

ESTILOS DE PENSAMENTO EM EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM: A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DE TRÊS REGIÕES DO BRASIL

Thought styles in nursing education: scientific production in three regions of Brazil

Estilos de pensamiento en educación en enfermería: la producción científica de tres regiones de Brasil

Mariana Cabral Schweitzer¹
Ligia de Oliveira Viana⁴

Vânia Marli Schubert Backes²

Luiz Roberto Agea Cutolo³

RESUMO

Este estudo objetivou identificar os Estilos de Pensamento dos Grupos de Pesquisa em Educação em Enfermagem de três regiões do Brasil. Método: Pesquisa do tipo descritiva, exploratório-analítica, em base documental, de natureza qualitativa. Resultados: A Região Norte demonstrou um Estilo Libertador, caracterizado por uma postura pedagógica libertadora e dialógica. A Região Centro-Oeste apresentou um Estilo Tecnícista-Libertador, caracterizado por uma postura pedagógica intermediária, que mostra exceções à postura pedagógica tecnicista e a crescente valorização da postura pedagógica crítica. Na Região Nordeste, apareceu o Estilo Tecnícista-Libertador-Efetivo, caracterizado por discutir a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Enfermagem nos Projetos Políticos Pedagógicos das Instituições de Ensino. Conclusão: Os Estilos identificados estão em constante movimento, porém, nesse momento, identificar a pedagogia libertadora e a sua efetivação a partir das Diretrizes Curriculares é essencial para o desenvolvimento da Educação em Enfermagem e o seu reconhecimento.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em Enfermagem. Grupos de pesquisa.

Abstract

This study aimed to identify the Thought Styles of Research Groups in Nursing Education in three regions of Brazil. Method: Qualitative research, exploratory and descriptive. Results: Northern Region showed a Style named Liberating, characterized by a pedagogical stance based in dialogue. Midwest Region had a Style named Technician-Liberating, characterized by an intermediate pedagogical stance that shows exceptions to technicist education and at the same time growing appreciation of critical pedagogical approach. In the Northeast appeared a Style named Technician-Liberating-Effective, characterized by discussing the deployment of the National Directions for Nurse Courses in the Political Pedagogical Projects in the Institutions of Higher Education. Conclusion: The Styles identified are in a constant movement, but it is relevant this time to identify liberating education and its effectiveness by the application of National Directions as essential for the development of Nursing Education and its recognition.

Keywords: Nursing. Nursing Education. Research Groups.

Resumen

Este estudio objetivó identificar los Estilos de Pensamiento de los Grupos de Investigación en Educación en Enfermería en tres regiones de Brasil. Método: investigación descriptiva y exploratoria, en base documental, de naturaleza cualitativa. Resultados: la Región Norte mostró un Estilo Libertador caracterizado por una actitud pedagógica libertadora y dialógica. La Región Centro-Oeste tuvo un Estilo Tecnícista-Libertador, caracterizado por una postura pedagógica intermedia que evidencia excepciones a los aspectos técnicos de enseñanza y un aprecio cada vez mayor de la propuesta pedagógica crítica. En el Nordeste apareció el Estilo Tecnícista-Libertador-Eficaz, que se caracteriza por discutir la implementación de las Directrices Curriculares Nacionales para el Curso de Enfermería en los Proyectos Políticos Pedagógicos de las Instituciones de Educación Superior. Conclusión: los estilos identificados están en constante movimiento, pero identificar la pedagogía liberadora y su eficacia desde la implementación de las Directrices Curriculares es esencial para el desarrollo de la Educación en Enfermería.

Palabras clave: Enfermería. Educación en Enfermería. Grupos de Investigación.

¹Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Bolsista Doutorado CAPES. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista Mestrado CNPq. São Paulo-SP. Brasil. E-mail: marycabral101@gmail.com; ²Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Líder do Grupo de Pesquisa EDEN - Brasil. Pesquisadora do CNPq. Florianópolis-SC. Brasil. E-mail: oivania@ccs.ufsc.br; ³Médico. Doutor em Educação. Docente do Departamento de Medicina da UFSC e da Universidade do Vale do Itajaí. Florianópolis-SC. Brasil. E-mail: cutolo@ccs.ufsc.br; ⁴Doutora em Enfermagem. Professora titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro/ Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro-RJ. Brasil. E-mail: ligiaviana@bol.com.br

INTRODUÇÃO

O acelerado processo de modernização científica e tecnológica têm exigido novas abordagens de construção do conhecimento na sociedade atual. A demanda cresce no sentido de formar profissionais crítico-reflexivos, capazes de relacionar teoria e prática no processo de atendimento integral à saúde da população.

Dessa forma, tornou-se necessário situar a formação dos profissionais de saúde como um projeto educativo capaz de extrapolar a educação para o domínio técnico-científico da profissão e se estender pelos aspectos estruturantes de relações e de práticas em todos os componentes de interesse ou relevância social e, assim, contribuir para a elevação da qualidade de saúde da população, tanto no enfrentamento dos aspectos epidemiológicos do processo saúde-doença quanto nos aspectos de organização da gestão setorial e estruturação do cuidado à saúde¹.

Com vistas a alcançar essa proposta, foram definidas as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/ENF). Essas diretrizes explicitam o compromisso com princípios da Reforma Sanitária Brasileira e do Sistema Único de Saúde/SUS. Ademais, definem os princípios fundamentais para a formação de profissionais críticos, reflexivos, inseridos no contexto histórico-social, pautados em princípios éticos e capazes de intervir nos problemas/situações da atenção à saúde².

Todavia, se considerarmos o quantitativo de quase 1.300 cursos de graduação em Enfermagem no Brasil, perceberemos que essa não é a realidade da maioria, visto que ainda prevalece o enfoque do modelo clínico e de ensino reducionista, fragmentado e distante da realidade, que dificulta o desenvolvimento do senso crítico e analítico do aluno³⁻⁷.

Observa-se, ainda que, com avanços, com quase dez anos da sua publicação, as escolas/cursos de Enfermagem vêm encontrando dificuldades na incorporação das propostas estabelecidas pelas DCN/ENF^{4,8-9}. Nesse sentido, questiona-se: quais fatores estariam relacionados a essa realidade?

A escolha do componente sanitário influencia diretamente as escolhas de modelos no componente pedagógico, uma vez que caminham juntos o modelo biomédico com o modelo tradicional e o modelo sanitário com o modelo progressista. Assim, não bastam metodologias inovadoras quando os conteúdos reproduzem o modelo biomédico e concepções defasadas de saúde e doença, incoerentes com o modelo integral de saúde defendido pelo SUS¹⁰.

Na perspectiva de compreender as mudanças envolvidas no processo de produção e evolução do conhecimento em Educação em Enfermagem, será utilizada, neste estudo, a sistematização proposta pelo médico polonês Ludwik Fleck. Para este autor, o progresso do conhecimento é resultado de um processo histórico e coletivo. E, para que

ocorram avanços no processo formativo, é fundamental que ocorram mudanças no estilo de pensamento (EP) dos coletivos de pensamento (CP)¹¹.

O EP consiste, como em qualquer estilo, em uma determinada atitude composta por duas partes: disposição para um sentir seletivo e para a ação consequentemente dirigida. Assim, o EP pode ser definido como um perceber dirigido a partir da elaboração intelectual e objetiva deste percebido, que pode também ser acompanhado pelo estilo técnico e literário deste sistema do saber¹¹.

Uma demonstração desse sistema na prática é o papel da produção científica na socialização do EP da ciência. Atualmente, o representante mais popular desta produção é o artigo científico publicado em revistas científicas que permitem a circulação do conhecimento dentro e fora do CP que o produziu¹².

Cada grupo profissional, por exemplo, a Enfermagem, pertence a um CP, e, para este estudo, foram considerados especificamente os Grupos de Pesquisa em Educação em Enfermagem (GPEE) de três regiões do Brasil. Os GPEE fazem parte de um CP, pois reúnem pesquisadores, alunos e pessoal de apoio técnico para pensar coletivamente a produção e a regulação de um EP, que é o modo de ver, entender e conceber a partir de um determinado contexto psico-social-cultural-histórico¹³.

Os Grupos de Pesquisa (GP) constituíram-se no cenário da Enfermagem brasileira a partir da década de 70, com a instituição dos primeiros cursos de pós-graduação¹⁴. O GP é definido como um conjunto de indivíduos organizados hierarquicamente em torno de uma ou duas lideranças, no qual o trabalho é organizado em torno de linhas de pesquisa e cujos membros, em algum grau, compartilham instalações e equipamentos¹⁵.

Dessa forma, caso um grupo exista durante um tempo suficiente, o EP se fixa e adquire uma estrutura formal. A ciência atual, como estrutura específica e coletivo-intelectual, encontra-se nessa situação, com a publicação de artigos científicos que elucidam o estilo literário dos membros deste coletivo¹¹.

A participação em GP promove a indução de novos pesquisadores e constitui um diferencial na formação de docentes, discentes (especialmente da graduação) e profissionais, uma vez que são formados espaços que permitem parcerias para o diálogo, a realização conjunta de pesquisas, a elaboração de artigos científicos e onde são propostas mudanças para o cuidar e o ensinar em saúde, a partir de diferentes EP.

Sendo assim, quais EP estão presentes na produção científica de um GPEE no atual momento histórico? Para responder a essa questão, este estudo tem o **objetivo** de identificar os Estilos de Pensamento dos Grupos de Pesquisa em Educação em Enfermagem de três regiões do Brasil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental, exploratório-descritivo, qualitativo. Para a coleta dos dados, desenvolveram-se os seguintes passos: acesso ao “site CNPq” – www.cnpq.br, depois em “Banco de Dados e Estatísticas”, e em “Grupos de Pesquisa – Censos”, em seguida em “Plano Tabular”. A partir desse momento, foram selecionadas as seguintes variáveis: “Área de Atuação”, “Por UF”, “Por Instituição”. Na sequência, foi realizado o filtro da primeira variável, sendo escolhida a área “Enfermagem”. Assim, o sistema gerou uma tabela, que guiou toda a coleta dos dados, com o total de Grupos de Pesquisa em Enfermagem no Brasil, em 2008, discriminados a partir das variáveis selecionadas. Foram construídas tabelas no Microsoft Excel 2003® divididas por região geográfica do Brasil.

Para este estudo, foi definido um recorte metodológico de três regiões brasileiras: Norte (N), Nordeste (NE) e Centro-Oeste (CO). Nestas regiões, constataram-se os seguintes elementos: instituições e o seu caráter institucional; número total de Grupos de Pesquisa na área de Enfermagem; número específico de GPEE, considerando que o critério para identificação foi apresentar a palavra “educação” ou sinônimos (ensino e formação) no nome do grupo; o número total de linhas de pesquisa; a presença de programas de pós-graduação *stricto sensu* em Enfermagem; o nome completo; o ano de início e a sigla do GPEE; o número, a formação, a titulação e a atuação profissional dos pesquisadores e técnicos dos GPEE; o número, a formação e a titulação dos estudantes dos GPEE; número de bolsistas de iniciação científica entre os estudantes de graduação.

Em relação à produção científica dos GPEE selecionados, os dados foram complementados por meio das informações disponibilizadas *on-line* no Diretório dos Grupos de Pesquisa do CNPq, no Currículo Lattes, dos pesquisadores, estudantes e técnicos e no site da Coordenação de

Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) sobre os Programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* na Enfermagem.

Além da distribuição quantitativa da produção de artigos científicos, também foi verificada a qualificação dos periódicos em que estes têm sido publicados, por meio da lista de veículo de divulgação científica denominada Qualis/CAPES, referente ao Censo de 2008. Segundo esse indicador, a produção intelectual dos programas de pós-graduação *stricto sensu* é realizada pelas áreas de avaliação e passa por processo anual de atualização. Esses veículos são enquadrados em estratos indicativos da qualidade - A1, o mais elevado; A2; B1; B2; B3; B4; B5; C - com peso zero. O aplicativo que permite a classificação e consulta ao Qualis das áreas, bem como a divulgação dos critérios utilizados para a classificação de periódicos, é o WebQualis, disponível no portal virtual da CAPES (<http://qualis.capes.gov.br/webqualis>).

Cada artigo científico citado no Currículo *Lattes* dos pesquisadores dos GPEE foi captado na íntegra e organizado pelo gerenciador bibliográfico EndNote®. Cada texto foi identificado pela sigla do Estado a que pertencia o GPEE e também por um número em ordem crescente, que respeitou a sequência em que os textos eram coletados, por exemplo: MA01 - o primeiro artigo coletado no GPEE do Estado do Maranhão. Logo, inicialmente foram identificados os artigos publicados em revistas conceito A, B1 e B2 Qualis/CAPES e, a partir da leitura dos resumos, foram selecionados aqueles que abordavam o tema Educação em Saúde e em Enfermagem.

Em seguida, a partir da leitura do texto completo dos artigos sobre Educação e, também, por convergência e aderência temática, os estudos foram classificados e categorizados em *duas tendências pedagógicas: tecnicista e libertadora*. Essas categorizações foram embasadas na proposta de Análise de Conteúdo¹⁶. Para demonstrar os critérios utilizados como referência nesse processo, segue no Quadro 1 a descrição das características de cada categoria.

Quadro 1: Tendências pedagógicas do sistema educacional brasileiro¹⁷

Tendência Pedagógica	Tecnicista ou por condicionamento	Críticas libertadora ou problematizadora
Características gerais	Privilegia o conhecimento observável e mensurável, advindo da ciência objetiva, eliminando-se qualquer sinal de subjetividade.	Extraí o conteúdo da aprendizagem da realidade, atinge um nível de consciência dessa realidade, a fim de nela atuar, possibilitando a transformação social.
Papel do aluno	Não questiona os objetivos nem o método utilizado, emite respostas permitidas pelo sistema, tendência a renunciar à originalidade e à criatividade individual.	Observador, formula perguntas, expressando percepções e opiniões, e utiliza a realidade para aprender, ao mesmo tempo que se prepara para transformá-la.
Papel do professor	Controla a prática pedagógica, com atividades mecânicas inseridas em uma proposta educacional rígida.	Estimula uma relação dialógica que permita o aprendizado na forma de trabalho educativo, através de grupo de discussão.
Papel da Escola	Modeladora do comportamento através de técnicas específicas, úteis e necessárias para que os indivíduos estejam integrados na máquina do sistema social global.	Proporciona o aprender como um ato de conhecimento da realidade concreta, isto é, da situação real vivida pelo educando, que se dá através de uma compreensão crítica e reflexiva dessa realidade.
Papel social	Atua no aperfeiçoamento da ordem social vigente (o sistema capitalista), assim, o seu interesse imediato é de produzir indivíduos competentes (no âmbito da técnica) para o mercado de trabalho.	Permite conhecer e refletir sobre a própria realidade no sentido de superar as desigualdades sociais em prol de uma sociedade mais democrática.

A identificação de um EP é um processo complexo. Assim sendo, além da categorização da produção científica, neste estudo optou-se também por analisar as informações de cada GPEE conforme definição realizada por Cutolo¹³. Este autor, a partir dos conceitos descritos por Fleck¹¹, definiu seis elementos que compõem um EP e que, para este estudo, foram assim compreendidos: postura pedagógica dos artigos que abordam o tema educação, determinação histórica dos GPEE, momento processual da teoria científica, corpo de conhecimentos, caracterização do coletivo e formação específica dos membros do grupo. A partir desta estrutura, foi possível identificar os diferentes Estilos de Pensamento presentes na amostra selecionada: os Grupos de Pesquisa em Educação em Enfermagem das três regiões foco do estudo.

Como se trata de uma pesquisa documental, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética com Seres Humanos; no entanto, cabe ressaltar que foram seguidos os preceitos éticos contidos na resolução CNS 196/96, que trata da ética em pesquisas científicas.

RESULTADO

Foram identificados 12 GPEE nas Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do Brasil, dois dos quais se formaram na década de 1990 e 10 a partir do ano 2000. No total, foram encontrados 140 pesquisadores, 124 alunos, sendo 11 bolsistas e 22 técnicos.

No total da produção científica, foram encontrados 448 artigos científicos entre os anos de 2004-2008; destes, 267 foram publicados em revistas conceito A, B1 e B2 de acordo com o Censo de 2008 Qualis/CAPES. Além disso, dentre os 229 que estavam disponíveis *on-line*, 57 abordaram o tema educação e foram assim classificados: 45 na tendência pedagógica libertadora e 12 na tendência pedagógica tecnicista.

Em acordo com os elementos do EP definidos por Cutolo¹³, foi estruturado o Quadro 2. Este quadro descreve cada elemento, conforme apresentado no método, e sistematiza os resultados referentes à produção científica, à estrutura e à organização dos GPEE das três regiões estudadas.

Quadro 2: Elementos do EP dos GPEE das Regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste^{13,18}.

Elemento do Estilo de Pensamento	Região Norte	Região Nordeste	Região Centro-Oeste
Modo de ver, entender, conceber: <i>é um ver orientado, formativo, estilizado, essencial para a sustentação do estilo.</i>	Postura pedagógica crítica e dialógica, possivelmente ainda influenciada pelos EP dos programas de pós-graduação em que os pesquisadores do GPEE desenvolveram projetos de doutorado.	Postura pedagógica intermediária, que apresenta trabalhos de caráter tecnicista e problematizador; exclusivamente nesta região, pode-se encontrar trabalhos que discutem a formação em Enfermagem a partir das DCN-ENF.	Postura pedagógica intermediária, pois contém 1 artigo que ainda apresenta a educação em saúde baseada na transmissão de conhecimentos, porém a maioria defende a reflexão crítica como fundamental no processo de construção do conhecimento.
Determinado sócio, histórica, cultural e psicologicamente: <i>a ciência é um processo coletivo que depende de fatores externos.</i>	1 GPEE: UFPA (2005)	7 GPEE: 2 UFPI (2005 e 2008); UERN (2007); UFBA (2000); UFC (1993); UFMA (2005) e UFRN (2007).	4 GPEE: 2 UNB (1993 e 2003); UFMS (2002) e UFMT (2008).
Processual, dinâmico, sujeito a mecanismos de regulação: <i>não há um acúmulo do saber, este se modifica, é mutável ao longo do processo.</i>	Classicismo – apresenta a postura pedagógica crítica como a mais adequada à prática educativa em saúde.	Complicação – questiona a postura pedagógica tecnicista, mas também apresenta complicações que propõem avanços na postura pedagógica crítica a partir das DCN-ENF.	Complicação – existe censura à postura pedagógica tecnicista, e também é um período de exceções que exalta a postura pedagógica crítica.
Formado por um corpo de conhecimentos e práticas: <i>é o conjunto de instrumentos, teorias, métodos, modelos e técnicas as quais levam à ação dirigida.</i>	3 artigos de postura libertadora, realizados em coautoria com pesquisadores do Sul e Sudeste, sendo duas reflexões e um estudo descritivo com abordagem quantitativa.	45 artigos dentro de uma postura pedagógica libertadora e 9 de caráter condicionante; utilizaram-se diversas abordagens metodológicas: pesquisas quantitativas e qualitativas, revisão de literatura, relato de experiência, pesquisa documental, reflexões, etc.	9 trabalhos de postura libertadora, sendo 3 pesquisas qualitativas, 1 quantitativa, 3 revisões teóricas e 2 reflexões; o único trabalho de postura condicionante é um relato de experiência.
Composto por um coletivo de pensamento: <i>que desenvolve um sentimento de solidariedade intelectual, uma circulação intercoletiva de ideias e a disposição para perceber e atuar conforme um estilo.</i>	16 pesquisadores, todos enfermeiros, 6 estudantes, 1 bolsista de Iniciação Científica, Nenhum técnico	69 pesquisadores. Destes, 67 de Enfermagem e 02 de outras áreas do conhecimento, a saber, Educação Física e Odontologia, 97 estudantes, 8 bolsistas de iniciação científica, 9 técnicos	55 pesquisadores, 40 da área de Enfermagem e 12 de outras áreas do conhecimento como Ciências Sociais, Medicina, Psicologia, Fisioterapia, Administração, Matemática e 04 não especificados 21 estudantes, 02 bolsistas PIBIC, 13 técnicos
Com formação específica: <i>o discurso, o estilo literário e a escola de formação caracterizam o modo de ver de um coletivo.</i>	01 com pós-doutorado; 01, doutorado; 15, mestrado; e 02, especializações na área de Educação.	02 com pós-doutorado; 24, doutorado; 25, mestrado; 10, especializações; 25 têm titulações (especialização, mestrado ou doutorado) na área da Educação.	02 com pós-doutorado; 33, doutorado; 22 mestrado; e 01, especialização; 17 apresentam titulações (especialista ou mestre, ou doutor) na área da Educação.

DISCUSSÃO

A **Região Norte**, com seu único GPEE, ainda que tenha somente enfermeiros e alunos cadastrados no grupo, apresentou um estilo denominado **EP Libertador**, caracterizado por uma postura pedagógica libertadora e dialógica, possivelmente ainda influenciado pelo EP dos programas de pós-graduação em que os pesquisadores do GPEE desenvolveram projetos de doutorado, especialmente a partir de Programas de Doutorado Interinstitucional (DINTER) no Sul do Brasil. Este posicionamento pode ser ilustrado pelo seguinte recorte da produção científica:

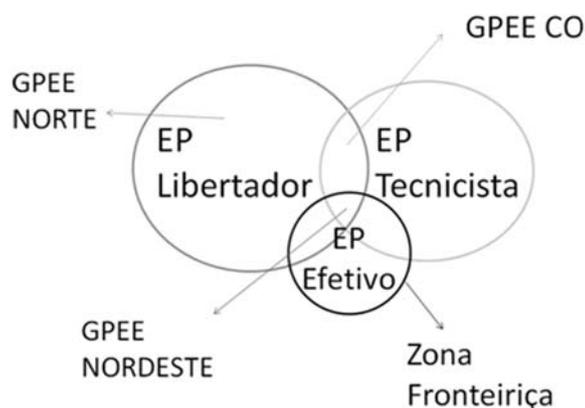
A ação educativa em saúde é o desenvolvimento da consciência crítica das causas, dos problemas e das ações necessárias para a melhoria das condições. No processo de educação, tem que existir uma interação entre o conhecimento técnico dos

profissionais de saúde e o da população. Somente assim as propostas terão compatibilidade com a realidade da comunidade (PA11).

No caso das outras duas regiões, foi identificado um EP intermediário, compreendido a partir do conceito de matizes¹¹, ideia que permite explicar a coexistência de diferentes Estilos de Pensamento entre os indivíduos do Coletivo. As matizes caracterizam-se por essa visão intermediária¹⁹, na qual cada membro do Coletivo tem a liberdade de escolher qual estilo pretende adotar, inclusive mesclando-os.

Neste estudo, foi possível identificar três Estilos de Pensamento: **Tecnicista**, **Libertador** e **Efetivo**. Para demonstrar como esses estilos se mesclam e formam matizes, foi estruturada a Figura 1, que experimenta demonstrar os limites de cada EP por meio das tonalidades da cor preta e posiciona os GPEE de cada região.

Figura 1: Estilos de Pensamento (EP) dos Grupos de Pesquisa em Educação em Enfermagem (GPEE) das Regiões Norte (N), Nordeste (NE) e Centro-Oeste (CO) e Zona Fronteiriça.



Na **Região Centro-Oeste**, os dois GPEE da UNB e um da UFMT apresentaram EP Libertador, e somente um grupo da UFMS, que não apresenta estudantes ou técnicos como membros e tem um dos três artigos científicos publicados de caráter tecnicista, apresentou o **EP Tecnicista-Libertador**. Sendo assim, a Região Centro-Oeste apresentou um EP Tecnicista-Libertador, caracterizado por uma postura pedagógica intermediária, que apresenta exceções à postura pedagógica tecnicista e a crescente valorização da postura pedagógica crítica.

Toda teoria científica tem uma época de classicismo, em que somente existem situações que se encaixam perfeitamente nela, e outra de complicações, em que começam a aparecer as exceções, sendo que, ao final, as exceções superam os casos regulares²⁰. No caso do estilo Tecnicista-Libertador, já foi apresentada a tendência da postura pedagógica crítica em superar a tecnicista^{2,4,10}, uma vez que a primeira tem maiores possibilidades de atender às demandas da sociedade atual e do processo educativo em saúde que a segunda^{1,5,6,8}.

Assim, para que um artigo científico seja classificado na postura libertadora, é necessário que tanto o referencial teórico quanto a prática pedagógica utilizados no estudo despertem uma postura reflexiva e crítica no indivíduo. Ademais, é importante que o educador identifique as especificidades sociais e culturais do educando, valorizando seus conhecimentos por meio de uma relação dialógica, permitindo, assim, uma troca de saberes para que ocorra a transformação social²¹.

Dessa forma, alguns artigos científicos apresentaram características de ambas as posturas, utilizando referencial teórico libertador, mas, na prática, demonstrando uma atitude tecnicista. O seguinte recorte demonstra a dualidade presente em um estudo publicado pelo GPEE da UFC:

A enfermagem inclui, como uma de suas principais preocupações, orientar, cuidadosamente, o autocuidado do indivíduo, que quando

efetivamente executado, contribui em muito para a saúde e o bem-estar do paciente. Freire orienta que o educador deve estar constantemente advertido de que não faz mal repetir a afirmação, diversas vezes. O respeito à autonomia e à dignidade de cada um é um imperativo ético, e não um favor que poderia ou não ser concedido a uns e não a outros. (...) Permitiu o estudo a verificação de que os pacientes precisam ser monitorados pelos profissionais de saúde, a fim de que sua qualidade de vida e sobrevivência sejam assegurados (CE42).

Ao mesmo tempo que os profissionais identificam a necessidade de valorizar o autocuidado do indivíduo e o respeito à sua autonomia, eles indicam a necessidade de monitorar os pacientes para assegurar sua qualidade de vida e sobrevivência. Apresenta-se, assim, a dificuldade dos profissionais de exercer na prática o papel integrador e cooperativo que apresentam nas suas reflexões, que são muitas vezes influenciadas pelas políticas de saúde, mas distantes de sua realidade.

Na **Região Nordeste**, dentre os sete GPÉE, o grupo da UFMA não apresentou produção científica em educação, os dois grupos da UERN apresentaram EP Libertador e o grupo da UFC, juntamente com os dois grupos da UFPI, apresentaram **EP Técnico-Libertador-Efetivo**. Este último EP caracteriza-se por apresentar artigos científicos que discutem a implantação das DCN-ENF nos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) das Instituições de Ensino (IE).

O fato de alguns artigos da Região Nordeste apresentarem a implantação das DCN-ENF permitiu ampliar o EP para além do Libertador, visto que estes trabalhos não só valorizaram a postura pedagógica libertadora, mas ampliaram esse posicionamento para uma visão ampliada de cuidado, ao citar elementos como complexidade, integralidade, tríade professor-aluno-paciente, pesquisa e produção do conhecimento, interdisciplinaridade, currículo integrado, metodologias ativas, competências e habilidades, cuidado holístico, Sistema Único de Saúde (SUS), construção coletiva dos PPP dos cursos de Enfermagem, entre outros. Esta situação pode ser percebida no seguinte extrato:

A formação do professor possibilita uma prática pedagógica atual, contextualizada, preocupada com o contexto sócio-político-cultural com vistas às transformações da sociedade, indo ao encontro das Diretrizes Curriculares do curso de enfermagem, que procuram assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade do ensino oferecido ao aluno, estimulando a adoção de concepções que visem ao desenvolvimento da prática investigativa nas diversas áreas de atuação (assistência, ensino, pesquisa e extensão), configurando a compreensão de que professor e aluno são sujeitos ativos do

processo ensino-aprendizagem e, ao mesmo tempo, em conformidade com os preceitos do SUS que alberga a assistência do paciente como sujeito ativo na assistência do cuidar, respeitando a singularidade e individualidade de cada ser humano (EH-PI19).

Para destacar a importância de encontrar artigos científicos que abordam a DCN-ENF, publicados pelos GPÉE, utilizaremos o conceito de objeto fronteiro¹³. Ao descrever o processo de evolução do conhecimento na ciência, foram identificados espaços de transição, momentos históricos importantes denominados zona fronteira, que exigem dos profissionais envolvidos posições e relações humanas éticas, autênticas, dialógicas e libertadoras²².

No processo de produção e evolução do conhecimento em Educação em Enfermagem, pode-se identificar, além dos EP das três regiões estudadas, a materialização do objeto fronteiro deste momento: as DCN-ENF. A implantação das mudanças propostas pelas Diretrizes é peça fundamental para que ocorra a evolução da formação dos cursos de Enfermagem e, assim, a verdadeira transformação defendida pela postura pedagógica libertadora.

A complexidade do cuidado em saúde demanda a formação de profissionais críticos-criativos e reflexivos que atendam a essa realidade e respondam aos princípios defendidos pelo Sistema Único de Saúde e a Reforma Sanitária². Dessa forma, são necessárias mudanças tanto no componente sanitário quanto no pedagógico, que devem ser substituídos pela abordagem da integralidade e da educação problematizadora.

Visto que o conhecer é uma atividade socialmente condicionada, para que se perceba como o EP de um coletivo²⁰, e para que ocorra a incorporação das DCN-ENF, que propõem modificar o componente pedagógico para progressista, deve ocorrer também uma mudança de EP no componente sanitário para a integralidade, se não continuaremos apenas a ensinar o modelo biomédico de forma diferente.

A prevalência de cursos com conteúdos fracionados e simplificados, que não estimulam o diálogo e a reflexão, deve ser substituída pela formação de profissionais cidadãos, que compreendem a complexidade do processo saúde-doença e que buscam um cuidado humanizado, acolhedor e horizontal³⁻⁶.

Sendo assim, é fundamental buscar a reformulação coletiva dos PPP dos cursos de Enfermagem a partir das DCN-ENF, que, dentre diversas orientações, defendem currículo integrado, metodologias ativas, avaliação formativa, estágios supervisionados e construção de habilidades e competências. Ademais, reconhecem a importância da pesquisa, da produção e da socialização do conhecimento por professores, profissionais e alunos em diferentes espaços educativos, valorizando as atividades complementares, como, por exemplo, os Programas de Iniciação Científica e a participação em Grupos de Pesquisa².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os estilos apresentados pelos GPPEE, destaca-se o **EP Libertador-Efetivo**, caracterizado por uma visão de educação em enfermagem que inclui o professor/profissional – aluno – paciente no mesmo círculo de decisão, onde todos são igualmente ouvidos e o diálogo fomenta a discussão, pois, assim, infere-se que um aluno que é compreendido e ouvido no seu processo de ensino poderá mais facilmente compreender e ouvir o paciente no seu processo de cuidado.

Este EP reconhece também o papel social dos envolvidos na busca da autonomia intelectual e da transformação social, além da complexidade dessas relações para garantir um cuidado, interdisciplinar e holístico, por meio de um processo formativo permanente, comprometido com o aprender e o cuidar.

A existência de GPPEE que ainda publicam trabalhos de abordagem tecnicista mas que utilizam referencial libertador pode ser resultado da falta de contato prático dos profissionais com uma pedagogia libertadora na sua formação. E também da necessidade de revisar o componente sanitário utilizado, avançando do modelo biomédico para o modelo integral de saúde.

O fato de encontrar literatura que abordasse a implementação das DCN-ENF nos cursos de graduação em Enfermagem, ainda que restrita, revela a grande mudança que se espera na formação desses profissionais. Isso porque uma exposição precoce e permanente à pedagogia libertadora e aos conceitos defendidos pelo SUS poderá influenciar positivamente o desenvolvimento de enfermeiros-cidadãos que incorporem essa postura no ensino e na ação em saúde.

Dessa forma, este estudo não pretende extinguir a complexa discussão que envolve a Educação em Enfermagem, mas pretende elucidar algumas fases do processo de mudança que atualmente os cursos de graduação e os GPPEE vivenciam no sentido de promover a reflexão e compromisso acerca da implantação das DCN-ENF nas reuniões de colegiado, salas de aula, hospitais, em eventos e encontros informais, como a hora do cafezinho, e nos diversos ambientes onde se encontram os estilos e coletivos de pensamento.

O EP observado nos GPPEE estudados é referente ao período de 2004-2008, e, devido à sua construção histórico-social, está em constante movimento, de acordo com o coletivo. Entende-se, portanto, que os achados deste estudo são temporais e dependentes das informações *on line* disponibilizadas pelos grupos de pesquisa e seus pesquisadores.

Todavia, a estratégia de utilizar a sistematização descrita por Fleck¹¹ propõe visitar e refletir seus conceitos no permanente processo de evolução do conhecimento da

ciência. E, nesse momento, identificar a pedagogia libertadora e a sua efetivação a partir das DCN-ENF é fundamental para o desenvolvimento da Educação em Enfermagem e o seu reconhecimento.

AGRADECIMENTOS

Ao CNPq, pelo apoio financeiro, e ao Grupo de Pesquisas em Educação em Enfermagem e Saúde – EDEN/UFSC, exemplo concreto de construção coletiva do saber, aprender e ensinar.

REFERÊNCIAS

1. Ceccim RB, Feuerwerker LC. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *Physis* (Rio J.). 2004; 14(1): 41-65.
2. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Resolução nº 3, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura; 2001.
3. Moya JLM, Esteban MPS. La Complejidad del Cuidado y el Cuidado de la Complejidad: un tránsito pedagógico de los reduccionismos fragmentantes a las lógicas no lineales de la complejidad. *Texto & contexto enferm.* 2006 abr/jun; 15(2): 312-9.
4. Schmidt SMS. Processo de formação dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia, nos serviços de atenção básica [tese de doutorado]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC; 2008.
5. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad. saúde pública.* 2004 set/out; (20): 1400-10.
6. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O Ensino de Enfermagem e as Diretrizes Curriculares Nacionais: utopia X realidade. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2006; 40(4): 570-5.
7. Backes VMS, Nietzsche EA. O processo de ensinar e aprender e seus reflexos na saúde e na enfermagem. In: Nietzsche EA, organizadora. O processo educativo na formação e na práxis dos profissionais da saúde: desafios, compromissos e utopias. Santa Maria: Ed. da UFSM; 2009. p.123-42.
8. Feuerwerker LCM. Educação dos profissionais de saúde hoje: problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. *Rev. ABENO.* 2003; 3(1): 24-7.
9. Lopes ND, Teixeira E, Vale EG, Cunha FS, Xavier IM, Fernandes JD et al. Um olhar sobre as avaliações dos cursos de graduação em enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2008 jan/fev; 61(1): 46-53.

10. Lüdke L. Formação de docentes para o SUS: Um desafio sanitário e pedagógico. [dissertação de mestrado]. Itajaí (SC): Mestrado Profissionalizante em Saúde e Gestão do Trabalho, Universidade Vale do Itajaí; 2009.
11. Fleck L. La génesis y el desarrollo de un hecho científico. Madrid(ESP): Alianza Editorial; 1986.
12. Carvalho EC. A produção do conhecimento em enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 1998; 6(1): 119-122.
13. Cutolo LRA. Estilo de pensamento em educação médica – um estudo do currículo do curso de graduação em medicina da UFSC [tese de doutorado]. Florianópolis(SC): Centro de Ciências da Educação/UFSC; 2001.
14. Erdman AL, Lanzoni GMM. Características dos grupos de pesquisa da enfermagem brasileira certificados pelo CNPq de 2005 a 2007. Esc Anna Nery. 2008 jun; 12(2): 316-22.
15. Ministério de Ciências e Tecnologia (BR). Grupos de Pesquisa – Censos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq); 2008.
16. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
17. Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad. saúde pública. 2003 set/out; 19(5):1527-34.
18. Assessoria de Comunicação Social do CNPq. II Encontro Nacional de Núcleos e Grupos de Pesquisa: pensando gênero e ciências. [citado 2010 maio 15]. 2010 mar. Brasília(DF), Brasil. Brasília (DF): Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2010. Disponível em: < <http://www.sepm.gov.br/publicacoes-teste/publicacoes/2010/spm-nucleos-web.pdf> >.
19. Costa NL. Estilos de Pensamento em Acupuntura: uma análise epistemológica [dissertação de mestrado]. Itajaí (SC): Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho/ Universidade do Vale do Itajaí; 2009.
20. Gomes D, Da Ros MA. A etiologia da cárie no Estilo de Pensamento da Ciência Odontológica. Ciênc. saúde coletiva. 2008 maio/jun; 13(03): 1081-90.
21. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. Rio de Janeiro(RJ): Paz e Terra; 1996
22. Backes VMS. Estilos de pensamento e práxis na enfermagem: a contribuição do estágio pré-profissional. Ijuí(RS): Ed. UNIJUÍ; 2000.