

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E SOCIEDADE
MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE E SOCIEDADE**

**A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO:
desafios e potencialidades.**

JOSÉ BRENO DE ALENCAR PINTO

**Mossoró, RN
2016**

JOSÉ BRENO DE ALENCAR PINTO

**A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO:
desafios e potencialidades.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, como requisito final para obtenção do grau de Mestre em Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Mossoró, RN

2016

**Catálogo da Publicação na Fonte.
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.**

Pinto, José Breno de Alencar

A metodologia da problematização na formação do enfermeiro: desafios e potencialidades. / José Breno de Alencar Pinto. - Mossoró/RN, 2016.

86 p.

Orientador(a): Prof^a. Dr^a Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Dissertação (Mestrado em Saúde e Sociedade). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade.

1. Enfermagem – Formação. 2. Enfermagem – Metodologia da problematização I. Miranda, Moêmia Gomes de Oliveira
II. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. III. Título.

UERN/BC

CDD 610.7

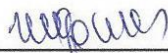
JOSÉ BRENO DE ALENCAR PINTO

A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO:
desafios e potencialidades.

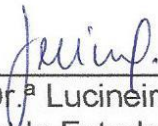
Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Saúde e Sociedade.

Data da defesa: 27 / 10 / 2016

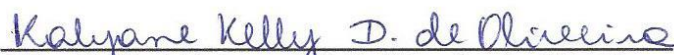
COMISSÃO EXAMINADORA



Prof^a. Dr.^a Moêmia Gomes de O. Miranda
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte



Prof^a. Dr.^a Lucineire Lopes de Oliveira
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte



Prof^a. Dr.^a Kalyane Kelly Duarte de Oliveira
Universidade Potiguar

DEDICATÓRIA

Dedico este estudo a todos aqueles que acreditam na transformação deste em um mundo melhor.

A maior dádiva de Deus foi nossa capacidade de sonhar, e ela nos possibilita acreditar num futuro diferente, sem tantas desigualdades econômicas, sociais e raciais. Que a fé do homem em si nunca se desfaça.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de iniciar meus agradecimentos glorificando a Deus, que me guia em todas as minhas escolhas. Que iluminou meu caminho até mais esta conquista, pois sem ele eu não estaria aqui. Feliz de quem entrega e confia seu caminho a Ele, pois não será o caminho mais fácil, mas certamente, será o que te conduzirá às maiores vitórias.

Ao meu pai, Francisco Alves Pinto, homem forte e trabalhador com o qual aprendi a ser forte para superar os obstáculos da vida.

À minha mãe, Maria do Socorro Gomes de Alencar, que moldou com grandes esforços uma pedra bruta em uma semi-jóia, sem nunca desistir ou deixar de acreditar em mim, e de lutar para me fazer melhor. Referência maior da minha vida. Uma pessoa simples e humilde, que dedicou toda sua vida para proporcionar um caminho de conquistas aos filhos. Para ela, todas as belas palavras são insuficientes.

Aos meus irmãos, José Bruno de Alencar Pinto e Bruna Maria Jocelina de Alencar Pinto, que dividiram comigo momentos memoráveis da infância, e participaram da construção da minha personalidade, dos meus pensamentos e dos meus valores, sendo exemplos e referências para a pessoa que sou. São mais do que irmãos, modelos para minha vida e de quem tenho imenso orgulho.

A Jaira Gonçalves Trigueiro, mulher forte e corajosa como nenhuma outra, com quem não só dividi meus últimos oito anos, mas com quem pude crescer como pessoa e profissional. Quem me mostrou que posso ser muito mais do que sou. Quem me deu meu mais belo motivo de viver. Com quem quero viver até meu último dia.

Ao meu mais belo motivo de viver, Gabriel Trigueiro Pinto. Por me fazer pai, por me mostrar que o amor é algo imensurável. De todas as coisas que me fizeram repensar quem eu sou, seu nascimento foi a maior delas.

À Prof^a. Dra. Moêmia Gomes de Oliveira Miranda, pela brilhante contribuição que deu a este estudo. Ainda, por todos os momentos de orientação, que foram

também momentos de conforto pela sua segurança no tema estudado. Resta-me lamentar por não ter aproveitado melhor esses momentos e não ter buscado multiplicá-los.

Aos membros das bancas de qualificação e de defesa. Por toda a contribuição e disponibilidade de participar desse momento tão importante para mim. As suas participações trouxeram elementos valiosos para este estudo.

À Prof^a. Dra. Maria Irany Knackfuss e Luzia A. M. de Carvalho, que foram muito mais que coordenadora e secretária do PPGSS, foram amigas e me orientaram em muitos momentos que tive que buscar saídas para superar os “monstros” que se fizeram presentes ao longo do PPGSS.

Agradeço ainda, aos docentes do PPGSS, pelo aprendizado construído durante esses mais de dois anos. De cada um levo grandes ensinamentos. A vocês, meus respeito e admiração.

As colegas que convivi durante o mestrado: Ana Maria, Branteli, Cíntia, Daniela, Diógenes, Epaminodas, Eugênio, Evelin, Gislainy, Isis, Juney, Kesley, Larissa, Lívia, Marília, Mikaely, Paulo, Rianne, Samara e Victor. E em especial a Priscilla Cibelle, Joselícia Dias, Nalígia Lima e Celso Lourenço. Muito obrigado pelos momentos que dividimos nossos conhecimentos e crescemos juntos.

Aos professores do Curso de Enfermagem do CAMEAM em Pau dos Ferros: Andrezza Karine, Ellany Gurgel, Francisca Adriana, Graça Rocha, Eliana Fixina, Janieiry Lima, Juce Ally, Niedja Cibegne, Palmyra Sayonara e Giovanni Gomes, mestres e companheiros de longa data e que contribuíram imensamente com esse estudo. Em especial quero agradecer a Marcelo Viana da Costa e Márcio Adriano F. Barreto, referências como pessoas e profissionais, além de grandes amigos.

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

“Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo.”

Paulo Freire

RESUMO

Estudo de abordagem qualitativa que tem como objetivo analisar os desdobramentos da metodologia da problematização na formação do enfermeiro, considerando a sua necessidade nas graduações que assumem um compromisso ético e político com O Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública de inclusão social. Para dar conta do objetivo, realizamos entrevistas semiestruturadas com 12 professores do Curso de Enfermagem (CEN), do Campus Avançado Profa. Maria Elisa de Albuquerque Maia (CAMEAM), da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), localizado na cidade de Pau dos Ferros, do Estado do Rio Grande do Norte. O estudo possibilitou apreender que a metodologia da problematização é utilizada, por alguns docentes, por se apresentar como privilegiada na construção de um conhecimento significativo e na construção de uma formação para o SUS. Porém a sua materialização, ainda, enfrenta dificuldades como a incompreensão de alguns professores, alunos e enfermeiros dos serviços acerca da metodologia; a superação do ensino tradicional; o comodismo e a vaidade de alguns docentes; o pouco investimento institucional na capacitação dos professores, alunos e enfermeiros dos serviços; a infraestrutura frágil; e a permanência de metodologias tradicionais, entre outros. No entanto, existem potencialidades expressas pelos docentes, participantes do estudo, como um processo ensinar/aprender significativo para o aluno, considerando que tem como ponto de partida e de chegada a realidade; a formação de profissionais críticos e reflexivos, comprometidos com o SUS e com as mudanças sociais; a construção, nos alunos, de um sentimento de responsabilização pelo seu processo de formação, bem como pelo atendimento às necessidades sociais. Diante do exposto podemos apreender que embora a metodologia da problematização se constitua em significativa ferramenta para a formação que assume o compromisso com o SUS, ainda convive no mesmo espaço metodologias tradicionais de ensino que revela os diversos interesses que permeiam o processo ensinar/aprender se constituindo em um grande desafio para o coletivo envolvido com a formação para o SUS.

Palavras Chaves: Enfermagem; Formação; Metodologia da Problematização.

ABSTRACT

This is a qualitative study with the purpose of analyzing the development of the problematization methodology in the nursing formation, considering the needs of the undergraduate courses, which have ethical and political responsibilities with the Brazilian Unified Health System (SUS), considering that SUS is a public policy of social inclusion. In order to achieve the objective proposed we performed semi structured interviews with 12 professors of the Nursing School of the Campus Avançado Prof.^a Maria Elisa de Albuquerque Maia (CAMEAM), from the Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), located in the city of Pau dos Ferros, state of Rio Grande do Norte. This study allowed us to acknowledge that this methodology is applied by some of the professors for being more adequate in building significant knowledge and in forming the students to the SUS. However, its concretion is still facing problems, such as: the lack of understanding by some of the professors, students and nurses working on the services; the traditional way of teaching; complacency and vanity of some of the professors; little institutional investment in qualification of professors, students and nurses of the services; poor infrastructure; and, among others, prevalence of traditional methods over new ones. Nonetheless, there is potential expressed by the professors participating in this study as, for example, a teaching/learning process meaningful to the students. Considering that this process start point and final end is the reality of the service, as well as the formation of professionals able to critically think who are committed with the SUS and its social changes; the insertion in the students of a feeling of responsibility for their own process of formation, as well as the attendance to the social needs. Considering the situation we were able to acknowledge that, although problematization methodology is a strong tool to the formation, considering it is good of the SUS, it is still sharing space with traditional teaching methods, which shows the many interests in the teaching/learning process, posing as a high challenge to the whole involved in the formation to the SUS.

Keywords: Nursing; Formation; Problematization methodology.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABEn:	Associação Brasileira de Enfermagem;
ABRASCO:	Associação Brasileira de Saúde Coletiva;
CAJIM:	Campus Avançado Professor João Ismar de Moura;
CAMEAM:	Campus Avançado Prof ^a . Maria Elisa de Albuquerque Maia;
CAWSL:	Campus Avançado Prefeito Walter de Sá Leitão;
CEBES:	Centro Brasileiro de Estudos em Saúde;
CEN:	Curso de Enfermagem;
CEP:	Comitê de Ética em Pesquisa;
CFE:	Conselho Federal de Ensino;
CNS:	Conselho Nacional de Saúde;
DCNs:	Diretrizes Curriculares Nacionais;
DIREDE:	Diretoria Regional de Educação e Desporto;
FAEN:	Faculdade de Enfermagem;
FURRN:	Fundação Universidade Regional do Rio Grande do Norte;
LDB:	Leis de Diretrizes e Bases da Educação;
MP:	Metodologia da Problematização;
NDE:	Núcleo Docente Estruturante;
PGCC:	Programa Geral do Componente Curricular;
PPP:	Projeto Político-Pedagógico;
PSV:	Processo Seletivo Vocacionado;
SENADEn:	Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem;

SUS: Sistema Único de Saúde;

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

UERN: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte;

URRN: Universidade Regional do Rio Grande do Norte.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	12
1.1	SOBRE O OBJETO DE ESTUDO.....	12
1.2	SOBRE OS OBJETIVOS.....	16
1.3	SOBRE A METODOLOGIA.....	17
1.4	SOBRE A ESTRUTURAÇÃO DO ESTUDO.....	19
2.	SITUANDO A NECESSÁRIA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA O SUS	21
3.	METODOLOGIAS QUE PERMEIAM A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E A RELAÇÃO COM O SUS	31
4.	A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: A REALIDADE DO CEN/CAMEAM/UERN	40
4.1	DA CRIAÇÃO DO CAMEAM A CONFORMAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM.....	40
4.2	O PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO DO CURSO E A INSERÇÃO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO.....	47
4.3	A MATERIALIZAÇÃO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CEN/CAMEAM/UERN.....	51
4.3.1	A inserção da metodologia da problematização	51
4.3.2	Os desafios para a materialização da metodologia da problematização	54
4.3.3	As estratégias para materializar a metodologia da problematização	63
4.3.4	As principais potencialidades no uso da metodologia da problematização	65
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	70
	REFERÊNCIAS	72
	APÊNDICES E ANEXOS	78

1 INTRODUÇÃO:

1.1 SOBRE O OBJETO DE ESTUDO

No Brasil, nas décadas de 70 e 80 do séc. XX, no contexto da luta pela democratização do país, evidenciou-se o movimento pela reforma sanitária brasileira, que culminou com a criação do Sistema Único de Saúde – SUS, na Constituição de 1988, implicando em uma nova institucionalidade e uma nova relação entre o estado e a sociedade, na qual a democracia e a participação social se radicalizem.

O SUS, como produto de ampla mobilização social, por ocasião do processo de democratização do País, foi e continua sendo, uma referência na direção da concretização da saúde como direito universal, dever do Estado e construção popular.

No entanto, a conquista do SUS, constitucionalmente assegurada como direito de todos e dever do Estado, está diante de ameaças concretas tendo em vista as tendências de mercantilização impulsionadas pelas reformas do Estado, desde os anos 1980 e aprofundadas no século XXI, momento em que a saúde passa por uma reorganização das suas políticas e práticas em benefício de interesses econômicos privados em detrimento dos interesses da maioria da população.

Esse cenário requer a rearticulação dos movimentos sociais em torno da defesa do seu fortalecimento e do seu aprofundamento. Assim, na ação e reação, o movimento de reforma sanitária, de organicidade variável, vem possibilitando defender o setor saúde da orientação neoliberal geral de enxugamento do Estado e de diminuição dos investimentos públicos nas áreas sociais, bem como apresentando demandas por mudanças na formação dos trabalhadores de saúde na perspectiva de provocar a sua articulação com o SUS como política pública de inclusão social.

Nesta perspectiva, exige um novo compromisso das universidades no sentido de formar profissionais comprometidos com a melhoria das condições de vida/saúde

da maioria da população brasileira e do SUS como patrimônio público. Desse modo, a universidade enfrenta o desafio de superar o modelo, historicamente hegemônico, que tem orientado o processo de formação dos trabalhadores da área da saúde que é de abordagem biologicista, medicalizante e procedimento-centrada. De igual modo, o modelo pedagógico hegemônico de ensino que é centrado em conteúdos, organizado de maneira compartimentada e isolada, fragmentando os indivíduos em especialidades clínicas, centrando as oportunidades de aprendizagem na clínica, incentivando a especialização precoce.

Aliás, a crítica em torno desse modelo de formação se constituiu em movimentos organizados de docentes e estudantes em busca de estratégias para a inovação e mudança na orientação e na organização dos cursos. Esse movimento avançou em torno de Diretrizes Curriculares Nacionais – DCNs, enquanto possibilidade de ruptura ao modelo de currículo mínimo obrigatório (Ceccim e Feuerwerker, 2004). Assim, as DCNs, incorporam o SUS com seus princípios como orientador da formação para os profissionais da área da saúde.

Essa incorporação (re)afirma a necessidade da adoção de metodologias que visem a superação da fragmentação do saber e que tenham o aluno como ator/atriz e autor/autora do processo ensinar/aprender, na perspectiva de assegurar a formação de sujeitos críticos e reflexivos comprometidos com o SUS preconizado pelo Movimento de Reforma Sanitária brasileiro e, conseqüentemente, com a transformação da sociedade de exclusão social.

Trata-se, portanto, de uma nova concepção de educação, onde o aluno passa a ser o sujeito do seu processo de formação, superando a simples transferência de informação, para o qual o ensino passa a desenvolvê-lo para a capacidade de aprender a aprender e de superar problemas através da construção dos seus próprios conhecimentos (Fernandes *et al.*, 2005).

Contribuindo com esse debate, Schaurich, Cabral e Almeida (2007), acrescentam que as transformações no contexto atual são cada vez mais intensas no nível do saber, da técnica e da ciência, com isso fica perceptível a necessidade da superação do atual paradigma bancário educacional, embasado em modelos pedagógicos ultrapassados, contraditórios e descontextualizados. Faz-se necessário pensar o processo de libertação, onde ocorre uma constante troca de vivências,

experiências e conhecimentos, seja ao indivíduo ou a coletividade, possibilitando visualizar o indivíduo com um ser inacabado.

Desse modo, a busca por uma nova abordagem pedagógica com a necessidade de práticas criativas que facilitem a formação do enfermeiro, e o capacitem para reconhecer o mundo que o cerca, se comprometendo com a sua transformação é uma necessidade. É necessário ainda, que os educadores sejam mediadores de uma educação transformadora e emancipatória (Mooney e Nolan, 2006).

Nessa nova conformação pedagógica há a necessidade da implementação de metodologias ativas de ensino, onde ocorra a articulação entre teoria e prática, entre saber e fazer e, conseqüentemente, a interdisciplinaridade como princípio formativo. Desse modo, proporciona uma articulação entre a formação dos profissionais e o mundo do trabalho, numa constante troca entre ensino/serviço/comunidade, oportunizando uma formação contextualizada (Chirelli e Costa, 2012).

Ao traduzir esses aspectos, peculiares ao sistema educacional, para a área da saúde, torna-se necessário, ainda, rever o paradigma cartesiano/flexneriano e transcender os padrões hospitalocêntricos, medicalizantes e fragmentários da assistência, do ensino e dos serviços de saúde, avançando por uma nova perspectiva que busque atuar sobre os problemas e os determinantes sociais do processo saúde/doença (Schaurich, Cabral e Almeida, 2007).

Nessa perspectiva, a metodologia da problematização se constitui como uma estratégia pedagógica que pode transpor as barreiras dos modelos pedagógicos tradicionais, por propiciar uma aproximação do ensino com a realidade concreta na qual está inserido o serviço de saúde/enfermagem.

Esta metodologia tem como objetivo interpretar a realidade com o desejo de criar novas práticas que vão de encontro ao modelo hegemônico, através de uma visão crítica da realidade estudada, possibilitando a constatação e o reconhecimento dos problemas, sendo assim, possível intervir sobre os mesmos (Cyrino e Toralles-Pereira, 2004).

A metodologia da problematização tem como fundamento a educação libertadora, que busca contribuir com uma real transformação na sociedade, e cujos sujeitos são conscientes dos seus papéis perante ela, e ainda, conscientes de seus

direitos e deveres. Nessa metodologia, a educação é uma prática social, que ultrapassa as concepções individuais e individualizantes (Berbel, 1995).

Na metodologia, em questão, o aluno assume o centro do processo ensinar/aprender, e o educador se constitui no mediador que auxilia a elucidar e nortear as informações que a vida e o contexto dos alunos vão fornecendo, sendo o insumo para a reflexão e a reestruturação do saber. Essa metodologia oportuniza essa centralização do aluno e faz dele o responsável pela construção do seu próprio conhecimento e ator participativo da reconfiguração da sociedade (Rodrigues e Caldeira, 2008).

A metodologia da problematização toma a realidade como seu instrumento basilar, que deve ser observada por diversos pontos diferentes, possibilitando ao pesquisador/estudante perceber e apreender os problemas ali existentes. A importância dessa metodologia se dá pelas suas características e etapas, que possibilitam e estimulam a mobilização de diversas habilidades intelectuais, demandando disposição e esforço no transcorrer de suas etapas, resultando assim, nos objetivos educativos pretendidos (Colombo, 2007).

Com essa compreensão, essa metodologia orienta o processo de formação do enfermeiro no Curso de Enfermagem – CEN, do Campus Avançado Maria Elisa Albuquerque Maia – CAMEAM, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, do qual sou egresso, portanto, testemunha da contribuição da metodologia, em questão, para a construção, no enfermeiro, de uma postura crítica, reflexiva e de compromisso com o SUS e com a transformação da realidade de exclusão social. Além disso, a metodologia citada, sempre foi adotada por grande parte do corpo docente no CEN/CAMEAM/UERN.

No entanto, ao retornar à instituição citada, na condição de docente substituto, durante os anos de 2013 e 2015, observei que, embora a metodologia da problematização permaneça presente no Projeto Político-Pedagógico – PPP do curso como norteadora da formação, no espaço institucional referido, ela não é mais assumida pela maioria dos docentes. Assim, fica implícita a ideia de que, essa metodologia, não vem sendo mais materializada no curso, gerando sérias consequências para a construção do perfil do seu egresso, em especial, o seu compromisso com o SUS preconizado pelo Movimento de Reforma Sanitária brasileiro.

Diante do exposto, este estudo busca respostas para os seguintes questionamentos: Até que ponto a metodologia da problematização tem orientado a formação do enfermeiro? Que estratégias estão sendo utilizadas para materializar a metodologia da problematização? Quais as dificuldades e potencialidades da metodologia na formação do enfermeiro?

Toma-se como pressuposto que os atores/atrizes envolvidos com o processo de formação no CEN/CAMEAM/UERN, enfrentam alguns desafios para a materialização da metodologia problematizadora. Desafios de natureza pedagógica, como por exemplo, a pouca apropriação com relação à metodologia em questão, a concepção conteudista que permeia a educação na área da saúde e o tempo referente ao semestre letivo; de natureza política, como a resistência na adesão a metodologia; e, ainda, desafios relativos a infra-estrutura da universidade.

Essa discussão se faz relevante uma vez que permitirá reflexões sobre o uso da metodologia da problematização enquanto ferramenta para repensar o processo ensinar/aprender do curso e seu Projeto Político-Pedagógico. E ainda, as possibilidades da metodologia da problematização na formação de um profissional crítico e reflexivo, comprometido com a efetivação dos princípios do SUS.

O estudo, em questão, assume o desafio em contribuir com o debate em torno das práticas pedagógicas assumidas pelos docentes, em especial, no que se refere a metodologia da problematização que orienta a formação do enfermeiro no CEN/CAMEAM/UERN e a sua relação com a construção de um enfermeiro crítico e reflexivo, comprometido com o SUS como política pública de inclusão social.

1.2 SOBRE OS OBJETIVOS

A pesquisa tem como objetivo analisar os desdobramentos da metodologia da problematização na formação do enfermeiro. Especificamente, identificar a inserção da metodologia da problematização na orientação da formação do enfermeiro; identificar as estratégias que estão sendo utilizadas para materializar a metodologia da problematização; e, explicitar as potencialidades e os desafios da metodologia da problematização na formação do enfermeiro.

1.3 SOBRE A METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa uma vez que parte da interpretação dos fenômenos sociais, buscando responder questionamentos e realizar perguntas fundamentais da natureza dos fenômenos. O método qualitativo se aplica aos fenômenos sociais, as relações, representações e percepções dos sujeitos, tendo aderência a análise de documentos e discursos (Minayo, 2014).

A pesquisa qualitativa caracteriza-se pela tentativa de uma apreensão minuciosa dos significados e características de diversas situações apresentadas pelos sujeitos, possibilitando a descrição, a compreensão e a interpretação do objeto pesquisado. Esse tipo de pesquisa permite assim, a captação de significados e percepções, investigando a natureza dos fenômenos (Minayo, 2014).

A pesquisa foi realizada no Curso de Enfermagem (CEN), do Campus Avançado Profa. Maria Elisa de Albuquerque Maia (CAMEAM), da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), localizado na cidade de Pau dos Ferros, do Estado do Rio Grande do Norte.

Com base no objeto do estudo, a amostra qualitativa foi composta por 12 professores efetivos do Curso de Enfermagem. Como critérios de inclusão foram adotados: ser docente do CEN/CAMEAM/UERN; ser professor efetivo do CEN/CAMEAM/UERN; encontrar-se em pleno exercício da docência e ter no mínimo cinco anos na instituição; ter tempo disponível para participar da entrevista no período da coleta de dados.

Como critérios de exclusão foram adotados: docente que, no período da coleta de dados, encontrava-se de férias ou gozando licença de qualquer natureza (afastamento, licença médica, licença maternidade entre outras); ser docente de outro curso da UERN; não se enquadrar nos critérios de inclusão.

Os participantes do estudo foram caracterizados na pesquisa de acordo com sua condição na pesquisa, ou seja, professor, acrescidos de um número ordinário considerando a ordem da entrevista realizada. Ficaram assim codificados: PROFESSOR 1, PROFESSOR 2 e assim sucessivamente.

Ressaltamos que todos os sujeitos, participantes do estudo, receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 03), contendo esclarecimentos sobre a pesquisa, solicitação para o fornecimento de informações e consentimento de participação no estudo, bem como a segurança do sigilo e o anonimato das informações fornecidas. O Termo foi assinado pelos participantes como expressão de sua autorização para ser incluído na pesquisa.

A seleção dos métodos e técnicas para a coleta de dados objetivaram proporcionar a relação entre os marcos teóricos e metodológicos com a realidade empírica, tendo em vistas possibilitar a captação do objeto investigado de forma mais minuciosa (Minayo, 2014). Nesse sentido, utilizou-se como técnicas de coleta de dados a análise de documentos e a entrevista semiestruturada.

É importante destacar que os textos utilizados na análise documental, “não falam por si, respondem a indagações dos investigadores” (Minayo, 2014, p. 195). Assim, foi realizada análise documental do Projeto Político-Pedagógico (PPP), no que se refere à abordagem sobre a metodologia da problematização.

A entrevista semiestruturada possibilitou o diálogo entre os participantes e o pesquisador, permitindo a coleta de informações sobre o tema definido (Minayo, 2014). A autora acrescenta que as entrevistas são caracterizadas pela sua forma de organização. Utilizou-se assim, a entrevista semi-estruturada com os professores (APÊNDICE 01) que “combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discordar do tema em questão sem se prender a indagação formulada” (Minayo, 2014, p.261).

As entrevistas foram gravadas com minigravador digital, com prévia autorização dos participantes e, posteriormente, transcritas com o auxílio do Software *Digital Voice Editor 3*.

O processamento e análise do material empírico ocorreu mediante momentos de leitura exaustiva do material com o objetivo de termos contato com toda sua estrutura, estabelecendo orientações para a análise e registro das impressões sobre o texto. Em seguida, realizamos algumas inferências e interpretações, inter-relacionando-as com o referencial teórico construído e com o PPP que orienta a formação do enfermeiro no CEN/CAMEAM/UERN.

Esclarecemos que o estudo foi realizado dentro dos princípios éticos estabelecidos pela resolução 466, de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde – CNS (BRASIL, 2012), sendo aprovado com parecer de número: 1.417.898, pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UERN).

1.4 SOBRE A ESTRUTURAÇÃO DO ESTUDO

Como forma de apresentar os resultados deste estudo, a dissertação encontra-se estruturada em 3 (três) capítulos, além da introdução e das considerações finais.

O primeiro capítulo, **Situando a necessária formação do enfermeiro para o sus**, contextualiza a necessidade da formação do enfermeiro assumir o compromisso com o SUS, preconizado pelo Movimento de Reforma Sanitária Brasileiro, como desdobramento das necessidades de saúde, como sociais, bem como em atendimento aos movimentos sociais da saúde e da enfermagem.

O segundo capítulo sob o título **Metodologias que permeiam a formação do enfermeiro e a relação com o sus**, aborda sobre as metodologias que, historicamente permearam/permeiam a formação do enfermeiro, acenando para a necessidade da incorporação da metodologia da problematização, como metodologia ativa, no processo de formação que assume o compromisso ético e político com o SUS.

O terceiro capítulo, **A metodologia da problematização na formação do enfermeiro: a realidade do CEN/CAMEAM/UERN**, situa a conformação do CEN no CAMEAM/UERN, bem como apresenta o PPP que orienta a formação nesse espaço institucional, com ênfase para a formalização da metodologia da problematização como base para o processo ensinar/aprender. Discute, ainda, a materialização da metodologia em questão, identificando os seus desafios e potencialidades.

As considerações finais se constituem em uma síntese provisória, considerando as questões que nortearam o estudo, os objetivos definidos, as bases teóricas e metodológicas, bem como os resultados obtidos no estudo.

Esclarecemos, que esta pesquisa não tem a pretensão de esgotar a temática, mas, ao contrário, contribuir com o debate acerca da metodologia da problematização como uma ferramenta necessária para a formação do enfermeiro comprometida ética e politicamente com o Sistema Único de Saúde, como política pública, de inclusão social.

2 SITUANDO A NECESSÁRIA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA O SUS

As décadas de 1970 e 1980, do século XX, foram expressivas na organização da sociedade civil, em diversos movimentos, na luta pela redemocratização do Brasil. Como desdobramento, no setor saúde, esse cenário possibilitou o delineamento de novas formas de organização dos serviços de saúde, e, conseqüentemente, novas possibilidades para a formação em saúde/enfermagem, contexto no qual vai se conformando o movimento de reforma sanitária brasileira.

O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira tem como referência uma nova concepção de saúde/doença, não como polos dicotomizados, mas como processo, ou seja, o processo saúde/doença enquanto acontecimentos históricos e sociais. Essa nova concepção sobre o processo saúde/doença, bem como os princípios e diretrizes do SUS como a universalidade, a equidade, a integralidade, a descentralização e a participação popular, resultam em mudanças na estrutura do setor, vinculadas às lutas pela transformação da sociedade como um todo (Miranda, 2010).

A conjuntura citada foi igualmente determinante para a enfermagem no sentido de mudar sua prática e expressar-se politicamente. Repercutiu, por um lado, na produção de um conhecimento crítico na enfermagem em relação à crise na qual estava imersa a saúde/enfermagem; por outro, na formação do Movimento Participação comprometido com processos de transformação na saúde/enfermagem e na sociedade em geral (Miranda, 2010).

O Movimento Participação vai se conformando em articulação com o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira, na luta pelo processo de redemocratização no setor saúde/enfermagem, e de modo especial, na Associação Brasileira de Enfermagem-ABEn, entidade legítima para discussão e encaminhamento das questões relativas à educação em enfermagem.

Segundo Miranda (2010), a concepção acerca do processo saúde/doença, bem como os princípios e diretrizes do SUS, ao serem incorporadas pela ABEn, oriunda do Movimento Participação, pressupôs a necessidade de uma ação coletiva para a transformação da educação e do trabalho em enfermagem e, conseqüentemente, da realidade social.

Assim, a enfermagem, sob a condução da ABEn, passa a discutir as bases teórico-metodológicas, os modelos de atenção à saúde/enfermagem e o compromisso político implicados na formação do enfermeiro com o objetivo de conformar um profissional que assuma a responsabilidade com a mudança social.

Colaborando com esse debate, Germano, (2003) afirma que essas concepções construídas pelo Movimento de Reforma Sanitária Brasileira tiveram forte influência na formação dos profissionais da saúde, comprometidos com a mudança da perspectiva vigente elitista e excludente, objetivando uma formação integral. Porém, destaca que elas, a princípio, não foram incorporadas por todos os cursos da saúde.

Mas, na enfermagem ela se propagou mais facilmente porque já vinha sendo discutida nas graduações e na ABEn, oriunda do Movimento Participação em função do engajamento ético e político da enfermagem nas lutas relacionadas a melhoria da educação, da saúde e, conseqüentemente em torno da redemocratização do país.

Assim, a entidade reafirma a postura ético-política de defesa do fortalecimento do SUS, enquanto espaço de construção da democracia, que visa à ampliação da esfera pública, à inclusão social e à redução das desigualdades, na perspectiva de contribuir com a melhoria das condições de saúde da maioria da população e a garantia de direitos do cidadão (Miranda, 2010).

A autora esclarece que, com relação à educação, a ABEn, desde a sua criação, em 1926, até o momento atual, tem sido a grande protagonizadora da construção das políticas de educação em enfermagem, ocupando um papel fundamental no delineamento das diretrizes do processo de formação da enfermagem, de modo especial, na orientação dos Projetos Políticos-Pedagógicos - PPPs dos cursos de graduação, materializando um movimento em defesa da educação.

Desse modo, a ABEn vem assumindo a postura de viabilizar espaços de reflexão em torno da formação, tendo, como horizonte, a sua (re)orientação, buscando resgatar as experiências acumuladas pelos cursos de graduação, em articulação com os demais níveis de formação na enfermagem, ou seja, técnico e pós-graduação. Assim, tem apoiado e assessorado as instituições, citadas, no processo de construção e de gestão da mudança dos Projetos Políticos-

Pedagógicos, tendo, como referência, os princípios e diretrizes do SUS (Miranda, 2010).

Colaborando com essa temática, Germano (2003) aborda sobre a dificuldade de construir coletivamente um Projeto Político-Pedagógico para a enfermagem brasileira, visto esta ser uma experiência nova e desafiadora. Essa construção demandou enorme esforço e longos períodos de discussões e embates na definição das bases teóricas e filosóficas que lhe dariam sustentação, na escolha da metodologia que seria adotada, sem mencionar a resistência que diversos atores/autores apresentavam, assim como na busca de estratégias para sua operacionalização, tendo em vista as arcaicas estruturas de diversos cursos e universidades.

Essa construção foi desafiadora haja vista as grandes divergências de pensamentos e opiniões, específicos de espaços institucionais contraditórios. Porém, possibilitou congregar atores/atrizes comprometidos com a educação em enfermagem, contribuindo para o amadurecimento intelectual e político da categoria, apesar de todos os conflitos e contradições (Germano, 2003).

Como desdobramento da negociação possível, as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN's dos cursos de graduação em saúde foram aprovadas, em sua maioria, entre os anos de 2001 e 2002 afirmando o seu compromisso com uma formação para o SUS. No caso da enfermagem, as diretrizes explicitam que a formação deve atender às necessidades sociais, com ênfase no Sistema Único de Saúde – SUS, assegurado por intermédio da integralidade da atenção (Miranda, 2010).

Assim, as DCNs, bem como os princípios e diretrizes do SUS constituem-se em referência para propor o perfil profissional a ser formado, as oportunidades de aprendizagem, a organização e a orientação do currículo e das práticas de ensino, a produção de conhecimento e as relações estabelecidas pela universidade com o sistema de saúde local, entre outros, explícitos no Projeto Político-Pedagógico - PPP.

Para Miranda (2010), a mobilização do setor saúde para a definição das DCN's significou o movimento em torno da tentativa de ruptura com o modelo biologicista, medicalizante e hospitalocêntrico que, ainda, permeia as práticas em

saúde, embora as bases teóricas que fundamentam o SUS se afaste desse modelo. Significou, ainda, a possibilidade de viabilizar uma formação coerente com o sistema citado, para uma melhor inserção dos profissionais nesse espaço e, conseqüentemente, um maior compromisso com o atendimento às necessidades dos usuários de forma integral, equânime e universal.

Colaborando com o debate, Ceccim e Carvalho (2007) acrescenta que assumir o SUS na formação supõe, entre outros, a ampliação e o desenvolvimento da dimensão cuidadora, como ato ético e político, na prática dos profissionais de saúde. Com isso, possibilitar que se tornem mais responsáveis pelos resultados das ações de atenção à saúde e mais capazes de acolher, estabelecer vínculos, considerando a que as estratégias para o enfrentamento dos problemas relativos ao processo saúde/doença não estão inscritos no âmbito da epidemiologia e da clínica tradicionais.

Isso significa, explica o autor, rever o conceito de saúde, conhecer a realidade local com a qual se vai interagir, (re)construir a relação entre as diversas profissões e dessas com o SUS, no intuito de ampliar capacidades de percepção e intervenção sobre a saúde.

Assim, continua Ceccim e Carvalho (2007), o objeto da mudança na formação, desde o lugar formulador de políticas do SUS, pode ou deve ser relativo à orientação dos cursos e não aos processos de construção dos Projetos Políticos-Pedagógicos, tarefa específica da gestão da educação que da gestão em saúde. A tarefa da gestão em saúde para a mudança na formação deve ter como objetivo o estabelecimento de novas relações de compromisso e responsabilidade entre a universidade e o SUS, de modo a possibilitar a compatibilidade de perfis profissionais, de produção de conhecimento e de prestação de serviços, cooperação e assessoramento.

Com essa compreensão, estimular a formação de trabalhadores para o SUS, comprometidos ética e politicamente com seus princípios e diretrizes, bem como que se reconheçam como atores/atrizes sociais e sujeitos políticos capazes de contribuir com transformações na sociedade de exclusão social.

Desse modo, o SUS, preconizado pelo Movimento de Reforma Sanitária Brasileira, se constitui em expressivo território político que permite ao estudante

experimentar um novo espaço de aprendizagem que é o cotidiano de trabalho na rede de atenção à saúde. Este território passa a ser entendido como princípio educativo e espaço de desenvolvimento de processos de luta dos setores do campo da saúde, possibilitando a formação de profissionais comprometidos ética e politicamente com as necessidades de saúde da população.

Nesta perspectiva, fortalece a formação e possibilita a construção de novos compromissos entre as instituições de ensino, os serviços e os movimentos sociais, servindo de base para orientar novas práticas pedagógicas, a partir da articulação do tripé universitário ensino-pesquisa-extensão e de novas práticas de saúde, contribuindo para a implementação de políticas públicas em diferentes localidades, com abertura para ações intersetoriais (Ceccim e Carvalho, 2007).

Como desdobramento, o processo de formação em saúde/enfermagem deve considerar os cenários de aprendizagem, a seleção de conteúdos, as metodologias que orientam o processo ensinar/aprender, a avaliação e a orientação ético/política coerente com o SUS.

No que se refere aos **cenários de aprendizagem**, ou seja, espaços de interseção entre o mundo do trabalho e o mundo do ensino, mediados pelas demandas sociais, sob a égide ético-político-pedagógica dos princípios do SUS e do direito à saúde (Macêdo *et al.*, 2006). Assim,

[...] devem envolver a gestão e a atenção de saúde, assim como a vivência nas instâncias de controle social em saúde, a compreensão do trabalho no setor privado e a regulação da saúde suplementar. Devem envolver a rede de serviços de saúde como um todo, pois todos os ambientes de trabalho em saúde devem ser conhecidos ao longo da formação e maior familiaridade e destreza devem ser proporcionadas pelos campos de atuação com maior expansão e perspectiva de empregabilidade, para que os profissionais recém formados possam ingressar com maior autonomia profissional (Ceccim e Carvalho, 2007, p. 89-90).

O autor acrescenta que os hospitais são necessários como cenários de aprendizagem, porém precisa ser superada a sua concepção de hospital escola, avançando para compreensão como hospital de ensino pertencente à rede de serviços de saúde. A defesa do autor, com a qual concordamos, parte do pressuposto que a condição de ensino não se põe como escola para o tratamento

de doenças, mas sim, como estratégia complementar na rede de atenção à saúde, cumprindo com as funções de apoio matricial, avaliação de tecnologias, desenvolvimento de estratégias assistenciais e métodos de tratamento que possam, gradativamente, ser incorporados pelos serviços ambulatoriais e de acompanhamento domiciliar.

Com relação as redes sociais, devem se constituírem, de igual modo, como cenário de aprendizagem e de experiência de formação tendo em vista que, pertencem aos itinerários terapêuticos concretos e ampliam a apropriação sobre os sentidos de viver/adoecer/morrer e suas determinações, bem como as possibilidades de estratégias para o enfrentamento dos problemas relativos ao processo saúde/doença.

Diante do exposto, os cenários de aprendizagem se constituem em espaços abertos, concretos, de incorporação da atenção à saúde, produzidos por trabalhadores inseridos em determinada sociedade. Se constituem, ainda, em oportunidades de aprender sobre e com pessoas, culturas, serviços, redes, estratégias e políticas.

No que se refere à **seleção de conteúdos**, faz-se necessário considerar a integralidade, como afirma Ceccim e Carvalho (2007), porém, acrescentamos a equidade e a universalidade, todos esses princípios como,

[...] suporte para as práticas de atenção à saúde; aprendizagem da construção, busca e uso de informações; aprendizado sobre o desenvolvimento da autonomia dos usuários. Isso implica contatar, conhecer e compreender as redes sociais por onde circulam os usuários dos serviços de saúde; apropriação e problematização das políticas de saúde e dos desenhos tecnoassistenciais; desenvolvimento de capacidades intelectuais e práticas para o exercício do apoio matricial entre profissionais, entre especialistas e generalistas e entre especialidades; desenvolvimento de práticas de educação permanente em saúde e compreensão dos sentidos da participação. É fundamental operar com uma seleção de conteúdos [que supere] o critério de cercar todos os conteúdos ou suas faces, ainda que superficialmente (Ceccim e Carvalho, 2007, p. 90-91).

Colaborando com o debate Saippa-Oliveira, Koifman, Pinheiro (2006) acrescentam que a seleção dos conteúdos não se constitui em ato neutro ou meramente técnico, mas sim, implica visões éticas e políticas de homem, sociedade

e educação. No caso da formação em saúde/enfermagem, além das concepções citadas, acrescentamos saúde e enfermagem.

Os autores continuam afirmando que os conteúdos sempre são selecionados por alguém, considerando a visão de determinado grupo acerca do que seja conhecimento legítimo. Portanto, é produto das tensões, conflitos e concessões culturais, políticas e econômicas que organizam e desorganizam uma sociedade.

Diante do exposto, uma formação voltada para o SUS, requer conteúdos orientados à partir e para a realidade social, uma vez que, “traduzem as funções que se deseja que o aluno cumpra em relação à vida cotidiana, aos indivíduos, à cultura e à sociedade, contextualizadas numa perspectiva histórica e crítica” (Saippa-Oliveira, Koifman, Pinheiro, 2006, p. 214).

Com essa compreensão, continuam os autores, a seleção dos conteúdos com base nos princípios do SUS, se constituem em estratégia que contribuem com a transformação dos processos de trabalho, valorizando a discussão pedagógica e vinculando-a ao contexto da consolidação dos modelos tecnoassistenciais inovadores em saúde. Desse modo, se evidenciam como proposta contra-hegemônica àquelas orientadas por uma visão maximizadora de recursos e restrita do ponto de vista da cidadania que os serviços de saúde podem produzir.

No que se refere ao processo de **avaliação**, o desafio está em compreendê-la como um exercício coletivo permanente com um forte sentido político e pedagógico. Nas palavras de Dias Sobrinho (2011), a avaliação precisa ocorrer de forma sistemática de modo que permita rediscutir os projetos e prioridades essenciais da universidade, suas relações com os serviços e com a sociedade, os valores dominantes nas suas atividades de ensino, pesquisa e extensão, bem como contribuir com a (re)construção mais consistente dos diversos sentidos da instituição.

Ao traduzir esse debate para a formação em saúde que assume o compromisso ético e político com o SUS, a avaliação requer o envolvimento da gestão setorial, das práticas de atenção à saúde, do ensino e do controle social, tendo em vista tratar-se de um coletivo responsável diretamente pela formação citada.

Assim, a avaliação revitaliza o exercício da democracia uma vez que envolve atores e atrizes, parceiros, com interesses e concepções divergentes sobre o SUS e a formação para o setor. Além do mais, são parceiros com diferentes graus de acumulação de poder/saber, porém com possibilidades de construir uma agenda de interesses comuns.

Ressaltamos que o supervisor dos campos de práticas e o controle social devem ser compreendidos e sentirem-se como co-partícipes do processo de formação e, dessa forma, prestigiados e apoiados pela universidade e pelos próprios serviços. Nesse sentido, o desafio está em construir um sentido de supervisão e de controle social forte, onde se percebam efetivamente formadores. Para tal, é necessária a construção, desse sentido, de modo articulado entre os serviços e a universidade na perspectiva de materializar a rede SUS de ensino.

Quanto a **orientação éticopolítica** dos cursos de graduação, corresponde à definição da sua intencionalidade em relação ao seu papel social, centrando no ensino, na pesquisa e na extensão, de modo articulado. Para Almeida (2004, p. 13), dependendo das intenções expressas, a ideia que vincula ensino/extensão/pesquisa estará delineada. Trata-se não apenas de opção, mas também de concepção. Esse momento determina a direção, o norte e, conseqüentemente o compromisso assumido pela formação.

No caso da formação ancorada no SUS, deve estar voltada para a afirmação da vida tendo como fundamento a determinação social do processo saúde/doença; a integralidade, a equidade e a universalidade; o trabalho coletivo; as necessidades de saúde como necessidades sociais; a articulação entre gestão, atenção, formação e controle social; e, a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão.

Com relação as **metodologias de ensino**, o desafio está em superar a mera transmissão de conteúdos, marcados privilegiadamente por racionalização e tecnicismo, onde o estudante assume o papel de receptor de informações. Necessário se faz, em uma formação para o SUS, o uso de metodologias que possibilitem o protagonismo desse estudante e o seu comprometimento com o sistema de saúde citado. Assim,

[...] a implicação dos estudantes revela-se determinante de seu protagonismo, a ser reconhecido e incentivado, inclusive na atuação junto ao movimento estudantil. Projetos multiprofissionais, atuação docente multiprofissional em cada curso e ações multiprofissionais na pesquisa, extensão e campos de práticas precisam ser deliberadamente buscadas e prestigiadas (Ceccim e Carvalho, 2007, p. 90).

Contribuindo com o debate, Germano (2003) afirma que o fazer pedagógico dos cursos deve ousar propondo e construindo experiências acadêmicas criativas, inovadoras, flexíveis, e centradas na realidade em que os cursos se inserem. Assim, alerta para a necessidade de uma proposta metodológica de ensino centrada na relação ação-reflexão-ação.

Significa, para a autora, considerar a realidade social na qual os cursos e os serviços de saúde se inserem; permitir maior flexibilidade entre as áreas temáticas que compõem o corpo de conhecimentos do curso; possibilitar maior diálogo entre os saberes; viabilizar a criação de estratégias inovadoras na sala de aula, rompendo com o modelo tradicional de ensino centrado no professor. Isso possibilitará a superação de um processo ensinar/aprender marcado pela prisão e inflexibilidade, na perspectiva de produzir atos de construção de conhecimento e autonomia intelectual.

Germano (2003) destaca que apesar de todo envolvimento intelectual na construção da relação ação-reflexão-ação, bem como o reconhecimento da sua importância, não significa que foi/é facilmente aceito pelos atores/atrizes envolvidos com o processo de formação. A estrutura universitária é tradicional e muitas vezes conservadora e o ensino na área da saúde preserva uma estrutura tradicional, sendo necessário assim, buscar, coletivamente, estratégias para vencer as barreiras institucionais, resistentes a qualquer mudança.

Nessa perspectiva, o desafio está em materializar o movimento ação-reflexão-ação como uma das estratégias para a conformação do perfil do enfermeiro, definido pelo ABEn/Movimento Participação, explícito nas DCNs. O movimento citado, requer a superação das metodologias tradicionais, que historicamente, permearam/permeiam a formação do enfermeiro, avançando para metodologias que aproximem o aluno da realidade social na qual está inserida a educação e o trabalho da enfermagem. Essa aproximação possibilitará um ensino coerente com essa

realidade, bem como um compromisso em contribuir com a realidade de exclusão social.

Dentre essas, a metodologia problematizadora se apresenta como uma das possibilidades para provocar o movimento ação/reflexão/ação e, como tal, foi assumida como norteadora da formação no CEN/CAMEAM/UERN. Portanto, motivo de discussão no próximo capítulo.

3. METODOLOGIAS QUE PERMEIAM A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E A RELAÇÃO COM O SUS.

Historicamente, a formação em saúde no país assumiu um caráter marcadamente biológico, caracterizado pela valorização das ciências biológicas e de práticas alicerçada em conhecimentos fragmentados, com ênfase na atenção clínica individual, na pesquisa experimental e nas especializações (Pereira e Fracolli, 2009).

Ceccim e Feuerwerker (2004) ao fazerem duras críticas a esse modelo hegemônico, de abordagem biologicista, medicalizante e procedimento-centrado, o descrevem como sendo centrado em conteúdos, organizado de forma fragmentada, centrado no espaço hospitalar, que restringe seu processo avaliativo a métodos que valorizam o acúmulo de conhecimento técnico-científico.

Acrescentam, ainda, os autores, que, por consequência, o modelo pedagógico foi legitimado pela ênfase na repetição e na memorização, abordando uma educação de caráter instrumental, recortada e positivista (Ceccim e Carvalho, 2007). Para dar conta desse contexto, as metodologias de ensino adotadas centraram-se, historicamente, na transmissão de conhecimento de forma unilateral, com pouca ou nenhuma possibilidade de reflexão e atuação do aluno. Dentre elas, as metodologias que tiveram e, em algumas realidades ainda têm, força são a tradicional e a tecnicista.

A **metodologia tradicional** parte da premissa de que as ideias e conhecimentos são os aspectos mais importantes da formação e, portanto, está centrada no intelecto, na transmissão de conteúdo e na pessoa do professor. O aluno é considerado como uma “página em branco” que precisa ser preenchida com novas ideias advindas do professor e dos livros.

Nela, o professor faz uso de aulas expositivas, e sua postura se relaciona a uma conformação dita “depositária”, onde o aluno não passa de um mero receptor do conhecimento. Ele se vê como alguém que transmite o conhecimento através da narração de conceitos e fatos, e o aluno apenas como um reproduzidor de conhecimentos e de técnicas, e dependente do seu saber (Moretti-Pires *et al.*, 2010).

Embora, tradicionalmente, a metodologia da transmissão se caracterize pela exposição oral do professor, com o avanço da tecnologia educacional, em especial,

com os diversos recursos multimeios, ressaltamos que a metodologia citada passou a ter um veículo sofisticado de mera transmissão.

Colaborando com o debate, Berbel (1995) constatou por meio de pesquisa realizada no ano de 1990, três principais recursos da metodologia tradicional, ou seja, a aula expositiva, a discussão e a leitura, tendo a exposição oral como a mais utilizada. Não que esses recursos não sejam importantes, mas a crítica que se faz é o uso predominante ou exclusivo, sem alternativas. Para muitos professores do ensino superior, essa é a única metodologia que domina, tendo sido o modelo aprendido e então reproduzido. Alguns professores afirmam que é a forma mais prática, rápida e eficiente de transmissão do conhecimento. Vale salientar, que a exposição oral coloca o professor como centro do processo ensino-aprendizagem, onde o professor transmite o que sabe, e o aluno ouve, anota e reproduz quando solicitado.

Prado *et al.* (2012) corrobora com a concepção destacada até aqui sobre a metodologia tradicional. Para as autoras, as ações relativas ao processo ensinar/aprender se concentram no professor, sendo o único responsável por essa construção, através da transmissão do conhecimento ao aluno. Portanto, considerado como autoridade máxima e único responsável por deliberar na escolha da estratégia de ensino.

Essa metodologia tem como base fundante uma concepção de mundo como sendo externo ao indivíduo que, por sua vez, irá se apropriando gradativamente por meio da instrução e da transmissão de conhecimentos acumulados pela humanidade e sistematizados logicamente. Assim, a instituição de ensino, se constitui em espaço privilegiado de raciocínio, de receitas, de modelos e de demonstrações, prevalecendo o conservadorismo cultural. Desse modo, a disciplina e a autodisciplina são princípios formativos por excelência.

Por conseguinte, a aprendizagem ocorre por meio da memorização do conteúdo ensinado e assegurado pela repetição de exercícios sistemáticos e recapitulação desse conteúdo. Desse modo, a avaliação visa a reprodução do conteúdo citado, aferido pela quantidade e exatidão de informações reproduzidas por meio de interrogatórios orais, exercícios, trabalhos e provas escritas.

A metodologia tradicional na formação dos profissionais de saúde tem se configurado de forma fragmentada e reducionista, onde há a segregação do conhecimento em campos altamente especializados na busca da eficiência técnica. Por consequência, o processo ensinar/aprender se restringe a simples transmissão e reprodução do conteúdo, ceifando do aluno a capacidade de crítica e de reflexão (Mitre *et al.*, 2008).

Além desse aspecto, essa metodologia contribuiu/contribui para reforçar, na enfermagem, o espírito de obediência, de pseudoneutralidade política, de disciplina e de subserviência ao Estado, conseqüentemente, adaptável à realidade na perspectiva de atendimento às necessidades do capitalismo.

No que se refere a **metodologia tecnicista**, Nietche (1998) afirma que ela tem como finalidade a reordenação do processo educativo de maneira a torná-lo objetivo e operacional a partir do pressuposto da neutralidade científica, inspirada nos princípios de racionalidade, eficiência e produtividade.

Para tal, a instituição de ensino é compreendida como uma empresa cujo produto é o aluno. Assim, o seu papel é de produzir pessoas adaptáveis ao mercado de trabalho, com domínio de habilidades, atitudes e conhecimentos específicos úteis e necessários à manutenção do capitalismo.

Nessa metodologia, o professor é visto como um técnico que seleciona, organiza e aplica um conjunto de meios que garantam a eficiência do ensino. Assim, ele se constitui no elo entre a verdade científica e o aluno, que por sua vez, é um ser passivo. A relação entre os dois assume um sentido exclusivamente técnico, que é o de assegurar a eficácia da transmissão do conhecimento.

Para Nietche (1998), a instituição de ensino, ao recorrer a metodologia tecnicista, não está interessada na discussão de modelos, na aprendizagem do processo de apreensão, mas sim, na possibilidade de fornecer ao aluno informações objetivas e rápidas para o seu desempenho no trabalho, em testes ou exames. Para tal, utiliza como matéria de ensino o que é observável, mensurável, objetivo e claro.

A autora acrescenta que, na metodologia citada, a ênfase do ensino é nos meios, como os recursos audiovisuais, instrução programada, tecnologias de ensino, módulos instrucionais, entre outros. Como produto, um aluno eficiente, produtivo,

que lida cientificamente com os problemas da realidade e que aprende o saber fazer.

A metodologia tecnicista, na formação do enfermeiro, privilegia o enfoque tecnicista, funcionalista e individualizado, assumindo uma visão biologicista e mecanicista sobre o processo saúde/doença, caracterizada pela concepção do homem como um ser meramente biológico, bem como por reduzir a doença a uma disfunção orgânica, além de considerar o homem como um conjunto de partes.

Diante do exposto, podemos apreender que as metodologias tradicional e tecnicista, amplamente utilizadas na formação dos profissionais de saúde, destacam-se pela transferência do conhecimento de forma dura e unidirecional do professor ao aluno, com a supervalorização da formação técnica e o distanciamento entre o conhecimento teórico e o contexto social que cerca o aluno.

Nessa perspectiva, há o “aprisionamento” do aluno no espaço institucionalizado de sala de aula, que limita sua capacidade de observar e questionar o mundo ao seu redor. Assim, torna-se perceptível as limitações que essas metodologias assumem quando se pensa em uma formação pautada nos princípios do SUS, preconizados pelo Movimento de Reforma Sanitária Brasileira e que leve em consideração as necessidades de saúde, como necessidades produzidas pela sociedade.

Nesse sentido, as metodologias citadas vêm sendo questionadas, uma vez que há a necessidade de se pensar em metodologias que levem em conta as potencialidades do aluno, considerando suas necessidades, seu contexto e individualidades.

Faz-se necessário avançar para uma educação, como diria Paulo Freire inovadora, que permite ao aluno ser co-responsável pela construção do seu conhecimento e mais do que isso, pela conformação de um ser pensante e não só reprodutor de ideias, para assim, dar conta das demandas das complexas relações de produção e reprodução social conformadas na nossa sociedade, sejam elas econômicas, sociais ou dos espaços aonde os futuros profissionais irão se inserir.

Vieira e Panúncio-Pinto (2015) destacam que diversos autores têm discutido a necessidade de romper com a hegemonia do modelo tradicional e tecnicista de ensino, centrado no paradigma cartesiano/flexneriano, de conhecimentos

fragmentados e que supervaloriza a especialização precoce e a transmissão crescente de conhecimentos.

As autoras acrescentam que a graduação em saúde precisa superar os objetivos desse modelo, que se limitam ao domínio de conhecimentos técnico, tendo em vista a construção coletiva do conhecimento, sempre partindo das realidades sociais concretas. Para isso, reiteram a necessidade de romper com a conformação hegemônica de transmissão, onde o aluno é considerado como sujeito passivo do processo.

A formação do enfermeiro, assim como a formação em saúde de uma forma geral, se conformou historicamente em práticas educativas rígidas e repetitivas, distantes da realidade, sem reflexão, gerando profissionais não apenas passivos, mas submissos e alienados, não condizentes com uma formação voltada para o SUS, preconizado pelo Movimento de Reforma Sanitária Brasileira uma vez que requer uma formação contextualizada, onde o aluno assuma o seu protagonismo e adote uma postura crítica diante da realidade na qual os problemas relativos ao processo saúde/doença estão inseridos, bem como se comprometa em contribuir com a transformação da realidade social de exclusão.

Assim, fica clara a necessidade de ruptura com as metodologias tradicional e tecnicista de ensino, tendo em vista uma nova compreensão para a formação do enfermeiro, com adesão a práticas pedagógicas ativas, como a metodologia da problematização (Melo, Queluci e Gouvêa, 2014).

A **metodologia da problematização** parte do pressuposto que, em um mundo de mudanças rápidas, o importante não são os conhecimentos ou ideias, nem os comportamentos corretos e fáceis que se espera, mas sim o aumento da capacidade do aluno, na condição de participante e sujeito da transformação social, para identificar os problemas concretos e construir, coletivamente, estratégias para o enfrentamento dos mesmos. Por esta razão, a capacidade que se deseja desenvolver é a de questionamento e de crítica diante da realidade social, na perspectiva de entendê-la e construir as estratégias de modo coerente (Bordenave, 1983).

Assim, continua o autor, afirmando que não é tão importante, nessa metodologia, a transmissão fiel de conceitos, fórmulas, receitas e procedimentos

nem tampouco a aquisição de hábitos fixos e rotinas de trabalho. Em certas situações, é mais importante e urgente desenvolver a capacidade de observar a realidade imediata ou circundante, bem como a global e estrutural; identificar os problemas existentes; detectar todos os recursos de que se possa lançar mão; localizar as tecnologias disponíveis para usar melhor os recursos ou até criar novas tecnologias apropriadas; e encontrar formas de organização do trabalho e da ação coletiva. Portanto, essa metodologia não separa a transformação individual da transformação social, pela qual ela deve desenvolver-se no coletivo.

Essa metodologia adquire expressão na forma de diagrama denominado pelo seu próprio autor, ou seja, Maguerz em 1983, como “método do arco” e, para alguns autores como “o arco de Maguerz”. Esse método considera como premissa da educação, a realidade e o conhecimento do aluno, assim como suas vivências e experiências. Adquire destaque por proporcionar o desenvolvimento cognitivo, a autonomia e a capacidade crítico-reflexiva do aluno, assim como a sua autonomia na construção do próprio conhecimento (Schaurich, Cabral e Almeida, 2007).

O Arco de Maguerz é organizado em cinco etapas que se articulam. São elas: a observação da realidade para a identificação dos problemas; a identificação dos pontos-chaves dos problemas identificados e seus determinantes; teorização sobre o problema; a formulação de hipóteses para solucionar os problemas identificados; e, a concretização das estratégias formuladas.

A primeira etapa, a **Observação da Realidade**, se caracteriza como o momento oportuno para o aluno observar a realidade. Nessa observação, o aluno expressa suas percepções pessoais, efetuando assim uma primeira “leitura sincrética” ou ingênua da realidade, na perspectiva de identificar suas características e os problemas prioritários (Schaurich, Cabral e Almeida, 2007).

Essa etapa se dá pela aproximação com a realidade em si, por meio da observação e da apropriação das informações relevantes. Quando esta observação não é possível, os meios audiovisuais, modelos, estudos de caso, etc, permitem trazer a realidade até aos alunos, mas, naturalmente, com perdas de informação inerentes a uma representação do real.

A segunda etapa, a **identificação dos pontos-chaves**, se constitui em momento no qual os problemas identificados serão explorados e suas características

principais explicitadas. Assim, é espaço de síntese e de definição do que vai ser estudado, e ainda, de definição dos pormenores que precisam ser melhor conhecidos e compreendidos (Schaurich, Cabral e Almeida, 2007).

É nesse momento que os alunos passam a perceber por meio das informações que dispõem que os problemas sociais são complexos e determinados socialmente. Tais complexidades exigem uma maior atenção de forma mais criteriosa, crítica e abrangente do problema, com o intuito de se apontar soluções. Tomando-se essa análise reflexiva, os alunos são provocados a novas reflexões, na busca de determinar os pontos mais importantes que deverão ser explorados sobre o problema, e assim, compreende-los com maior profundidade e determinar formas de interferir na realidade para transformá-la (Berbel, 1998).

Nas duas etapas anteriores, muitos aspectos teóricos já foram elencados, mas a terceira etapa, ou seja, de **teorização** é o momento privilegiado de se construir respostas mais completas e elaboradas para o problema. Nessa etapa, os alunos vão explorar os determinantes do problema, buscando o porquê, o como, o onde, bem como as relações inerentes ao objeto estudado, retomando os pontos-chaves como nortes da investigação (Berbel, 1995).

Nesse momento, recorre-se aos conhecimentos científicos que possibilitarão a construção de teorias voltadas aos fatos observados na realidade visitada ou vivida no seu cotidiano. Se essa etapa for bem sucedida o aluno passa a compreender o problema através dos princípios teóricos que o explicam, e não mais apenas pela observação empírica. Ela possibilita ainda o crescimento mental por meio de operações analíticas acerca do problema (Pereira, 2003).

Os alunos devem buscar as informações em diversos meios. Os dados elencados devem ser tratados, analisados, avaliados e discutidos buscando-se uma resposta para resolver o problema. Tudo isso deve ser registrado, para se chegar a algumas conclusões, que servirão de base para o desenvolvimento da etapa seguinte (Berbel, 1998).

Na quarta etapa, **a formulação de hipóteses de solução**, a criatividade e a originalidade devem ser estimuladas nos alunos como forma de libertarem a sua imaginação e exercitarem o pensar de maneira inovadora. Nessa etapa é importante que o aluno confronte suas hipóteses de solução para os problemas com os seus

determinantes e com as limitações impostas pela própria realidade. Desse modo, o aluno aprende com a realidade ao mesmo tempo em que se prepara para contribuir com a sua transformação (Colombo, 2007).

Contribuindo com a temática, Schaurich, Cabral e Almeida (2007) acrescentam que as hipóteses de solução têm como premissa a criatividade do ser humano, em seu processo de desconstrução e reconstrução constante. E por meio dela, o aluno pode ter uma percepção maior sobre o problema, sua origem, tudo que o cerca e suas repercussões individuais e coletivas. A inserção na realidade, possibilita outra forma de pensar e agir, rever os conhecimentos, as ações e atitudes já existentes, para assim, construir novos saberes e ações realizando as mudanças sociais necessárias.

Fechando o Arco de Magueréz, a última etapa é a da **aplicação à realidade**. Essa última etapa possibilita dar concretude às estratégias formuladas, intervindo nas situações associadas ao problema. Sua aplicação permite testar as soluções propostas, e reafirma o compromisso do aluno com o problema, contribuindo com sua transformação. Esse caráter transformador da metodologia da problematização explicita o seu potencial de reflexão sobre a realidade, preparando o aluno para enfrentar desafios cada vez mais complexos (Colombo, 2007).

É importante ressaltar que nem sempre é possível grandes transformações na realidade. Mas qualquer mudança, seja de pensamento, das práticas, do serviço, de reflexão sobre o problema, devem ser vistas como possibilidades de solução para o problema identificado (Schaurich, Cabral e Almeida, 2007).

Esclarecemos que, embora, do ponto de vista metodológico, essa seja a última etapa do arco de Manguerez, ele não se fecha como um círculo. Mas, assume o formato de espiral, sempre aberto ao (re)começo, num movimento constante de idas e vindas, que caracterizam as sucessivas aproximações, do aluno, com o conhecimento em construção permanente.

Desse modo, os alunos exercitam o movimento dialética de ação/reflexão/ação, ou dito de outra maneira, a relação prática/teoria/prática, tendo como ponto de partida e de chegada do processo ensinar/aprender, a realidade social.

Ao percorrer todas as etapas do arco de Maguerez, o aluno vivencia a mobilização do seu potencial social, político e ético com o objetivo de se apropriar da realidade na qual está inserido e nela intervir, intencionalmente, na perspectiva de contribuir com a sua transformação. E, ao transformar a realidade, transformar-se a si mesmo. Nas palavras de Berbel (1998), está presente, nesse processo, o exercício da práxis e a possibilidade de formação da consciência da práxis.

Diante do exposto, a metodologia da problematização se constitui em caminho para a concretização de uma formação voltada para o SUS uma vez que possibilita uma educação crítica e dialética, cuja dinâmica permite desnaturalizar a realidade de saúde e inseri-la em um cenário social, econômico, político e cultural. Permite, ainda, que os alunos estabeleçam mediações entre o ideal e o real, bem como desenvolvam a capacidade de reflexão, a criatividade e o pensar/fazer sobre as ações de saúde que a realidade demanda.

4. A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: A REALIDADE DO CEN/CAMEAM/UERN

O Curso de Enfermagem (CEN), do Campus Avançado Professora Maria Elisa de Albuquerque Maia (CAMEAM), da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) é fruto da mobilização social e política de muitos atores e atrizes do Alto-Oeste Potiguar que apresentavam a necessidade do curso citado, representando, portanto, uma significativa conquista para a sociedade da região.

Esse histórico de mobilização social e política em torno da conquista do curso de enfermagem guarda coerência com o Projeto Político-Pedagógico assumido pelo curso como orientador para o processo de formação citado, em especial, a metodologia da problematização que permeia esse processo.

Desse modo, para discutir os desdobramentos da metodologia da problematização na formação do enfermeiro no CEN/CAMEAM/UERN, faz-se necessário contextualizar, de forma sintética, a conformação histórica do curso de enfermagem, no cenário do CAMEAM.

Assim, na tarefa teórica empreendida, organizamos esse capítulo em três subtópicos: Da criação do CAMEAM a conformação do curso de Enfermagem; O Projeto Político-Pedagógico do Curso e a inserção da Metodologia da Problematização; e, A materialização da metodologia da problematização na formação do enfermeiro no CEN/CAMEAM/UERN.

4.1 DA CRIAÇÃO DO CAMEAM A CONFORMAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM.

O Campus Avançado Profa. Maria Elisa de Albuquerque Maia, anteriormente, Campus Avançado de Pau dos Ferros, fica localizado na cidade de Pau dos Ferros, pertencente a região do Alto Oeste Potiguar, situada a 450 km de distância da capital do estado. A cidade tem um clima semi-árido, quente e seco, e sua economia está embasada no comércio, na pecuária leiteira e de corte, na agricultura de subsistência e nas instituições públicas federal, estadual e municipal, que estão

presentes em grande número no município visto esta cidade ser pólo para toda a região.

O CAMEAM foi criado no ano de 1976, como desdobramento da Reforma Universitária de 1968 que possibilitou a expansão da educação superior, no país, criando as condições necessárias para a implementação do projeto político de expansão da UERN.

Essa reforma possibilitou a ampliação e modernização das instituições públicas, em especial, as instituições de ensino federais, bem como a criação de instituições de ensino superior privadas, uma vez que as públicas não deram conta da demanda por cursos superiores, para atender a necessidade de profissionais para assegurar o fortalecimento da economia do período chamado de milagre econômico brasileiro (Martins, 2009).

De igual modo, a criação do curso atendia, ainda, aos anseios da região cujo interesse centrava-se em acelerar o processo de desenvolvimento econômico da região do alto oeste potiguar, por um lado. Por outro, amenizava o deslocamento constante de jovens da região, que recorriam aos grandes centros para conseguir concluir um curso de nível superior. Deslocamento, este, muitas vezes inviabilizado para os jovens trabalhadores e/ou de baixo poder aquisitivo.

O deslocamento dos jovens do interior para as capitais em busca de estudo tem sido uma regra em todo o Brasil, e no tocante ao Nordeste esse fato se torna ainda mais marcante. O INEP (2010) destaca que no Rio Grande do Norte, mesmo com a marcante expansão do ensino superior público e privado no interior, ocorrida nas últimas décadas, Natal, em 2010, ainda concentrava 70% das matrículas em cursos presenciais.

A dificuldade de acesso ao ensino superior é singular em todo o Brasil, visto que os cursos superiores se concentram nas capitais e nas cidades de maior relevância econômica, dificultando o acesso a população que mora nas cidades distantes da capital. Assim, os alunos que concluíam o ensino médio em Pau dos Ferros e nas cidades vizinhas tinham e, ainda têm, porém em menor proporção, um enorme desafio para ingressar no ensino superior.

Assim, a criação do Campus significou uma conquista de toda uma região, e um importante passo na interiorização do ensino superior e na formação de

profissionais qualificados para a região. “A criação do CAMEAM foi produto da sociedade civil organizada (...) e o processo de Interiorização da Universidade Brasileira, veio tornar realidade o sonho de todos” (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE/CURSO DE ENFERMAGEM, 2015).

Com a construção da sede própria em 1995, o CAMEAM, se amplia e se fortalece como polo regional da educação superior, contribuindo para o desenvolvimento econômico, geográfico e cultural do município. Com o crescimento e desenvolvimento regional fez-se necessário a ampliação do campus e a criação de novos cursos, objetivando sanar as novas necessidades profissionais.

Assim, em 2002, a sociedade civil se mobilizou e encaminhou a Câmara Municipal de Vereadores de Pau dos Ferros requerimento solicitando a implantação do curso superior de enfermagem no município. A solicitação teve como fundamentação, parecer emitido pelo curso de enfermagem de Mossoró, que justificava a viabilidade e necessidade desse curso para atender a demanda crescente de profissionais para atuar na Atenção Básica do município e da região. (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE/ CURSO DE ENFERMAGEM, 2015), conforme podemos observar no fragmento do parecer emitido, a seguir.

De acordo com o Projeto Político-Pedagógico da FAEN, através do Projeto de Interiorização, esta Faculdade se propõe a descentralizar o ensino de enfermagem com a **abertura de novas turmas, em caráter temporário**, que venha atender as demandas da sociedade nos diversos níveis de formação, ou seja, nível médio, graduação e pós-graduação, na perspectiva de contribuir com a reorganização dos serviços de saúde do Estado do Rio Grande do Norte.

Neste sentido, a ampliação do número de vagas iniciais dar-se-á especificamente para atender ao Projeto de Interiorização da FAEN e a política de expansão dos cursos de graduação da UERN, que neste momento tem como finalidade atender a necessidade do município de Pau dos Ferros e Região do Alto Oeste potiguar, conforme justificativa acima mencionada e comprovada através de visita técnica.

A solicitação da Câmara Municipal de Pau dos Ferros se refere a implantação do Curso de Graduação em Enfermagem, entretanto, de acordo com o projeto de interiorização da Faculdade de Enfermagem a presente comissão é favorável a implantação da turma de Graduação em Enfermagem no município de Pau dos Ferros, condicionando a sua efetivação às considerações apresentadas neste documento.

O parecer não faz alusão a criação do curso de enfermagem no CAMEAM, mas sim, a ampliação de vagas temporárias para atender a uma determinada demanda, contrariando o desejo da sociedade da região do alto oeste potiguar. Desse modo, expressa no teor do parecer considerações que deveriam ser observadas para a efetivação das turmas, conforme fragmento a seguir.

O processo de organização dos Serviços de Saúde da Família apresenta-se favorável para construção das competências e habilidades necessárias à formação do enfermeiro. Por outro lado, os serviços de saúde voltados para a atenção hospitalar apresentam uma demanda baixa apesar da capacidade instalada, sendo tal situação vinculada aos sucessivos encaminhamentos para os centros maiores, o que se configura como desafio para o processo de formação do enfermeiro, e, conseqüentemente, para os gestores e gerentes dos referidos serviços na perspectiva de superação, principalmente no momento em que Pau dos Ferros torna-se sede de um módulo assistencial da micro-região do Alto Oeste, assim como pólo de referência para toda macro-região Oeste.

Ressalta-se, outrossim, que em alguns momentos, os alunos deverão deslocar-se para Mossoró com o objetivo de realizar práticas em serviços que não se encontram estruturados no município de Pau dos Ferros, tais como UTI; Hemodiálise, Oncologia, entre outros; Metodologicamente o Curso de Enfermagem além dos serviços que se constituem campos de práticas ou estágio, necessita de laboratórios de semiologia e Semiotécnica e Morfologia, construídos em conformidade com as normas da vigilância sanitária e devidamente equipados;

Para a construção do conhecimento há necessidade de aquisição de acervo bibliográfico específico das áreas de conhecimento que compõem o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Enfermagem;

O número de docentes lotados na FAEN não é suficiente para atender ao Projeto de Interiorização, necessitando, portanto, da ampliação do quadro docente, que deverá ocorrer mediante processo seletivo coordenado pela FAEN/UERN. Concomitante a esse processo no caso de professores que já pertencem ao quadro efetivo devem ser garantidas condições de deslocamento e incentivo financeiro. (RELATÓRIO DA COMISSÃO DE CRIAÇÃO DE NOVOS CURSOS)

Diante do exposto, o esforço, a princípio, não logrou êxito em virtude do pouco envolvimento da sociedade civil organizada, assim como por parte dos políticos da região, nesse momento da solicitação oficial da criação do curso. Apesar dessa dificuldade, o desejo de implantar o curso superior de enfermagem em Pau dos Ferros não se esfacelou, seguiu germinando e crescendo em muitos atores e atrizes que tinham o compromisso com a ampliação da oferta de cursos no

CAMEAM, em especial, cursos que poderiam fortalecer o desenvolvimento econômico e social da região do alto oeste potiguar.

Desse modo, foi preciso recuar e rever as estratégias de mobilização para o envolvimento da sociedade civil organizada na defesa da implantação do curso citado. Assim, a proposta foi sendo amadurecida e por ocasião da semana universitária, em 2003 foram realizados seminários e oficinas de trabalho para o debate acerca da viabilidade para a implantação de novos cursos no CAMEAM. Como desdobramento, foi constituída uma comissão interna, em caráter interdepartamental, denominada Comissão de Criação de Novos Cursos, com o objetivo de ampliar os estudos sobre a viabilidade de novos cursos, apontado aqueles mais viáveis e necessários para a região.

Essa comissão realizou uma pesquisa de opinião com a população da região, na perspectiva de coletar informações sobre os cursos que eram de seu interesse. Assim, foi elaborado um questionário contendo uma questão espontânea e outra estimulada. Foram distribuídos 300 questionários em toda a região do Alto Oeste Potiguar¹, porém apenas 15 municípios participaram. Do total de questionários distribuídos, apenas 112 foram respondidos e devolvidos. O resultado indicou o curso de Direito com 14,89%, Enfermagem 14,53%, Serviço Social 8,15%, Educação Física 7,8%, Geografia 7,09%, Psicologia 7,09%, Medicina e outros 4,96% (RELATÓRIO DA COMISSÃO DE CRIAÇÃO DE NOVOS CURSOS).

Com o resultado da pesquisa de opinião, a comissão não mediu esforços na elaboração dos documentos para justificar a necessidade e viabilidade dos cursos para a região, em especial o de enfermagem. Além desses, acrescentou o parecer elaborado, anteriormente, pela Faculdade de Enfermagem do Campus Central da UERN e o requerimento enviado pela Câmara Municipal, por meio de um de seus vereadores.

Além dos documentos citados, buscou apoio de todas as autoridades do município e região como deputados, prefeitos, vereadores, representantes da sociedade civil organizada, representantes da 15ª Diretoria Regional de Educação e Deporto – DIREDD, representantes da Secretaria de Educação do município e da

¹ O Alto Oeste Potiguar é uma região composta por 37 municípios localizada na mesorregião do Oeste do Rio Grande do Norte, fronteira com os estados do Ceará e Paraíba. Com um total de aproximadamente 241.211 habitantes, representando 8% do total do estado e uma área de 5.265,577 km², segundo o IBGE.

imprensa local, objetivando a coleta das assinaturas para referendar os documentos que expunham o pedido de abertura dos cursos (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE/CURSO DE ENFERMAGEM, 2015).

Com os documentos e respectivas assinaturas, a direção do CAMEAM formalizou o pedido junto as instâncias superiores da UERN. Porém o Conselho de Ensino Pesquisa e Extensão (CONSEPE), gestão 2001 a 2005, condiciona a criação dos cursos à garantia de recursos junto ao Governo do Estado, considerando as condições econômicas na qual a UERN estava inserida, caracterizada por limitação orçamentária e escassez de recursos.

Assim, na perspectiva da superação dos desafios até o momento, foi formado um fórum permanente de discussão para a criação dos novos cursos, contando com a participação dos membros da Comissão de Criação de Novos Cursos, representantes da DIREC e da Secretaria de Educação. Essa comissão realizou uma análise qualitativa dos resultados da pesquisa, apontando a real necessidade em áreas específicas, recebendo destaque os 10 cursos mais citados, para os quais foi feito um estudo de viabilidade técnico profissional para a absorção desses profissionais no mercado de trabalho de Pau dos Ferros e região.

Desse estudo saiu uma lista com quatro cursos que apresentaram viabilidade condizente com a realidade da UERN, e que atendessem as necessidades da região, assim quatro cursos foram aprovados por esse fórum: Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem; Licenciatura em Educação Física; Bacharelado em Administração e Licenciatura em Geografia.

Os estudos realizados durante todo o processo de aprovação e criação dos cursos apontaram a necessidade de mão de obra qualificada, e destacava a viabilidade da implantação de até oito cursos, no turno diurno, aproveitando a estrutura já existente no CAMEAM. Entre os cursos assinalados como necessários, o de graduação em enfermagem se destacou, apesar das limitações que encontraria nos serviços de saúde relacionadas ao campo de estágio.

Como forma de assegurar os recursos para viabilizar a criação dos cursos propostos a comissão conquistou, por intermédio do governo do Estado, a aprovação, pela Assembleia Legislativa, de inclusão orçamentária para a UERN dar conta da demanda citada. Desse modo, em 29 de dezembro de 2003, o Conselho de

Ensino Pesquisa e Extensão (CONSEPE) aprovou a criação do curso de Enfermagem, por meio da resolução 49/2003.

Ressaltamos que, apesar de todos os desafios enfrentados pelo Curso de Enfermagem do CAMEAM, para a sua implantação e implementação ao longo de 11 (onze) anos, vem conseguindo ampliar e qualificar seus espaços pedagógicos, e de forma significativa seu corpo docente, que conta, no ano de 2016, com 04 (quatro) doutores, 02 (dois) em doutoramento, 09 (nove) mestres, e 03 (três) especialistas. No entanto, do total de 19 (dezenove) docentes, 6 (seis) possuem contrato temporário, resultando com a fragilidade na construção de uma vinculação com o curso e, conseqüentemente, para o desenvolvimento das práticas pedagógicas, em especial, a implementação da metodologia da problematização, que requer, entre outros, a construção de um vínculo e comprometimento com o curso.

Além disso, o Curso disponibiliza também espaços e momentos para debates sobre o desenvolvimento das práticas docentes como o Seminário Interdisciplinar e o Núcleo Docente Estruturante (NDE). Conta, também, com acervo bibliográfico que assegura a formação do enfermeiro, embora, ainda, não tenha alcançado, em quantidade e diversidade, o acervo realmente necessário a essa formação. O curso dispõe, ainda, de acesso à web e, conseqüentemente, a um significativo número de publicações *on line*, como periódicos, banco de dissertações e teses para complementar a formação discente (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE/ CURSO DE ENFERMAGEM, 2015).

Como forma de qualificar o ensino, o curso desenvolve diversas atividades de pesquisa e extensão, que, por sua vez, são alimentadas pelo ensino, embora, ainda, se configurem como um grande desafio a ser enfrentado pelo curso de enfermagem, bem como, pela universidade como um todo.

Diante do exposto, podemos apreender que, a implantação do primeiro curso da área da saúde no CAMEAM, para atender ao município de Pau dos Ferros e região do alto oeste, possibilitou bem mais do que a simples oferta de uma formação para a área, mas, acima de tudo, repensar a conformação dos serviços de saúde e as práticas dos profissionais, em especial aos da enfermagem.

Ademais, a criação do curso de enfermagem possibilitou e possibilita a identificação e reflexão acerca das necessidades de saúde, como necessidades

sociais e explícita na forma de problemas de saúde, dos sujeitos que vivem e trabalham em Pau dos Ferros e região do alto oeste. Dessa forma, pensar em estratégias para o enfrentamento desses problemas de modo coerente com a realidade na qual estão inseridos.

Desse modo, podemos dizer que a criação do curso citado, aumentou e, continua aumentando, a responsabilidade da universidade com a sociedade, em especial, os usuários dos serviços de saúde, no sentido de formar profissionais enfermeiros comprometidos com o atendimento às suas necessidades de modo coerente com a realidade na qual estão inseridos. Essa formação está explícita no Projeto Político-Pedagógico do curso.

4.2 O PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO DO CURSO E A INSERÇÃO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO.

O Projeto Político-Pedagógico (PPP) é um rumo, um caminho, uma promessa para o futuro, construído coletivamente, que orienta o processo de formação. Portanto, explicita uma intencionalidade e, conseqüentemente, um compromisso ético e político com a sociedade. No dizer de Gadotti (1994, p.579),

Projetar significa tentar quebrar um estado confortável para arriscar-se, atravessar um período de instabilidade e buscar uma nova estabilidade em função da promessa que cada projeto contém de estado melhor do que o presente. Um projeto educativo pode ser tomado como promessa frente a determinadas rupturas. As promessas tornam visíveis os campos de ação possível, comprometendo seus atores e autores.

Essa intencionalidade está explícita em todos os elementos que conformam o PPP, ou seja, nas bases teórico metodológicas, nas concepções, nos princípios gerais e pedagógicos, nos objetivos, na avaliação da aprendizagem, na metodologia, no perfil e acompanhamento do egresso que fundamentam o documento citado, bem como nas políticas que dão sustentação ao PPP. A perspectiva é de tornar o PPP vivo na universidade.

O PPP do CEN/CAMEAM/UERN tem como base referencial, a compreensão sobre a dinâmica das transformações da força de trabalho, articulado com os movimentos e políticas sociais, que buscam a reorganização dos serviços e da realidade que o cerca e compromete-se com a reorientação dos marcos teóricos e metodológicos que permeiam a formação da enfermagem, sem perder de vista a inserção da enfermagem como parcela do trabalho coletivo em saúde. (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE/CURSO DE ENFERMAGEM, 2015).

O PPP citado se estruturou tendo como referência o conceito ampliado de saúde, a saúde coletiva, a clínica ampliada, a epidemiologia crítica e a integralidade como bases para a conformação de uma formação condizente com o SUS com seus princípios e suas diretrizes, e principalmente considerando as necessidades de saúde, como sociais, sejam elas individuais ou coletivas. Para isso, busca também garantir a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, superando o modelo teórico-prático avançando para a relação prática-teoria-prática.

Ressaltamos, que a concepção ampliada de saúde que permeia o PPP é definida como processo saúde/doença que é determinado pela inserção do homem na dinâmica social, nos momentos de produção e reprodução social (Laurell, 1992). Essa concepção e os princípios do SUS conformam a compreensão da saúde como direito de cidadania, que implica na qualidade de vida de cada indivíduo/família/coletividade.

Diante da concepção do processo saúde/doença, o PPP do curso de enfermagem parte da perspectiva de que a organização da produção dos serviços de saúde deve estar conformada pelos problemas de saúde que se apresentam na realidade onde esses serviços estão inseridos. Por sua vez, a resolução, desses problemas, deve ultrapassar as práticas historicamente centradas em modelos de atenção individual, baseados em queixa-conduta e se assentarem na realização de um trabalho centrado no sujeito, assumindo o cuidado a saúde na sua dimensão coletiva.

Assim, o processo de produção dos serviços de saúde tem como **objeto**: os perfis epidemiológicos do coletivo, na sua totalidade, nos grupos sociais homogêneos e nas singularidades; como **finalidade**: a transformação desses perfis, visando o aperfeiçoamento do processo saúde-doença; como **meios e**

instrumentos: os recursos materiais e tecnológicos, força de trabalho em saúde, entre outros; e, o **trabalho em si:** os atos realizados pelo conjunto dos trabalhadores da saúde, orientados pelo modelo epidemiológico, no qual o modelo clínico é parcela integrante e produzem a transformação no objeto (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE/ CURSO DE ENFERMAGEM, 2015).

Com essa concepção, o PPP define um perfil de egresso com competência técnica, ética, científica, humanística e política, que seja capaz de assumir o compromisso em contribuir com a transformação da realidade em que se insere e intervir nos diversos níveis de atenção à saúde tendo a integralidade como norte dessa atenção e o território que o cerca com espaço privilegiado para o desenvolvimento de suas ações (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE/ CURSO DE ENFERMAGEM, 2015).

Entre as competências e habilidades que o CEN/CAMEAM busca construir nos seus egressos o compromisso permanente de construir e fortalecer o Sistema Único de Saúde, identificando as necessidades sociais e seus determinantes; com capacidade para intervir na produção dos serviços de saúde, tendo em vista sua transformação e o aperfeiçoamento do processo saúde-doença; instrumentalizado para estabelecer novas relações com o contexto social, reconhecendo a estrutura e as formas de organização social, suas constantes transformações e expressões; capaz de compreender o processo investigar como princípio educativo (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE/ CURSO DE ENFERMAGEM, 2015).

Para dar conta do perfil, das competências e habilidades, a formação no CEN/CAMEAM/UERN coloca o aluno como centro do processo ensinar/aprender, produtor do seu próprio conhecimento e de sua visão de mundo, tendo o professor como condutor e facilitador, desconstruindo os modelos tradicionais de ensino que colocam o professor como centro do processo. Apesar de não desmerecer a importância dos modelos tradicionais de ensino, mas reconhecendo as suas limitações para a materialização de uma formação para o SUS.

Assim, estimula a construção, no aluno, de uma percepção aguçada, reflexiva e crítica sobre tudo que o cerca e sua relação com o processo saúde/doença, para que possa construir ações coletivas e/ou individuais para o enfrentamento dos problemas relativos ao processo saúde/doença. A utilização das metodologias ativas

possibilita construir esse perfil, na medida em que partem de contextos reais, pois aproxima o aluno da realidade social que se insere, ao passo que ele problematiza situações reais, reflete e desenha soluções viáveis para solucioná-las.

Vale salientar, que a proposta metodológica do curso enfermagem do CAMEAM/UERN busca superar as concepções tradicionais de ensino, aproximando o aluno de experiências anteriormente vividas, possibilitando a articulação entre o conhecimento já existente com o que será construído de forma ativa, pelo aluno, estimulando o senso investigativo e o uso de técnicas de ensino socializadas e dialogadas, as quais caracterizam as metodologias de ensino ativas. (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE/CURSO DE ENFERMAGEM, 2015).

Nessa perspectiva, a metodologia da problematização caracteriza-se como método de ensino que permite a construção do perfil de formação desejado, na medida em que permite a aproximação do aluno com a realidade na qual o SUS se insere. Segundo Villardi, Cyrino e Berbel (2014), o aluno ao problematizar a realidade, desenvolve seu senso crítico, sua capacidade de refletir e de criar, e se capacita para intervir de forma individual e/ou coletivamente sobre ela.

Os autores acrescentam que essa metodologia possibilita ao aluno um rico potencial para mobilizar e ampliar sua visão social, ética e política diante da realidade que o cerca, por meio dos momentos de reflexão coletiva entre os alunos, a partir das experiências trazidas para a sala de aula.

Na metodologia da problematização, o aprendizado não ocorre de forma hierarquizada, ou seja, do professor para o aluno, bem como não se dá pela simples memorização dos conteúdos. Mas é construído coletivamente e com o objetivo de favorecer, no aluno, o desenvolvimento da capacidade de refletir sobre um determinado problema, instigando o seu senso crítico (Melo, Queluci e Gouvêa, 2014).

Ressaltamos que implementar a metodologia da problematização se constitui em grande desafio que precisa ser enfrentado pelo coletivo envolvido com a formação do enfermeiro, considerando a hegemonia dos modelos tradicional e tecnicista que, historicamente, permearam e, ainda, permeiam a formação, bem como o conservadorismo e a rigidez das estruturas na universidade. Com essa

compreensão, o próximo tópico se constitui na oportunidade de analisarmos a coerência entre a intenção explícita no PPP sobre a metodologia em questão e a concretude de sua implementação.

4.3 A MATERIALIZAÇÃO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CEN/CAMEAM/UERN.

Para uma melhor compreensão acerca da materialização da metodologia da problematização na formação do enfermeiro no CEN/CAMEAM/UERN, organizamos a discussão em quatro subtópicos: A inserção da metodologia da problematização na formação do enfermeiro; Os desafios para a materialização da metodologia da problematização; As estratégias para materializar a metodologia da problematização; As principais Potencialidades no uso da metodologia da problematização. Esses subtópicos serão discutidos a seguir.

4.3.1 A inserção da metodologia da problematização:

A metodologia da problematização foi adotada na formação do enfermeiro no CEN/CAMEAM/UERN por proporcionar uma aproximação do aluno de enfermagem com a realidade que o cerca, possibilitando a reflexão crítica sobre a mesma e a construção de saberes e práticas necessários para uma atuação propositiva no SUS, bem como para o enfrentamento dos problemas relativos ao processo saúde/doença do coletivo e construindo o compromisso com a transformação da realidade de exclusão social.

Com essa compreensão, alguns professores recorrem a metodologia da problematização, expressa no PPP do curso, conforme podemos observar nos fragmentos a seguir:

[...] eu sempre opto por [...] **metodologias ativas. São metodologias centradas** no estudante, é ele o centro e é a partir da compreensão de que o conhecimento é construído que ele vai construindo conhecimento conforme o significado que aquele

conhecimento tem para a dinâmica de vida dele, para o que ele vai compreendendo. Então, as metodologias que eu adoto, são metodologias ativas [...] (PROFESSOR 01).

[...] o que a gente mais tem utilizado tem sido **metodologias ativas, né, onde o aluno ele tem a capacidade de assumir o papel do sujeito**, no sentido de buscar despertar a reflexão e a criticidade dentro desse aluno (PROFESSOR 08).

Esses professores, embora façam referência a todas as metodologias ativas, confirmam que essas metodologias colocam o aluno no centro do processo ensinar/aprender, e que o conhecimento não deve ser simplesmente transmitido, mas construído a partir da dinâmica de vida do aluno, despertando nele a reflexão e a criticidade.

O processo de formação de profissionais críticos e reflexivos, comprometidos com o SUS e com o enfrentamento dos problemas de saúde, pressupõe a utilização de metodologias ativas de ensino. Essas metodologias possibilitam aos alunos assumirem a condição de atores e autores na construção da sua aprendizagem, direcionando para o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender (Fernandes *et al.*, 2005).

As metodologias elas são metodologias ativas, né, metodologias dinâmicas que haja a participação do aluno nessa construção, que ele tenha autonomia também sobre a construção do seu conhecimento (PROFESSOR 04).

Então, a metodologia ativa ela consegue fazer isso, ela consegue colocar o aluno na centralidade do processo, na construção dessas competências, mas principalmente porque é ela quem consegue subsidiar um processo de reconhecimento da importância daquilo que está sendo trabalhado, ou seja, o aluno ele entende que aquele conteúdo, aquela discussão em sala de aula, aquele é... Aquele tema tem uma relevância para ele enquanto profissional de saúde, enquanto futuro profissional de enfermagem (PROFESSOR 01).

Os fragmentos, embora se refiram a todas as metodologias ativas, reafirmam que elas têm a capacidade de transformar o aprendizado do aluno em algo realmente significativo. O aluno não se vê apenas como responsável pela construção do seu conhecimento, ele percebe que aquele conhecimento vai ter uma

utilidade, e que ele tem coerência com a realidade, visto que a construção partiu da própria realidade na qual se insere.

Semim, Sousa e Corrêa (2009) completam esse pensamento quando afirmam que a utilização da metodologia da problematização, como uma metodologia ativa, faz com que o professor passe a ser um facilitador, um condutor na construção do conhecimento. E essa construção desperta no aluno o envolvimento, o compromisso na busca do conhecimento que surgem das questões problematizadas da realidade, e nos cenários de práticas. Assim, o conhecimento se torna significativo para o aluno, que articula seus conhecimentos prévios com os recentemente adquiridos, o que possibilita o processo ativo de ensinar e aprender.

[...] **quando você usa uma metodologia ativa você percebe um envolvimento muito maior do aluno.** Ele é mais autônomo com relação à produção do conhecimento, então ele participa mais, ele se interessa mais, o conhecimento se torna mais significativo pra ele e ele passa a ser mais sujeito do conhecimento com as metodologias ativas (PROFESSOR 02).

[...] e aí eu tenho que pensar em formar diferente, porque se não é incoerente. **Eu não posso formar igual e querer resultado diferente.** Porque para formar diferente eu tenho que adotar estratégias que também deem conta desse projeto (PROFESSOR 01).

Se almejarmos mudar o perfil dos trabalhadores da saúde, buscando articular a formação profissional à diversidade e complexidade da realidade que nos cerca, faz-se necessário o rompimento com a prática pedagógica tradicional que se apresentam incapazes de alcançar esse objetivo. A metodologia da problematização se apresenta como privilegiada na construção de um conhecimento significativo e na construção de uma formação para o SUS.

Ressaltamos, no entanto, que todos os fragmentos das falas dos professores, participantes do estudo, fazem referência as metodologias ativas na formação no CEN/CAMEAM/UERN sem explicitarem quais e como fazem uso das mesmas, embora o PPP que orienta a formação no espaço institucional citado, faça a opção pela metodologia da problematização.

Ademais, no momento em que se referem a metodologia da problematização, não fazem referência ao arco de Manguerez, bem como não detalham o movimento

que fazem para percorrer todas as etapas do arco, provavelmente por não terem se apropriado dessa metodologia.

As falas deixam transparecer que, grande parte dos docentes, apenas percorrem a primeira etapa do arco. Outros, chegam a percorrer as três primeiras etapas. Porém, as duas últimas etapas não conseguimos identificar nas falas dos professores, participantes do estudo.

Essa constatação nos possibilita apreender, por um lado que, ainda, existe no curso de enfermagem, objeto de estudo, a necessidade de uma melhor apropriação, pelos docentes, acerca da metodologia da problematização como uma das metodologias ativas, bem como de todas as possibilidades das metodologias ativas.

Por outro, que os docentes reconhecem a necessidade de uma metodologia ativa, no espaço institucional citado, como forma de possibilitar a superação das metodologias tradicional e tecnicista que, historicamente, permeou/permeia a formação do enfermeiro que apresenta limites para assumir o compromisso com o SUS.

Contudo, admitir a necessidade de capacitação e promover processos de capacitação dos docentes é um desafio, caracterizando áreas de tensão constantemente, presentes em todos os espaços em que a questão do uso de metodologias ativas se tem colocado como importante (Freire, 1996).

4.3.2 Os desafios para a materialização da metodologia da problematização:

O desafio de assumir uma postura contra hegemônica no processo de formação do enfermeiro requer desconstruir saberes e práticas historicamente engessadas, para avançar na aventura do novo caminho. Esse caminho é muitas vezes desafiador para os atores/atrizes envolvidos com o processo de formação, em especial, para os docentes considerando o estereótipo, historicamente construído em torno do seu papel, como o profissional que é detentor do saber. Então, o docente vivencia o sentimento do medo do desconhecido e das suas próprias limitações.

Assim, muitas vezes, adotar uma metodologia de ensino perpassa pela relação do que é melhor para o professor, mesmo que essa metodologia esteja explícita no PPP que orienta a formação.

A seguir, alguns professores destacam alguns desafios na adoção da metodologia da problematização:

[...] é diferente você preparar uma aula expositiva e você preparar um conteúdo com uma metodologia ativa, com, por exemplo, a metodologia problematizadora, você vai gastar muito mais tempo, você vai ter que ter muito mais leitura, vai ter que ter um domínio muito maior daquele conteúdo porque ele não vai ser o foco que você escolheu. [...] Na metodologia problematizadora esse foco, essa discussão ela pode ir muito além daquilo que você tentou, ela pode ir, pode tomar um rumo totalmente diferente porque esse rumo pode ser dado pelo aluno. [...] (PROFESSOR 02).

[...] Uma dificuldade clara é que é mais fácil dar aula expositiva, é mais cômodo dar aula expositiva, é mais fácil elaborar uma aula expositiva e ficar ali apenas tentando transmitir conhecimento, é mais difícil você problematizar porque você tem que se preparar muito mais. Então o docente querer isso tem que estudar muito mais, que pra ele trabalhar uma metodologia de problematização ele tem que tá com mais bagagens se não o próprio aluno, se ele tiver mais leitura, bota ele no bolso, ele perde a credibilidade, desanda o processo de formação.[...] (PROFESSOR 03).

As falas revelam que os professores reconhecem a diferença entre a metodologia tradicional e a metodologia da problematização ao ponto de não adotarem essa última, por exigir mais do seu trabalho, bem como a dificuldade de superar o ensino tradicional. Eles fazem referência aos desafios de construir novas aulas utilizando de metodologias de ensino inovadoras, que perpassam pelo trabalho extra que isso implica, na necessidade de um domínio maior do conteúdo e da possibilidade do aluno assumir uma postura questionadora.

Mas, também, traduz o comodismo e a vaidade do docente. É incômodo ter que desconstruir um pensamento solidificado acerca de uma metodologia de ensino que alicerçou sua própria formação para construir um novo, onde o professor perde seu status de “dono do conhecimento”, onde pode ser desafiado e questionado.

Colaborando com o debate, Medeiros (2001) acrescenta que a utilização das metodologias de transmissão de conteúdo é a forma que os professores tradicionais

encontram para se proteger dos riscos, de transparecer fragilidade e despreparo perante o aluno, em função da inócua relação pedagógica estabelecida no modelo tradicional de ensino, e como consequência, desencoraja o desenvolvimento crítico e intelectual. Nessa relação, o respeito ao professor é inviolável e necessário a falsa liberdade que o aluno dispõe.

Outro desafio que os professores apresentam para a utilização da metodologia da problematização recai sobre as suas próprias formações e das implicações que isso pode trazer para suas práticas docentes. A formação da maioria dos professores ocorreu seguindo as metodologias tradicionais de ensino, e é natural que eles reproduzam intuitivamente essas metodologias, bem como apresentem dificuldades em apreender outras, que até então desconheciam e/ou nunca vivenciaram.

No CEN/CAMEAM/UERN, os professores não tiveram uma formação homogênea considerando que são provenientes de universidades distintas. Isso tem impacto importante na aceitação e utilização de metodologias de ensino. As falas dos professores destacam esses desafios:

[...] Se você teve uma, uma formação, uma graduação toda voltada pra uma, um ensino tradicional você tem a tendência de replicar isso quando você se torna professor [...] (PROFESSOR 04).

[...] Como agente não teve uma formação muito forte nessa área, então, talvez, agente não se sinta seguro, às vezes, o suficiente pra trabalhar algumas metodologias a partir da problematização, então eu acho que é uma coisa de aprendizagem também pra gente professor, pra gente docente (PROFESSOR 05).

Os fragmentos nos fazem lembrar de Semim, Souza e Corrêa (2009), quando reafirmam que os professores que foram formados a partir das metodologias tradicionais de ensino, podem sentir dificuldade em utilizar práticas de ensino que possibilitem o processo de reflexão e de autonomia do aluno, e na adoção da metodologia da problematização. É frequente acontecer que esses professores simplesmente não consigam superar as metodologias transmissoras de conhecimento.

O desafio para superar as metodologias tradicionais, apesar dos docentes reconhecerem a importância das metodologias ativas, em especial, a metodologia da problematização, muitas vezes perpassa pela falta de capacitação docente para superar a fragilidade que vem da formação desses professores. E apesar do PPP indicar a utilização de metodologias que aproximem o aluno da realidade problematizando-a, os professores não transformam suas práticas pedagógicas pela simples indicação. Portanto, momentos de capacitação para esses docentes, se constituem em necessidade no CEN/CAMEAM/UERN.

Nas falas a seguir, os professores deixam clara a necessidade de capacitação docente para a superação da fragilidade no uso da metodologia da problematização, e a superação das metodologias tradicionais.

[...] as dificuldades partem da própria formação dos docentes porque se você foi formado com metodologias mais tradicionais você tem uma tendência a reproduzir inato, você precisa repensar sua própria formação e precisa acreditar em outro método pra poder eu fazer. [...] (PROFESSOR 03).

[...] a gente não tem como negar, muitas vezes, toda uma formação tradicional que a gente teve. E aí, às vezes, o docente tem essa dificuldade também, né, quando vai fazer um planejamento, pelas experiências prévias que teve tem dificuldade como fazer pra que saia do tradicional [...], quando você vai, por exemplo, pras disciplinas mais clínicas, né, que a maioria da gente teve aula das disciplinas clínicas muito tradicional, então a gente já traz toda aquela metodologia de formação que a gente teve e, parar pra pensar algo novo, pra planejar algo novo, às vezes, não é tão fácil (PROFESSOR 08).

Superar a formação tradicional sem o apoio institucional se torna ainda mais difícil. A capacitação docente tem que ser algo permanente para a superação do modelo tradicional, buscando-se espaços para as discussões sobre as metodologias adotadas, visando a construção de estratégias para a superação dos métodos tradicionais. A instituição educativa deve também garantir os recursos necessários para a materialização das metodologias, em especial a metodologia da problematização.

A opção pela metodologia não diz respeito, apenas, ao docente. Ela é uma decisão institucional em função de um compromisso ético e político assumido com

uma determinada realidade social. No caso da formação no CEN/CAMEAM/UERN, o compromisso é com a formação de um enfermeiro que seja capaz de intervir na realidade na qual o SUS está inserido, na perspectiva de assegurar o seu fortalecimento e, como consequência, contribuir para a transformação da realidade de exclusão social.

A metodologia da problematização se dá necessariamente numa relação prático-teórico-prático, onde a construção do conhecimento perpassa pela aproximação com a realidade que cerca o aluno. Para isso é necessário uma aproximação entre o espaço formal de ensino e os demais espaços que oportunizarão a aproximação com essa realidade, entre eles, os serviços de saúde.

Nessa perspectiva, é necessário compreender o papel fundamental dos profissionais dos serviços de saúde na materialização da metodologia da problematização. A maioria, desses profissionais, teve uma formação tradicional, que os impede de compreender a importância para o aluno, da aproximação com a realidade. Consequentemente, apresentam dificuldades para compreender a proposta de mudança no modelo de ensino, não conseguindo ver o aluno como parte do trabalho coletivo em saúde/enfermagem (Marin *et al.*, 2010).

[...] Outra coisa que é bem interessante é a questão de como o serviço nos recebe, sabe? Nem sempre o serviço está preparado pra receber uma intervenção da academia, essa é uma outra dificuldade [...] (PROFESSOR 11).

O fragmento nos permite pensar na postura elitista e de exclusividade na produção do conhecimento, historicamente, assumida pela universidade. Essa postura precisa ser superada tendo em vista tratar-se de uma formação voltada para o SUS, onde esse sistema assume o papel de ordenador dessa formação, constitucionalmente reconhecido. Significa dizer que o SUS indicará os seus princípios e demandas para a formação e a universidade organizará seu PPP considerando esses princípios e demandas.

Com essa compreensão, os profissionais de saúde/enfermagem são copartícipes da formação em saúde/enfermagem e, igualmente aos docentes, necessitam de uma aproximação com as bases teórico metodológicas que orientam

a formação do enfermeiro, explícitas no PPP. Se a metodologia da problematização requer uma formação que tenha como ponto de partida e de chegada, a realidade social, faz-se necessário uma forte relação de compromisso e de responsabilização compartilhada entre os serviços e a universidade com a formação do enfermeiro.

Outro desafio citado pelos professores diz respeito a formação dos discentes, em momento anterior à universidade. São discentes que, em sua maioria, são provenientes de um processo ensinar/aprender embasado em metodologias tradicionais, o que dificulta a sua aproximação com a metodologia da problematização. A princípio consideram essa metodologia como brincadeira e/ou estratégia de desresponsabilização do professor para com o seu processo de formação porque até o momento, a “verdadeira” formação, para esses alunos, centrava-se em metodologias tradicionais.

[...]quando a gente começa com, com essa problematização a gente percebe que o aluno ele tem muita dificuldade de entender e de perceber a importância na sua formação, porque eles estão vindo acostumados de um ensino tradicional, que o professor repassa o conhecimento pra eles, eles decoram e fazem a prova avaliativa. E quando ele chega na universidade que ele se depara com essas metodologias a gente sente uma dificuldade de adesão, eles acham que é besteira, que não vão aprender nada assim, que é bom mesmo é ler o livro ou o professor apresentar o slide [...] (PROFESSOR 04).

Para o aluno, a dificuldade no uso das metodologias ativas, em especial, a metodologia da problematização, perpassa exatamente pela abrupta mudança que ocorre ao adentrar no ensino superior. Eles se sentem perdidos na busca do conhecimento com a mudança dos métodos tradicionais, que eram hegemônicas na sua formação até então, para as metodologias ativas. Essa mudança abrupta gera insegurança, exigindo grande esforço por parte de todos os atores envolvidos no processo ensinar/aprender (Marin *et al.*, 2010).

A fala a seguir, reforça o pensamento exposto acima:

[...]nosso aluno ele ainda é muito refém, ele se sente muito dependente de uma metodologia tradicional porque ele tá ali ansioso por ganhos de conhecimento, [...] Então assim, o aluno não entende, ele esperar olhar um livro, bater um livro de ponta a ponta, ele espera

decorar, ele espera uma prova de múltipla escolha. E aí eu acho que a gente precisa caminhar com a adoção dessas metodologias numa discussão muito próxima do aluno, né, eu acho que o aluno ele precisa estar mais próximo dessas discussões também. [...] (PROFESSOR 01).

Essa fala deixa clara a dificuldade de adesão às metodologias ativas por parte dos alunos. Eles chegam às universidades tendo toda uma conformação educativa estabelecida nos moldes tradicionais de ensino, com o predomínio de aulas expositivas, onde se estabelece a transmissão de um grande volume de informações. E essa transmissão se dá sem ônus para o aluno. Ele não precisa de esforços, o conhecimento vem pronto, não havendo a necessidade de pensar sobre o que se aprende tampouco sua utilidade.

Para Marin *et al.* (2010) por meio das metodologias ativas de ensino, evidencia-se a necessidade de uma nova postura dos alunos, que passam a assumir a responsabilidade pela construção do próprio conhecimento, sendo capazes de participarem ativamente das aulas levantando questionamentos e idéias.

Assim, na metodologia da problematização o aluno passa a dividir com os professores, a responsabilidade sobre a construção do seu conhecimento, exigindo uma relação horizontalizada entre os atores citados. Vejamos o que o professor, participante do estudo, fala sobre o assunto:

Bom, qualquer exercício contra hegemônico à educação tradicional é um exercício de dificuldade, né, porque o aluno vem de longa data fruto de uma formação que negligencia o pensamento dele, que ele não precisa pensar, ele precisa decorar, ele precisa lembrar de formulas, ele precisa lembrar de conceitos e ele não é instigado ou não é incentivado nessa perspectiva [...] (PROFESSOR 10).

O fragmento evidencia a dificuldade vivenciada pelo aluno e, conseqüentemente, pelo professor no estabelecimento de um diálogo aberto no intuito de discutir a construção de conhecimento como totalidade, tendo em vista a transformação das práticas formativas. Observa-se ainda que não há, entre alguns professores e alunos, espaços para discussões sobre a abordagem pedagógica

deixando o segundo, alheio à escolha das metodologias que embasam o processo ensinar/aprender (Teófilo e Dias, 2009).

Outro desafio para a materialização da metodologia da problematização, se refere a permanência da metodologia tradicional na formação do enfermeiro do CEN/CAMEAM/UER, mesmo com as experiências no uso da metodologia da problematização no mesmo espaço institucional.

A permanência da utilização dessas metodologias tradicionais, por alguns professores, é justificada pelos mais diversos motivos, sejam por questões estruturais da instituição de ensino ou por questões relativas ao ato de ensinar.

Nas palavras de alguns professores, participantes do estudo, podemos perceber que as metodologias tradicionais de ensino ocupam importante parcela do processo formativo nessa instituição, como vemos a seguir:

São várias metodologias que a gente costuma utilizar, mas **na maioria esmagadora nós utilizamos aulas expositivas**, e a gente chama aula expositiva e dialogada justamente porque instiga aos alunos sempre estarem participando [...] (PROFESSOR 11).

Nas minhas aulas, acredito que pela característica dos componentes curriculares que eu trabalho, **a metodologia mais utilizada é de aulas expositivas, aulas expositivas-dialogadas**, normalmente com suporte de algum, de algum apoio audiovisual (PROFESSOR 03).

Para Marin *et al.* (2010) ainda é marcante a influência dos métodos tradicionais de ensino dentro das tendências pedagógicas que direcionam o processo ensinar/aprender, com sua conformação centrada no professor e no conteúdo. Os educadores seguem adotando esses métodos como principal estratégia de ensino e, como consequência, contribuem para uma formação biologicista, superespecializada e fragmentada, bem como desarticulada do contexto social e político no qual está inserida.

Por outro lado, pelos fragmentos, anteriormente citados, os professores confundem os procedimentos de ensino com a metodologia. O que caracteriza uma determinada metodologia não são somente os procedimentos de ensino, mas um conjunto constituído por concepção, princípios pedagógicos, entre outros. Desse modo, a aula expositiva dialogada pode ser utilizada como um momento de síntese

após, percorrer no arco de Maguerez, os momentos da problematização, da definição dos determinantes e da teorização.

As metodologias tradicionais de ensino se apresentam limitadas para formar um enfermeiro capaz de dar de conta das demandas dos serviços de saúde. As falas dos professores deixam transparecer que eles sabem das limitações dessas metodologias, porém seguem afirmando seu uso, conforme podemos constatar nas falas abaixo:

Eu uso mais a metodologia expositiva. **Eu não sei se essa metodologia realmente ajuda a conformar esse perfil**, porque na realidade o que eu tenho percebido ao longo desses anos é que o tipo de metodologia ele é selecionado, deve ser selecionado não só de acordo com esse perfil que agente deseja pra o nosso egresso, mas especialmente, que eu sinto isso, com relação às características de cada turma na qual você entra. [...] (PROFESSOR 02).

Quando você trabalha no **perfil de formação tradicional**, no qual você dá uma aula e **diz o que, que o aluno tem que fazer ele acaba se pautando apenas naquelas possibilidades** (PROFESSOR 04).

As palavras desses professores, participantes do estudo, nos possibilitam apreender que, adotar a metodologia tradicional na formação do enfermeiro, expressa uma posição ético e política assumida pelo professor. Posicionamento esse, que explicita a concepção de educação comprometida com a manutenção da realidade social de exclusão por meio da formação de um profissional subserviente ao capital neoliberal e incapaz de fazer a crítica da realidade na qual está inserido. Portanto, um profissional que não atende aos princípios do SUS preconizado pelo Movimento de Reforma Sanitária Brasileira.

É importante destacar que não podemos pensar em novas práticas profissionais e na construção de um perfil de egresso crítico e reflexivo, comprometido e capacitado para o enfrentamento dos complexos desafios impostos pelo SUS, sem uma ruptura com o modelo pedagógico hegemônico.

Contudo, os desafios e limitações na utilização da metodologia da problematização extrapolam os limites relativos às práticas e a formação docente, bem como as barreiras impostas pelos serviços. Dizem respeito, também, ao conservadorismo e hierarquização do espaço da universidade e dos serviços de

saúde, bem como os interesses políticos diferentes e, até divergentes que permeiam esses dois espaços institucionais, além dos interesses dos usuários dos serviços de saúde.

4.3.3 As estratégias para materializar a metodologia da problematização:

Diante de tudo o que foi discutido, até o momento, uma formação que assume o compromisso com o SUS requer uma nova concepção de educação e, conseqüentemente, a superação das metodologias tradicionais, na perspectiva de adotar metodologias mais dinâmicas e que aproximem os alunos da realidade. Desse modo, a metodologia da problematização se apresenta como uma ferramenta para a conformação desse perfil, conforme reforçamos com o fragmento a seguir:

[...] pra eu formar profissionais diferenciados comprometidos com essa mudança, comprometidos com as transformações sociais eu também preciso investir esforços e emergir nesse processo de formação – mudar metodologias, repensar programas, inserir esse, esse aluno precocemente na realidade dos serviços de saúde e na realidade de vida das pessoas – pra que ele comece a entender a dinâmica do trabalho, a inserção da enfermagem no trabalho coletivo em saúde, pra que ele compreenda qual a lógica do trabalho em saúde e pra que ele compreenda, principalmente, que ele não está aqui à toa, ele está aqui com o proposito muito claro de ser sujeito de transformação lá no sistema de saúde, que a gente possa contribuir para o fortalecimento e consolidação do Sistema Único de Saúde (PROFESSOR 01).

Assim, a metodologia da problematização parte da premissa que o aluno é um ser social, reflexivo, ativo e criativo, deixando de ser mero receptor das informações, passando a assumir a condição de construtor do próprio conhecimento a partir da observação e reflexão sobre a sociedade onde vive (Antunes, Shigueno e Meneghin, 1999).

[...]é incoerente eu pensar numa proposta que vem toda... Eu posso chamar de uma proposta contra hegemônica que ela foi toda construída para formar profissionais diferentes, para fazer saúde de uma forma diferente, fazer enfermagem de uma forma diferente, pensar a sociedade de uma forma diferente então é inconcebível, é

incoerente pensar uma proposta de formação nesses termos adotando metodologias tradicionais, né. Então acaba que, eu preciso pensar em metodologias que consigam subsidiar esse processo de transformação que o curso pretende [...](PROFESSOR 01).

A fala do professor do CEN/CAMEAM/UERN confirma que a metodologia da problematização é um instrumento importante nesse processo de reconstrução das práticas formativas nos cursos de enfermagem. Porém, a sua concretude impõe alguns desafios que requer do coletivo envolvido com essa formação, uma diversidade de estratégias que contribuam para a sua materialização.

Assim, quando questionados sobre a existência de alguma estratégia para materializar a metodologia da problematização no curso de enfermagem do CEN/CAMEAM, os professores, participantes do estudo, responderam que as principais iniciativas partiam do Núcleo Docente Estruturante (NDE) e da coordenação do curso, como podemos observar no fragmento a seguir:

[...] o Núcleo Docente Estruturante tem sido extremamente válido, tem orientado várias discussões nessa perspectiva, inclusive extrapolado as suas, entre aspas, competências. Nós temos criado espaços de discussão sobre processo de ensino/aprendizagem, sobre processo de avaliação, sobre discussão da articulação ensino/trabalho/comunidade, sobre estratégias metodologias de ensino [...] (PROFESSOR 10).

Podemos perceber na fala do professor que o NDE tem assumido a responsabilidade de conduzir as discussões em torno das metodologias de ensino no curso e sobre a adoção de metodologias ativas, tomando para si, a responsabilidade de capacitar o corpo docente do curso no tocante as metodologias de ensino, como podemos perceber nas falas a seguir:

A gente passou a ter algumas reuniões do NDE, né, do Núcleo Docente Estruturante, aí assim, surgiu justamente com a necessidade de tá discutindo as metodologias ativas, então a **gente iniciou um processo de formação para os docentes** do curso nisso (PROFESSOR 05).

[...] o NDE tem iniciado e já tem conseguido muitos resultados. Eu destaco dois pontos, o NDE na apresentação dessas metodologias.

Nós temos **implantado uma, um processo de sessões de desenvolvimento docente** que são coordenadas pelo NDE. [...] (PROFESSOR 03).

Assim, além de coordenar a discussão sobre as metodologias na formação do enfermeiro, o NDE também, tem se constituído em espaço de capacitação docente acerca da temática citada, por meio de um processo de sessões de desenvolvimento docente, denominação assumida pelo curso. Porém, não fica claro que tipo de capacitação vem sendo realizada, bem como a sua frequência e, ainda, está limitada aos docentes.

É importante lembrar que a metodologia da problematização ou outra metodologia ativa, requer a qualificação de todos os envolvidos com o processo de formação uma vez que, nesta metodologia, o processo ensinar/aprender é pautado no diálogo permanente entre professores e alunos, mediatizados pelo mundo (Freire, 1988).

Reafirmamos que a inserção da metodologia da problematização ou de outra metodologia ativa requer outras iniciativas além da capacitação dos envolvidos com o processo de formação, conforme discutimos, anteriormente, nesse trabalho, uma vez que se trata de uma opção política com uma formação comprometida em contribuir com processos de transformação da realidade social de exclusão.

Mas, apesar das dificuldades apresentadas pelos docentes, participantes do estudo, para as quais, as estratégias adotadas, ainda, precisam ser ampliadas e fortalecidas, eles identificam potencialidades na adoção da metodologia da problematização no CEN/CAMEAM/UERN, que discutiremos a seguir.

4.3.4 As principais potencialidades no uso da metodologia da problematização:

Quando questionados sobre as potencialidades no uso da metodologia da problematização na formação do enfermeiro no CEN/CAMEAM/UERN, os professores, participantes do estudo, citaram o processo ensinar/aprender significativo, considerando que tem como ponto de partida e de chegada a realidade, como podemos observar no fragmento seguinte:

[...] elas abrem uma oportunidade pra que o aluno construa sua autonomia, e algo muito importante, pra que o conhecimento se torne significativo, porque na minha experiência docente esse é um grande desafio que eu sinto, é tornar aquele conhecimento significativo. [...] tanto com essa metodologia problematizadora quanto com outras metodologias ativas eu acredito que o perfil dos egressos dá um salto de qualidade porque ele se sente parte daquele processo [...] (PROFESSOR 02).

Um processo ensinar/aprender se torna significativo para o aluno no momento em que uma informação se relaciona com aspectos relevantes da sua estrutura de conhecimento, onde o aspecto mais importante são os saberes e práticas preexistentes na sua estrutura cognitiva onde a nova informação se ancora. Assim, é necessário reconhecer que os alunos possuem conhecimentos prévios relacionados com a temática a ser abordada e, portanto, necessitam ser explorados pelos professores (Garanhani *et al.*, 2005).

As autoras afirmam, ainda, que o aluno é um sujeito concreto, determinado histórica e socialmente, que na relação de aprendizagem mantém um papel ativo e preponderante. A partir do seu referencial de conhecimento da realidade e da identificação dos problemas, vai construindo novos conhecimentos, melhor elaborados por meio do movimento de sucessivas aproximações.

Com essa compreensão, o papel do professor envolve o desafio de materializar um processo ensinar/aprender de forma ativa e contextualizada, bem como orientar e acompanhar as atividades na perspectiva de promover situações que possibilitem uma aprendizagem significativa e crítica reflexiva.

Outra potencialidade que merece destaque se refere à formação de profissionais críticos e reflexivos, comprometidos com as mudanças sociais. Significa, problematizar a realidade percorrendo um caminho de sucessivas aproximações com a mesma, na perspectiva de identificar e refletir sobre os problemas, bem como construir estratégias para o seu enfrentamento de modo coerente com essa realidade. Para Kastrup apud Garanhani *et al.* (2005, p. 141),

[...] a opção por este caminho implica ter a coragem de correr riscos do exercício de uma prática, mas também a coragem de suspender a ação e pensar. É o exercício de uma coragem

prudente. É desconfiar das próprias certezas, de todas as formas prontas e supostamente eternas, e, portanto, inquestionáveis, mas é também buscar saídas, linhas de fuga, novas formas de ação, ou seja, novas práticas cujos efeitos devem ser permanentemente observados, avaliados e reavaliados.

A metodologia da problematização, para Cyrino e Pereira (2004) possibilita aos alunos perceberem-se como seres inseridos no mundo, que precisam responder aos desafios que estão expostos, mediante uma educação libertadora, que os encaminham para uma percepção crítica e reflexiva na relação entre educação e sociedade.

Outra potencialidade diz respeito a construção, nos alunos, de um sentimento de responsabilização pelo seu processo de formação, bem como pelo atendimento às necessidades sociais, conforme observamos no fragmento a seguir:

[...] esse é o grande diferencial que forma a capacidade, além de **formar a capacidade de crítica e de reflexão ela consegue construir um senso, um sentimento de responsabilidade.** Você se sente responsável pelas mudanças que você, que você consegue identificar, você se sente responsável pelo atendimento daquelas necessidades. Acho que é isso é um ponto que a gente tem que sempre destacar (PROFESSOR 01).

A fala do professor revela a construção, no aluno, do sentimento de responsabilidade social, com o seu processo de formação. Porém, esse sentimento somente pode ser construído no momento em que ocorre a ruptura da prisão do aluno numa sala de aula, hegemonicamente reconhecida como tal, provocada pelo modelo tradicional de educação. A sala de aula deixa de ser um espaço com saberes e poderes definidos, tornando-se um local onde os conhecimentos são compartilhados por todos, conforme podemos visualizar no fragmento seguinte:

[...] eu acho que dentro da própria sala de aula **você torna a sala de aula mais dinâmica, mais participativa, mais coletiva,** né, com relação à construção daquele conhecimento[...] (PROFESSOR 04).

A autonomia e a reponsabilidade do aluno com o seu processo de formação dependem da capacidade de refletir sobre sua ação e a realidade em que está inserido, buscando problematizar o seu dia a dia, tornando o que tem a ser apreendido como impulsionador do seu processo de formação. Esse movimento requer, nas palavras de Libâneo (1998), um trabalho pedagógico sistemático e intencional para o qual o professor precisa de uma formação que o possibilite compreender, de modo crítico, as relações entre a prática social e a educação.

Os professores destacam também como potencialidade da metodologia da problematização não demandar grandes recursos financeiros, o que representa algo significativo no universo das instituições públicas, com recursos escassos. Sendo importante enfatizar que por ser uma metodologia que não requer grandes investimentos financeiros se torne menos atrativa aos alunos, ou menos significativa na construção do conhecimento.

[...] eu acho potencialidade o ponto de que você não precisa de muitas coisas pra aplicar as metodologias problematizadoras. [...] Eu acho que você precisa de muito pouco pra aplicar esse tipo de metodologia, eu não posso justificar que a falta de um recurso, que a falta de algo financeiro, por exemplo [...] (PROFESSOR 03).

Embora não necessite de recursos financeiros, a metodologia da problematização requer um processo de capacitação permanente dos atores e atrizes envolvidos com a formação; uma sólida política de articulação e de compromissos entre a universidade, a gestão, os serviços de saúde e o controle social; o compromisso ético e político com o fortalecimento e consolidação do SUS, preconizado pelo Movimento de Reforma Sanitária Brasileira, entre outros.

Dentre as potencialidades destacamos, ainda, a percepção que os profissionais dos serviços de saúde têm sobre o egresso do CEN/CAMEAM/UERN, a partir do relato de alguns professores, participantes do estudo, conforme podemos observar nos fragmentos a seguir:

Acho que a repercussão ela é muito clara. Nós escutamos os profissionais de saúde falando que o nosso enfermeiro que sai daqui ele é diferenciado. E é diferenciado por quê? Ele é diferenciado porque ele tem uma capacidade de, é... Ele tem uma capacidade de

discussão, ele tem uma capacidade de crítica, ele consegue, ele consegue ser mais atuante no serviço, então ele consegue dialogar mais, ele consegue atuar, ele consegue fazer mais do que normalmente se faz. Eu acho que essa é a repercussão, o nosso aluno ele é bom, o nosso enfermeiro que sai daqui ele é bom, ele é bom tecnicamente, mas ele tem um diferencial ético, político e cidadão. Ele se sente cidadão, ele se sente motivado a transformar o contexto que ele se insere, que ele está inserido (PROFESSOR 01).

[...] a gente avalia que essa metodologia ela tem surtido, realmente, um efeito na formação desse, desse enfermeiro, né, porque a gente vê que os nossos alunos eles são outros, eles são alunos que quando se tornam enfermeiros eles se posicionam nos espaços, eles conseguem, resolver os problemas de uma forma mais rápida, eles conseguem se articular com outros trabalhadores de saúde de uma forma mais eficaz, por quê? Porque eles viram isso aqui na nossa graduação, eles tiveram a possibilidade de, de, de refletir em cima dos problemas que são gerados dentro do serviço [...] (PROFESSOR 04).

As falas deixam muito claro que o egresso do curso consegue incorporar o perfil que o PPP estabelece, ou seja, um enfermeiro crítico e reflexivo, comprometido com as demandas sociais onde se insere. Um perfil coerente com uma formação que toma a metodologia da problematização como ferramenta importante na construção dos saberes e práticas no decorrer da graduação, apesar de todas as dificuldades já citadas nesse trabalho.

Porém, talvez fosse necessária a realização de outros trabalhos, bem como um estudo de acompanhamento de egressos como forma de analisar, de forma mais aprofundada a partir de dados mais consistentes. O objetivo aqui foi destacar as potencialidades da metodologia da problematização que se apresentaram mais significativas nas falas dos professores, participantes do estudo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo nos possibilitou apreender que a metodologia da problematização é adotada no processo de formação do enfermeiro no CEN/CAMEAM/UERN, formalizada no seu Projeto Político-Pedagógico, por se apresentar como uma ferramenta importante na construção de um conhecimento significativo e na construção de uma formação para o SUS, preconizado pelo Movimento de Reforma Sanitária Brasileira.

No entanto, ainda não é hegemônica no espaço institucional citado, embora, contraditoriamente, tenha a sua importância reconhecida e assumida como necessária. Nesse espaço, a metodologia da problematização convive com outras abordagens metodológicas como a tecnicista e, em especial, a tradicional, que historicamente permeou a educação em enfermagem, numa clara demonstração da diversidade de concepções sobre educação que permeiam a formação do enfermeiro.

Porém a sua materialização, ainda, enfrenta desafios que precisam ser superados como a incompreensão de grande parte dos professores, alunos e enfermeiros dos serviços acerca da metodologia; a superação do ensino tradicional; o comodismo e a vaidade de alguns docentes; o pouco investimento institucional na capacitação dos professores, alunos e enfermeiros dos serviços; a infraestrutura frágil, entre outros.

Contudo, os desafios e limitações na utilização da metodologia da problematização extrapolam os limites relativos às práticas e a formação docente, bem como as barreiras impostas pelos serviços. Dizem respeito, também, ao conservadorismo e hierarquização do espaço da universidade e dos serviços de saúde, bem como os interesses políticos diferentes e, até divergentes que permeiam esses dois espaços institucionais, além dos interesses dos usuários dos serviços de saúde.

Na perspectiva de superar esses desafios, o curso tem oportunizado aos docentes momentos de capacitação. Porém, a inserção da metodologia da problematização ou de outra metodologia ativa, requer outras iniciativas, uma vez

que se trata de uma opção política por uma formação comprometida em contribuir com processos de transformação da realidade social de exclusão.

Reafirmamos que a metodologia da problematização requer a capacitação permanente de todos os envolvidos com o processo de formação; requer uma sólida política de articulação e de compromissos entre a universidade, a gestão, os serviços de saúde e o controle social, bem como uma clara política de gestão que explicita o compromisso ético e político assumido com o fortalecimento e consolidação do SUS, preconizado pelo Movimento de Reforma Sanitária Brasileira.

Mas, apesar dos desafios apresentados pelos docentes, participantes do estudo, para os quais, as estratégias adotadas, ainda, precisam ser ampliadas e fortalecidas, eles identificam potencialidades na adoção da metodologia da problematização no CEN/CAMEAM/UERN.

Dentre essas potencialidades, o estudo possibilitou apreender um processo ensinar/aprender significativo para o aluno, considerando que tem como ponto de partida e de chegada a realidade; a formação de profissionais críticos e reflexivos, comprometidos com o SUS e com as mudanças sociais; a construção, nos alunos, de um sentimento de responsabilização pelo seu processo de formação, bem como pelo atendimento às necessidades sociais.

Em síntese podemos dizer que, apesar de não ser novidade, incorporar ao processo de formação a metodologia da problematização, como uma metodologia ativa, se constitui em um significativo desafio para o coletivo envolvido com o processo de formação para o SUS, uma vez que requer mudanças institucionais, profissionais e pessoais difíceis, lentas, conflituosas e complexas.

REFERÊNCIAS

Andrade ME. Interiorização da Educação superior: Demandas de Democratização e Parceria com o Poder Municipal. HOLOS [Internet]. 2015 [acesso em 09 jun 2016]; 02: 235-49. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/2192>.

Antunes MJM, Shigueno LYO, Meneghin P. Métodos pedagógicos que influenciaram o planejamento das ações educativas dos enfermeiros: revisão bibliográfica. Rev. esc. enferm. USP. 1999; 33(2): 165-74.

Aragão MN, Soares IG. (Trans) formando e ousando o método de ensino em enfermagem no cuidado à saúde mental. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. 2014; 12: 59-64.

Berbel NAN. Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. Semina: Ciências Sociais e Humanas. 1995; 16(3): 09-19.

Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Interface Comun. Saúde Educ. 1998; 2(2): 139-54.

Bordenave JED. Alguns fatores pedagógicos. Traduzido por Maria Theresa Grandi e adaptado do artigo La Transferencia de Tecnologia apropiada al Pequeño Productor: Revista Interamericana de Educación de Adultos. 1983; 3(1-2): 261-68.

Brasil. Ministério da Educação. **Conselho Nacional de Educação**. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 03, CNE/CES de 07 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. 2001 nov. 09; Seção 1, p. 37.

Ceccim RB, Carvalho YM. Formação e educação em saúde: aprendizados com a Saúde Coletiva. In: CAMPOS GWS, MINAYO MCS, AKERMAN M, DRUMOND JUNIOR M, CARVALHO YM. Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec, 2007. p. 137-70.

Ceccim RB, Feuerwerker L. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad. Saúde Pública, 2004; 20(5): 1400-10.

Chirelli, MQ, Costa, MCG. O currículo integrado do curso de Enfermagem da FAMEMA: implementação a metodologia problematizadora de ensino. Revista de Educação PUC-Campinas. 2012; 9: 29-39.

Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad Saúde Pública. 2004; 20(3): 780-8.

Colombo AA. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. Semina: ciências sociais e humanas. 2007; 28(2): 121-146.

Costa RKS, Miranda FAN. O reflexo de uma formação: a formação do enfermeiro para o SUS na percepção de docente e discentes da Faculdade de Enfermagem/UERN. Mossoró-RN: UERN/BC; 2008.

Costa RKS; Miranda FAN. Opinião do graduando de enfermagem sobre a formação do enfermeiro para o SUS: uma análise da FAEN/UERN. Esc Anna Nery rev enferm. 2010; 14(1): 39-47.

Faustino RLH, Egry EY. A formação da enfermeira na perspectiva da educação reflexões e desafios para o futuro. Ver Esc Enferm USP. 2002; 36(4): 332-7.

Fernandes JD, Xavier IDM, Ceribelli MIPDF, Bianco MHC, Maeda D, Rodrigues MVDC. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. Rev esc enferm USP. 2005; 39(4): 443-9.

Freire P. Pedagogia do Oprimido. 18 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1988.

Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 13 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1996.

Freitas RAMM. Ensino por problemas: uma abordagem para o desenvolvimento do aluno. Educação e Pesquisa. 2012; 38(2): 403-18.

Frigotto G. Educação e a crise do capitalismo real. São Paulo: Cortez; 1995.

Gadotti M. Pressupostos do Projeto Pedagógico. Anais da Conferência Nacional de Educação para Todos. Brasília: MEC, 1994.

Garanhani ML, Alves E, Nunes EFPA, Araújo LDS. Princípios pedagógicos e metodológicos do currículo integrado de Enfermagem. In: Dellaroza MSG, Vannuchi MTO (Org.). O currículo integrado do curso de Enfermagem da UEL: do sonho a realidade. São Paulo: Hucitec; 2005. p. 52-71.

Germano RM. Educação e ideologia da enfermagem no Brasil. São Paulo: Cortez; 1983.

Germano R.M. O ensino de enfermagem em tempos de mudanças. Rev. Bras. Enferm. 2003; 56(4): 365-68.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil município por município. Rio de Janeiro: IBGE; 2016.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da educação superior. Brasília: INEP, 2010.

Dias Sobrinho J. Qualidade e garantia de qualidade: acreditação da educação superior. In: ROTHEN JC, BARREYRO GB (Orgs.). Avaliação da educação: Diferentes abordagens críticas. São Paulo: EJR Xamã Editora, 2011.

Laurell AC. Para um novo estado de bem estar na América Latina. Lua Nova – Revista de Cultura e Política. 1998, 45: 187-204.

_____. Estado e políticas sociais no neoliberalismo. São Paulo: Editora Cortez; 1992.

Libâneo JC. Adeus professor, adeus professora? novas exigências educacionais e profissão docente. São Paulo: Editora Cortez. 1998.

_____. Pedagogia e pedagogos, para quê? São Paulo: Editora Cortez; 1998.

Macedo MCS, Romano RAT, Henriques RLM, Pinheiro R. Cenários de Aprendizagem: Inserção entre os Mundos do Trabalho e da Formação. In: Pinheiro R, Ceccim RB, Mattos RA. Ensinar saúde: a Integralidade e o SUS nos Cursos de Graduação na Área da Saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/CEPESQ/ ABRASCO. 2006; 229-50.

Marin MJS, Lima EFG, Paviotti AB, Matsuyama DT, Silva LKDD, GONZALEZ C, *et al.* Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. *Rev bras educ med.* 2010; 34(1): 13-20.

Martins CB. A reforma universitária de 1968 e a abertura para o ensino superior privado no Brasil. *Educ. Soc.* 2009; 30(106): 15-35.

Medeiros RM, Stélide NLR, Claus SM. Construção de competências em enfermagem. Caxias do Sul-SC: Educus; 2001.

Melo MC, Queluci, GC, Gouvêa, MV. Problematizando a residência multiprofissional em oncologia: protocolo de ensino prático na perspectiva de residentes de enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2014; 48(4): 706-14.

Michelotto RM, Coelho RH, Zainko MAS. A política de expansão da educação superior e a proposta de reforma universitária do governo Lula. *Revista Educar.* 2006; (28): 179-98.

Minayo MCS. *O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

Minayo MCS, Deslandes SF, Neto OC, GOMES R. *Pesquisa social. Teoria, método e criatividade.* 18. ed. Petrópolis-RJ: Vozes; 1994.

Miranda, MGO. *Projeto político de formação do enfermeiro: contextos, textos, (re)construções.* Tese [Doutorado em Educação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2010.

Mitre SM, Siqueira-Batista R, Giardi-de-Mendonça JM, Morais-Pinto ND, Meirelles CDAB, Pinto-Porto C, *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc saúde coletiva.* 2008; 13(2): 2133-44.

Mooney M, Nolan L. A critique of Freire's perspective on critical social theory in nursing education. *Nurse Education Today.* 2006; 26(3): 240-44.

Moretti-Pires RO, Alencar AKB, Campos ERH, Oliveira HM. Potencialidades da problematização freireana no ensino de "didática em enfermagem". *Cogitare Enfermagem.* 2010; 15(2): 308-13.

Nascimento DDG, Oliveira MAC. A política de formação de profissionais da saúde para o SUS: considerações sobre a residência multiprofissional em saúde da família. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2006; 10(4): 435-39.

Nietche EA. Educação em enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção. São Paulo: Editora da UFSC. 1998.

Pereira ALF. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cadernos de saúde Pública*. 2003; 19(5): 1527-34.

Pereira JG, Fracolli LA. A contribuição da articulação ensino-serviço para a construção da vigilância da saúde: a perspectiva dos docentes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2009; 17(2): 167-73.

Prado ML, Velho MB, Espíndola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. *Esc Anna Nery*. 2012; 16(1): 172-7.

Rego S, Palácios M. (Org). Comitês de Ética em Pesquisa: teoria e prática. Rio de Janeiro, RJ: EAD/Ensp; 2012.

Rodrigues RM, Caldeiral S. Movimentos na educação superior, no ensino em saúde e na enfermagem. *Rev. bras. de enferm*. 2008; 61(5): 629-36.

Saippa-Oliveira G, Koifman L, Pinheiro R. Seleção de conteúdos, ensino-aprendizagem e currículo na formação em saúde. In: Pinheiro R, Ceccim RB, Mattos RA (Org). *Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde*. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/Cepesc/Abrasco; 2006: 205-27.

Schaurich D, Cabral FB, Almeida MDA. Metodologia da problematização no ensino em enfermagem: uma reflexão do vivido no PROFAE/RS. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007; 11(2): 318-24.

Scherer ZAP, Scherer EA, Carvalho AMP. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2006; 14(2): 285-91.

Semim GM, Mello MCB, Corrêa AK. Professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem: visão de estudante de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2009; 30(3): 484-91.

Silva GM, Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva RMO. Processo de formação da(o) enfermeira(o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas. *Texto Contexto Enferm.* 2010; 19(1): 176-84.

Silveira CA, Paiva SMA. A evolução do ensino de enfermagem no Brasil: uma revisão histórica. *Cienc. Cuid Saude.* 2011; 10(1): 176-83.

Sobral FR, Campos CJG. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP.* 2012; 46(1): 202-11.

Teófilo TJS, Dias MSA. Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral-Ceará. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação.* 2009; 13(30): 137-51.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI (2008-2011). Mossoró, RN, 2008.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Secretaria de Estado da Educação e da Cultura (SEEC). Pró-Reitoria de Ensino de Graduação. Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem. Pau dos Ferros, RN, 2015.

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Secretaria de Estado da Educação e da Cultura (SEEC). Pró-Reitoria de Ensino de Graduação. Projeto Pedagógico do Curso de Pedagogia. Pau dos Ferros, RN, 2012.

Veiga IPA. Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível. 14. ed. Papyrus Editora. 2005.

Vieira MNM, Panúncio-Pinto MP. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. *Medicina (Ribeirão Preto. Online)* [Internet]. 2015 [acesso em 09 jan 2016]; 48(3): 241-48. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/download/104310/102957>.

Villard ML, Cyrino EG, Berbel NAN. A metodologia da problematização no contexto da formação em saúde. In: CYRINO AP, GODOY D, CYRINO EG. *Saúde, Ensino e Comunidade reflexões sobre práticas de ensino na atenção primária à saúde.* São Paulo: Editora Cultura Acadêmica; 2014. p.147-89.

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE 01 – Questionário aplicado aos professores do CEN/CAMEAM



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
 Secretaria de Estado da Educação e da Cultura - SEEC
 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN
 Comitê de Ética em Pesquisa – CEP
 Rua Almino Afonso 478, Centro, CEP: 59607-360. Mossoró/RN
 Telefone (84)3315-2145. Fax: (84)3315-2108
 Home Page: <http://di.uern.br/cep> - email: cep@uern.br



ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- 1.1 Identificação: Professor n°: _____
- 1.2 Instituição de formação: _____
- 1.3 Ano de Formação: _____
- 1.4 Qualificação mais significativa: _____
- 1.5 Tempo e tipo de vínculo: _____
- 1.6 Disciplinas: _____

2) QUESTIONAMENTOS

- 2.1 Qual metodologia de ensino você mais utiliza em suas aulas? Destaque sua importância na conformação do perfil pretendido pelo CEN/CAMEAM.
- 2.2 Você faz uso de metodologias ativas de ensino? Qual importância você atribui a estas metodologias na formação do enfermeiro crítico e reflexivo?
- 2.3 A metodologia da problematização tem orientado a formação do enfermeiro no CEN/CAMEAM?
- 2.4 Quem definiu a necessidade de inserção da metodologia da problematização? Qual a finalidade e como é realizada?
- 2.5 Que estratégias estão sendo utilizadas para a materializar a metodologia da problematização?

2.6 Quais as repercussões da metodologia da problematização na formação do enfermeiro?

2.7 Quais as dificuldades e potencialidades da metodologia da problematização na formação do enfermeiro?

2.8 O PPC do CEN/CAMEAM estabelece o compromisso de formar enfermeiros críticos e reflexivos, comprometidos e capacitados para reconhecer e dar respostas as demandas sociais de onde se inserem. Esse perfil tem sido construído ao longo do curso?

APÊNDICE 02 – Carta de Anuência



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
 Secretaria de Estado da Educação e da Cultura - SEEC
 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN
 Comitê de Ética em Pesquisa – CEP
 Rua Almino Afonso 478, Centro, CEP: 59607-360. Mossoró/RN
 Telefone (84)3315-2145. Fax: (84)3315-2108
 Home Page: <http://di.uern.br/cep> - email: cep@uern.br



CARTA DE ANUÊNCIA

Eu, **Andrezza Karine A. de Medeiros Pereira**, matrícula: **8043-8**, representante legal do **Curso de Enfermagem do Campos Avançado Profª Maria Elisa de A. Maia – CAMEAM, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN**, localizada no endereço: **BR 405, KM 3, Arizona. Pau dos Ferros-RN**. venho através deste documento, conceder a anuência para a realização da pesquisa intitulada: **A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: desafios e potencialidades**, tal como foi submetida à Plataforma Brasil, sob a orientação do(a) profª Dra. **Moêmia Gomes de Oliveira Miranda**, vinculado a **Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN** a ser realizada nas dependências do **Curso de Enfermagem do Campos Avançado Profª Maria Elisa de A. Maia – CAMEAM, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN**.

Declaro conhecer e cumprir as resoluções Éticas Brasileiras, em especial a resolução 466/12 e suas complementares.

Esta instituição está ciente de suas responsabilidades, como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa e de seu cumprimento no resguardo da segurança e bem estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão usados nesta pesquisa, concordo em fornecer todos os subsídios para seu desenvolvimento, desde que seja assegurado o que segue abaixo:

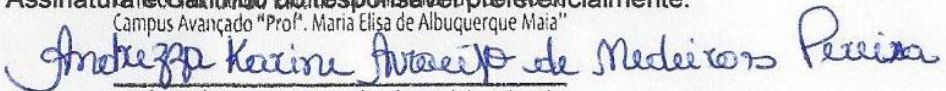
- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução 466/12 CNS/MS;

- 2) A garantia do participante em solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Liberdade do participante de retirar a anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalidade ou prejuízos.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Pau dos Ferros-RN, 27 de novembro de 2015

Assinatura e Carimbo do responsável preferencialmente.
Campus Avançado "Prof. Maria Elisa de Albuquerque Maia"



Prof. Andrezza Karine Araújo de Medeiros Pereira
Mat. 8043-8 - Coordenadora do Curso de Enfermagem
Portaria N° 2241/2014 - GP/FUERN

APÊNDICE 03 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
 Secretaria de Estado da Educação e da Cultura - SEEC
 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE – UERN
 Comitê de Ética em Pesquisa – CEP
 Rua Almino Afonso 478, Centro, CEP: 59607-360. Mossoró/RN
 Telefone (84)3315-2145. Fax: (84)3315-2108
 Home Page: <http://di.uern.br/cep> - email: cep@uern.br



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esclarecimentos:

Este é um convite para você participar da pesquisa **A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: desafios e potencialidades**. Que é coordenada pela Prof^a Dra. Moêmia Gomes de Oliveira Miranda e que segue as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento ou recusar-se a participar da pesquisa, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade.

Essa pesquisa se **justifica** pois suas discussões permitirão maior reflexão sobre o uso da metodologia da problematização enquanto ferramenta para repensar o processo de ensinar/aprender no curso de enfermagem e seu Projeto Pedagógico. E ainda, mostrará como a metodologia da problematização vai interferir/determinar na formação de um enfermeiro crítico e reflexivo, e assim melhor capacitado para a efetivação dos princípios do SUS e seus inúmeros desafios. Nesse sentido, essa pesquisa tem por **objetivo**: Avaliar a inserção da metodologia da problematização no processo de formação do enfermeiro no Curso de Enfermagem da UERN, Pau dos ferros.

Caso aceite o convite, você participará de entrevista semiestruturada envolvendo o tema em questão. Este será áudio-gravado, sendo realizado nas dependências do curso de enfermagem do CAMEAM/UERN, em espaço reservado e confortável. A entrevista será individual e em dia, horário e dependências do curso mais conveniente ao entrevistado. Os dados serão coletados por José Breno de Alencar Pinto.

Os riscos envolvidos com sua participação são: **a) Riscos de ordem emocional**, pois podem sentir-se constrangidos com algum questionamento sobre sua prática profissional; ou medo de ter suas respostas e emoções expostas a outros; **b) Risco de ordem moral**, pois podem acatar como ofensa ou depreciação o fato de ser convidado a participar da pesquisa; **c) Risco de ordem psíquica**, visto que alguma etapa da pesquisa pode desencadear episódios de ansiedade; que serão minimizadas pela garantia do anonimato do pesquisado, bem como da desistência do mesmo em qualquer momento da pesquisa;

Assim, asseguramos o respeito à liberdade para retirar-se da pesquisa a qualquer momento, como possibilidade de minimizar os riscos, bastando para isso entrar em contato com o pesquisador responsável pela pesquisa e pelo processo de Consentimento Livre e Esclarecido: **José Breno de Alencar Pinto**. Os benefícios consistem na potencial contribuição acerca da reflexão sobre as metodologias de ensino, com ênfase a problematização, e sua importância para a formação do

enfermeiro crítico e reflexivo. O pesquisador estará obrigada a suspender a pesquisa imediatamente ao perceber algum risco ou dano à sua saúde. Em qualquer momento poderá solicitar maiores informações sobre o estudo. Ressaltamos que as informações obtidas na pesquisa serão tratadas de forma confidencial, sendo utilizadas para escrever o trabalho que atribuirá o título de mestre ao pesquisador e para publicação em livros e periódicos científicos na área da saúde.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhuma fase/etapa desta pesquisa. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os voluntários.

Garanto que os dados obtidos a partir de sua participação na pesquisa não serão utilizados para outros fins além dos previstos neste termo.

Se você tiver algum gasto que seja devido à sua participação na pesquisa, você será ressarcido. Sendo de responsabilidade dos pesquisadores esse ressarcimento.

Se você sofrer algum dano, que seja comprovadamente decorrente desta pesquisa, você terá direito a indenização. Sendo de responsabilidade dos pesquisadores essa indenização.

Você ficará com uma via deste Termo, que deverá ser rubricada e assinada em cada página e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para José Breno de Alencar Pinto, no Departamento de Enfermagem – CAMEAM/UERN, localizado a BR. 405, km153, Bairro Arizona, Pau dos Ferros/RN (84) 3351-2560.

Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UERN conforme dados disponíveis no final desse documento.

Consentimento Livre e Esclarecido:

Estou de acordo com a participação no estudo descrito acima. Fui devidamente esclarecido(a) quanto aos objetivos da pesquisa, ao(s) procedimento(s) ao(s) qual(is) serei submetido e dos possíveis riscos que possam advir de minha participação. Foram-me garantidos esclarecimentos que eu venha a solicitar durante o curso da pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou de minha família. (Caso minha participação na pesquisa implique em algum gasto, serei ressarcido e caso sofra algum dano, serei indenizado. Autorizo assim a publicação dos dados desta pesquisa sendo-me garantido o meu anonimato e o sigilo dos dados referentes a minha identificação.

Pau dos Ferros/RN, ____ de _____ de 2016.

Participante da pesquisa:

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável

José Breno de Alencar Pinto (Pesquisador responsável)

Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade - PPGSS. Mestrado em Saúde e Sociedade - MASS. Rua Dionísio Filgueira 383- Centro CEP: 59.610-090 - Mossoró – RN

Telefones: (84) 99605-3366 Email: breno.pinto@hotmail.com

Telefones PPGSS: (84) 3317-5337 Email PPGSS:

saudesociedade@mestrado.uern.br

Site: <http://propeg.uern.br/ppgss>

Prof^a. Dr^a MOÊMIA GOMES DE OLIVIERA MIRANDA (Orientadora)

Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem. Rua Dionísio Filgueira, 383. Centro. 59.610-090 - Mossoró, RN - Brasil

Telefone: (084) 33152151 Fax: (084) 33152151

Comitê de ética e Pesquisa da UERN:

Avenida Professor Antônio Campos, s/nº, BR 110, KM 48 - Campus Central - UERN

Bairro: Presidente Costa e Silva CEP: 59.625-620. Mossoró/RN

Telefone: (84)3312-7032. Home Page: <http://di.uern.br/cep> - e-mail: cep@uern.br

ANEXO 01 – Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE DO ESTADO
DO RIO GRANDE DO NORTE -
UERN

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: desafios e potencialidades.

Pesquisador: JOSÉ BRENO DE ALENCAR PINTO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51501215.5.0000.5294

Instituição Proponente: Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.417.898

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa tem por natureza ser Dissertação para a conclusão do Mestrado em Saúde e Sociedade da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Apresenta como objetivo geral “Analisar os desdobramentos da metodologia da problematização na formação do enfermeiro”. Como objetivos específicos foram descritos: “Identificar a inserção da metodologia da problematização na orientação da formação do enfermeiro”; “Verificar as estratégias que estão sendo utilizadas para materializar a metodologia da problematização”; “Discutir as repercussões da metodologia da problematização na formação do enfermeiro”; “Explicitar as dificuldades e potencialidades da metodologia da problematização na formação do enfermeiro”.

O estudo caracteriza-se como sendo de abordagem qualitativa. A pesquisa será realizada na cidade de Pau dos Ferros, através do recrutamento dos professores do Curso de Enfermagem (num total de 20), localizado no Campus Avançado Prof. Maria Elisa de Albuquerque Maia, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Como critérios de inclusão foram citados os seguintes pontos: Ser docente do curso de graduação em Enfermagem do Campus Avançados

Endereço: Avenida Professor Antônio Campos, s/nº, BR 110, km 48 - Campus Central - UERN
Bairro: Presidente Costa e Silva **CEP:** 59.625-620
UF: RN **Município:** MOSSORO
Telefone: (84)3312-7032 **E-mail:** cep@uem.br