

1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, a modernização tecnológica e científica evidencia a necessidade de repensar a formação dos profissionais de saúde, com ênfase no enfrentamento de diversas realidades, para que se tornem conscientes do seu papel social e permitam modificações nas suas relações com o mundo, assim como no modo de assistir e de lidar com a saúde e a doença (FERNANDES et al., 2013).

Nesse contexto, o enfermeiro deve ter capacidade para compreender as necessidades de saúde da comunidade, ser reflexivo, reconhecer na prática vivenciada a condição humana e atuar no surgimento de um novo problema, por meio de suas características transformadoras, como a criatividade, compreensão, capacidade de mudança da realidade e de tomada de decisão (BRASIL, 2001).

Diante desse processo de mudança, a formação do profissional enfermeiro realizada por meio do processo tradicional de ensino - aprendizagem, que se caracteriza por segmentação, especialização do saber e valorização de aspectos biológicos, não mais atende às exigências atuais e evidencia que é imperiosa a transformação, por meio de estratégias pedagógicas que sejam capazes de construir sentido, transformação social, e que desconstrua a formação do aluno como um ente passivo, acrítico e simples receptor de informações (SOUZA, 2009).

Em meio a esta realidade, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988 iniciou-se o processo de superação do modelo biomédico de assistência à saúde, que teve implicações na formação de profissionais da saúde e um novo olhar para as práticas de ensino proativas, na perspectiva da promoção da saúde e busca de superação do modelo vigente, com conhecimento da realidade da população e da comunidade, para uma atuação e transformação eficiente no complexo saúde - doença (RODRIGUES; CALDEIRA, 2010).

Para desenvolver essas ações o referencial de eleição foi o Pensamento Crítico (PC), que de acordo com a Liga Nacional de Enfermagem (NLN) e a Associação Americana de Faculdades de Enfermagem (AACN), se faz premente para o julgamento com competência, assim como habilidades na resolução de problemas por parte dos enfermeiros (SCHEFFER; RUBENFELD, 2000).

É certo que as transformações da saúde e da educação, no Brasil e no mundo, ao longo dos anos e nos diversos aspectos: histórico, econômico, social e político de cada época reflete na formação do enfermeiro. Neste contexto, a

Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), desde a sua criação, assumiu o papel de incentivar a renovação curricular do curso superior de enfermagem, a fim de possibilitar a formação de profissionais aptos a atenderem às perspectivas da sociedade atual, considerando as suas carências e as especificidades do mercado de trabalho (ALMEIDA; SOARES, 2010).

Nesse passo, os cursos de ensino superior de enfermagem passam por modificações importantes e têm na reestruturação curricular o eixo central desse processo, por meio de debates acerca do tema e do disposto nas leis norteadoras da educação, especialmente a Lei das Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996, que lança as bases do processo de formação superior, com o desenvolvimento e aperfeiçoamento dos currículos e Projetos Pedagógicos (PP) (SANTOS; VIANA; SILVA, 2013).

Destarte, em face dos anseios supracitados e com o incentivo das discussões promovidas pela ABEN, pautada nos princípios do SUS, as Diretrizes Curriculares

Nacionais (DCN) foram fixadas por meio da Resolução CNE/CES nº 03/2001 (BRASIL, 2001) que contemplam o redirecionamento das metodologias e estratégias de ensino e aprendizagem com uma nova perspectiva sobre a formação dos profissionais de enfermagem.

Em um cenário em que as instituições de saúde apresentam-se em constante desenvolvimento é crescente a necessidade de profissionais que tenham capacidade de adequação aos valores e demandas dessas instituições para que possam acompanhar suas contínuas transformações. É importante salientar que formar enfermeiros que atendam ao perfil profissional previsto nas diretrizes demanda o desenvolvimento de várias competências a serem consideradas no período acadêmico, que segundo Zabala (2010) vão desde habilidades com novas tecnologias à proatividade a fim de que os futuros profissionais enfermeiros sejam ágeis e criativos na resolução de problemas, com aptidão para desempenhar adequadamente suas funções, de modo a se inserir com sucesso nesse meio.

Para enfrentar tal desafio, as Instituições de Ensino Superior precisam incorporar nos seus Projetos Pedagógicos (PP) as orientações trazidas nas Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCENF), o que implica em superar dificuldades, promover uma adequação da matriz curricular, diminuir o abismo entre a teoria e a prática, e assim permitir a construção das competências e habilidades necessárias à prática de enfermagem, que devem ser

estimuladas na formação do profissional da área com a utilização de estratégias de ensino inovadoras (FERNANDES; SILVA; CALHAU, 2011).

De acordo com as DCENF, essas mudanças serão possíveis com a utilização de estratégias de ensino que estimulem no discente o comprometimento com o seu aprendizado e a construção de saberes que permita uma aproximação crítica com a realidade, na qual o professor figura apenas como um facilitador deste processo (BRASIL, 2001).

Segundo Fernandes, Silva e Calhau (2011), no panorama atual da enfermagem essas diretrizes concebem o discente como sujeito de seu processo de formação, modificando as concepções de ensino conservadoras e autoritárias presentes e vivenciadas no contexto da educação.

Nesse contexto, emerge a responsabilidade das Instituições de Ensino Superior no desenvolvimento e adoção de estratégias de ensino-aprendizagem que atendam às exigências de formação do enfermeiro, voltadas à superação de dificuldades e à construção de alternativas pedagógicas adequadas ao perfil profissional proposto.

As práticas pedagógicas inovadoras são fundamentais para a ruptura de modelos de ensino tradicionais e cristalizados, assim como as situações de aprender a conhecer e aprender a fazer, que não se configuram como práticas neutras e traduzem a ideologia em que estão inseridas (GIL, 2010).

Desse modo, as estratégias de ensino-aprendizagem entendidas como o meio para se atingir um determinado objetivo, se caracterizam como aspecto importante na formação dos futuros enfermeiros, a fim de que se tornem profissionais munidos de competências e aptidões que permitam a valorização da dimensão do cuidado e das relações humanas, rompendo com os paradigmas dominantes do sistema educacional.

Para Gil (2010) o professor deve assegurar a aprendizagem por meio de estratégias de ensino que permitam reconhecer o saber inerente ao aluno e relacionar os objetivos a serem alcançados nas disciplinas com as estratégias que serão utilizadas para permitir a apropriação dos conhecimentos pelos discentes, sendo necessário, ainda, ajustar a sua ação docente de acordo com as reais necessidades de sua turma.

Essa postura dos profissionais de saúde deve ser iniciada durante a sua formação, com disciplinas e métodos de ensino que incentivem uma postura crítica e

utilizem estratégias de ensino ativas, para que permitam ao estudante a aprendizagem a partir de sua inserção na realidade e o levantamento de aspectos importantes.

Diante desses aspectos levantados acima sobre a importância da utilização de estratégias ativas na construção do processo ensino-aprendizagem, emergiu a seguinte questão norteadora: As estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas no curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Piauí atendem às Diretrizes Curriculares Nacionais?

1.1 Objeto

- As Estratégias de ensino - aprendizagem utilizadas no curso de graduação em enfermagem.

1.2 Objetivos

- Descrever as estratégias de ensino - aprendizagem utilizadas no curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Piauí;
- Discutir as estratégias de ensino - aprendizagem utilizadas no curso de graduação em enfermagem quanto à sua adequação às diretrizes curriculares;
- Analisar as potencialidades e dificuldades na utilização das estratégias de ensino.

1.3 Justificativa e relevância

O interesse pelo universo do ensino - aprendizagem teve início ainda na graduação (2003-2007), incentivado por professores e colegas de classe, e se fortaleceu com o despertar para a docência, objetivo que busquei ao término da faculdade.

Na certeza de seguir a carreira docente e de pesquisa, senti a necessidade de capacitação pedagógica, já que o curso de bacharelado em enfermagem não proporciona as ferramentas necessárias para a docência. Assim, realizei o curso de

especialização em docência superior no ano de 2008, que permitiu uma aproximação real com a temática da educação e o conhecimento das ideias de autores importantes da área.

A oportunidade de ingressar no ensino superior surgiu em 2009 em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privado na cidade de Juazeiro do Norte no Ceará, quando ministrei ao longo de dois anos diversas disciplinas do curso de enfermagem. Em 2012, já em Teresina, fui contratada como professora por uma IES, em que trabalho até o presente momento.

Discorrer sobre esse percurso profissional se mostra pertinente na medida em que esta experiência despertou o interesse pela temática, as estratégias de ensino-aprendizagem, uma vez que o caminhar pela docência gerou inquietações e comparações entre o dia-a-dia profissional em sala de aula e o que era preconizado pelo plano pedagógico da instituição, que nem sempre se coadunava com as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Somando-se as inquietações diárias no trabalho, ao iniciar o mestrado em uma universidade pública, senti a necessidade de compreender a realidade dessa instituição, assim como pela vivência em sala de aula como aluna, com experiências pautadas no ensino tradicional.

Encontra-se ressonância ao mencionado acima em pesquisa realizada por Sobral e Campos (2012) ao constatarem que as inovações metodológicas predominam no Sudeste (61%), no Sul (21%) e no Nordeste (11%). Deste percentual no Nordeste, ainda levantou-se que a utilização destas inovações acontece como casos esporádicos e por motivação pessoal do professor.

Vasconcelos (2006) aponta que os docentes enfermeiros exercem a sua atividade muitas vezes sem formação para o ensino, apenas com o conhecimento teórico da disciplina ministrada e experiência profissional prática, sem conhecimento sobre os paradigmas que embasam o processo educativo e o contexto político que o envolve, como a construção de um plano de aula, as DCN e a construção do seu dia-a-dia como professor, exercendo a docência da maneira como lhes foi ensinado na graduação, por meio da educação tradicional.

Ao refletir sobre a temática, torna-se necessário aprofundar o conhecimento sobre as estratégias de ensino utilizadas no curso de graduação em Enfermagem da UFPI, uma vez que essa instituição é referência na formação profissional de enfermeiros no Estado do Piauí e os egressos do curso são o produto desse meio, e

a sua adequação às diretrizes curriculares nacionais já que a utilização de estratégias que permitam a formação de profissionais aptos a atenderem as reais necessidades do mercado de trabalho ainda implica em um desafio para os professores e instituições de ensino superior.

Nesse sentido, se faz necessário uma reflexão sobre as estratégias de ensino utilizadas pelo professor e o conhecimento pedagógico, necessário a profissão, visto que o mesmo é um educador, o que irá permitir a compreensão do processo educacional, refletindo um determinado contexto e ideologia, com consequências sobre a conduta individual e comportamento de uma sociedade em cada momento histórico.

Assim, esperamos que esse trabalho contribua para a pesquisa em educação, e permita influenciar a prática docente de maneira positiva para o processo de formação do aluno da graduação em enfermagem, e ainda o fomento de reflexões adequadas a outras realidades e posteriores discussões sobre a temática.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO TEMÁTICA

2.1 A Educação e as Estratégias de Ensino-Aprendizagem

Para Bordenave (2010) educar é colaborar para que os professores e alunos transformem suas vidas em processos permanentes de aprendizagem, por meio da participação ativa do aluno e como resposta a um desafio que foi lançado, baseado na criatividade. Assim, ensinar é um processo social (inserido em cada cultura, com suas normas, tradições e leis), mas também é um processo profundamente pessoal onde cada um de nós desenvolve um estilo e um caminho a seguir.

Ao discutir o ensinar, o próprio conceito torna-se elemento a ser clareado, que exige uma tomada de posição por parte do docente. Segundo Anastasiou e Alves (2007), a palavra ensinar – derivada do latim *insignare-*, significa marcar com um sinal, de vida, de busca do conhecimento, do possibilitar um despertar da consciência do indivíduo para percepção de sua própria existência e de seu papel na construção desta. Isto inclui não só a transmissão do saber, elaborado e considerado como o mais atual da humanidade, mas também da didática do docente e da postura de pesquisa deste mesmo conhecimento em progressão horizontal e vertical, na busca da solução de problemas ainda não solucionados e determinantes de uma diferenciada qualidade de vida para o país.

De acordo com Libâneo (2013) a didática estuda a compreensão da prática pedagógica e a maneira de intervir no processo de ensino aprendizagem partindo de situações reais de ensino, com objetivo e finalidade. Ainda esclarece que a didática detém os conhecimentos necessários para a atividade docente.

O desafio do docente atual se configura em utilizar os seus conhecimentos sobre didática e ajudar a tornar a informação significativa, escolher as informações verdadeiramente importantes entre tantas possibilidades, compreendê-las de forma cada vez mais abrangente e profunda e torná-las parte do nosso escopo de ensino, em que o sujeito que aprende tem que construir um significado pessoal à informação recebida, sendo, portanto, um processo individual, intransferível e emocional, ocorrendo diferentemente em e para cada aluno (BORDENAVE, 2010).

A razão da existência da didática do professor em sala de aula seria exatamente esta: permitir, possibilitar e propiciar, de forma intencional, planejada e

estratégica, o processo de estabelecimento de significado pessoal do conhecimento, para um número cada vez maior de estudantes (ANASTASIOU; ALVES, 2007).

A docência como profissão possui saberes específicos que são mobilizados, utilizados e produzidos pelos professores no âmbito de suas tarefas educacionais, no dia a dia, seja com os alunos, em sala de aula, seja com seus pares ou consigo mesmos na organização do trabalho pedagógico. Deste modo a docência não deve mais ser vista pelo professor enfermeiro, como algo secundário, é preciso conhecimento das práticas pedagógicas, correntes pedagógicas, capacitação e didática.

As correntes pedagógicas presentes no ensino de enfermagem são indispensáveis para a formação do enfermeiro professor, visto que o domínio dessas correntes o faz refletir intencionalmente e criteriosamente de forma responsável e coerente a respeito de sua conduta.

Na enfermagem predominam três correntes que são: a pedagogia tradicional, a pedagogia tecnicista e a renovada. Vale salientar que muitos docentes fazem opção por algumas dessas correntes e as utilizam em sua prática pedagógica, em maior ou menor intensidade, a depender da circunstância, do contexto, tema ou disciplina em que se inserem e até mesmo seguindo a política institucional adotada no ensino de graduação (PÜSCHEL; SILVA, 2010).

Com relação a essas correntes pedagógicas temos a pedagogia tradicional que surgiu no século XVI com o foco na reprodução do conhecimento, a disciplina, a ordem, existe uma relação vertical entre professor e aluno. Para Freire (2011) a educação tradicional é também nominada de educação bancária, na qual o educando é um simples receptor do conhecimento e a prática docente se resume à transmissão de informações.

Para Almeida e Soares (2010) o ensino de enfermagem tem sua origem moldada na corrente pedagógica tradicional, onde desde a criação da primeira escola de enfermagem fundada por Florence Nightingale, a disciplina, a ordem, assim como a moral eram os sustentáculos das escolas nightingaleanas. Na atualidade ainda encontra-se professor que compartilha com a pedagogia tradicional, fazendo de seu aluno um mero receptor de conhecimentos sem atentar-se para o verdadeiro objetivo que é a aprendizagem do aluno.

A corrente pedagógica tecnicista valoriza mais a tecnologia do que o professor, sendo que este é um mero especialista na aplicação de manuais sem que

o mesmo use sua criatividade de forma contínua, pois existe uma atenção voltada para a técnica que será utilizada. Essa corrente busca resultados, a educação deve ser objetiva e operacionalizável (PÜSCHEL; SILVA, 2010).

Em seguida emergiu uma nova corrente pedagógica que defende a produção do conhecimento que é a pedagogia renovada e crítica, em que o docente deve reforçar a capacidade criativa do educando, sua curiosidade, sua insubmissão. Nessa corrente é importante que se tenha a rigorosidade metodológica (o que não tem nada a ver com o discurso bancário), a pesquisa, respeito aos saberes do educando, criticidade, estética e ética, corporeificação das palavras pelo exemplo, risco, aceitação do novo e rejeição a qualquer forma de discriminação, reflexão crítica sobre a prática, reconhecimento e a assunção da identidade cultural (FREIRE, 2011).

Nesse contexto, é pertinente uma reflexão crítica sobre a prática pedagógica no ensino superior de enfermagem. No que se refere a prática pedagógica do enfermeiro professor, Tozetto e Gomes (2009) afirmam que as atividades desenvolvidas pelo professor no processo educativo, não é uma mera ação repetida, mas aquela que o professor desenvolve com consciência e não encontra dificuldade para realizá-la e partilhá-la. A prática pedagógica não deve ser solta e sim está ligada a um referencial teórico e metodológico.

Rocha e Fonseca (2012) falam que a prática pedagógica atual, visa um contexto sócio-político-cultural deslumbrando às transformações da sociedade, que assegure a flexibilidade, a diversidade, a qualidade do ensino oferecido ao acadêmico, e estimule a adoção de concepções que objetivem o desenvolvimento da prática investigativa e reflexiva nas diversas áreas de atuação, como a assistência, ensino, pesquisa e extensão.

Contudo, alguns elementos são essenciais para que a prática pedagógica não se torne reprodutivista, e cumpra seu papel na transformação da realidade, são eles: domínio do conhecimento, conteúdos científico específico da profissão, objetivos, estratégia, relação teoria-prática, planejamento metodológico com recursos didáticos, experiência profissional, experiência pessoal, bom relacionamento docente-aluno, desenvolvimento da consciência crítica dos alunos, prática da pesquisa, visão holística e avaliação continuada (SANTOS; VIANA; SILVA, 2013).

Nesse contexto, compreende-se que ensinar não é um simples ato de transmissão de conhecimento e sim uma complexa relação entre professor e aluno,

onde o primeiro passa por um processo de construção ao longo de seu exercício profissional tendo como base, teorias voltadas para práticas pedagógicas.

Teixeira, Vale e Fernandes (2010) falam que o processo de formação do enfermeiro contemporâneo, se constitui em um desafio, que é o de formar profissionais com competência técnica e política, dotados de conhecimento, raciocínio, percepção crítica e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, devendo estar capacitados para intervir em assuntos de incertezas e complexidade.

O enfermeiro docente contemporâneo passa por desafios que vão desde uma reestruturação pedagógica, fundamentada nos pilares da educação contemporânea que visa formar profissionais com capacidade de aprender a aprender, aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser, até a garantia de capacitação de enfermeiros com competência para atuar com autonomia e discernimento, assim assegurar a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade (TEIXEIRA; VALE; FERNANDES, 2010).

Nesse aspecto, as estratégias pedagógicas presentes no currículo do ensino de enfermagem são indispensáveis para a formação do enfermeiro professor. Estratégias essas que estão sendo repensadas para atender as novas demandas solicitadas pelas DCN de enfermagem, que explicita a mudança na matriz curricular e nos métodos de ensino utilizadas em sala de aula.

É nesse cenário desafiador que estão inseridas as Estratégias de Ensino, que são consideradas por Bordenave (2010) como sendo um caminho escolhido pelo professor para direcionar o aluno, pautado numa teorização a ser aplicada na sua prática educativa.

O significado de estratégia vem do Greco *strategía* de latim *strategia* que se refere arte de explorar os meios e condições disponíveis para o alcance de um objetivo determinado. Para Anastasiou e Alves (2007) o docente é um grande estrategista, pois este seleciona, estuda, organiza e implementa ações com o objetivo de ensinar.

Bordenave (2010) entende como estratégias de ensino os procedimentos que incluem operações ou atividades que perseguem um propósito determinado com procedimentos adequadamente estruturados, destinados a dirigir a aprendizagem do educando em um setor limitado no campo do objeto de estudo, isto é, estratégias de

ensino são meios utilizados pelo professor para facilitar o processo de aprendizagem.

Para que o processo de ensino aprendizagem se efetive o docente precisa reconhecer a importância das estratégias utilizadas, pois a partir destas, aplica-se os meios e as formas de se fazer o ambiente de aprendizagem, e assim a escolha de uma estratégia considera a forma como o docente quer que o aluno se relacione com o conteúdo e a partir de então construa o seu conhecimento com autonomia (ANASTASIOU; ALVES, 2007).

Pensar no método ou estratégias de ensino exige dos docentes enfermeiros que a formação pedagógica seja assinalada como fundamental para o sucesso da melhoria do ensino, por ser uma atividade complexa que requer competências que precisam ser construídas por meio de conhecimentos pedagógicos (FERNANDES; SILVA; CALHAU, 2011).

Anastasiou e Alves (2007) advertem que é preciso ter delimitado aonde pretende-se chegar com os objetivos escolhidos, fato que precisa está claro tanto para alunos como também para os professores. Compreende-se então que estratégias de ensino são meios utilizados para favorecer ou facilitar a aprendizagem, que também podem ser trabalhadas como instrumentos de mediação pedagógica.

Por mediação pedagógica entendemos a atitude, o comportamento do professor que se coloca como um facilitador, incentivador ou motivador da aprendizagem, que se apresenta com a disposição de ser uma ponte entre o aprendiz e sua aprendizagem – não uma ponte estática, mas uma ponte “rolante”, que ativamente colabora para que o aprendiz chegue aos seus objetivos (PERRENOULD, 2013).

No ensino superior, este processo pode tornar-se ainda mais difícil, uma vez que a docência universitária tem sido exercida por profissionais de diversas áreas do conhecimento sem, necessariamente, possuírem a formação pedagógica (BORDENAVE, 2010).

Luckesi (2010) questiona os meios pelos quais os docentes escolhem as estratégias de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento das competências discentes. Tal questionamento conduz a reflexão sobre a complexidade dos processos educativos. Tal complexidade faz com que dificilmente se possa prever com antecedência o que acontecerá na sala de aula. Este cenário exige do docente

o planejamento e domínio de técnicas diversificadas, resultando em aulas mais flexíveis, interessantes e motivadoras.

É tomado como pressuposto que ser docente não é uma atividade burocrática que possa ser monitorada por um conjunto de habilidades mecânicas e conhecimentos, e sim que é necessário a construção dos saberes docentes a partir da realidade que enfrentarão como profissionais. Por isso, a busca da construção da identidade profissional, vista como processo de construção do sujeito historicamente situado (PIMENTA; ANASTASIOU, 2014).

Em geral, as estratégias mais adequadas são as que ajudam o docente e o aluno a alcançarem os objetivos propostos. É possível afirmar, então, que o ponto central, na escolha de uma estratégia, é o conhecimento dos objetivos que se deseja alcançar (MASETTO, 2012).

Assim é importante assinalar que a DCNENF apresenta a necessidade de utilização de estratégias ativas de ensino, pois esta trás como objetivo a construção do perfil desejado dos alunos, exercitando o pensar crítico, reflexivo e apto a atuar no Sistema Único de Saúde e que estratégias tradicionais sozinhas não são capazes de atender ao preconizado pela diretriz.

As estratégias ativas serão sempre norteadas pelo princípio metodológico geral: ação-reflexão-ação, que permite a resolução de situações problema como uma ferramenta para propiciar ao aluno o desenvolvimento da sua criatividade e análise crítica.

De acordo com Berbel (2007) as estratégias ativas ganharam expressividade no século XX com pensadores como Piaget e Dewey, que a princípio utilizaram o método na educação infantil. Define ainda metodologias ativas como um processo de interação entre conhecimento, análise, estudos, pesquisas e decisões individuais ou coletivas, com a finalidade de encontrar soluções para um problema. Ainda segundo o autor, o docente deve atuar como facilitador, para que o estudante faça a pesquisa, reflita criticamente e decida o que fazer e como fazer para alcançar os objetivos propostos.

Baseado nisso, segue um resumo de algumas estratégias de ensino, transcritas individualmente baseada nos autores Anastasiou e Alves (2007). É importante salientar que as estratégias ensino aprendizagem são diversas e quando bem direcionadas todas tem o seu valor pedagógico.

Do quadro abaixo podemos destacar que os autores consideram unanimamente como metodologias ativas (nesse estudo pontuamos como estratégias ativas), a problematização e a aprendizagem baseada em problemas.

Quadro 1: Estratégias de Ensino. Teresina-PI, Brasil, 2014.

ESTRATÉGIAS	DESCRIÇÃO
Aula expositiva	Exposição do conteúdo pelo professor onde este é detentor do conhecimento e o aluno é passivo, apenas assimilando a informação. Para Anastasiou e Alves (2007) existe uma grande diferença para a exposição dialogada, onde aquela não oportuniza a participação do discente, não tendo as suas observações consideradas em relação ao assunto abordado.
Aula expositiva dialogada (Método Expositivo)	Exposição do conteúdo pelo professor, mas com a interação dos alunos e participação ativa, cujo conhecimento prévio deve ser considerado e pode ser tomado como ponto de partida. O professor leva os estudantes a questionarem, interpretarem e discutirem o objeto de estudo, a partir do reconhecimento e do confronto com a realidade (ANASTASIOU; ALVES, 2007).
Seminário	A técnica do seminário consiste num espaço que um grupo deve se aprofundar em um determinado tema, onde as ideias devem germinar ou serem semeadas. Portanto, espaço para que um grupo discuta ou debata temas ou problemas que são colocados em discussão (ANASTASIOU; ALVES, 2007).
Estudo Dirigido	O Professor dirige a atividade, isto é orienta o ensino, por meio de textos ou atividades com o objetivo de dirimir dúvidas e assuntos que não foram compreendidos em sua totalidade. É importante pontuar o que é a sessão, para quem e como é feita. Deve ser desenvolvida no decorrer de uma disciplina, para clarificar e “nivelar” conhecimentos (ANASTASIOU; ALVES,

	2007).
Estudo de Texto	Esse método se faz com a leitura de autores e a exploração de idéias a partir do estudo crítico de um texto e/ou a busca de informações e exploração de idéias dos autores estudados (ANASTASIOU; ALVES, 2007).
Portfólio	O Portfólio é utilizado para a identificação e construção de registro, análise, seleção e reflexão das produções mais significativas ou identificação dos maiores desafios/dificuldade em relação ao objeto de estudo, assim como das formas encontradas para superação (ANASTASIOU; ALVES, 2007).
Mapa Conceitual	É um diagrama que indica a relação de conceitos em uma perspectiva bidimensional, procurando mostrar as relações hierárquicas entre os conceitos pertinentes a estrutura do conteúdo. Pode ser construído ao longo do semestre com a identificação de conceitos e os aspectos relacionados entre conceitos, o que permite uma teia de relação entre os diversos itens (ANASTASIOU; ALVES, 2007).
Estudo de caso	Configura-se em uma estratégia que oportuniza a construção do conhecimento e da síntese. Permite ainda a análise detalhada e objetiva de uma situação real que necessita ser investigada, da vivência do aluno, com características desafiadoras, para manter o envolvimento do aluno (ANASTASIOU; ALVES, 2007).
Problematização	No enfrentamento de uma situação nova exigindo pensamento reflexivo, crítico e criativo a partir dos dados expressos na descrição do problema; exige a aplicação de princípios, leis que podem ou não ser expressos em fórmulas matemáticas (ANASTASIOU; ALVES, 2007).
Aprendizagem Baseada em Problemas	O estudo é centrado no aluno e se baseia na solução de problemas. Reforça o papel ativo do aluno, com uma aprendizagem significativa,

	promove a criatividade e habilidades como a comunicação, reflexão e capacidade de atitudes de acordo com o problema apresentado (ANASTASIOU; ALVES, 2007).
Tempestade Cerebral	Consiste numa possibilidade de estimular a geração de novas idéias de forma espontânea e natural, deixando funcionar a imaginação. Não há certo ou errado. Tudo o que for levantado será considerado, solicitando-se, se necessário, uma explicação posterior do estudante. Utilizada com o coletivo da turma. Necessita da intervenção do professor (ANASTASIOU; ALVES, 2007).

Fonte: Adaptado de Anastasiou e Alves (2007).

Ao analisar o conceito de Noguero (2007) que afirma que as metodologias ativas são um conjunto de processos, procedimentos, técnicas e estratégias que permite a participação ativa do aluno no processo de ensino aprendizagem, de caráter interativo, baseado na comunicação dialógica entre professor e aluno, depreendemos assim, que metodologias e estratégias não são sinônimos, sendo as metodologias o caminho pedagógico e as estratégias a maneira de instrumentalizar esse ato pedagógico.

É importante pontuar que a maioria dos autores estudados não apresenta a separação de estratégias de ensino ativas e estratégias de ensino tradicionais. Os autores trazem na verdade os conceitos e características dessas estratégias, como a mudança do papel do professor que passa a ser um facilitador e o papel ativo do estudante no processo ensino aprendizagem. Observa-se ainda que por muitas vezes trazem o conceito de metodologias ativas como sinônimo de estratégias ativas. Essa característica também foi observada por Araújo (2013) em pesquisa realizada acerca das metodologias ativas.

2.2 A Educação em Enfermagem e a construção das Diretrizes Curriculares Nacionais

A educação no Brasil é marcada por diversos modelos e por diferentes formas de organização, construídos para atender aos interesses das classes dominantes e aos diversos momentos políticos, econômicos e sociais de cada época. Destaca-se aqui o período chamado de Jesuítico, pautado na conversão dos indígenas a religião católica por meio da catequese e a educação da elite com um modelo que não permitia o livre pensamento e assim a diminuta capacidade de interpretar a realidade (ARANHA, 2006).

As características acima mencionadas também estão presentes na Era Vargas (1930-1945), regime marcado pelo totalitarismo e autoritarismo, na qual a educação foi palco de discussões e disputas entre os renovadores e os católicos, que foi marcado pela desigualdade, privilegiando algumas camadas da sociedade, ainda com ênfase na massificação e memorização.

A década de 60 foi marcada pela crise da pedagogia, onde o país vivia o regime da ditadura militar, com o modelo pedagógico tecnicista, que apresentava características que exaltavam a eficiência, a neutralidade científica e a produtividade, com a desvinculação da teoria e prática, onde o docente se tornou um executor de estratégias de ensino pré-estabelecidas e executor de planos de aulas. Na década de 80 inicia um processo de mudança da educação, com o estabelecimento de novas concepções da educação (ARANHA, 2006).

Já a educação em enfermagem, também foi marcada nesses períodos acima discutidos, como no Brasil colônia, onde a assistência aos pacientes era realizada por curandeiros, escravos, pajés e mulheres religiosas que trabalhavam em nome da fé e da caridade. Essa assistência prestada por religiosas teve início por volta de 1543, com as Santas Casas de Misericórdia, que se configurou como a primeira assistência de saúde no Brasil, sendo que esse atendimento ocorria de maneira empírica (LEONELLO, 2011).

Segundo Durham (2008) o desenvolvimento da educação superior no Brasil, possui duas características marcantes, uma por ter ocorrido de forma tardia, apenas em 1808 com a vinda da família real ao Brasil, a outra pelo predomínio das instituições privadas em relação ao setor público, sendo que as universidades só começaram a ser fundadas a partir da década de 1930. Até 1980 estas instituições

eram mínimas, e basicamente ligadas à igreja católica e a elite local, sem fins lucrativos.

A profissão de enfermeiro no Brasil, segundo estudos históricos, surgiu por volta da década de 20, no intuito de atender as necessidades da saúde pública em uma época que o país passava por muitas epidemias. Seu ensino se deu com a colaboração das enfermeiras Norte Americanas, e foi direcionado a mulheres de classe social alta, em que se aprendia através da prática e era vista como sem autonomia e subordinada a outras profissões (LEONELLO; NETO; OLIVEIRA, 2011).

Oficialmente, as instituições de ensino de enfermagem profissional no Brasil surgem com a criação da Escola profissional de enfermeiros do Hospital Nacional de Alienados em 1890 na cidade do Rio de Janeiro, conforme o Decreto Federal nº 791, de 27 de setembro de 1890, que seguia os modelos tradicionais da Escola de Salpetrière na França. Posteriormente passou a chamar-se Escola de enfermagem Alfredo Pinto.

O Brasil passou a ser assolado por inúmeras epidemias, como a febre amarela, a varíola e a peste, assim em 1923, foi criada a Escola Anna Nery, através do decreto nº 20.109, de 15 de Junho de 1931, com o propósito de formar profissionais para o saneamento dos portos e para a saúde pública, vinculados ao Departamento Nacional de Saúde pública (DNSP) (LEONELLO; NETO; OLIVEIRA, 2011). Para muitos autores esta escola é considerada a primeira escola de enfermagem, por ter sido uma instituição que teve a sua organização realizada exclusivamente por enfermeiras, a princípio norte-americanas, onde se tornou um marco importante, por iniciar a produção de um conhecimento científico.

O currículo estava voltado para as ações educativas e atividades preventivas. Para a matrícula exigia-se o diploma da escola normal, ser mulher, entre 20 e 25 anos e atestado médico de saúde. O curso tinha a duração de dois anos e meio, sendo dividido em aulas teóricas e práticas obrigatórias (LEONELLO; NETO; OLIVEIRA, 2011).

Na final da década de 1940, com o progresso e a industrialização, surgiu a necessidade da força de trabalho em quantidade e qualidade, assim nesse período já eram reconhecidos 16 cursos de enfermagem no Brasil. A Lei nº 775 de 1949, dispôs sobre os cursos de auxiliares em enfermagem, e determinou a fragmentação do ensino, na medida em que apresentou muitas disciplinas médicas e tornou

obrigatória a inclusão de uma escola de enfermagem em todas as universidades de medicina. Esse fato possibilitou o crescimento do número de escolas, diferente da década de 1950 que é marcada pelo declínio no número de escolas no Brasil (TEXEIRA; VALE; FERNANDES, 2010).

Na década de 1960 e 1970 começa a aparecer uma nova forma de educação superior, sob a forma de empresas em busca do lucro que são as faculdades privadas, estimulado pela Reforma Universitária, que permitiu a licenciatura em enfermagem e estabeleceu a carga horária prática das universidades, na qual não poderia ser inferior um terço das aulas teóricas (ITO et al, 2006).

É importante salientar que nos currículos de enfermagem há uma predileção pelo modelo de ensino tradicional, fato contemplado nos anos de 1923, 1949, 1962 e 1972 (ITO et al, 2006). Nesses currículos, percebe-se que a formação em enfermagem atendia ao mercado de trabalho e as concepções políticas de cada época com o foco centrado na doença e cura e na teoria versus prática.

Com o fim do regime militar e conseqüente fortalecimento da sociedade civil, iniciou-se a mobilização para a discussão da reforma sanitária, promovida pela inquietação dos profissionais de saúde, usuários e população, que culminou com a realização da VIII Conferência de Saúde (1986), e como resultado a nova Constituição Brasileira (1988) e o Sistema Único de Saúde, promovendo assim uma mudança radical no Sistema de Saúde, pois este já não mais atendia as necessidades da população.

Diante dessas inquietações, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), impulsionou o desenvolvimento de aspectos profissionais e alterações do currículo de enfermagem, que não mais atendia as necessidades do setor saúde. Assim, por meio da portaria nº 1.721 de 1994, se estabeleceu o novo currículo de enfermagem, composto por um currículo mínimo com carga horária total de 3500 horas, devendo ser contemplada no período mínimo de 4 anos e máximo de 6 anos. A característica marcante desse novo currículo foi não ter contemplado as disciplinas educativas, o que causou descontentamento dos enfermeiros (VALE; GUEDES, 2004), permanecendo ainda na prática um olhar da enfermagem voltado a aspectos curativistas, com uma visão hospitalocêntrica e foco na doença.

No ano 2000, a ABEN encaminhou uma proposta para o SESU/MEC, por meio das discussões realizadas dos Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADENS) que discutiam as novas políticas nacionais

voltada para a enfermagem. Essa necessidade de mudança adveio da nova LDB- lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que extinguiu os currículos mínimos e defendeu a adoção de diretrizes para cada curso superior (TEXEIRA; VALE; FERNANDES, 2010).

Assim, a ABEN propôs um currículo que contemplasse as novas demandas sociais, com as exigências do Sistema Único de Saúde (SUS) e que fosse capaz de atender aos interesses da comunidade extrapolando os saberes disciplinares. Logo, no dia 07 de novembro de 2001, a Resolução nº 3 institui as DCN para o curso de enfermagem, sendo esta embasada nos princípios do SUS.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de graduação proporcionam embasamento e direcionamento às Instituições de Ensino Superior (IES) para a elaboração do Projeto Político Pedagógico (PPP) de cada curso.

O objetivo das DCN, de acordo com o parecer do CNE/CES 1.133 de 2001, é levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a garantir a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção, a qualidade e a humanização do atendimento prestado à comunidade (BRASIL, 2001).

Ainda segundo a resolução do CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001, o perfil do egresso/profissional de enfermagem deve ser generalista, humanística, crítica e reflexiva, capacitado a atuar com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano, sendo capaz de conhecer e intervir sobre situações prevalentes no perfil epidemiológico nacional.

Ao contrário do currículo mínimo, que define cursos e perfis profissionais estáticos, as diretrizes curriculares possibilitam as IES definirem diferentes perfis de seus egressos e a adaptarem esses perfis às transformações das ciências contemporâneas e às necessidades sociais, políticas e econômicas da sociedade (VALE; GUEDES, 2004).

As exigências das diretrizes pretendem formar um perfil profissional do enfermeiro permitindo que este adquira na graduação conhecimentos necessários para exercer as seguintes habilidades e competências de uma forma geral: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente (RESCK; GOMES, 2008).

A DCNENF preconiza ainda que os conteúdos curriculares necessários para o curso de Graduação em Enfermagem estejam de acordo com o processo integrado a saúde-doença do homem, e da comunidade como um todo, promovendo o cuidar em enfermagem, incluindo aulas teóricas, estágios curriculares e atividades complementares para a formação do graduando do curso de enfermagem (BRASIL, 2001).

A respeito dos conteúdos curriculares, as DCNENF contemplam áreas temáticas como as ciências biológicas, ciências da saúde e ciências humanas, com aspectos metodológicos que tem o aluno como centro, com a utilização de estratégias de ensino inovadoras, tendo o apoio do professor, que assume o papel de mediador do processo ensino-aprendizagem.

2.2.1 As Estratégias de ensino aprendizagem e o Projeto Pedagógico do curso de Enfermagem da UFPI

Em análise ao Projeto Pedagógico do curso de enfermagem da UFPI, tão logo é possível perceber o compromisso político do Departamento de Enfermagem da UFPI no processo de formação de enfermeiras(os), quando trata da construção do PP fundamentada nos princípios da equidade, da integralidade, da gestão democrática, da formação do educando respeitando a liberdade e valorizando os atores sociais desse processo.

A missão é formar enfermeiros generalistas, críticos, reflexivos, investigativos e responsáveis com os aspectos sociais, educacionais, e políticos do Piauí, do Nordeste e do Brasil, com comportamento ético no processo saúde/doença.

A concepção do curso trata de práticas pedagógicas inovadoras, privilegiando interdisciplinaridade e transdisciplinariedade, tendo em vista a construção de um conhecimento que traga respostas efetivas ao processo Ensino-Aprendizagem e, conseqüentemente, às exigências da Lei de Diretrizes e Bases da Educação.

A flexibilidade curricular, fundada no caráter articulado do conhecimento, é a estratégia utilizada pelo PP do curso de enfermagem da UFPI para que o currículo seja um espaço de produção e exercício da liberdade que implica no próprio papel da universidade e na definição de políticas educacionais.

O entendimento de que a educação para a transformação concebe o aluno como construtor de seu conhecimento, a partir da reflexão e indagação de sua prática, é uma linha pedagógica que pode permitir ao enfermeiro comprometer-se com a solução dos problemas da sociedade que atuará. O concludente do curso de enfermagem precisa reconhecer seu papel de educador, atuando como multiplicador de conhecimento, produzindo e transmitindo.

A matriz curricular traz no quinto semestre, a disciplina Didática Aplicada à Enfermagem, com carga horária de 60h, que tem como Ementa: considerações sobre educação. Didática e o processo ensino-aprendizagem. Concepções de educação: comportamentalista, humanista, cognitivista, transformadora ou contextual. Planejamento didático: objetivos, conteúdos, metodologia, material e avaliação; referenciada principalmente em Paulo Freire.

O Projeto Pedagógico da UFPI apresenta como estratégias de ensino-aprendizagem para o alcance dos objetivos supracitados, a aulas expositivas, seminários, discussões em grupos, estudos dirigidos, ensaios monográficos, análise de filmes, debates, dinâmicas de grupo e simulação. As disciplinas teórico- práticas são desenvolvidas por meio de demonstrações pelo professor e posterior prática do discente, bem como estudo de casos clínicos.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo e Natureza do estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza exploratória, com abordagem qualitativa. De acordo com Flick (2009), esta abordagem permite o conhecimento e análise de diversas perspectivas, com ênfase na descrição de características e práticas de determinada população, que considera os diferentes contextos sociais e analisam as interações que permeiam o fenômeno.

A pesquisa descritiva mostra-se pertinente, ao realizar descrições da situação e descobrir as relações existentes entre os elementos pesquisados (MINAYO, 2012), que aqui se mostra como características específicas e particulares do ensino-aprendizagem.

A abordagem qualitativa segundo Minayo (2012) permite ao pesquisador obter respostas singulares, na medida que cada sujeito expressa seu ponto de vista, com suas crenças, significados e valores, por meio dos seus relatos de experiências vivenciadas.

3.2 Cenário do estudo

O estudo foi realizado no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI). A escolha do local se deu por ser uma Universidade Pública de referência na formação de bacharéis em enfermagem no estado, e por configurar-se como principal pólo formador, que exerce influência direta sobre a educação em enfermagem. A UFPI é uma Universidade Pública Federal que foi instituída no ano de 1971.

O curso de Enfermagem surgiu da necessidade de ampliar o escopo de cursos da área da saúde, sendo criado em 1973 e oficialmente instituído em 1974 (Ato da Reitoria nº 198/74) (NUNES, 2004). Em 1978, por meio da Portaria Ministerial 2.137, o curso foi reconhecido pelo Ministério da Educação.

O Curso de Graduação em Enfermagem da UFPI apresenta regime de créditos, seriado e distribuído em nove blocos semestrais ou nove semestres, e tem a admissão do aluno feita por meio de processo seletivo (ENEM), ofertando 40

vagas semestrais/80 anuais, funcionando diuturnamente, com atividades oferecidas preferencialmente no turno matutino. A carga horária total é de 4185, sendo 3840 obrigatórias, 225 complementares e 120 optativas; as disciplinas teóricas e teórico-práticas reúnem 3120 horas/aula e o estágio curricular abrange 840 horas/aula. O prazo mínimo para conclusão do curso são de 4,5 anos e o máximo chega até 7 anos.

3.3 Participantes do estudo

Os participantes entrevistados foram 12 professores efetivos do curso de bacharelado em enfermagem da UFPI do campus de Teresina. No período da coleta de dados o quadro de professores era composto por 33 docentes efetivos e 05 substitutos. Do quadro de professores efetivos 03 se encontravam afastados para o Doutorado.

A definição do número de participantes não foi previamente estabelecida e ocorreu por saturação dos dados. De acordo com Minayo (2012) a saturação acontece quando o pesquisador decide suspender a inclusão de novos participantes por julgar que as informações captadas já então redundantes e repetitivas.

Os critérios de inclusão dos participantes na pesquisa foram a condição de ser professor efetivo da instituição no referido curso a pelo menos 1 ano, por acreditarmos que o vínculo mais duradouro, permita uma maior contribuição com o objeto da pesquisa. A participação dos docentes aconteceu de forma voluntária, após os esclarecimentos pertinentes e mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), após terem aceito responder ao instrumento da pesquisa.

Os participantes do estudo foram identificados no quadro abaixo como docente seguido de uma numeração cardinal e das seguintes características: idade, sexo, titulação, tempo de docência, capacitação pedagógica e regime de trabalho.

Quadro 2: Caracterização dos participantes do estudo. Teresina-PI, Brasil, 2014.

Sujeitos	Idade	Sexo	Titulação	Tempo de Docência	Capacitação Pedagógica	Regime de Trabalho

Docente 1	29	Feminino	Mestrado	5 anos	Não	Dedicação exclusiva (DE)
Docente 2	45	Feminino	Doutorado	20 anos	Sim	DE
Docente 3	30	Feminino	Doutorado	4 anos	Não	DE
Docente 4	36	Feminino	Mestrado	6 anos	Sim	DE
Docente 5	45	Feminino	Doutorado	10 anos	Sim	20 horas
Docente 6	38	Feminino	Mestrado	15 anos	Sim	DE
Docente 7	55	Feminino	Doutorado	23 anos	Sim	DE
Docente 8	59	Feminino	Doutorado	15 anos	Sim	DE
Docente 9	47	Feminino	Doutorado	13 anos	Sim	DE
Docente 10	38	Feminino	Doutorado	09 anos	Sim	DE
Docente 11	42	Feminino	Mestrado	11 anos	Não	DE
Docente 12	39	Feminino	Doutorado	11 anos	Não	DE

Fonte: Entrevista semi-estruturada realizada pelo autor (a).

Dos 12 docentes entrevistados, a sua totalidade pertence ao sexo feminino. Quanto a faixa etária a maioria dos docentes se encontram entre 35 – 50 anos, o que nos permite inferir maturidade do corpo docente, fato também visualizado no tempo de docência onde 7 professores apresentam mais de 10 anos de experiência.

Em relação a Pós- Graduação *stricto sensu*, 4 docentes apresentam Mestrado e 8 Doutorado dado importante pois revela uma práxis ética e o fortalecimento da identidade profissional e da pesquisa. Destes, 10 apresentam regime de trabalho

com dedicação exclusiva (40 horas) característica que se apresenta como elemento facilitador da docência. Merece destaque ainda a identificação de 04 docentes sem curso de capacitação pedagógica.

3.4 Procedimento de coleta de dados

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFPI (CEP/UFPI) foram realizadas duas entrevistas com professores escolhidos de forma aleatória com o objetivo de validar e aprimorar o instrumento de pesquisa. Durante a validação do instrumento observamos que houve dúvida na primeira parte do instrumento referente à caracterização dos sujeitos, no item regime de trabalho na UFPI, que foi modificado para carga horária na UFPI.

Inicialmente foi realizada a leitura da versão do Projeto Pedagógico do curso de Enfermagem da UFPI do ano de 2007. A Matriz curricular presente nesse projeto ainda contemplava o currículo 4, então foi solicitado na coordenação de enfermagem as ementas, plano de cursos e cronogramas do currículo 5, praticado atualmente.

Em seguida, já com a aprovação da pesquisa no Comitê de Ética da UFPI, os participantes foram convidados a participar da pesquisa, e logo em seguida agendados dia e horário para a realização da entrevista de acordo com a disponibilidade do entrevistado. Diante da dificuldade de realizar esse convite de forma presencial, uma lista com os nomes de todos os professores, constando telefones e e-mail foi solicitado na coordenação do curso de enfermagem, assim os agendamentos aconteceram em sua maioria por telefone.

Após esse momento inicial, realizaram-se as entrevistas com os participantes da pesquisa, seguindo um roteiro semiestruturado, no período de Maio a Julho de 2014. Foram ainda esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, responderam a um instrumento de caracterização dos sujeitos (Parte I), onde foram apuradas características particulares. As entrevistas semi-estruturadas (Parte II) foram gravadas em um aparelho MP4, realizadas de maneira individual, em um ambiente confortável, silencioso e foram transcritas logo a seguir.

A entrevista representa um dos instrumentos básicos da coleta de dados, por meio de uma conversa oral entre duas pessoas, em que uma delas é o entrevistador

e o outro o entrevistado para obtenção de informações importantes, compreensão e experiências dos entrevistados (MARCONI; LAKATOS, 2011), e ainda permite a criação de um ambiente interativo e a construção de reciprocidade entre pesquisador e pesquisado que ultrapassa os limites da técnica.

A entrevista semi-estruturada combina questionamentos fechados e abertos, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema sem perder a indagação formulada, obedecendo a um roteiro previamente estabelecido pelo pesquisador. Essa abordagem possibilita ao pesquisador uma melhor interação social e permite explorar as questões relevantes para o estudo (GIL, 2010).

3.5 Análise dos dados

O método utilizado para a análise dos dados se deu utilizando a Análise Temática que segundo Minayo (2012) consiste em uma técnica para a compreensão de um discurso, por meio de instrumentos metodológicos permitindo a inferência de conhecimento e interpretação dos resultados obtidos, para clarificar os conteúdos diversos.

Após as entrevistas, as falas foram transcritas e analisadas em sua integralidade. A análise dos dados, a partir da perspectiva qualitativa, desenvolve-se em três fases que são: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados/inferência/interpretação e a partir desses passos segue-se uma trajetória de análise para obtenção dos resultados, ou seja, primeiramente procura-se realizar leitura do material para compreensão e para se obter uma visão do conjunto formulando hipóteses e reparação do material para análise. A segunda é uma fase longa com vistas a explorar o material procurando núcleos de sentido, visando a categorização e a análise frequencial das falas. A terceira etapa visa um resumo interpretativo discutindo os resultados da pesquisa numa perspectiva mais ampla, trabalhando na produção do conhecimento e procurando atribuir um grau de significação aos conteúdos analisados (MINAYO, 2012).

Para uma melhor compreensão e identificação das estratégias, estas foram retiradas dos discursos dos docentes e foram apresentadas em um quadro sistematizador (APÊNDICE B).

3.6 Aspectos éticos e legais

Foram respeitadas todas as recomendações formais advindas da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde / Ministério da Saúde referente a estudos envolvendo seres humanos, sendo assegurado o cumprimento de todas as normas que regem os pilares da bioética sob a ótica do indivíduo e da coletividade, assim como, a garantia dos direitos e deveres do estado, da comunidade científica e dos sujeitos da pesquisa. Sendo assim, o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 24144714.3.0000.5214.

A participação no estudo foi voluntária e garantiu o anonimato, a privacidade e a desistência em qualquer etapa da pesquisa, sem prejuízo para si, com a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), para os que assim concordaram.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Estratégias utilizadas no Processo Ensino – Aprendizagem do Curso de Enfermagem

No mundo contemporâneo, a educação é um processo de relações humanas que exige uma consistente interação entre educador e educando, não diz respeito apenas ao processo pedagógico, mas, a várias funções atribuídas à escola pela sociedade, cujas dimensões sociais, políticas e pedagógicas envolvem diferentes pressupostos sobre o papel da escola, da aprendizagem e das relações professor-aluno e aluno-aluno.

No que refere ao papel do professor nesse processo é importante a escolha do procedimento adequado para a construção do conhecimento, de modo a viabilizar e proporcionar o maior aprendizado possível pelos alunos. O uso de diferentes estratégias tem como objetivo o desenvolvimento de potencialidades para viabilizar uma mudança de atitudes e comportamentos do aluno, na perspectiva de transformação da prática.

Todavia, a efetivação do processo de ensino-aprendizagem exige além da intencionalidade contida no conceito de ensinar, a escolha e execução de estratégias adequadas aos objetivos e conteúdos do objeto de ensino, tendo os alunos como parceiros do processo.

Na análise dos depoimentos identifica-se que os docentes do curso de enfermagem percebem os métodos de ensino que embasam as estratégias utilizadas como tradicionais, como observamos nos depoimentos abaixo:

Sei que devemos ser mais construtivista e menos técnicos, mas é muito difícil é uma insegurança, que a sensação que eu tenho é medo que o aluno não vai aprender se eu não tiver ali falando, falando e falando, exposição oral (Docente 11).

Na exposição oral e o aluno escutar, então o meu método é muito tradicional, e ensinar então é muito difícil e complexo (Docente 9).

A gente fica muito na sala de aula no tradicional, na exposição oral, seminário, o dia a dia é isso... nos sentimos seguros (Docente 8).

Por mais que eu leve instrumento diferentes eu me pego muito centrada no tradicional (Docente 6).

É muito difícil, a gente quer é chegar dar a aula, a aula expositiva e ao final daquele conteúdo aplicar uma prova, aprendeu, aprendeu (Docente 2).

Observa-se nesses depoimentos que os docentes compreendem as suas atividades em sala de aula como tradicionais e entendem que precisam modificá-las, contudo expressam sentimentos como medo, ansiedade, dificuldade e consciência da complexidade dessa mudança. Mencionam ainda que sentem-se inseguros quanto à forma de inserção das metodologias ativas no cotidiano da sala de aula, como quanto à eficiência desses métodos e a capacidade dos alunos de bem aproveitá-los.

Vale ressaltar que o saber pedagógico não é pré-requisito para o ingresso na docência superior, em decorrência disso, os professores enfermeiros, exercem as atividades próprias da docência com uma lacuna na preparação pedagógica, o que dificulta o seu caminho como docente, pois tornar-se professor de terceiro grau não é uma tarefa fácil, requer competências que não são inatas, mas devem ser construídas por meio de conhecimento dessas práticas (ITO, 2006).

O desenvolvimento da prática docente trás consigo a sua experiência, sua história, sua cultura e o seu saber, características que definem o seu modo de fazer e ser docente, isto é, suas decisões. Nessa perspectiva, deve-se considerar que o uso de metodologias inovadoras desperta nos docentes diferentes significados e sensações, o que pode ser visto como um primeiro passo para a construção e/ou reconstrução de suas práticas.

Os achados desse estudo encontram consonância com Charlot (2013) no qual afirma que ensinar é um ato complexo, difícil e dinâmico, que apresenta múltiplas facetas, assim como múltiplos determinantes, não permitindo a análise somente na perspectiva docente. Tal complexidade faz com que dificilmente se possa prever com antecedência o que acontecerá na sala de aula.

Acredita-se que essa maior aproximação dos docentes com as estratégias tradicionais apresente diferentes enfoques que vão desde a sua formação até o desafio de assimilar uma nova visão do processo ensino - aprendizagem e a construção da sua atuação a partir desses novos preceitos. Para Freire (2011) a

formação é um fazer constante, na qual essa construção do ser docente não se apresenta reduzida a acumulação de conhecimentos, e sim deve considerar a vivência e experiência de cada indivíduo adquiridas ao longo da sua existência, com capacitações, conversas, leituras, discussões, aulas e livros, ficando clara a importância do docente sempre se refazer, para atender aos anseios e as mudanças exigidas na educação.

Backes, Silva e Rodrigues (2010) em seu estudo evidenciou a predominância de uma postura docente tradicional, com aulas centradas no professor, dificuldade em promover aulas mais dinâmicas e atrativas e deficiência em promover a participação ativa dos alunos.

Na presente pesquisa, dentre as estratégias de ensino que mais se repetiram nos discursos dos docentes, merece destaque aquela que se caracteriza como a mais tradicional, a exposição oral, como se observa abaixo:

Eu uso mais a exposição oral, e ainda seminário, grupo de discussão, o dia a dia é isso (Docente 8).

Utilizo como metodologias a exposição oral, os seminários, casos clínicos, pequenos vídeos, roda de conversa (Docente1).

As estratégias que utilizo no dia a dia é exposição oral, mas também faço seminários, caso clínico, debates (Docente 3).

Me acho tradicional, faço aulas expositivas e no decorrer do semestre faço seminários, passo filmes, estudo de caso (Docente 4).

A utilização da exposição oral para Anastasiou e Alves (2007) se faz porque esta se configura como a zona de conforto dos profissionais, que se prendem a esse método em sala de aula, reforçando a prática de oferecer ao aluno um conteúdo previamente determinado, pronto e acabado, que permite a sensação de dever cumprido e a garantia de assimilação do conteúdo ministrado. Nesse aspecto, ocorreu uma corroboração entre o que menciona o autor citado e a exposição oral encontrada no depoimento dos docentes.

Destaca-se, que não se pode olvidar, porém, que essa estratégia é criticada por centralizar a transmissão do conhecimento na exposição do professor, levando a uma postura passiva dos alunos, além de não permitir o tratamento diferenciado

destes a partir de suas necessidades e deficiências, pressupondo o nivelamento do grupo (ANASTASIOU; ALVES, 2007).

Importa registrar, por outro lado, que a aula expositiva, a despeito das críticas mencionadas, além de útil, em alguns momentos é necessária, porque contribui para a transmissão do conhecimento e da experiência do professor de forma sistematizada. Como defende Ayres (2008), existem pontos positivos nessa estratégia, destacando-se a possibilidade de trabalho com alcance de um maior grupo de pessoas simultaneamente, com a transmissão de uma quantidade significativa de conhecimento.

Para Freire (2011) a educação é mais do que uma mera transmissão de conhecimento. O termo transmissão passa a ideia de passividade e coaduna com a educação bancária, com o depósito de informações, desconsiderando aspectos relevantes do ensino como a significância do outro, a criticidade, a reflexão e a empatia.

Nesse passo, o uso da exposição oral não precisa ser afastado, mas, ao considerar que as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem recomendam o uso de metodologias ativas de ensino, na busca da construção de um aluno crítico e reflexivo, é necessário a associação com estratégias ativas, para a construção do perfil desejado.

Outra estratégia tradicional citada por todos os docentes entrevistados é o seminário, como observado nos depoimentos abaixo:

Em algumas disciplinas sempre faço seminários, acho importante para o desenvolvimento do aluno (Docente 7).

Sempre depois da primeira prova faço seminários. Divido os assuntos e os grupos (Docente 1).

Gosto muito de trabalhar com seminários, às vezes o resultado não é o esperado, mas às vezes nos surpreendemos (Docente 5).

Os depoimentos acima apontam para a utilização dos seminários pelos docentes e destaca-se que a escolha da estratégia se apresenta nas disciplinas, precedendo o conhecimento e necessidades dos alunos, na medida que os docentes afirmam que sempre fazem a estratégia, mesmo quando esta não apresenta os resultados esperados.

Para Petrucci e Batiston (2006) a utilização de estratégias de ensino não deve ser imutável e absoluta, tendo que apresentar-se como uma ferramenta que pode ser modificada e adaptada, de acordo com as necessidades da turma e criticidade docente.

O seminário também se apresentou como estratégia amplamente utilizada em pesquisa realizada por Castanho (2008) com docentes enfermeiros de uma universidade pública, na qual constatou que para a maioria dos seus entrevistados, não obstante o uso frequente, o seminário constitui estratégia que não permite a reflexão do aluno, o que compromete o seu valor pedagógico.

Segundo Masseto (2008), o seminário é uma estratégia válida por ensinar o estudo a partir da pesquisa, levando a uma maior autonomia do aluno. Não obstante as críticas pertinentes, o seminário, quando bem utilizado, permite o desenvolvimento de algumas competências, incluindo a capacidade de falar em público e de desenvolvimento de trabalho em equipe. Estes fatores podem justificar a sua permanência em sala de aula, devendo-se atentar, porém, para a frequência e a forma de sua utilização, pois, para que resulte no efetivo aprendizado, deve ser precedido e acompanhado da orientação do professor.

Destaca-se, ainda, dos depoimentos a adoção de estudos de caso, filmes, roda de conversas e debates. Embora não se classifiquem propriamente como ativas, quando bem conduzidas e se utilizadas com objetivos claros, tais estratégias conseguem promover no aluno uma criticidade e reflexão, o que torna válida a sua permanência em sala de aula, desde que o seu uso se dê com parcimônia.

Dentre as estratégias ativas mencionadas pelos docentes da UFPI destaca-se a Problematização, como se observa nos discursos abaixo:

Bem, eu procuro inovar e utilizar diversas metodologias, eu *tento* utilizar metodologias participativas para que os alunos se envolvam, rodas de conversa, dramatizações, problematização (Docente 2).

Agora mesmo um grupo nós fizemos assim, mitos e verdades sobre a amamentação, sempre problematizando com os alunos (Docente 1).

Ai a gente *tenta* problematizar e inovar então a gente utiliza a problematização em cima disso aí em cima de um caso clínico a gente vê a realidade onde a gente está (Docente 5).

A abordagem de um tema a partir da apresentação de um caso concreto e sua problematização, consoante se extrai das falas acima, é crescente no curso de enfermagem da UFPI, ficando evidenciada a disposição e o esforço dos docentes para inseri-la no cotidiano da sala de aula, especialmente em face dos resultados produtivos que inegavelmente apresenta.

Percebe-se porém, que apesar dos docentes citarem o uso da problematização, não há nos discursos menção as etapas necessárias para a adequada utilização dessa estratégia, o que não permite concluir pela a sua adequada implementação, uma vez que as falas sinalizam a tentativa de construção do conhecimento pela apresentação de um problema, sem contudo indicar de forma precisa o caminho percorrido nesse processo.

Para Freire (2011) a problematização permite a construção do conhecimento por meio de inserção do discente na realidade, o que permite o seu desenvolvimento crítico com captura de aspectos que permitirão uma aprendizagem significativa, superação de desafios, resolução de problemas e construção do conhecimento a partir de experiências prévias, que são necessárias para impulsionar as aprendizagens.

Nesse sentido, a adoção da metodologia da problematização, segundo Freire (2011) consiste em um processo em que o aluno é considerado o centro e o educador é o mediador que ajudará a sistematizar o conhecimento exposto, fornecendo elementos de análise, reflexão e reestruturação do saber.

A problematização é uma estratégia ativa de ensino-aprendizagem e objetiva motivar o estudante, que precisa assimilá-la e compreendê-la, pois quando posicionado diante um problema, ele examina, reflete e contextualiza, ressignificando suas descobertas, tornando essa metodologia eficaz para o processo de ensino – aprendizagem (FREIRE, 2011).

A importância dessas estratégias ativas é corroborada por Robazzi, Seco e Terra (2011), para quem a prática do docente em enfermagem deve ser consolidada com base no domínio de conhecimentos científicos e na atuação investigativa no processo de ensinar e aprender, criação de situações de aprendizagem por investigação do conhecimento, de forma coletiva, com o propósito de valorizar a avaliação diagnóstica dentro do universo cognitivo e cultural dos acadêmicos como processos interativos.

Dentre as entrevistas analisadas, merece destaque o depoimento da docente 8, que pontua um compromisso pessoal com a utilização de estratégias ativas, como se verifica abaixo:

A minha disciplina esse semestre trouxe várias metodologias ativas como portfólio seriado, painel integrador, laboratório de simulação, aprendizagem baseada em problemas, *role-playing*, eu tenho um compromisso com isso (Docente 8).

Esse depoimento permite perceber a diversidade de estratégias metodológicas ativas utilizadas em sala de aula, abrangendo desde aquelas mais conhecidas, como o portfólio, até algumas mais recentes e inovadoras, como o *role-playing*. Este cenário exige do docente o planejamento e domínio de técnicas diversificadas, resultando em aulas mais flexíveis, interessantes e motivadoras, nas quais essa motivação impulse o desenvolvimento das competências.

O portfólio é caracterizado como um instrumento de avaliação. Para Sa-Chaves (2009), quando realizado durante o andamento da disciplina, de maneira seriada, com estímulo e orientação por meio do diálogo, o portfólio permite a autoreflexão do aluno.

Em pesquisa realizada por Marin et al. (2010) com docentes e discentes de uma instituição de ensino superior o portfólio reflexivo é considerado uma estratégia ativa e um instrumento inovador, que deve ser realizado com a orientação do docente para que este possa acompanhar o desenvolvimento da estratégia e possa oferecer um retorno para os alunos.

O laboratório de simulação, por sua vez, é centrado no aluno e nas suas necessidades de aprendizagem, expondo-o de forma sistemática, progressiva e pró-ativa a desafios clínicos, em crescentes níveis de complexidade, promovendo, assim, a prática controlada de habilidades em momentos de interação com o docente, criando oportunidades de atuação e repetições individuais, com a redução da pressão sobre o aluno, facilitando também a sua inserção no trabalho em grupo.

A aprendizagem baseada em problemas (ABP) trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas, em sentido oposto à aprendizagem por recepção, em que os conteúdos são entregues ao aluno em sua forma pronta e acabada. A ABP está apoiada nos processos de aprendizagem por descoberta, com oferta dos conteúdos na forma de problemas. As relações precisam

ser descobertas, construídas e reorganizadas conforme a estrutura cognitiva prévia do aluno para o processo final da assimilação (BERBEL, 2007).

Já o *role-playing* (jogo de papéis) se caracteriza como uma estratégia democrática e participativa em que os participantes são envolvidos numa situação problema, assumindo papéis diferentes dos vividos no cotidiano, tendo que tomar decisões e prever seus resultados e consequências, considerando o papel assumido, envolvendo o aprender pela ação, incentivando o aluno a criar empatia pela posição do outro, levando a uma maior reflexão (FRANCISCHETTI, 2011).

A menção a todas estas estratégias no discurso acima citado deixa evidente que a presença das metodologias ativas na sala de aula do curso de enfermagem da UFPI é uma realidade. Porém, diante dos demais depoimentos fica claro que apenas a minoria dos docentes adota tais práticas de forma cotidiana, na totalidade da disciplina.

Os demais docentes relataram não haver uma conformidade de utilização dessas estratégias e sim percebem esse momento como um período de transição e conhecimento delas:

Não deixo de utilizar metodologias tradicionais, como aulas expositivas, algumas vezes seminários, grupos de discussão, mas também aulas de reflexão, debates né, às vezes relatos de caso, trabalhos em grupos, às vezes apresentação de relatos de experiências individuais, é uma transição (Docente 2).

Acho que nós professores estamos no momento transitando por essas metodologias, utilizando algumas ativas e algumas tradicionais (Docente 8).

De acordo com Pereira (2007) essa transição não acontece somente na graduação em enfermagem, mas também na sociedade contemporânea, exigindo um ensino que atenda aos complexos anseios e necessidades da educação e formação como um todo, promovendo assim o desenvolvimento humano e discente de uma maneira mais condizente com as reais necessidades da comunidade.

Nesse passo, é importante considerar que a seleção de estratégias de ensino, no ato de ensinar e a maneira de conduzir esse processo, não se dá de forma isolada, e sim se apresenta de maneira dinâmica e contínua na construção do conhecimento, pelo desenvolvimento do pensamento livre e da consciência crítico-reflexiva, que leva à criação do compromisso pessoal e profissional, capacitando para a transformação da realidade (PASCHOAL; MANTOVANI; MEIER, 2007).

O papel do professor na utilização de uma estratégia ativa deve ultrapassar a mera escolha de atividades a serem aplicadas na sua prática docente. Metodologias ativas significam, antes de tudo, o emprego de atividades que despertam no discente o interesse de buscar, de ir além do pré-estabelecido pelos conteúdos curriculares, tornando-o protagonista da sua formação.

4.2 O professor e as dificuldades enfrentadas na utilização das estratégias preconizadas pelas Diretrizes

As Diretrizes Curriculares tem demandado ao professor, sua formação e a sua prática em sala a incorporação de competências como, domínio da sua área de conhecimento, da didática e da dimensão política do ato educativo (MASSETO, 2008).

Nessa perspectiva, se faz necessário para que o docente enfermeiro exerça a docência, de maneira competente e compromissada com o processo de ensino - aprendizagem, que estes sejam capazes de identificar as suas dificuldades e entraves para a construção de estratégias ativas.

Quando perguntados se as suas estratégias estavam de acordo com as diretrizes, os docentes naturalmente levantaram as dificuldades para realizar o preconizado. Os discursos deixaram evidenciado a existência de obstáculos a serem enfrentados por estes profissionais para inserir em sala de aula, de forma cotidiana, as estratégias ativas preconizadas nas diretrizes.

Teixeira, Vale e Fernandes (2010) menciona que as escolas de enfermagem, apesar das diretrizes curriculares, ainda não produziram mudanças significativas no ensino de enfermagem no país, sendo poucos os profissionais formados nesta proposta, dificultando o cuidado integral ao ser humano.

Dentre as dificuldades citadas merece destaque a formação dos docentes, fruto de uma graduação conservadora, que seguiu os preceitos da educação tradicional, em um período no qual para alguns, ainda não estava em voga o debate acerca da necessidade de incentivo à participação ativa e à atuação crítica do aluno no processo ensino - aprendizagem. Assim o modelo de ensino assimilado por estes profissionais foi pautado em metodologias tradicionais, instrumentos pelos quais adquiriram seus conhecimentos. Em razão disso, muitos tendem naturalmente a utilizar as estratégias de ensino com as quais conviveram, conforme se verifica pelos discursos colhidos:

A minha formação foi muito centrada no eu falar, na exposição oral e o aluno escutar, então o meu método é muito tradicional (Docente 6).

Me formei assim de uma maneira tradicional e não tenho muitos anos de formada não, então acho que reproduzo um pouco o que vivenciei em sala de aula (Docente 1).

A dificuldade se encontra lá no início, na nossa formação, fomos formadas da maneira tradicional, aprendemos assim, acho que por isso é difícil (Docente 10).

Em consonância com os depoimentos acima, em pesquisa realizada por Rodrigues (2007), todos os enfermeiros docentes de uma instituição federal de ensino reconheceram que o curso de bacharelado pelo qual se formaram não forneceu os instrumentos necessários para a construção de prática docente ativa, a qual requer que o enfermeiro domine não somente o conteúdo teórico da disciplina, mas também a formação e as correntes pedagógicas.

Ainda em consonância, Mercês (2014) levantou que os docentes de uma instituição privada, referiram como dificuldade para a utilização de estratégias ativas a sua formação tradicional.

Valsecchi (2004) afirma que muitos dos professores do curso de enfermagem exercem a docência sem formação nas disciplinas pedagógicas, tendo muitas vezes como referência os seus professores de graduação, que por sua vez também exerceram a docência sem uma formação específica.

De acordo com Luckesi (2010), predomina uma ação docente calcado no senso comum acerca do que seja ensinar e dirigir o seu estudo na sala de aula, com a avaliação da aprendizagem, disciplinamento e lições, devolvidas em provas e testes, exatamente como foram ensinadas.

Vale ressaltar diante disso que o saber pedagógico não é pré-requisito para o ingresso na docência superior, e, em decorrência disso, os professores enfermeiros, na grande maioria, exercem as atividades próprias da docência sem preparação pedagógica para essa nova função, o que dificulta o seu caminho como docente, pois tornar-se professor de terceiro grau não é uma tarefa fácil, requer competências que não são inatas e, portanto, precisam ser construídas por meio de conhecimento dessas práticas.

Não é tarefa fácil para professores inseridos em uma estrutura de ensino solidificada em bases tradicionais romper esses paradigmas e construir um novo perfil de atuação profissional pautado em novos métodos. As incertezas quanto aos resultados dessas metodologias e seus efeitos junto ao alunado levam à manutenção da aula expositiva em sala de aula, até mesmo em face da segurança que esta estratégia traz ao professor, que repassa uma exposição previamente elaborada, sem necessidade de maior entrega a uma discussão com o alunado.

Assim o afastamento das estratégias tradicionais de ensino demanda um significativo esforço por parte desses profissionais, pois a adoção de novas metodologias de modo a torná-las predominantes requer uma mudança de paradigma e de comportamento.

Dentre os obstáculos enfrentados pelos professores na adoção de estratégias ativas ressalta-se a dificuldade de alguns alunos para lidar com novas metodologias e a resistência destes às mudanças, conforme mencionado em alguns depoimentos:

Alguns ainda preferem aquela metodologia bem tradicional, bem bancária mesmo, ou seja, dele ser mais passivo com relação à aprendizagem, então não são todos os alunos que tem essa receptividade de receber essa proposta e participar esse envolvimento (Docente 2).

Às vezes tento levar algumas atividades ativas e quase sempre são bem recebidas, mas recentemente um aluno me perguntou se eu não iria dar aula naquele dia, fiquei chateada... (Docente 12).

E hoje como não é a grande maioria dos professores que trabalham assim (metodologia ativas), que tentam trabalhar assim, os que fazem assim, eles dizem que o professor está enrolando. Os alunos tem muita resistência as essas práticas inovadoras (Docente 1).

Alguns dos meus alunos não são maduros, são muito jovens, acabaram de sair do ensino médio e não estão acostumados com essas estratégias, acho que esse e o motivo da resistência (Docente 11).

Segundo Ribeiro (2008) esta resistência é causada não apenas pela falta de conhecimento sobre as estratégias ativas, mas também porque estas demandam mais trabalho, dedicação e tempo dos alunos, que ainda estão acostumados a

manter uma postura passiva em sala de aula, como ocorre nas aulas expositivas. O autor defende em sua pesquisa que as estratégias ativas não apenas ensejaram o aumento da carga de trabalho dos alunos, mas o fizeram de forma constante e crescente durante todo o módulo da disciplina, o que causou estranhamento e até mesmo certa rejeição por parte deles.

Desse modo, os alunos precisam ser estimulados e isso demanda habilidade do docente em incitar o desejo de conhecer e aprender. Para Costa; Antonioli; Forno (2012) a motivação é necessária para o sucesso do ensino-aprendizagem, com vontade e disposição do professor de ensinar e interesse do aluno em aprender. Contudo, é precipitado justificar a não utilização de estratégias ativas apenas pelo desinteresse dos alunos. É preciso levantar em que contexto essas estratégias são propostas, como são aplicadas e se isso ocorre com significado para estes.

Contrapondo os achados dessa pesquisa, Santana, Cunha e Soares (2012) em pesquisa realizada com discentes de enfermagem, percebeu que a maioria deles entendeu como vantajosa a inserção de novas estratégias de ensino em sala de aula, mas ainda considerando-as apenas como ferramenta complementar no processo ensino-aprendizagem, ficando evidenciada a dificuldade de alteração imediata da forma de ensinar, sendo necessário um processo de mudança gradativo e constante.

Destoa das falas dos docentes desse estudo, os achados da pesquisa realizada por Christofolletti et al (2014) que 89,2 % dos alunos aprovaram a condução da disciplina ética em saúde com métodos ativos, apesar de relatarem dificuldades para se adaptarem a nova estratégia.

Freire (2011) alerta para a importância do diálogo entre docentes e discentes na construção do verdadeiro significado do processo pedagógico, para o qual professores e alunos devem contribuir em conjunto, atuando como parceiros no redirecionamento das práticas de sala de aula. Formar é muito mais que puramente treinar o educando no desempenho das destrezas. É preciso enfatizar o respeito ao conhecimento trazido pelo educando, já que ele é um ser social e histórico, que deve ser estimulado a uma reflexão crítica da realidade onde está inserido.

É inquestionável a diferença entre formação e educação, onde a formação refere-se à totalidade do ser humano, significa o resultado, a totalidade de um processo educacional, a própria condição da existência. E a educação passa por um

papel de subordinação, dirigido a formar, que é um processo inacabado (PIMENTA; ANASTASIOU, 2014).

Nessa linha, o processo de mudança na educação deve ser instrumentalizado tanto por docentes quanto por discentes. Para viabilizar a quebra da resistência por parte dos alunos é indispensável à mudança do papel do professor, que passa a ser um facilitador do ensino. Contudo, atualmente ainda se fazem presentes algumas dificuldades para implementar as metodologias preconizadas, o que é expresso nos discursos abaixo:

Conheço as DCNenf, sei que preciso utilizar metodologia ativas, mas confesso, não sei instrumentalizar isso em uma disciplina (Docente 9).

A questão é: como colocar essas estratégias na prática? (Docente 3).

O que eu acho difícil é instrumentalizar essas estratégias, uma coisa é saber outra é fazer uma disciplina com essas técnicas (Docente 7).

Os depoimentos acima revelam que muitos docentes não sabem ao certo como pôr em prática as estratégias ativas de ensino, como instrumentalizar a apresentação do conteúdo da disciplina por meio delas.

Merece destaque, nesse ponto, o depoimento da docente 07, no qual ressalta a diferença entre saber e fazer, deixando claro o conhecimento das estratégias ativas por parte dos docentes e a ciência acerca da importância de sua utilização, evidenciando a necessidade de que o olhar se volte para a sua efetiva implementação, o como fazer.

Para Waterkemper e Prado (2011) a capacitação pedagógica e a inclusão destas temáticas se faz necessária na construção do ser docente. Isso implica na frequente sensibilização do corpo docente com a construção de estratégias junto a instituição para a utilização dessas metodologias, permitindo a instrumentalização destas nas salas de aula.

Comungamos do entendimento de Fernandes et al (2011) quando sustenta que a formação pedagógica do docente enfermeiro é assinalada como fundamental para o sucesso da melhoria do ensino, por ser uma atividade complexa que requer

competências que precisam ser construídas por meio de conhecimentos pedagógicos.

Para Pimenta e Anastasiou (2014) a formação pedagógica se faz premente e fundamental para a construção do ser docente, sendo assinalada como indispensável para o sucesso da melhoria do ensino.

Para Masseto (2008) permanece a concepção errônea de que se o profissional tem experiência prática da sua profissão ele saberá ensinar a teoria em uma sala de aula. Nesse sentido, se faz necessária uma reflexão a respeito do professor enfermeiro que deve possuir conhecimento nas ciências biológicas, sociais e pedagógicas, sendo esse conhecimento pedagógico necessário à profissão do enfermeiro, visto que o mesmo é um educador. Libâneo (2013), por sua vez, afirma que para a formação de um professor é preciso a incorporação das dimensões teórico-científica e técnico-prática que permitirão a construção de saberes para a atividade docente conduzindo assim a sua prática profissional.

Outro ponto que dificulta a adoção de novas estratégias pelos professores da graduação em enfermagem é a matriz curricular do curso, que apresenta as disciplinas de forma isolada e com fragmentação teórico-prática, o que inibe o desenvolvimento de uma prática pedagógica interdisciplinar, que relacione os diversos saberes. É o que se extrai dos discursos abaixo:

A nossa matriz curricular ainda trabalha com disciplinas independentes, ainda tudo compartimentalizado, às vezes levo aluno para prática e não sei o que ele está vendo na teoria (Docente 9).

Então eu acho que a nossa grade curricular não contribui pra trabalhar, para fazer esse tipo de trabalho (Docente 1).

Estes discursos demonstram que o engessamento da matriz curricular figura como um obstáculo a mais para a efetiva implementação das estratégias ativas em sala de aula. Contudo, conforme enfatizam Santos et al. (2006), somente novas estruturas curriculares não possibilitam a formação de profissionais críticos, reflexivos e transformadores da realidade, mais sim há uma necessidade de transformação da visão dos professores no que refere ao papel da universidade na comunidade, permitindo uma aproximação entre os discentes e a comunidade, e que

possibilite ao aluno o desenvolvimento de habilidades para lidar com os problemas existentes da população.

Nesse passo, a formação de profissionais em consonância com as diretrizes mostra-se como o grande desafio das instituições de ensino, públicas e privadas, pois o mercado de trabalho atual exige que estes superem os componentes teórico-práticos, que conheçam e atendam às necessidades das instituições de saúde e que sejam competitivos, como agentes inovadores e transformadores da realidade.

Diante desse contexto, o enfermeiro docente contemporâneo passa por desafios que vão desde uma reestruturação pedagógica e da matriz curricular fundamentada nos pilares da educação contemporânea, que visa formar profissionais com capacidade de aprender a aprender, aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser, até a garantia de capacitação de enfermeiros com competência para atuar com autonomia e discernimento, assim assegurar a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade (TEIXEIRA et al., 2010).

A incorporação de novos saberes e práticas pedagógicas não é tarefa fácil, havendo resistência à inovação docente que é marcada por diversos desafios (NOGUERO, 2007). Isso implica em permanente processo de sensibilização e capacitação do corpo docente e técnico para a utilização das metodologias adotadas. Do mesmo modo, estudantes também carecem de preparação e incentivo para melhor aceitação das inovações propostas.

Outro desafio é propiciar aos alunos a capacidade de aprender, de trabalhar em equipe, de comunicar-se, de ter agilidade frente às situações adversas, com capacidade propositiva, desenvolvimento de atividades relevantes, com características interdisciplinares, capazes de contribuir para a solução de problemas nacionais e para a formação de indivíduos criativos, críticos, empreendedores e, sobretudo, cidadãos comprometidos com a ética da causa pública.

Apesar de presente o desejo de mudança e o reconhecimento da importância das estratégias ativas para o aperfeiçoamento do processo ensino – aprendizagem, percebe-se que, até mesmo em face da dificuldade de enfrentamento das questões acima mencionadas, há por parte dos docentes uma acomodação no uso das estratégias tradicionais. Ainda se faz necessária a adoção de uma postura mais ativa por parte desses profissionais para superar os obstáculos existentes e implantar no cotidiano o que preconizam as Diretrizes Curriculares.

4.3 Iniciativas para a mudança: potencialidades

As mudanças na formação dos enfermeiros não se apresentam apenas em leis e diretrizes, estas devem fazer parte de todos os espaços de ensino e do dia a dia da sala de aula. É importante pontuar que os processos de mudanças são longos e gradativos, na perspectiva de que, abandonar concepções que permeiam as vidas dos docentes desde a sua construção enquanto pessoa e formação profissional, demanda dedicação, esforço e trabalho em equipe, com todos os atores envolvidos e partícipes da educação em enfermagem.

Percebe-se nos discursos, uma consciência da importância da mudança, assim como o desejo de superar as metodologias tradicionais:

Já levantamos a possibilidade de formar grupos de estudos sobre essa temática, com professores e alunos, é preciso aprofundar o conhecimento sobre essas metodologias de ensino (Docente 7).

Estamos querendo formar um grupo de estudo sobre essa temática (Docente 9).

Estamos engajados tentando nos adequar as diretrizes, a coordenação do nosso curso promoveu uns encontros para essa discussão, foi muito interessante (Docente 2).

A formação de grupos de estudos em Educação em Enfermagem, mencionada nas falas acima, tem papel de destaque na concretização do processo de mudança e renovação pedagógica.

Estes grupos estimulam a pesquisa e incentivam a discussão sobre o tema e disseminam experiências exitosas, o que auxilia no enfrentamento dos desafios didáticos (CANEVER, et al., 2013). Os grupos de educação são prementes para o desenvolvimento da enfermagem, para o processo de educação continuada e para o crescimento da profissão.

Em trabalho realizado por Castanho (2008), constatou-se que, embora os grupos de pesquisa em educação na área de enfermagem apresentem baixa participação dos estudantes de graduação, trazem frutos positivos para os docentes. Ficou evidenciada também a necessidade de integração entre ensino, pesquisa e extensão. É importante levantar as características desses grupos de pesquisa, pois a sua produção científica atua na construção de novas concepções metodológicas e

fomentam as discussões em torno do tema, orientando a produção do conhecimento.

Outro destaque se apresenta quando os docentes citam a importância do Projeto Pedagógico da UFPI, segue discursos:

Então a gente tá trabalhando no projeto político pedagógico, estamos *tentando* reorganizar assim elaborar e colocar em prática, pois aquilo que vai para o papel, aquilo que se idealiza é uma coisa, e as pessoas que escrevem o plano político pedagógico são as mesmas pessoas que trabalham no dia a dia (Docente 6).

Mudamos bastante nas provas a gente tem *tentado* trazer realmente situações como se fossem situações reais, o nosso projeto fala sobre isso (Docente 12).

A gente está *tentando* se adequar a essas novas diretrizes, por iniciativa da coordenação uma oficina onde a gente discutiu as falhas das disciplinas, o projeto pedagógico, diante essa oficina muita coisa a gente mudou na disciplina (Docente 11).

Em análise ao Projeto Pedagógico da UFPI observamos que o mesmo já sinaliza a utilização de práticas pedagógicas inovadoras. É importante salientar, porém, que este precisa ser construído coletivamente, envolvendo discentes, docentes, coordenação e demais atores envolvidos na educação.

Em pesquisa realizada por Maia e Nunes (2011) acerca da participação dos discentes no projeto pedagógico do curso de enfermagem da UFPI, constatou-se a necessidade de uma maior participação dos discentes e que essa acontece de maneira gradativa.

Os depoimentos dos sujeitos do estudo fez compreender que os mesmos detêm o conhecimento necessário acerca das Diretrizes Curriculares, o que se mostra importante por representar uma aproximação com a diretriz norteadora do ensino de enfermagem. Além disso, ao serem perguntados se suas estratégias estavam de acordo com o preconizado nas DCNENF, dos 12 docentes entrevistados 10 afirmaram que acreditam existir uma relação positiva entre estas:

Sim, à medida que você leva o aluno a ser mais participativo, a refletir sobre sua prática, criticar as ações que estão sendo tomadas, ou seja, ele passa a ser um aluno mais reflexivo, prático, isso está estritamente relacionado as diretrizes, mas acho que podemos fazer mais (Docente 2).

Sim. Tem porque as diretrizes curriculares ele faz com que o aluno sintá-se sujeito, mas ele também tem um guia que o professor porque o professor tá ali como um guia (Docente 5).

Sim, como eu te falei eu não consigo sair totalmente dessa área dessa aula só expositiva, mas acho que consigo atender as diretrizes (Docente 4).

Fica claro, portanto, que não há por parte dos docentes, questionamentos acerca da importância e da validade das estratégias ativas para a melhoria do ensino de enfermagem, o que é reconhecido por eles.

Por outro lado, apesar de afirmarem que há uma adequação ao que propõem as Diretrizes Curriculares, percebe-se que os docentes, no desenvolvimento dos seus discursos pontuam a necessidade de construir melhor as práticas didáticas para romper estruturas cristalizadas na medida em que referem que é preciso realizar mais esforços para o alcance do que está preconizado nas diretrizes, assim como conhecer as dificuldades que permeiam esse processo para assim promover mudanças.

Nunes (1998) em pesquisa realizada com docentes de enfermagem da UFPI, já pontuava o interesse dos professores em fazer com que os alunos se tornassem mais ativos, mesmo antes das diretrizes curriculares. O que também podemos observar nos depoimentos abaixo:

Eu procuro inseri-lo assim, primeiramente dando voz e vez ao aluno, eu espero ele dizer, eu espero ele dá a experiência dele eu procuro não podar meu aluno (Docente 3).

A gente *tenta* na medida do possível superar isso eu particularmente nas minhas aulas eu gosto de expor a aula sendo que eu sempre busco questionar os alunos, considerando as suas experiências (Docente 10).

Sempre procuro valorizar os conhecimentos dos alunos, eles trazem uma gama de experiências e apresentam diversas realidades, isso influencia diretamente a maneira de conduzir a aula (Docente 12).

É possível extrair das falas docentes a consciência da importância das experiências dos seus alunos, assim como valorizar esse conhecimento para a

produção de um novo saber, com significação e embasamento nas vivências pessoais.

É preciso que o professor - enfermeiro tenha a habilidade de identificar as diferenças e a pluralidade dos discentes, além de escolher as estratégias e os processos de ensino que melhor se adapte as características dos alunos com os quais trabalha e que considere as características dos conteúdos em discussão, permitindo uma reestruturação pedagógica, atitude que o fará mais bem-sucedido no seu ofício de educar.

Na sociedade da informação, é importante que professor consiga conectar sempre o ensino com a vida do discente, chegar a ele por todos os caminhos possíveis: pela experiência, pela imagem, pelo som, pela representação, pela multimídia e pela interação.

Nunes (1998) entende que a inclusão de práticas pedagógicas inovadoras se opondo ao ensino tradicional acontecerá com o desenvolvimento de uma postura crítica de alunos e professores. Sendo necessário dentre outros fatores, o compromisso para a mudança.

O primeiro passo para o compromisso é se reconhecer como consciente no seu mundo, como sujeitos ativos, transformadores da realidade, permitindo a reflexão, a ação e como consequência, a mudança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O professor desempenha uma função importante no processo de mudança na educação proposto pelas DCNENF, uma vez que passa a figurar como um facilitador do ensino, postura diversa da adotada no modelo tradicional, no qual se encarrega de repassar aos discentes o conteúdo pronto e acabado para ser assimilado. Nessa mudança, a escolha equilibrada das estratégias de ensino tem peso significativo.

A análise das entrevistas realizadas revela que os docentes de enfermagem da UFPI entrevistados possuem uma aproximação com as estratégias preconizadas pela DCNENF, todavia, as estratégias tradicionais são predominantes, com destaque para a exposição oral e seminários.

Ao longo dos seus depoimentos, naturalmente, os docentes pontuaram as dificuldades enfrentadas para atender as diretrizes, como a formação tradicional que receberam, a matriz curricular do curso e a resistência a mudanças, não por parte dos professores, no que diz respeito à utilização cotidiana de novas práticas em sala de aula, essa resistência foi mencionada pelos entrevistados como partindo de alguns alunos. Os docentes pontuaram ainda dificuldade na forma de desenvolver as estratégias preconizadas.

Percebe-se pelos depoimentos que os docentes não mencionaram o desenvolvimento e apresentação das disciplinas a partir de métodos ativos, mas que durante o desenvolvimento das disciplinas os docentes realizam estratégias ativas, com atividades que incentivam a participação ativa dos discentes de forma pontual. Das estratégias ativas citadas pelos docentes teve destaque a problematização.

É evidente ainda nos depoimentos a conscientização dos docentes acerca do proposto nas diretrizes curriculares e da importância da utilização de estratégias ativas. De igual modo, percebe-se o empenho dos professores para a efetivação dessas estratégias, com participação em cursos de capacitação oferecidos pela coordenação de enfermagem e a mobilização para a formação de grupos de estudo sobre a temática, o que, porém, ainda não se mostrou bastante para tornar a aplicação de estratégias ativas uma realidade predominante em sala de aula. Considerando os resultados do estudo, julgamos de extrema relevância os achados, que certamente poderão contribuir para a reflexão sobre a formação do enfermeiro,

colaborando para superar as dificuldades vivenciadas pelos docentes, encorajando-os a adotarem uma postura criativa no exercício das suas atividades docentes.

Nessa perspectiva, os resultados desse estudo devem ser socializados para a comunidade acadêmica do Curso de Enfermagem da UFPI, ressaltando-se que no ensino de enfermagem há sinalização de avanços quando se trata das estratégias de ensino. É preciso, continuar essa caminhada com a participação dos docentes e discentes, na construção dessas estratégias para se concretizar a formação do enfermeiro crítico e reflexivo e atender os anseios e necessidades da sociedade.

É bem verdade que um único estudo não é suficiente para mostrar uma realidade social, assim, este estudo não teve a pretensão de esgotar todas as dimensões do fenômeno estudado, porque como discutiu-se existe complexidade no ato de ensinar e aprender, portanto outros estudos poderão aprofundar esse conhecimento produzido.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. H.; SOARES, C. B. **Ensino de educação nos cursos de graduação em enfermagem**. RevBrasEnferm. Brasília, v.63, n.1 p.111-6, jan./fev. 2010.
- ANASTASIOU, L. G. C. ; ALVES, L. P. **Processo de Ensino na Universidade: pressupostos para estratégias de trabalho em aula**. 10. ed., 2007.
- ANASTASIOU, L. G. C.; PIMENTA S. G. **Docência como profissão no ensino superior e os saberes científicos e pedagógicos**. Revista Unillive educação e cultura v.10, n. 3, junho 2010.
- ARANHA, M. L. A. História da Educação. 2 ed. São Paulo: Moderna, 2006.
- ARAÚJO, S. H. R. **Análise de produção científica brasileira sobre as metodologias ativas de aprendizagem na área de saúde**. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2013.
- AYRES, A. T. **A prática pedagógica competente: ampliando os saberes do professor**. 4 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- BACKES, A.; SILVA, R. P. G; RODRIGUES, R. M. **Reformas curriculares no ensino de graduação em enfermagem: processos, tendências e desafios**. Cienc Cuid Saúde. v.6, n.2, p.223-230, abr-jun, 2010.
- BERBEL, N. A. N. **A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores**. Londrina, v.28, n. 2, p.121-146, 2007.
- BORDENAVE, J. D. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. Petrópolis: Vozes, 2010.
- BRASIL. Resolução CNE/CES nº 03, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2013.
- _____. **Avaliação Externa de Instituições de Ensino Superior**: Instrumento. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2008.
- CANAVER, B. P. **Formação Pedagógica de Educação profissional na saúde: enfermagem**. Cienc Cuid Saúde. V. 8, n.2, maio-jun, 2013.
- CASTANHO, M. E. **University level professors and their pedagogical practice in the helthcare área**. Intreface- comunic, saúde, Educ, v.6, n.10, p.51-62, 2008.

COSTA, A. S.; ANTONIOLI, C.; FORNO, L. F. D. **O professor reflexivo e o reconhecimento das altas habilidades/superdotação.** IX ANPED SUL seminário de pesquisa em educação da região sul, 2012. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/viewFile/2578/480>>. Acesso em: 25 fev. 2014.

CHARLOT, B. **Docência em formação - Saberes pedagógicos.** São Paulo: Cortez, 2013.

CHRISTOFOLETTI, G et al;. **Grau de satisfação discente frente à utilização de métodos ativos de aprendizagem em uma disciplina de Ética em saúde.** Revista Eletrônica de Educação, v. 8, n. 2, p. 188-197, 2014. Disponível em: <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/viewFile/823/334>. Acesso em: Maio 2015.

ERDMANN, A. L; FERNANDES, J. D. ; TEIXEIRA, G. A. **Panorama da educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação.** Enferm. em Foco, v.2 n. suppl, p.89-93, 2011.

FERNANDES, J. D.; SILVA, R. M. O; CALHAU, L.C. **Educação em enfermagem no Brasil e na Bahia: o ontem, o hoje e o amanhã.** Enfermagem em Foco, Salvador, v.2, 2011. Disponível: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/84/70>>. Acesso em: 06 de abril de 2015.

FERNANDES, J. D. et al;. **Aderência de cursos de graduação em enfermagem às diretrizes curriculares nacionais na perspectiva do sistema único de saúde.** Esc Anna Nery (impr.) 2013 jan -mar; 17 (1):82 – 89. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/12.pdf>. Acesso em: jan 2015.

FRANCISCHETTI, I. et al;. **Role-playing: estratégia inovadora na capacitação docente para o processo tutorial.** Interface (Botucatu) vol.15 no.39 Botucatu Oct./Dec. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832011000400019&script=sci_arttext. Acesso em: 10 jan 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 43. edição. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FLICK, U. **Introdução á pesquisa qualitativa.** 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010a.

GIL, A. C. **Didática do Ensino Superior.** São Paulo: Atlas, 2010b.

GOMES, M. P. C. et al. **O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde: avaliação dos estudantes,** Ciências & Educação. São Paulo, v. 16, n.1, p.181-198. ISSN 1516-7313, 2010.

ITO, E. E. et al. **O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade.** Rev Esc Enferm USP, v. 40, n. 4, p. 570-5, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a16.pdf>. Acesso em: 20 Jun 2014.

KLETEMBERG, D. F.; SIQUEIRA, M. T. A. D. A. **A criação do ensino de enfermagem no Brasil**. Revista Cogitare Enfermagem, Curitiba, v.08, n.02, p. 61-67, 2003. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/1695/1403>. Acesso em: 20 mai 2014.

LEONELLO, V. M.; NETO, M. V. M.; OLIVEIRA, M. A. C. **A formação superior de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica**. Rev Esc Enferm USP 2011; 45(Esp. 2):1774-9. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp; Acesso em: 12 mai 2014.

LIBÂNEO, J. C. **Didática**. 2 Ed. São Paulo: Cortez, 2013.

LUCKESI, C. C. **Filosofia da educação**. 25ª Ed. São Paulo: Cortez, 2010.

MAIA, N. M. F.; NUNES, B. M. V. T. **Análise da participação discente no desenvolvimento do projeto pedagógico do curso de enfermagem**. 2011, 81p, Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Piauí, Teresina.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 6ª edição revista e ampliada: Atlas. 2011. 312p.

MARIN, M. J. S. et al. **O uso do portfólio reflexivo no curso de medicina: percepção dos estudantes**. Rev Bras Educ Méd 2010;34(2):191-198.

MASSETO, M. T. (Org.) **Docência na universidade**. 9. ed. Campinas: Papirus, 2008.

MASSETO, M. T. **Competência Pedagógica do professor universitário**. 2 ed. São Paulo: Summus editorial, 2012.

MERCES et al;. **Profissionais de Enfermagem que exercem a docência: Limites E Possibilidades**. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, 5, mai. 2014. Disponível em: <<http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/784>>. Acesso em: 13 Jun. 2015.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 32. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

NOGUERO, F. L. **Metodología participativa en la Enseñanza Universitaria**. 2.ed. Narcea, S.A. de Ediciones, Madrid, 2007.

NUNES, Z. B. **Ensino superior: percepção do docente enfermeiro quanto a formação pedagógica**. 31f. 2011. Dissertação (Mestrado em educação). Escola de Enfermagem, Ribeirão Preto, 2011.

NUNES, B. M. V. T; BAPTISTA, S. S. **Os primórdios do ensino da enfermagem moderna no Piauí: lutas e conquista na Universidade 1973-1977**. Teresina (PI): EDUFPI, 2004.

NUNES, B. M. V. T. **Repensando a prática e construindo caminhos: uma análise crítica do ensino-aprendizagem de enfermagem na Universidade Federal do Piauí.** Teresina (PI): EDUFPI, 1998.

PASCHOAL, A. S.; MANTOVANI, M. F.; MEIER, M. J. **Percepção da Educação permanente, continuada e em serviço para Enfermeiros de um Hospital de Ensino.** Rev. esc.enferm. USP, São Paulo, v. 41, n. 3, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342007000300019&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 de abril 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S008062342007000300019>.

PEREIRA, S. E. **Contribuições para o planejamento educacional em ciências da saúde com estratégias inovadoras de ensino-aprendizagem.** Comun Ciênc Saúde. 2007;18(1):33-44.

PERRENOULD, P. **Desenvolver competências ou ensinar saberes?** 1ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PIMENTA, S. G. ; ANASTASIOU, L. G. C. **Docência no Ensino Superior.** 5ª Ed. São Paulo: Cortez, 2014.

PÜSCHEL, V. A. A.; SILVA, E. M. R. **Prática pedagógica do professor de enfermagem: a perspectiva do estudante.** Sinergia, São Paulo, v.11, n.1, p.38-44, jan./jun. 2010.

RESCK, Z. M. R.; GOMES, E. L. R. **A formação e a prática gerencial do enfermeiro: caminhos para a práxis transformadora.** Ver Latino-am Enfermagem, v.16, n.1, 2008. Disponível em: www.eerp.usp.br. Acesso em : 16 Junho 2013.

ROCHA, A. L. F; FONSECA, M. G. **Reflexões sobre a docência em enfermagem. As características necessárias ao enfermeiro professor segundo a literatura.** EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 17, Nº 174, Noviembre de 2012.

ROBAZZI, SECO e TERRA: **Perfil dos docentes de cursos de graduação em enfermagem de universidades públicas e privadas.** UERJ, 2011

RODRIGUES, R. M.; CALDEIRA, S.; **Movimentos na educação superior, no ensino em saúde e na enfermagem.** Rev. bras.enferm. 2010 Set/Out; 61(5): 629-636.

RODRIGUES, M. T. P.; SOBRINHO, J. A. C. M. **Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica.** Rev Bras Enferm, 2007, maio-jun. Disponível em: redaiyc.org. Acesso em: 13 abril 2013.

ROZENDO, C. A.; CASAGRANDE, L. D. R.; SCHNEIDER, J. F.; PARDINI, J. C. **Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área de saúde.** Rev.latino am.enfermagem, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 15-23, abril 1999;

SA-CHAVES, I. **Portfólios reflexivos: estratégias de formação e de supervisão**. 4. ed. Aveiro: Universidade de Aveiro, 2009.

SANTANA, A. N.; CUNHA, B. N.; SOARES, M. T. **A utilização de metodologias ativas na graduação em enfermagem**. 2012, 100p, Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.

SANTOS, S. S. C. **Perfil de Egresso de Curso de Enfermagem nas Diretrizes Curriculares Nacionais: uma aproximação**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 59, n. 2, p. 217-21, mar.-abr. 2006.

SANTOS, R. G. C.; VIANA, L. O.; SILVA V. C. **Prática social e pedagógica do enfermeiro-preceptor: um estudo de caso**. Social and pedagogical practice of the nurse-preceptor: a case study. Online braz j nurs[internet, 2013. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4097> ISSN: 1676-4285. Acesso em: 12 maio 2014.

SCHEFFER, B. K; RUBENFELD, M.G. **A Consensus Statement on Critical Thinking in Nursing**. J. ,nurs. educ. 2000; 39 (8): 350- 60.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, J. G. **Utilização de metodologia ativa na produção nacional: revisão integrativa**. Rev. Esc. Enferm. USP, 2012; 46(1): 208-18> Disponível em: www.ee.usp.br/reusp. Acesso em: 12 abr. 2013.

SOUZA, S. N. D. **O egresso do curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: perfil socioeconômico-demográfico, inserção no mercado de trabalho, atuação profissional e contribuição do curso**. 2000. 243f. Dissertação (Mestrado) -- Programa de Mestrado Interinstitucional em Enfermagem. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

TEIXEIRA E.; VALE E. G.; FERNANDES J. D. et al. Enfermagem. In: Haddad AE, organizador. **A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004**. Brasília: INEP; 2010. p.142-68.

TOZETTO, S. S.; GOMES, T. S. **A prática pedagógica na formação docente**. Rev. Reflexão e ação. V.17. n.2, 2009. Disponível em: online.unisc.br. Acesso em: 12 mai 2014.

VALE, E. G.; GUEDES, M. V. C. **Competências e habilidades no ensino de administração em enfermagem á luz das diretrizes curriculares nacionais**. Rev. bras. enferm. vol.57, no.4, Brasília July/Aug. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672004000400018&script=sci_artt_ext. Acesso em: 12 jun 2014.

VALSECCHI, E. A. S. S. **Considerações sobre a utilização do laboratório de enfermagem no processo ensino aprendizagem**. In: Colóquio Panamericano de Investigación de Enfermeira, 2004, Lima- Peru.

VASCONCELOS, M. M. M.; OLIVEIRA, C. C. de B.; NEUSI, A. N. **O professor e a boa prática avaliativa**. Interface-comunicação, saúde e educação, Botucatu, vol.10, nº. 20, Jul-Dez. 2006. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832006000200012> . Acesso em: 15 fev. 2013.

WATERKEMPER, R.; PRADO, M. L. **Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em Enfermagem**. Avances en Enfería, Bogotá, v. 29, n. 2, p. 234-246, 2011.

ZABALA, A. **Como Aprender E Ensinar Competências**. 2. ed. São Paulo: Artmed, 2010.

APÊNDICES

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENFERMAGEM

APÊNDICE A- ENTREVISTA

PESQUISA: AS METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM.

PARTE I- INSTRUMENTO DE CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

1- Identificação

Sexo: () Feminino () Masculino

Idade:

Telefone:

2- Formação Profissional

a) Instituição e ano de conclusão da graduação: _____

b) Pós-graduação e ano de conclusão: _____

c) Possui curso de capacitação pedagógica () Sim () Não

Qual(is)? _____

3- Experiência profissional

a) Tempo de docência

b) Tempo de docência em enfermagem

c) Ano de ingresso na UFPI

d) Carga horária na UFPI

e) Disciplinas ministradas atualmente

f) Outras atividades profissionais

PARTE II- ROTEIRO DE ENTREVISTA DOCENTE

- 1- Fale sobre as metodologias de ensino que você utiliza nas suas disciplinas.
(Como você conduz metodologicamente a sua disciplina).
- 2- Existe uma relação entre a metodologia utilizada com o preconizado nas Diretrizes Curriculares Nacionais?
- 3- Como você elege as metodologias de ensino para atingir os objetivos da sua disciplina?
- 4- Quais recursos didáticos são utilizados para o desenvolvimento dessas metodologias?
- 5- Na sua prática docente, como você envolve o aluno no processo ensino-aprendizagem?

Apêndice B

Estratégias Didáticas docentes UFPI

DOCENTES	Estratégias
Docente 1	metodologia da problematização, caso clínico, pequenos vídeos, aula expositiva, impressos, grupos de discussão, roda de conversa.
Docente 2	aulas expositivas, seminários, grupos de discussão, debates, caso clínico, trabalhos em grupos, dramatizações, simulações, relatos de experiências individuais.
Docente 3	Exposição oral, seminários, caso clínico
Docente 4	exposição oral, vídeos, discussão de textos, grupos de discussão, seminário, visitas técnicas, filmes, estudo de caso.
Docente 5	exposição dialogada, caso clínico, vídeos, dramatização, estudo de caso.
Docente 6	Vídeos, aula expositiva, estudo de caso, grupos de discussão, caso clínico.
Docente 7	Exposição oral, discussão de textos, seminários, relatos de experiências
Docente 8	Laboratório de simulação, painel integrativo, discussão seriada, role-playing e portfólio seriado.
Docente 9	Tempestade cerebral, grupos de discussão, exposição oral, seminário
Docente 10	Exposição oral, seminários, estudo de caso, grupos de discussão
Docente 11	Exposição oral, vídeos, impressos
Docente 12	Exposição oral, seminários, grupos de discussão

Fonte: Entrevista semi-estruturada

ANEXOS

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENFERMAGEM

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que tiver. Este estudo está sendo conduzido pela Prof^a. Dr^a. Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes e pela mestrandia Érika Wanessa Oliveira Furtado Andrade. Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final do documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado de forma alguma.

ESCLARECIMENTOS SOBRE A PESQUISA:

Título do projeto: As metodologias de ensino-aprendizagem da Graduação em enfermagem.

Pesquisador responsável: Prof^a. Dr^a. Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes

Instituição/Departamento: UFPI / Departamento de Enfermagem

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (86) 9944-4634

Pesquisadores participantes: Érika Wanessa Oliveira Furtado Andrade

Telefones para contato: 9944-4634

- Local da coleta de dados: esta pesquisa será desenvolvida no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí- UFPI.

- Descrição da pesquisa: Identificar as metodologias de ensino-aprendizagem utilizadas nos cursos de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Piauí; Analisar as metodologias de ensino-aprendizagem utilizadas no curso de graduação em enfermagem quanto à sua adequação às diretrizes curriculares.

- Detalhamento dos Procedimentos (forma de acompanhamento): as falas dos entrevistados serão gravadas em aparelhos de MP4 player, logo depois transcritas e analisadas.
- Há benefícios para o sujeito da pesquisa, pois o participante terá a chance de entender melhor sobre este tema e suas implicações a docência do ensino superior em enfermagem.
- Garantia de acesso: em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é a Prof^a. Dr^a. Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes, que pode ser encontrado no endereço da Universidade Federal do Piauí – Departamento de Enfermagem / Telefone(s) 3215-5558. Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí – Campus Universitário Ministro Petrônio Portella – Bairro Ininga /Centro de Convivência L09 e 10 – CEP: 64.049-550 – Teresina-PI. Telefone: (86) 3215-5734 – e-mail: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep.
- Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe de estudo, Comitê de Ética e Pesquisa da UFPI terão acesso a suas informações. O período de participação será de ___/___/___ a ___/___/___, lembrando-lhe que você terá o direito de recusar-se a continuar como sujeito da pesquisa a qualquer tempo.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____ RG/CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo: As metodologias de ensino-aprendizagem da Graduação em enfermagem: uma análise sob a ótica das diretrizes curriculares, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo. Estou ciente que esta investigação tem como pesquisador responsável a Prof^a. Dr^a. Benevina Maria Vilar Teixeira Nunes e como pesquisador participante a mestrande Érika Wanessa Oliveira Furtado Andrade. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízos.

Teresina, ___/___/20___

Assinatura do sujeito ou responsável

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores)

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Teresina, ____/____/ 20____

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – UFPI – Campus Universitário Ministro Petrônio Portella – Bairro Ininga

Centro de Convivência L09 e 10 – CEP: 64.049-550 – Teresina-PI

Telefones: (86) 3215-5734 – email: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep

