁰ A partir da análise empírica das respostas, emergiram quatro categorias temáticas: o comprometimento com a formação; o comprometimento com a formação crítica e reflexiva; o comprometimento com a construção do conhecimento; e o comprometimento com ética e responsabilidade.

Aspectos éticos

Todos os aspectos éticos foram observados, conforme a legislação em vigor. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria registrado com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE: 4728713.2.0000.5346), consignado com o que consta no Parecer Consubstanciado nº 555.180. Em razão da garantia de manutenção do sigilo e anonimato, os participantes estão identificados pelo código que mescla letras e números, por exemplo, o C significa curso, portanto, CA para o curso público A, CB para o segundo curso público B, CC para o primeiro curso privado C e CD para o segundo curso privado D. As entrevistas são identificadas pela letra D, de docentes, seguida dos números respectivos, conforme a ordem em que foram coletados os dados.

RESULTADOS

Os dados oriundos do estudo apresentam-se na ordem de importância, as atitudes que os docentes consideraram mais importantes na formação em enfermagem: o comprometimento com a formação (28 respostas); a formação crítica e reflexiva (28 respostas); a construção do conhecimento (20 respostas); e o comprometimento com a ética e a responsabilidade social (17 respostas). Somaram-se a essas respostas a valoração de atitudes como valoração da integridade moral; o relacionamento interpessoal; a disciplina; a respeitabilidade; a humildade, entre outras.

O comprometimento com a formação

O comprometimento dos discentes é considerado pelos docentes, como a principal atitude proativa na formação em enfermagem. O compromisso do estudante com sua formação evidencia-se nas asserções sucessivamente descritas.

Considero o comprometimento com a própria formação. Professor e estudante são corresponsáveis pela formação enquanto enfermeiros. Essa atitude refletirá na prática profissional, pelo comprometimento com o trabalho, com o paciente e família, com os colegas e com a instituição. (D2CB)

As atitudes proativas dos discentes são importantes no processo de formação em enfermagem, assim como a adoção de ações integrativas, que incluam diferentes preceitos, tais como a humanização, a criatividade e as atitudes que questionam o processo educativo. Um dos docentes entrevistados afirma que “[...] na formação em enfermagem é fundamental que o educando tenha atitudes proativas, empreendedoras, humanísticas, acolhedoras, criativas, questionadoras.” (D7CA).

Na formação em enfermagem, na voz dos docentes, também incluem atividades complementares, como pesquisa e extensão, haja vista a indissociabilidade destas para com o ensino. A inserção em grupos de estudos e a participação ativa em eventos são componentes essenciais na formação em enfermagem.

Em busca de uma boa formação em enfermagem, o aluno deve ser proativo, e comprometido com a sua aprendizagem. Ele deve aproveitar as oportunidades e participar de grupos de estudo, eventos, estágios voluntários, projetos de pesquisa e de extensão. (D13CC)

O comprometimento com a formação crítica e reflexiva

O comprometimento com a formação crítica e reflexiva está relacionado ao fato de o discente necessitar, refletir e inter-relacionar os aspectos teóricos em relação às práticas. Sobre o fato, o olhar docente está relacionado “[...] à observação, reflexão e criticidade perante as situações vivenciadas, tanto em atividades teóricas como práticas” (D3CA). Assim como a “[...] responsabilidade, a flexibilidade e disponibilidade para aprender, entusiasmo, que seja alguém crítico, que traga consigo humildade e atitudes”. (D3CD). Inclui-se neste entendimento a importância do “[...] dinamismo, a curiosidade ir à busca da resolução de dúvidas, resiliência, trabalho em equipe e hábitos de estudo. Ter senso crítico/reflexivo com análise de caso posicionar-se diante da situação.” (D5CC).

A construção do conhecimento em enfermagem precisa ser contínua e paulatina. O comprometimento dos discentes em vez de somente estar na aula constitui em um importante adendo no processo de formação.

Considero importante que o discente tenha interesse em evoluir seu aprendizado e que tenha durante a sua formação a dedicação e a postura crítico-reflexivo. Também considero importante: participação em aula e em atividades complementares, responsabilidade com os estudos, autonomia para buscar ir além do conteúdo direcionado pelo professor. (D7CC)

A interseção equilibrada entre teoria e prática pode ser mediada pelo pensamento crítico e reflexivo. As reflexões que se podem estabelecer entre o saber e o fazer permitem aos estudantes serem mais críticos em relação à concepção de cuidado e a sua exequibilidade.

Instigar o pensamento crítico, a reflexão de conhecimento teórico com as práticas; relacionar o domínio das disciplinas básicas e específicas; trazer cotidiano assistencial na aplicação teórica; estimular a compreensão da prática do cuidado, não como processo engessado, mas sim, em contínua atualização; incitar antes domínio teórico que prático para entender o fazer. (D10CC)

O comprometimento com a construção do conhecimento

A perspectiva dialógica na construção do conhecimento em enfermagem implica considerar historicidade, dinamicidade, capacidade de reflexão dos estudantes, em especial, inserção/imersão no processo educativo. Neste ínterim, os docentes valorizam nos discentes atitudes como a “[...] a valorização pela busca e construção do seu conhecimento, pautado na problematização da realidade, considerando suas experiências acadêmicas e de vida.” (D3CA).

Como já referido, a formação em enfermagem é múltipla e complexa, razão por que precisam ser incluídos na construção de conhecimentos constructos pedagógicos que entrem em

o técnico, o científico, o ético e o relacional, consubstanciados em valores sociais:

Considero três aspectos essenciais. As atitudes relativas ao conhecimento/domínio técnico-científico que possibilita ao profissional tomar decisões pautadas no saber científico. A atitude ética e relacional que confere habilidades para promover um cuidado de enfermagem ancorado com a humanização e em preceitos morais/valores condizentes com o respeito ao ser humano/sociedade. (D4CC)

A adoção de determinadas atitudes poderá imprimir novos significados à formação em enfermagem. Para tanto, a incorporação de comportamentos proativos pode ser importante, razão pela qual o futuro profissional estará inserido em diferentes contextos. Portanto, para os entrevistados na formação em enfermagem incluem-se atitudes como “[...] o comportamento a postura pessoal e profissional; a responsabilidade, a visão crítica e o bom senso; proatividade e, sobretudo, o conhecimento técnico e científico; humanas e de respeito à vida e à dignidade da pessoa.” (D9CD).

O comprometimento com a ética e a responsabilidade social

Na formação em enfermagem, importa agregar formas alternativas de visualizar a construção do conhecimento, de modo que permita articular a reflexão e a introspecção. Para tanto, a incorporação de atitudes como “[...] a ética e o respeito que confere habilidades para promover um cuidado de enfermagem ancorado na humanização e em preceitos morais/valores condizentes com o respeito ao ser humano/sociedade.” (D4CB).

Para que se obtenham os benefícios esperados na formação, a construção de propostas educativas carece estar voltada a formas que permitam aos docentes e discentes transcenderem aos ditames pouco flexíveis das ementas dos planos pedagógicos, razão que

[...] na formação em enfermagem, é fundamental que o educando tenha respeito, atitudes éticas, proativas, empreendedoras, humanísticas, acolhedoras, criativas, de respeito à vida humana, disponibilidade para ouvir, criar vínculo, comprometer-se com o cuidado ao outro e, acima de tudo, ser articulador de recursos para buscar a transformação de realidades, de acordo com as diretrizes do sistema de saúde vigente. (D7CA)

O momento vivido e a responsabilidade social exigem maior participação dos docentes e discentes, em especial, nos aspectos concernentes à pesquisa e, de forma especial, a extensão. Inserir-se em projetos de extensão e conhecer a realidade social, sobretudo, as comunidades menos favorecidas, aprender a partir da realidade transcende, revê e reafirma o teórico, além de poder constituir-se em importante espaço pedagógico. Sobre o fato, afirma um entrevistado que as “[...] discussões sobre a formação ligam-se ao discente como forma de corresponsabilidade de sua formação exigindo deste não apenas técnicas, mas, sobretudo, responsabilidade social.” (D1CC)

A participação em sala de aula na construção do conhecimento está vinculada à disponibilidade a aprender em diferentes contextos, assim como a admissão de atitudes de responsabilidade e compromisso social.

Também considero importante: participação em aula e em atividades complementares, responsabilidade com os estudos, autonomia para buscar além do conteúdo direcionado pelo professor, humildade para reconhecer suas limitações e aprender perante as dificuldades e erros, solidariedade e espírito de equipe, ética e responsabilidade social. (D7CC)

DISCUSSÃO

O estudo demonstra que, independente de estruturação, organização do curso e formação/titulação dos professores, a percepção docente sobre a valoração das atitudes discentes é semelhante, ou seja, a principal atitude destacada pelos professores é o comprometimento discente. Nesta forma de ver, evidencia-se que um dos aspectos mais significativos para a formação em saúde, sob o olhar docente, inclui os estudantes em atividades inerentes a ensino, pesquisa e extensão.

Nas atividades de ensino, inclui-se o estímulo à reflexão dos preceitos teóricos e práticos, sendo que a utilização de metodologias ativas no processo de ensino e aprendizagem, bem como o olhar mais aguçado sobre as situações e os contextos sociais, podem se constituir em ações que favoreçam a adoção de atitudes de envolvimento e comprometimento discente.¹¹ Neste ínterim, preconiza-se que os estudantes adotem atitudes condizentes com sua formação ao se assumirem como protagonistas do seu processo aprendizagem e desenvolvimento.⁷ Enquanto a inserção nas atividades de ensino é obrigatória, a participação nos grupos de pesquisa e a extensão, de certa forma é facultativa. A participação discente nesse tipo de atividade é preponderante para pensar e refletir situações e contextos nos quais estão inseridos.

A articulação e o comprometimento entre docentes e discentes são essenciais para o processo de ensino e aprendizagem e o alcance dos objetivos propostos e sintonizados com o contexto social, profissional e as necessidades de saúde. A formação, o conhecimento na enfermagem, desdobrados na teoria e na prática, vêm paulatinamente sendo construídos de acordo com as necessidades atinentes ao seu exercício e às demandas sociais.¹² Atividades que articulam e estimulam a participação ativa dos estudantes na resolução de questões atinentes a sua formação desenvolvem nestes atitudes de responsabilidade e iniciativa, com acréscimo na autonomia e na co-responsabilização na formação. As questões estruturais, organizacionais e curriculares, em especial a qualificação e a relação docente/discente e os processos metodológicos, são também preceitos que qualificam o ensino e, conseqüentemente, incrementam/potencializam a formação.¹³

Embora se entenda e preconize a importância de haver estudantes mais comprometidos, a participação discente fragiliza-se frente a contextos, que incluem modelos de ensino pautados em planos pedagógicos rígidos, avaliação quantitativa e relações centradas na autoridade docente. Contraditoriamente a

esses fatores, o diálogo, a estruturação pedagógica, a flexibilidade e a dinamicidade na organização curricular, assim como uma relação docente/discente interativa e participativa, de proximidade e interatividade, ampliam a participação discente no processo de formação, a qual é facilitada por fatores complementares como interesse, processo de maturação acadêmica, percepção da importância de agregar formas diferenciadas e/ou complementares de aprendizado. O conhecimento dos professores sobre as características individuais e coletivas permite conhecer fragilidades e potencialidades discentes e, assim, interativamente fomentar as relações pedagógicas.^{1,4,6}

A formação profissional requer o desenvolvimento de cidadão crítico, capaz de enfrentar a dinamicidade do contexto social e profissional e ser um sujeito proativo no processo de mudanças. Assim, os acadêmicos precisam conhecer e entender o segmento/realidade no qual estão inseridos, de forma que possam elaborar conceitos, conjecturar e refletir. Os projetos pedagógicos que estão pautados nas metodologias dialógicas e participativas propiciam aos estudantes a oportunidade de correlacionar saberes e comprometer-se com as mudanças sociais.¹ A formação de sujeitos críticos e reflexivos é essencial na geração de mudanças na enfermagem e na saúde, visto que concebe a formação de sujeitos capazes de pensar, fazer e ser, de acordo com os princípios éticos e humanos.¹⁴

O comprometimento com a formação precisa estimular/desafiar o discente a tecer pensamentos críticos em relação ao mundo vivido, em especial, a práxis do cuidado, que seja capaz de advir na sua prática, os aspectos técnicos, científicos e, sobretudo, humanos, porquanto, a academia precisa assumir o compromisso de ampliar o foco de formação numa perspectiva holística de cuidado, razão que o modelo estritamente técnico não tem contribuído para a formação crítica e reflexiva.¹⁵ Embora a lógica tecnicista na formação seja valorizada pelos estudantes de enfermagem, que é evidenciada pela valoração das competências técnicas, em detrimento ao raciocínio teórico e conhecimento científico, a formação crítico-reflexiva contribui positivamente para compreender o contexto social/político e espaço temporal vivido e a sua inserção no mundo do trabalho.¹⁶ Efetivamente, a reflexão interposta inclui a compreensão do contexto e a temporalidade que abarcam o político, o econômico, o legal e o ético. A interseção de teoria e prática precisa ser exercitada como um dos preceitos indispensáveis à formação.¹²

Na formação profissional em enfermagem, a construção de conhecimentos é múltipla e também articulada com preceitos morais e éticos. Para tanto, cabe aos docentes facilitar/estimular/assegurar aos estudantes espaços mais ativos na relação de ensino e aprendizagem, transcendendo ao papel de receptores, para uma posição de agentes de transformação e construção de conhecimentos.¹⁷ As experiências pessoais dos acadêmicos no que se refere ao seu cotidiano precisam ser aproveitadas e valoradas pelos professores durante o período de formação, razão que a ampliação de cenários pode se constituir em uma importante estratégia pedagógica de construção do conhecimento.³ De forma especial, o conhecimento na formação em enfermagem é também estratégico na resolução de problemas de saúde e bem-estar social.¹³

Na contemporaneidade, a formação em enfermagem está comprometida com a construção de uma gama de

conhecimentos que incluem o técnico e o político, agregados a competências que os permita entender e interceder em diferentes espaços. A academia é um dos espaços/locais de construção de conhecimentos, reconhecendo-se a importância da interação interpessoal com outros profissionais e o desenvolvimento de atividades complementares em outros espaços.¹⁸ Na formação em enfermagem, reflexões individuais e coletivas podem facilitar o estabelecimento de conexões dos conteúdos e viabilizar a aplicabilidade dos conhecimentos.

Estudantes de enfermagem tendem a valorizar conhecimentos técnicos e científicos e o raciocínio lógico como premissa do pensamento crítico, que incluem também conhecimentos relativos à experiência clínica e a capacidade de discernimento.¹⁹ Substancialmente, o contexto de aprendizagem na enfermagem transcende ao conhecimento teórico e prático, razão que envolve preceitos que incluem conhecimentos, habilidades e atitudes nos respectivos espaços de atuação, que são asserções indispensáveis para a formação gradual e progressiva.¹⁷ Os estágios supervisionados constituem-se em importante elo na intersecção dos conhecimentos teóricos desenvolvidos na academia e as experiências práticas advindas das atividades desenvolvidas nos serviços.²⁰ O estágio supervisionado permite ao discente desenvolver ações nos serviços de saúde, exercitar habilidades, competências na assistência e no exercício das relações interpessoais. Neste espaço temporal, o discente adquire mais agilidade, autonomia, segurança e confiabilidade. Nesse período, o exercício da reflexão e da crítica é elementar na consecução de suas atividades, razão que permite ao discente interpor conhecimentos teóricos adquiridos na academia e a realidade dos serviços de saúde intersectados com a formação e a atuação da enfermagem. A inserção dos discentes no estágio supervisionado, na maioria dos casos, influencia a maturação de atitudes dos estudantes.¹⁸

Em uma nova concepção de formação em enfermagem, precisa-se observar algumas premissas: centrar no trabalho multidisciplinar, respeitando as especificidades de cada atividade, utilização de metodologias inovadoras de ensino centradas no estudante, inserção na extensão e pesquisa, diversificar os espaços de aprendizagem e, de maneira especial, valorizar atitudes éticas.²¹ A participação ativa do discente insere-o no seu processo de aprendizagem, na busca de diferentes formas de conhecer e na articulação de teoria e prática, correlacionando o aprendizado, com os problemas reais.¹²

Na formação em enfermagem, o exercício dos preceitos éticos não se refere, especificamente, à observação de regras, modelos ou teorias, mas, sobretudo, no incremento da sensibilidade. A enfermagem tem no cuidado sua identificação profissional, tendo na atitude ética um dos mediadores nas relações interpessoais. A dimensão ética está vinculada ao cuidado efetivo e de ações humanizadas e ao acolhimento dos sujeitos na sua integralidade. Em razão de a enfermagem ter como principal característica o cuidado, a formação implica no desenvolvimento de conhecimentos ampliados, tais como biológico, psicológico, social cultural e ético.²²

O processo de formação em enfermagem está atrelado à organização do processo de trabalho em saúde, adotando princípios como produtividade e competitividade.

Contudo, necessita-se introduzir preceitos que valorizem a interdisciplinaridade, a humanização, a acessibilidade e a respeitabilidade, assim como o conhecimento das políticas de saúde. Em síntese, valorizar a formação de profissionais éticos e socialmente comprometidos.²³

O compromisso com a formação também se constitui na interatividade e no diálogo entre docentes e discentes que são atitudes fundamentais no incito à reflexão, seja no campo teórico ou prático. O diálogo entre docente e discente constitui-se em preceito básico no estímulo à reflexão no contexto teórico e no espaço das práticas. A relação de proximidade entre professor e estudante permite uma prática pedagógica mais efetiva.⁴ A formação em enfermagem envolve a produção de saberes, principalmente no que se refere ao desenvolvimento pessoal, afetivo e emocional, das relações intersubjetivas e a formação técnica e profissional, a intersecção na construção do conhecimento com as experiências discentes no processo de formação.^{5,6,12,14} A construção de saberes na enfermagem transcende ao desenvolvimento de habilidades técnicas ao agregar habilidades interpessoais, comprometimento político, desenvolvimento de preceitos éticos, envergadura moral, relações equânimes e capacidade de autoconhecimento e afetividade, acepções inerentes à formação.^{2,5}

De certa forma, na percepção docente, as atitudes discentes que contribuem para a formação em enfermagem constam do comprometimento acadêmico. Comprometimento com a construção do conhecimento, com o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo, com a ética e a responsabilidade social, com a integridade moral, o relacionamento interpessoal, a respeitabilidade, entre outras atitudes. O estudo demonstra que, embora haja peculiaridades estruturais e organizacionais entre os diferentes cursos, não houve discrepâncias significativas entre as respostas dos docentes.

Denodadamente, evidencia-se que o estudo apresenta limitações, razão que envolveu docentes de quatro cursos de enfermagem do interior do Estado do Rio Grande do Sul, e que precisaria ser replicado em outros cenários. Contudo, entende-se ser necessário o desenvolvimento de novos estudos que envolvam as relações docentes e discentes e a formação em enfermagem.

Embora as restrições, modestamente se acredita que o estudo possa contribuir para discussões nos múltiplos contextos da formação em enfermagem, razão que a compreensão das atitudes discentes permite rever conceitos, estratégias e métodos de ensino e aprendizagem, assim como repensar habilidades e relacioná-las ao contexto vivido.

Efetivamente, o estudo mostra que o comprometimento e a participação efetiva dos acadêmicos, na visão docente, constituem-se em importantes estratégias de qualificação do processo de ensino-aprendizagem e na formação em enfermagem. Outro fato refere-se à celeridade na construção do conhecimento, situação em que docentes e discentes precisam continuamente reinventar-se, principalmente, em relação ao comprometimento de ambas as partes, e de forma singular, as relações conjuntivas e interativas que se estabelecem entre docentes e discentes. As referências utilizadas no estudo, corroboraram e enriqueceram os principais achados do estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Intencionalmente, as categorias foram apresentadas com o uso da palavra comprometimento, que traduz a principal atitude evidenciada pelos docentes. Embora saibamos que na formação acadêmica, neste caso a enfermagem, seja auspicioso considerar a historicidade dos sujeitos, suas experiências, formação secundária, entre outras situações. O estudo mostra, que, na visão docente, a atitude mais valorizada no discente refere-se ao comprometimento. O comprometimento discente ampliado tende a incidir na construção do conhecimento e na formação, assim como no desenvolvimento crítico e reflexivo, na observação dos preceitos éticos e na responsabilidade social. A participação efetiva dos estudantes, na visão docente, constitui-se em importante estratégia de qualificação do processo de ensino-aprendizagem e na formação em enfermagem.

Alguns estudantes são naturalmente comprometidos, sendo necessário oportunizar espaços perenes de desenvolvimento acadêmico, acolhimento docente e inserção discente em grupos de estudo, pesquisa, projetos de extensão e programas de educação tutorial, configurando a atividade de contínua socialização e agregação de conhecimentos. Para os demais, carece-se constituir estratégias de aproximação e inserção no processo ativo de aprendizagem, buscando a superação das diferenças e, logicamente, respeitando-se a individualidade, assim como a diversidade dos grupos. Independente de situações ou momentos, cabe também aos docentes contiguamente estimular mudanças de atitudes, em prol do desenvolvimento de potencialidades latentes dos estudantes. O desenvolvimento de estratégias de acolhimento, inserção e estímulo é uma das formas de envolvê-los e comprometê-los.

O uso das metodologias ativas de aprendizagem pode ser uma das alternativas pedagógicas para envolver os estudantes no processo educativo. Para com as minorias, deve-se adotar uma postura de resiliência, não discriminação e superação efetiva dos preconceitos e, de forma especial, procurar desenvolver uma relação interpessoal que tenha como base o respeito mútuo e a compreensão. Enfim, percebe-se que o comprometimento discente na formação em enfermagem seja um dos condicionantes ao desenvolvimento de sujeitos críticos, reflexivos e comprometidos com as pessoas, segmentos e contextos.

REFERÊNCIAS

1. Winters JRF, Prado ML, Heidemann ITSB. *A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos*. Esc. Anna Nery. 2016; 20 (2): 248-253.
2. Valença CN, Germano RM, Malveira FAZ, Azevêdo LMN, Oliveira AG. *Articulação teoria/prática na formação em saúde e a realidade do Sistema Único de Saúde*. Rev enferm UERJ. 2014; 22(6):830-5.
3. Vendruscolo C, Trindade LL, Krauzer IM, Prado ML. *A inserção da universidade no quadrilátero da educação permanente em saúde: um relato de experiência*. Texto contexto enferm. 2016; 25 (1): 133-140.
4. Lima MM, Reibnitz KS, Kloh D, Vendruscolo C, Corrêa AB. *Diálogo: rede que entrelaça a relação pedagógica no ensino prático-reflexivo*. Rev. Bras. Enferm. 2016; 69 (4): 654-661.
5. Jesus IS, Sena ELS, Andrade LM. *Learning in the informal spaces and re-signification of the existence of undergraduate students of nursing*. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014; 22(5): 731-738.
6. Menegaz JC, Backes VMS. *Bons professores de enfermagem, medicina e odontologia: Percepção acerca do conhecimento sobre os alunos*. Esc. Anna Nery. 2016; 20(2): 268-274.

7. Carmo Menegaz, J, Schubert Backes VM. *Education for the unified health system: what do good professors do from the perspective of students?* Investigación y Educación en Enfermería, 2015. 33(3), 500-508.
8. Polit DF, Beck CT. *Fundamentos da pesquisa em enfermagem*. 7. Ed. Porto alegre: Artmed, 2011.
9. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo. Edições 70, 2011.
10. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo D. *Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica*. Cad. Saúde Pública. 2011; 27(2): 388-394.
11. Acioli S, Correia LM, Souza NVDO, Pereira ALF, Ferraccioli V; Ferreira VA. *Avaliação do processo educativo na graduação de enfermagem*. Rev enferm UERJ. 2014; 22(6):801-7.
12. Borré-Ortiz YM, Lenis-Victoria C, Suárez-Villa M, Tafur-Castillo J. *El conocimiento disciplinar en el currículo de enfermería: una necesidad vital para transformar la práctica*. Rev. Cienc. Salud. 2015; 13(3): 481-491.
13. Hirsch CD, Barlem ELD, Barlem JGT, Silveira RS, Mendes DP. *Fatores preditores e associados à satisfação dos estudantes de enfermagem*. Acta paul. enferm. 2015; 28(6): 566-572.
14. Ferla, JBS. *Ênfase nas relações interpessoais na formação do enfermeiro sob o paradigma ético-humanista*. Trabalho, Educação e Saúde. 2013; 11 (3): 633-657.
15. Siappo CLG, Núñez YR, Cabral IE. *Experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de si durante el proceso de formación en una universidad privada en Chimbote, Perú*. Esc. Anna Nery. 2016; 20(1): 17-24.
16. Canever BP, Gomes DC, Jesus BH, Spillere LB, Prado ML, Backes VMS. *Process of training and insertion in the labor market: a vision of nursing graduates*. Rev. Gaúcha Enferm. 2014; 35(1): 87-93.
17. Lago RR, Cunha BS, Borges MFSO. *Percepção do trabalho docente em uma universidade da região norte do Brasil*. Trabalho, Educação e Saúde. 2015; 13(2), 429-450.
18. Lima TC, Paixão FRC, Cândido EC, Campos CJG, Ceolim MF. *Estágio curricular supervisionado: análise da experiência discente*. Rev. bras. enferm. 2014; 67(1): 133-140.
19. Bittencourt GKGD, Crossetti MGO. *Habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem*. Rev. esc. enferm. USP. 2013; 47(2): 341-347.
20. Kloh D, Reibnitz KS, Boehs AE, Wosny AM, Lima MM. *The principle of integrity of care in the political-pedagogical projects of nursing programs*. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014; 22(4): 693-700.
21. Oliveira IC, Cutolo LRA. *Percepção dos Alunos dos Cursos de Graduação na Saúde sobre Integralidade*. Rev. bras. educ. med. 2015; 39 (2): 208-217.
22. Carvalho LB, Alves AMF Passos CA, Lopes FG, Holanda RB, Moreira V. *A ética do cuidado e o encontro com o outro no contexto de uma clínica-escola em fortaleza*. Revista da Abordagem Gestáltica, 2015, 21(1): 01-12.
23. Santos MM, Néto OBS, Pedrosa JIS, Vilarinho LS. *PET-Saúde: uma experiência potencialmente transformadora no ensino de graduação*. Interface (Botucatu). 2015; 19 (Suppl1): 893-901.

Recebido em: 05/11/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 18/01/2018

Publicado em: 07 /01/2019

Autor responsável pela correspondência:

Luiz Anildo Anacleto da Silva

Av Independência, nº 3751, Bairro Vista Alegre, Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul, Brazil

CEP: 98.300-000

E-mail: luiz.anildo@yahoo.com.br

Telefone: +55 (55) 3742-8800

Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.