

**"FORTALECIMENTO DO ENSINO NA SAÚDE NO  
CONTEXTO DO SUS: UMA PROPOSTA  
INTERDISCIPLINAR DA UNIVERSIDADE DE  
BRASÍLIA NA REGIÃO CENTRO-OESTE"**

**Pró-ensino  
na Saúde**



**FACULDADE DE  
CEILÂNDIA  
INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA**

**SIGNIFICADOS E SENTIDOS ACERCA DE TRAJETÓRIAS DE  
DESENVOLVIMENTO HUMANO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:  
CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO NA SAÚDE**

**ALEXANDRE ALBERTO FREIRE JORGE**

Brasília, 2015.

**"FORTALECIMENTO DO ENSINO NA SAÚDE NO  
CONTEXTO DO SUS: UMA PROPOSTA  
INTERDISCIPLINAR DA UNIVERSIDADE DE  
BRASÍLIA NA REGIÃO CENTRO-OESTE"**

**Pró-ensino  
na Saúde**



**FACULDADE DE  
CEILÂNDIA  
INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA**

**SIGNIFICADOS E SENTIDOS ACERCA DE TRAJETÓRIAS DE  
DESENVOLVIMENTO HUMANO NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM:  
CONTRIBUIÇÕES PARA O ENSINO NA SAÚDE**

**ALEXANDRE ALBERTO FREIRE JORGE**

Tese apresentada ao Instituto de Psicologia da  
Universidade de Brasília, como requisito parcial  
à obtenção do título de Doutor em Psicologia  
Clínica e Cultura.

**Orientadora: Maria Cláudia Santos Lopes de Oliveira**

Brasília, 2015.

**"FORTALECIMENTO DO ENSINO NA SAÚDE NO  
CONTEXTO DO SUS: UMA PROPOSTA  
INTERDISCIPLINAR DA UNIVERSIDADE DE  
BRASÍLIA NA REGIÃO CENTRO-OESTE"**

**Pró-ensino  
na Saúde**



**FACULDADE DE  
CEILÂNDIA  
INSTITUTO DE  
PSICOLOGIA**

**TESE DE DOUTORADO APROVADO PELA SEGUINTE BANCA**

**EXAMINADORA:**

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Claudia Santos Lopes de Oliveira – Presidente

Universidade de Brasília

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Clelia Maria de Sousa Ferreira Parreira – Membro

Universidade de Brasília

Prof. Dr. Oviromar Flores – Membro

Universidade de Brasília

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Leila Bernarda Donato Göttems – Membro

Universidade Católica de Brasília

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Cynthia Bisinoto Evangelista de Oliveira – Membro

Universidade de Brasília

Prof. Dr. Maria Inês Gandolfo Conceição – Suplente

Universidade de Brasília

Brasília, dezembro de 2015

## **Agradecimentos**

Aos professores e professoras do Pró-ensino na Saúde que ousaram pioneirismo em uma proposta inovadora de reflexão e produção científica sobre o ensino na saúde no Brasil. Obrigado pelas experiências vivenciadas!

Ao meu querido professor, mestre e amigo Elioenai Dornelles Alves que desde a graduação me incentivou com seu exemplo de criatividade científica e humanista, e que me deu a honra de tê-lo em meu exame de qualificação com suas brilhantes e poéticas narrativas. Meu muito obrigado por compartilhar sua vida comigo e meu sentimento de eterna saudade!

Ao amigos Viajantes, Dínamos e Spartans, por nossos momentos de confidências e por me ajudarem a compreender que Eu Sou!

Aos colegas de doutorado Andreia, Denise, Luiz, Marilac, Marília, Nazareth e Walner que me proporcionaram momentos agradáveis de convivência e de reflexões produtivas.

Aos colegas do Labmis Ana Claudia, Cláudio, Daniela, Dayane, Sueli e Tatiana com os quais iniciei uma trajetória antes desconhecida, mas que a tornaram agradável: os estudos, leituras e discussões sobre dialogia e desenvolvimento humano na perspectiva histórico-cultural.

À minha professora e orientadora Maria Claudia, que me proporcionou trilhar novos caminhos de conhecimentos e me orientou com inquestionável competência. Obrigado pela paciência ante minhas singularidades e pela insistência em acreditar na minha capacidade de concluir esse doutorado. Minha fraterna gratidão.

Aos meus grandes amores Yuri, Laís e Felipe, pela compreensão nos incontáveis momentos de ausência e pela motivação que me deram pelo fato de existirem em minha vida. Amo vocês!

Ao Criador do universo. Obrigado por permitir!

O homem como um ser inconcluso, consciente de sua inconclusão, e seu permanente movimento de busca do *ser mais...*

(Paulo Freire)

Não sei quantas almas tenho.

Cada momento mudei.

Continuamente me estranho.

Nunca me vi nem acabei.

(Fernando Pessoa)

## Resumo

A base teórica desta pesquisa é a perspectiva histórico-cultural do desenvolvimento humano. O objetivo geral é o de descrever e compreender os significados sobre trajetórias de desenvolvimento pessoal / profissional ao longo da formação acadêmica dos participantes, que são alunos de graduação (n = 4) e graduados (n = 4), que vêm de diferentes cursos de graduação em Enfermagem de Brasília, DF. Os objetivos específicos são: (a) identificar quais experiências e contextos são percebidos pelos acadêmicos e egressos como significativos nas mudanças que ocorrem ao longo do ensino superior e o papel que desempenham no seu desenvolvimento pessoal e profissional; (b) caracterizar, considerando as narrativas dos sujeitos produzidas em contextos de entrevista, as principais construções subjetivas percebidas em suas trajetórias de aprendizagem ao longo do ensino superior; (c) identificar os aspectos que podem contribuir para a avaliação da formação em Enfermagem, considerando não só critérios institucionais, mas também dimensões específicas do desenvolvimento pessoal/profissional dos estudantes e profissionais de enfermagem. A abordagem metodológica dos fenômenos de desenvolvimento da subjetividade, neste estudo, está ancorada na epistemologia qualitativa e na abordagem histórico-cultural. O cenário da pesquisa levou em consideração o contexto mais amplo da educação superior no Brasil e no DF, com foco em duas instituições de educação superior no Distrito Federal, uma privada e uma pública. Após as entrevistas orais semi-estruturadas, os participantes foram convidados a produzir histórias autobiográficas sobre acontecimentos e experiências pessoais enquanto estudantes do ensino superior e profissionais. A análise das informações de pesquisa, após a transcrição de todas as entrevistas e histórias autobiográficas, apontam como principais resultados: (i) o primeiro impacto sobre a subjetividade é causada pela inserção inicial no ensino superior, um período considerado como de ruptura drástica - em termos acadêmicos, bem como pessoais e sociais - com as formas de vida anteriores; (ii) a assimilação da

identidade profissional como enfermeiro não ocorre de uma só vez, evolui lentamente, os participantes precisam de tempo para perceber-se plenamente como profissionais de saúde; (iii) a sala de aula não é considerada como produtora de contextos mais importantes para a aproximação à identidade profissional, mas os cenários mais dialógicos e de práticas, como o de desenvolvimento das práticas de saúde em ambientes naturais; e atividades de pesquisa, extensão e monitoria.

*Palavras-chave:* ensino na saúde, desenvolvimento humano, subjetividade.

## **Abstract**

The theoretical basis of this research is the historical-cultural perspective of human development. The overall goal is to describing and understanding the meanings concerning trajectories of personal / professional development throughout the academic training of the participants, that are under graduation students (n=4) and graduates (n=4) that come from different Nursing undergraduate faculties of Brasília, DF. The specific goals are: (a) to identify which experiences and contexts the students and graduates perceive as meaningful in the changes taking place along higher education; and the role they play in their personal and professional development; (b) to characterize, considering the narratives of the subjects proffered in interview settings, which are the subjective constructions perceived as core aspects of their learning paths along higher education; (c) to identify the aspects which may contribute to the assessment of training in Nursing, considering not only institutional criteria, but also specific dimensions of personal / professional development of students and professional nurses. The methodological approach of the phenomena of developing subjectivity, in this study, is anchored in qualitative epistemology and the historical-cultural approach. The scenario of the research took into consideration the broader context of high education in Brazil and DF, as well as focused on two higher education institutions in the Federal District, a private one and a State one. Beside semi-structured oral interviews, participants were asked to produce written autobiographical reports storying events and personal experiences as higher education students and professionals. The analysis of research information, after transcription of all interviews and reading of autobiographical reports, pointed as the main results: (i) the first impact on subjectivity is caused by the initial insertion in the higher education, a period considered as of drastic rupture – in academic as well as personal and social terms – with previous life forms; (ii) the assimilation of the professional identity as a nurse does not occur at once, it evolves slowly, the participants needs time to



fully perceive themselves as health professionals; (iii) classrooms routines and lectures are not considered as the most important contexts regard improving their professional identity, but the more practical and dialogical scenarios such as health practices in natural settings; research assistance, extensionism and tutoring.

*Keywords:* education in health, human development, subjectivity.

## Sumário

<b>Introdução e Justificativa</b>	<b>03</b>
<b>1 - Revisão de Literatura</b>	<b>10</b>
A Expansão da Educação Superior no Brasil	10
A Avaliação do Ensino Superior no Brasil: Aspectos Históricos e Conceituais	14
A Teoria Histórico-Cultural	18
O Tema da Subjetividade na Perspectiva Histórico-Cultural	23
Perspectiva Histórico-Cultural e Desenvolvimento Humano	29
A Educação Superior como Contexto de Desenvolvimento Adulto	33
<b>2 – A Pesquisa Empírica</b>	<b>42</b>
Objetivos	42
Questão Norteadora	42
Método	43
Cenário Social da Pesquisa	47
Participantes	49
Procedimentos para Constituição do <i>Corpus</i> de Pesquisa	49
Análise documental	49
Entrevistas narrativas	51
Procedimentos para Construção das Informações	56
Considerações Éticas sobre o Estudo	57
<b>3 - A Construção das Informações</b>	<b>59</b>
Apresentação dos Resultados	63
Dimensão A - Significados e Sentidos sobre a Transição para a Educação Superior	65
A1 - Aspectos motivacionais de escolha do curso de Enfermagem	65
A2 – Transição para a educação superior	69
Dimensão B - Vivências ao Longo da Trajetória de Formação	74
B1 - Mudanças percebidas ao longo da trajetória de formação	74
B2 - Aproximação à identidade profissional	78
B3 - Abordagens pedagógicas significativas	81
B4 - Formação ampliada e outras vivências significativas na IES	84
B5 - Relações sócio afetivas com professores e colegas	88
O Cenário Social da Pesquisa	90
DCN dos cursos de graduação em Enfermagem	90
Projetos pedagógicos dos cursos	94
Contextualização do PPC de cada IES	94
Concepção do curso e perfil do egresso	96

Proposta pedagógica	98
Sistema de avaliação da aprendizagem	100
Estrutura curricular	101
Organização das atividades práticas	102
Organização do TCC	103
Discussão dos Resultados	104
Eixo da Transição para a Educação Superior	106
Contextos de subjetivação de desenvolvimento na transição para a educação superior	106
Eixo da Aproximação à Identidade Profissional	107
Contextos de subjetivação de desenvolvimento pela alteridade	107
Contextos de subjetivação de desenvolvimento pelas vivências da prática profissional	109
Contextos de subjetivação de desenvolvimento pelas práticas pedagógicas	119
<b>Considerações Finais</b>	<b>131</b>
<b>Referências</b>	<b>137</b>
<b>Apêndices</b>	<b>149</b>
<b>Anexo</b>	<b>155</b>

## **Introdução e Justificativa**

A formação acadêmica proporcionada pelas instituições de educação superior tem sido alvo de investigação científica, em especial, no sentido de contribuir para a avaliação sobre a sua qualidade. As pesquisas têm contribuído para mudanças curriculares que tornem os currículos mais adequadas à realidade de mudanças sociais, econômicas e tecnológicas que ocorrem de forma dinâmica no dia-a-dia das sociedades, em especial no setor saúde.

A reforma do setor saúde ocorrida no final da década de 1980 é caracterizada por adotar a noção de saúde como “um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (Brasil, 1990), isto é, a saúde passa a ser vista como “um direito de todos e um dever do Estado” (Brasil, 1988). Coloca-se aí o desafio de estabelecer condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, garantidos por meio da implementação integral do Sistema Único de Saúde (SUS).

Trabalhos como os de Ceccim (2002) e Ceccim & Feuerwerker (2004a) descrevem quatro vetores que são colocados em evidência frente a tamanho desafio do SUS: o da formação, o da atenção, o da gestão e o da participação em saúde. Ao destacarem o vetor da formação, os autores direcionam o olhar ao gerenciamento da educação - ensino, pesquisa, extensão e documentação -, para o desenvolvimento tanto dos sistemas e serviços de saúde, como da participação social e do controle democrático do setor. O vetor da atenção destaca o gerenciamento da assistência - ações de cuidado, de tratamento, de promoção e de vigilância à saúde – que deve se sustentar em bases éticas, técnicas e humanísticas. O vetor da gestão ressalta o gerenciamento da administração e suporte: instrumentos gerenciais, sistemas de informação, planificação de metas e apuração de custos. Por fim, o vetor da participação destaca o gerenciamento das relações com os usuários das ações e serviços de saúde, garantia

do amplo acesso à participação e controle social na planificação, avaliação e controle em saúde, articulação com os movimentos sociais e negociação política com a sociedade.

Tais vetores também evidenciam a necessidade de que o trabalho dos profissionais de saúde supere o domínio tradicional da área de enfermidades transmissíveis, vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental; extrapole a incorporação do estudo dos processos de determinação ou do condicionamento histórico e social em saúde e ultrapasse o conhecimento da administração e planificação de serviços, programas ou políticas.

Passa a haver a crescente necessidade de profissionais capazes de adequada interpretação do processo saúde-doença-cuidado-qualidade de vida vigente para compor propostas de intervenção abertas ao controle social. Do mesmo modo, devem-se mostrar preparados e competentes para o planejamento e a gestão de processos, a organização e avaliação de sistemas e serviços, e a identificação de recursos tecnológicos, financeiros e intersetoriais mais eficazes e eficientes para fazer frente às realidades encontradas. Dessa forma, tem-se na atuação dos profissionais de saúde um fator determinante para a qualidade assistencial, que deve ser pautada em atitudes de escuta, de interação profissional-usuário, considerando que seu espaço de atuação é um campo dinâmico, repleto de aspectos intersubjetivos que emergem na relação cotidiana com aqueles que são cuidados (Ceccim, 2002; Ceccin & Feuerwerker, 2004b; Mattos, 2004).

Em uma publicação realizada conjuntamente pelo Ministério da Educação e o pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2006), onde se analisa a aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), evidencia-se que a maior parte dos projetos pedagógicos analisados concentra boa parte da formação profissional no diagnóstico e tratamento de doenças, o que não responde às necessidades atuais de conhecimentos para a produção de saúde. O referido estudo ainda aponta algumas

dificuldades como o desenvolvimento do ensino na rede do SUS e o desenvolvimento de projetos pedagógicos inovadores diferentes do modelo tradicional de formação em saúde.

As DCN dos cursos da área de saúde foram estabelecidas pelo Ministério da Educação a partir de 2001 e tem como objeto principal induzir a mudanças nos currículos propostos quanto ao perfil acadêmico e profissional, estabelecendo as competências e as habilidades a serem adquiridas ao longo da formação. As DCN propõem que os cursos de graduação sejam baseados em aprendizagens ativas, centradas no aluno como sujeito da aprendizagem, baseadas no desenvolvimento de competências para a solução de problemas, e orientadas para a comunidade. Nessa perspectiva, as DCN trazem uma expectativa de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade na formação oferecida aos estudantes, a partir da mudança nos projetos pedagógicos e no processo formativo que deve ocorrer nas trajetórias dos que passam pela educação superior. Dessa forma, as mudanças na formação acadêmica dos profissionais de saúde devem impactar em mudança nos processos de trabalho que caracterizam o cuidado às pessoas.

A nossa proposição nesse estudo foi a investigação sobre a formação em saúde articulando esse tema com o desenvolvimento humano e, para isso, nos pautamos na abordagem histórico-cultural elaborada sobre as ideias do bielorusso Lev Vygotsky. O autor (Vygotsky, 2004a) foi um dos primeiros teóricos a destacar a importância das relações sociais, das experiências e vivências das pessoas como integradoras dos processos de desenvolvimento humano, da aprendizagem e das funções psicológicas superiores (fenômenos psíquicos especificamente humanos). Para esse autor, a constituição do sujeito e da subjetividade possui natureza histórico-cultural e seu desenvolvimento ocorre da mediação entre a história social e a experiência individual e concreta dos sujeitos.

Na abordagem histórico-cultural o desenvolvimento humano ocorre em um processo histórico influenciado pelos contextos socioculturais, onde o sujeito se constitui

subjetivamente e constrói sua própria história. A abordagem histórico-cultural abre possibilidades de se pensar a subjetividade, enquanto sentido pessoal sobre a própria trajetória biográfica, mas não avança nesta direção de elaboração conceitual. González Rey (2007, 2012) é um dos autores que desenvolvem o conceito de subjetividade, a partir da perspectiva histórico-cultural, tal como um sistema em contínuo desenvolvimento que articula o passado, o presente e experiências dos diferentes contextos de vida do sujeito.

A subjetividade apresenta uma configuração móvel e dinâmica de desenvolvimento, a qual aglutina uma rede complexa de sentidos subjetivos que são o resultado de um momento processual de uma atividade, e de formas mais complexas de organização psíquica. Assim, a produção de sentido antecede o momento atual da ação do sujeito e, ao mesmo tempo, pressiona a produção de sentidos inéditos diante de novas ações. Desse modo, para o autor, toda produção de sentido subjetivo é o resultado da tensão entre aqueles sentidos que surgem no próprio percurso da ação do sujeito e os que antecedem esse momento (González Rey, 2007).

Depreende-se disso que a ação do sujeito representa uma configuração que é gerada a partir dos vários sentidos produzidos no seu espaço de vida, por meio da vivência. O termo vivência é considerado nesse estudo como unidade de desenvolvimento, ou, conforme os estudos de Vygotsky, unidade da situação social de desenvolvimento, entendendo a vivência como uma relação afetiva entre o sujeito e o seu meio, “uma unidade indissolúvel de elementos externos e internos” (González Rey, 2000, p. 136). Tacca (2006) e González Rey (2000) destacam que a subjetividade está associada a diferentes experiências, a grupos de convivência, representando uma fonte de emoção que impulsiona novas configurações, um sistema gerador de sentido no curso de todas as atividades do sujeito.

Estudos como os de Tacca (2006) e Marinho-Araújo (2009) consideram a escola, incluindo a educação superior, como espaços constituídos de uma realidade social rica e

complexa. Nesses espaços são gerados e compartilhados elementos de sentido e significados, que são permanentemente pressionados por processos de significação originados de outros espaços sociais de convivência das pessoas.

Marinho-Araújo (2009) destaca que a educação superior proporciona um contexto dinâmico e histórico de mudanças no jovem adulto, permitindo que este, a partir da mediação de atividades intencionais e conscientes, passe por transformações qualitativas que marcam seu desenvolvimento humano e que vão definir suas futuras atitudes pessoais e profissionais.

Na perspectiva histórico-cultural, o trabalho é entendido como “atividade concreta e simbólica tipicamente humana” (Marinho-Araújo, 2009, p.182). O trabalho é um sistema da atividade humana e, como tal, representa um contexto no qual as pessoas se formam e transformam, constroem significados sobre a realidade, sobre si e negociam visões de mundo que podem se transformar pela mediação do outro. Assim, as formas pelas quais os sujeitos constroem significados sobre a vida profissional e ressignificam suas práticas, participam de novas configurações subjetivas e mudanças em suas atitudes profissionais e pessoais.

Ao analisarmos as publicações disponíveis que tem como objeto o ensino na saúde no nível da graduação, identificou-se uma carência de estudos que tenham por enfoque a compreensão da subjetividade e do sujeito nas relações sociais de formação. Do mesmo modo, o papel das significações pessoais e sociais no processo de desenvolvimento humano é um tema praticamente inexistente em estudos sobre o ensino superior, embora se constitua objeto de crescente interesse teórico e metodológico nos estudos empíricos que tem por objeto a educação fundamental (Tacca, 2000; Tacca, 2006; Tacca & Branco, 2008).

Assim, justifica-se esse estudo pela necessidade de se pensar novas possibilidades de investigação sobre o ensino de graduação em enfermagem que contribuam para direcionar a formação acadêmica dos Enfermeiros por um percurso que proporcione ações pedagógicas humanizadas e mediadoras do desenvolvimento de pessoas preparadas para lidar com o outro,



sujeito a quem se dirige ação do cuidado do enfermeiro. Nesse sentido, é preciso superar a tendência histórica predominante, a qual levou a um ensino tecnicista na formação dos profissionais de saúde. Esperamos com o estudo desvelar indicadores de desenvolvimento humano (pessoal/profissional) a partir da subjetividade dos participantes (estudantes e egressos), que contribuam para a construção de alternativas à avaliação dos cursos de Enfermagem.

O presente trabalho formaliza o encerramento de um ciclo de estudos para a conclusão de uma tese de doutoramento que iniciou na perspectiva da formação de pesquisadores na área de ensino na saúde pela Universidade de Brasília. O pesquisador é Enfermeiro, atuando como docente e gestor em cursos de graduação em Enfermagem há cerca de doze anos, cuja trajetória profissional tem sido movida por uma constante reflexão sobre as possibilidades de qualificação da formação dos jovens adultos que frequentam o curso de Enfermagem, e de transformação social das práticas de saúde.

Esse trabalho está organizado em três capítulos: Revisão de Literatura, A Pesquisa Empírica e a Construção das Informações. A Revisão de Literatura discute dois temas centrais, o Ensino Superior e a Perspectiva Histórico-Cultural, desenvolvidos nos seguintes tópicos: A Expansão da Educação Superior no Brasil; A Avaliação do Ensino Superior no Brasil: Aspectos Históricos e Conceituais; A Teoria Histórico-Cultural; O Tema da Subjetividade na Perspectiva Histórico-Cultural; Perspectiva Histórico-Cultural e Desenvolvimento Humano; e A Educação Superior como Contexto de Desenvolvimento Adulto.

No segundo capítulo, A Pesquisa Empírica, aprofundamos os pressupostos epistemológicos e metodológicos da pesquisa, estruturada na epistemologia qualitativa. Nesse capítulo são apresentados os objetivos da pesquisa e a questão norteadora do estudo, além de descrever: o Método; o Cenário Social da Pesquisa e os participantes; os

Procedimentos para Constituição do *corpus* da Pesquisa; os Procedimentos para Construção das Informações; e as Considerações Éticas sobre o Estudo. O terceiro e último capítulo trata da Construção das Informações a partir da apresentação e discussão dos resultados da pesquisa. Nas Considerações Finais buscamos refletir sobre as possibilidades da utilização de estudos sobre a subjetividade para a educação superior e o ensino na saúde.

## 1 - Revisão de Literatura

### A Expansão da Educação Superior no Brasil

Conforme dito anteriormente, a formação acadêmica proporcionada pelas Instituições de Educação Superior (IES) tem se convertido em alvo de crescente interesse da investigação científica. Em especial, o foco das pesquisas tem incidido na possibilidade de contribuir para a avaliação de qualidade do ensino e para o desenvolvimento de propostas curriculares alternativas. Nos últimos 15 anos, as políticas de educação superior têm permitido maior acesso da população a esse nível de ensino, por meio do aumento da oferta de vagas e, também, no número de matrículas – especialmente pela implementação de políticas de financiamento e bolsas de estudo, aos que ingressam nas IES privadas, e de políticas de reestruturação do ensino público, com aumento de vagas ofertadas pelas IES públicas (Neves, Raizer & Fachineto, 2007).

A nova Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional (LDB), de 1996 (Lei 9.394/96), trouxe um conjunto de novidades para o ensino superior. Entre outros aspectos, abre espaços para a flexibilização dos currículos de graduação, para a expansão de cursos e vagas na educação superior e direciona para a construção de diretrizes curriculares para os cursos de graduação (Brasil, 1996). Outro ponto inovador trazido pela LDB é a forte vinculação da educação com o mundo do trabalho e com as diferentes práticas sociais e da comunidade (art. 1º). Nesse cenário, o ensino superior não mais se limita à formação profissional, deve ser um ambiente de construção de interações sociais éticas, e também de formação de cidadania e transformação social. Com esse fim, a partir da LDB, as instituições de educação superior passam a ter relativa autonomia de definição de sua matriz curricular para aproximar os conteúdos curriculares e as metodologias de aprendizado aos cenários reais das localidades onde elas estão inseridas. Dessa forma, a LDB induz a um movimento de

flexibilização curricular e de direcionamento para a construção de diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação (Carneiro, 2000; Teixeira, Vale, Fernandes & de Sordi, 2006).

Ao analisar dos dados sobre a educação superior observam-se diferenças importantes entre as IES públicas e privadas em relação à frequência ao ensino superior e sobre os concluintes. Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)-2009/2011 revelaram que, dos estudantes que frequentam o ensino superior, 73,2% frequentam a rede de ensino superior particular (IBGE, 2011). Já o Censo da Educação Superior de 2013 (INEP, 2013a) revela que a razão entre o total geral de matrículas e o total geral de concluintes do ensino superior é de 7,4. Esse número aumenta para 8,4 quando se considera exclusivamente as IES públicas, enquanto que, ao se tomar as IES privadas em separado, a razão cai para 7,0 (INEP, 2013a).

Estes números significam que, apesar do expressivo aumento de oferta de vagas e de efetuação de matrículas, ao longo dos últimos 15 anos, convivemos hoje com o fenômeno que pesquisadores denominam como o insucesso escolar no ensino superior (Almeida, 2006; Almeida, Guisande, Soares & Saavedra, 2006; Almeida, Soares, Guisande & Paisana, 2007). Segundo os autores esse fenômeno está relacionado às dificuldades em algumas disciplinas e cursos, ao número excessivo de anos necessários à conclusão do curso e ao abandono ou a fraca taxa de concluintes.

Também se identifica uma crescente onda de novos cursos de graduação e, a cada dia, surgem novas IES no Brasil, especialmente após a implementação da nova LDB de 1996. Levando em consideração que o aumento do acesso de jovens entre 18 e 24 anos à educação superior é uma das 20 metas estabelecidas no Plano Nacional de Educação (PNE), para os anos de 2011 a 2020, deve-se atingir a taxa de 33% dos jovens, nessa faixa de idade, frequentando a universidade, ao final desse período.

Em uma primeira análise essa onda de crescimento teria um impacto positivo para o alcance da meta estabelecida no PNE, entretanto, segundo dados do INEP (2013b), apesar do crescimento observado na oferta de vagas para o ensino superior, hoje o percentual dos jovens entre 18 e 24 anos que tem acesso à educação superior é ainda muito restrito, ficando, em 2012, em 18,8% a taxa de conclusão do ensino superior por jovens nessa faixa etária (INEP, 2014).

Ao se comparar situação brasileira com a de outros países, considerados mais desenvolvidos, verifica-se com mais clareza nossa defasagem: em 2008, em países tais como Japão, Coreia, Canadá e Federação Russa, mais de 50% da população mais jovem (entre 25 e 34 anos) havia concluído a educação superior. Já no Brasil, apenas 11% da população nessa mesma faixa etária completou a educação superior (OCDE, 2010)<sup>1</sup>. Esses dados revelam o tamanho do desafio que ainda temos que superar, nos próximos anos, pois se trata de um indicador que aponta para avanços sociais e econômicos.

Dados oficiais do Ministério da Educação (MEC) indicam a expansão geral da educação superior, no Brasil. Como exemplo, o número de IES passou de 894, em 1995, para 2.391, em 2013, o que representa um aumento de 167,4%. Já o número de vagas ofertadas passou de 516.663, em 1991, para 5.068.142, em 2013 (88,6% concentradas em IES privada), representando 880,9% de aumento na oferta de vagas. Também no mesmo período, de 1995 a 2013, o número de concluintes do ensino de graduação no Brasil passou de 254.401 para 991.010 (289,5% de crescimento) e o número de matrículas passou de 1.759.703 para 7.305.977, representando um aumento de 315,2% (INEP, 2013a; INEP, 2013b; INEP, 2014).

---

<sup>1</sup> Estudo divulgado pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) com dados dos 34 países membros (Alemanha, Austrália, Áustria, Bélgica, Canadá, Chile, Coreia do Sul, Dinamarca, Eslováquia, Eslovênia, Espanha, Estados Unidos, Estônia, Finlândia, França, Grécia, Hungria, Irlanda, Islândia, Israel, Itália, Japão, Luxemburgo, México, Noruega, Nova Zelândia, Países Baixos, Polônia, Portugal, Reino Unido, República Tcheca, Suécia, Suíça e Turquia) e de 5 países não membros (Brasil, Federação Russa, China, Índia e Indonésia).

Em relação aos Cursos de Enfermagem, em especial, a expansão é bem acentuada já que, em 1991, havia 106 cursos no Brasil, chegando-se, em 2013, com 851 cursos (ofertados em 670 IES), o que representa uma expansão de 702,8% (Erdmann, Fernandes & Teixeira, 2011; INEP, 2014). Essa expansão é percentualmente maior do que a expansão geral de todos os cursos de graduação no Brasil, que aumentou 412,6% entre 1991 e 2013, passando de 4.908 para 32.049 cursos de graduação.

Fica evidente a relevante participação dos Cursos de Enfermagem nesse cenário de expansão do ensino superior no Brasil. É importante destacar que a profissão de Enfermagem é uma das profissões essenciais ao sistema de saúde, que requer desses profissionais um atendimento de qualidade alicerçado em um processo de trabalho que responda às demandas sociais. Além disso, trata-se de uma profissão que faz parte de um significativo contingente de profissionais que compõe as equipes de saúde no Brasil, constituído pelas categorias de técnicos e auxiliares de Enfermagem. Dessa forma, fica evidenciada a importância de se falar em qualidade da formação acadêmica dos futuros profissionais Enfermeiros.

A seção seguinte apresenta como tem sido o processo de avaliação das IES e dos cursos de graduação no Brasil, frente ao quadro de expansão da educação superior.

## **A Avaliação do Ensino Superior no Brasil: Aspectos Históricos e Conceituais**

A partir da década de 1980 os países latino-americanos passaram a acompanhar a tendência dos países industrializados em realizar reformas de seus sistemas de educação superior para atender às demandas de uniformização do funcionamento dos sistemas educacionais e à internacionalização do conhecimento exigidas como resposta à globalização econômica. A educação superior passa a ter o desafio de responder à necessidade de qualidade, inovação, ampliação do acesso e a diminuição das assimetrias sociais. Nesse quadro, ganham importância os processos de avaliação e de regulação da educação superior, sob o argumento de que os Estados devem assegurar tanto a qualidade e o controle regulatórios quanto o uso adequado de recursos públicos (Dias Sobrinho, 2002).

Nessa esteira, os estudos de Martins (2000) e Dias Sobrinho (2002) destacam que o Brasil passa a vivenciar amplas discussões e proposições de ações relativas à avaliação de cursos de graduação, de instituições e do sistema de educação superior. As discussões se orientam, por um lado, pelo foco no fortalecimento da dimensão pública da educação, já que o país se encontrava num período de redemocratização, e, por outro, pela ênfase nas políticas de governo que promoviam a lógica da eficiência, da competitividade e do gerencialismo. Tais processos contribuíram para definir uma tradição da avaliação centrada na seleção, mensuração, comparação, controle e racionalidade. É importante salientar que, de modo geral, a história das políticas públicas brasileiras não se caracteriza pela presença do controle e pela avaliação, sendo que a educação não foge a esta tradição.

A evolução da avaliação da educação superior no Brasil tem sido objeto de vários estudos, dentre os quais os de Dias Sobrinho (2002), Martins (2000), Verhine, & Dantas, (2005), Rothen, David, & Lopes (2008). Os estudos apontam que a primeira proposta de avaliação da educação superior no Brasil surgiu em 1983, com o Programa de Avaliação da Reforma Universitária, cuja concepção predominante era a de prestar contas dos

investimentos feitos pelo setor público neste nível de ensino. Foram utilizados como instrumentos de avaliação roteiros e questionários preenchidos por estudantes, professores e administradores, que enfocavam dois pontos principais: gestão e produção de conhecimentos.

Em 1985, o MEC apresentou outra proposta de avaliação, com uma concepção regulatória e com o enfoque nas dimensões individuais do corpo discente, dos cursos e das instituições, que implicou no direcionamento dos recursos públicos para instituições com padrões internacionais de produção acadêmica e de pesquisa.

Em 1993, o MEC criou o Programa de Avaliação Institucional das Universidades Brasileiras que concebia a autoavaliação como uma etapa inicial do processo de avaliação que se estenderia a toda a instituição, e se completava com a avaliação externa. O próprio MEC (INEP, 2007) considera que tal proposta se destaca por ter conseguido dar legitimidade à cultura de avaliação e promovido mudanças positivas na dinâmica universitária, apesar de ter sido uma experiência curta devido à interrupção do apoio dado pelo MEC.

A nova Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional (LDB - Lei 9.394/96) atribui ao poder público o dever de proceder a avaliação permanente do ensino de graduação, tendo como parâmetros os padrões mínimos de qualidade do ensino (art. 9º e 46). Para que um curso de graduação exista, fica submetido aos processos de autorização, reconhecimento e renovação, enquanto a respectiva instituição de ensino fica submetida ao processo de credenciamento. Tais processos ocorrem mediante procedimentos regulares de avaliação, específicos para cada tipo de concessão.

Se, por um lado, a LDB reforça a premissa constitucional de assegurar que a educação superior poderá ser ofertada por instituições públicas e privadas (art. 3º), por outro, o papel regulatório do Estado é assegurado nos artigos 9º e 46, visando garantir a qualidade do ensino ofertado. Nesse bojo, o MEC vem aprimorando os mecanismos avaliativos da qualidade do ensino superior, a partir da LDB. Em 1996, o MEC regulamenta a realização do Exame



Nacional de Cursos (ENC), cujo enfoque era o desempenho do aluno, porém sem nenhuma articulação com a avaliação das IES ou dos cursos de graduação. Nesse mesmo período em que o ENC (conhecido como Provão) passa a ser realizado, o MEC regulamenta outros instrumentos de avaliação como: o Questionário sobre as condições socioeconômicas do aluno e sobre as condições de ensino do curso frequentado, a Análise das Condições de Ensino, a Avaliação das Condições de Oferta e a Avaliação Institucional dos Centros Universitários. Finalmente, em 2004, foi instituído o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), criado pela Lei 10.861/04, que gira em torno de três componentes de avaliação: as instituições de ensino superior; os cursos de graduação; os estudantes.

A proposta do SINAES é instituir um sistema de avaliação integrador, que tenha um caráter formativo, interdisciplinar e intencional para além da função regulatória, capaz de subsidiar o planejamento e a gestão da IES. Para o MEC (Brasil, 2006; Brasil, 2007), o SINAES proporciona a superação da lógica de avaliação fragmentada e classificatória, pois estabelece maior abrangência e integração de diferentes procedimentos avaliativos comprometidos com qualidade acadêmica.

Entretanto, vários autores (Barreyro & Rothen, 2006; Oliveira, Souza, Sousa, & Tavares, 2013; Rothen & Schulz, 2005) afirmam que o SINAES tem se restringido aos processos de regulação e supervisão da educação superior numa lógica classificatória e dissociada dos seus componentes avaliativos. Isso porque, embora a proposta inicial do SINAES fosse a de articular a prática formativa e a avaliação educativa, os holofotes tem se direcionado aos resultados do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE), aspecto que é privilegiado em relação às outras dimensões avaliadas. Em seu estudo, Oliveira, Souza, Sousa, & Tavares (2013, p. 644) destacam que

“apesar das críticas ao ‘Provão’, que tendia a considerar o resultado do desempenho dos alunos como principal indicador da qualidade dos cursos, na atualidade o SINAES, tendo em vista o ENADE, continua destacando o desempenho dos alunos como o principal componente de aferição da qualidade dos cursos”.

O atual sistema de avaliação parece privilegiar, implicitamente, o objetivo de classificar os cursos numa lógica de ranqueamento. Em uma publicação, o próprio MEC (INEP, 2007) reconhece que o expressivo aumento de cursos e de IES, aliado ao aumento dos custos do ensino superior, tem reforçado a concepção e a prática de avaliação pautadas na predominância da função regulatória e de controle, deixando de contribuir para a formação e a emancipação institucional. Ou seja, o modelo de avaliação privilegia uma prática voltada mais para o controle de resultados e do valor de mercado, com uma visão mais regulatória (INEP, 2007).

Considera-se que o processo de avaliação da educação superior, no Brasil, ainda precisa avançar em outros aspectos, em especial, no que diz respeito a promover condições de permanência dos estudantes até a conclusão de seus estudos, vivenciando os espaços de formação profissional e pessoal com a qualidade necessária para o seu desenvolvimento pleno. Isto significa uma formação universitária alinhada não somente com as demandas do mundo do trabalho, mas, igualmente, com as necessidades subjetivas e socioculturais do sujeito (trabalhador) em formação.

Nessa direção, a nosso ver, é necessário também compreender o ensino superior a partir dos estudantes, buscando entender quais contextos institucionais têm sido mais favoráveis ao desenvolvimento de mudanças em suas trajetórias, ao longo da educação superior. Trata-se de olhar outra dimensão da avaliação, que revele aspectos subjetivos de desenvolvimento profissional que possam direcionar para uma formação acadêmica mais adequada à realidade social.

## **A Teoria Histórico-Cultural**

A sustentação teórica desta pesquisa está na teoria histórico-cultural desenvolvida pelo psicólogo bielorrusso Lev S. Vygotsky e colaboradores, a qual encontra no materialismo histórico e dialético de Karl Marx (a teoria marxista da história da sociedade humana) as ideias fundamentais para um projeto que tinha por fim contribuir para a ampla transformação da psicologia de sua época, caracterizada por um olhar elementarista, na qual a psique era fragmentada e cuja complexidade era simplificada. A perspectiva desenvolvida pelo grupo permitiu que se compreendesse a psique humana como interdependente do social e não como expressão de uma essência humana inerente ao indivíduo, rompendo com uma tendência da psicologia clássica em desconsiderar a natureza histórica do desenvolvimento e da constituição da subjetividade (Rego, 2011).

A corrente filosófica marxista permite desenvolver uma nova representação do homem que rompe com uma visão centrada no indivíduo e segundo a qual a estrutura humana é pensada como totalidade complexa, cujo desenvolvimento depende da apropriação da experiência histórica e cultural da comunidade. As mudanças históricas na sociedade e na vida material produzem mudanças na natureza humana (consciência e comportamento). O homem constitui-se por meio das interações sociais, e por meio das relações com uma determinada cultura transforma a natureza e é transformado, ganhando a condição humana. Já na perspectiva dialética, o sujeito do conhecimento não tem um comportamento contemplativo diante da realidade, e sim constantemente estimulado pelo mundo externo e como consequência internaliza de modo ativo o conhecimento (conceitos, valores, significados) construído pelo homem ao longo da história (González Rey, 2007; González Rey, 2012; Molon, 2011; Rego, 2013).

Convergente com essas ideias, Vygotsky (2003) afirma que as pesquisas de abordagem histórico-cultural têm como objetivo central “caracterizar os aspectos tipicamente humanos

do comportamento e elaborar hipóteses de como essas características se formaram ao longo da história humana e de como se desenvolvem durante a vida de um indivíduo” (p.21). Um desses aspectos é a caracterização da atividade especificamente humana, que se distingue de outras formas de atividade nos animais pela elaboração de um projeto que se realiza no trabalho, ou seja, a possibilidade de planejamento e de ação consciente para determinado objetivo.

Por meio da teoria histórico-cultural Vygotsky buscava compreender a relação entre os seres humanos e seu ambiente físico e social, identificar as formas de atividade humana que fizeram com que o trabalho fosse o meio fundamental de relacionamento com a natureza, examinando as consequências psicológicas dessas formas de atividade, e analisar a natureza das relações entre o uso de instrumentos e o desenvolvimento da linguagem. Tanto a atividade humana quanto os meios de mediação emergem na interação social, determinando o funcionamento mental especificamente humano (Smolka & Mortimer, 2011; Vygotsky, 2003).

Vygotsky (2003, 2004a) compreendia a psique como um sistema complexo e para além de categorias associadas a uma representação individual da essência humana. Todos os fenômenos têm uma história caracterizada por mudanças qualitativas e quantitativas e devem ser estudados como processos em movimento e mudança. As características tipicamente humanas resultam da interação dialética do homem e seu meio sociocultural, onde o ser humano transforma o seu meio para atender suas necessidades e, dessa forma, transforma a si mesmo. A cultura é parte constitutiva da natureza humana cuja característica psicológica se constitui pela internalização dos modos de relação do indivíduo com seu contexto cultural e social.

Outra compreensão fundamental apresentada por Vygotsky (2003, 2004a) no contexto da perspectiva histórico-cultural é o conceito de mediação. Por meio dele, aprofunda-se a

ideia de que a relação dos seres humanos entre si e deles com o mundo é mediada por instrumentos e signos construídos historicamente. A capacidade de criar esses meios é exclusiva da espécie humana e é por meio deles que os processos de funcionamento psicológico são fornecidos pela cultura. Partindo dessa ideia, outros autores (González Rey, 2007; González Rey, 2012; Molon, 2011; Rego, 2013) apontam que enquanto sujeito do conhecimento o indivíduo não tem acesso imediato aos objetos e sim a sistemas simbólicos que representam a realidade, sendo a linguagem o principal sistema simbólico dos grupos humanos e que se interpõe entre sujeito e objeto de conhecimento.

Esses sistemas simbólicos funcionam como elementos mediadores que permitem a comunicação entre indivíduos; o estabelecimento de significados compartilhados por um grupo cultural; a percepção e interpretação dos objetos, eventos e situações do mundo em que estão inseridos. Os signos e instrumentos, então, são os mediadores no processo de apropriação da realidade e criam condições para a transformação da natureza e para a constituição dos sujeitos. Os signos modificam a atividade interna dos sujeitos enquanto que os instrumentos orientam a transformação da atividade externa aos mesmos. Por meio do uso de instrumentos – tanto físicos quanto simbólicos – o homem transforma a si próprio e à sua cultura. (Bernardes, 2010; Bruner, 1987; Vygotsky, 2003; Vygotsky, 2007; Vygotsky, 2009).

Vygotsky considera a linguagem como principal instrumento de integração e ordem na vida mental humana. Toda ação humana é mediada pela linguagem. O homem vive através da história, aprende essa história pelo uso da linguagem e liberta-se dessa mesma história também por meio desse instrumento que a história colocou em suas mãos. O homem acaba por desenvolver novas formas de atividade ao aprender a usar os instrumentos próprios de sua cultura e os sistemas linguísticos, transformando-se em ser cultural (Bruner, 1987; Vóvio, 1999).

Bruner (1987) afirma ser a linguagem “um poderoso sistema de instrumentos a usar, inicialmente na fala, mas cada vez mais e à medida que a interioridade se completa na percepção, na memória, no pensamento e na imaginação, e até mesmo no exercício da vontade” (p. 31). Para ele, a linguagem é mais do que uma ferramenta da mente. Os processos sociais e psicológicos ocorrem a partir da transformação de objetos em signos culturais ou instrumentos significativos, mediados por ferramentas sociais ou outras formas de mediação (Bruner, 1997). Assim, a linguagem e o funcionamento mental do homem são um produto da história.

A mediação dos signos permite a formação do que Vygotsky (2003) denomina como as funções psicológicas superiores dos sujeitos. Essas funções consistem no modo de funcionamento psicológico tipicamente humano (capacidade de planejamento, memória voluntária, imaginação, etc). São mecanismos intencionais, ações conscientemente controladas, processos voluntários que dão ao indivíduo a possibilidade de independência em relação às características do momento e do espaço presente. Tais processos voluntários se originam nas relações entre seres humanos e se desenvolvem ao longo do processo de internalização de formas culturais de comportamento.

As funções psicológicas superiores se diferem dos processos psicológicos elementares (presentes em crianças pequenas e nos animais) que são reações automáticas, ações reflexas e associações simples, de origem biológica (Rego, 2011; Vygostky, 2003). Assim, compreendemos que a formação das funções psicológicas superiores determina a constituição do sujeito e sua subjetividade, por meio das relações sociais mediadas, principalmente, pela linguagem, e estão na interface do psicológico e das relações sociais. Cabe destacar aqui o importante papel da experiência educacional, que inclui a educação superior, como um processo de (re)construção social do sujeito, portanto de constituição das funções psicológicas superiores.

As postulações de Vygotsky (2004b) destacam que o ser humano é essencialmente histórico e sujeito às influências e características do seu contexto cultural. Enfatizam a importância da atuação dos outros membros do grupo social na mediação entre cultura e o indivíduo e na promoção dos processos psicológicos que serão posteriormente internalizados para a constituição do sujeito e da subjetividade (Lordelo, 2011; Lordelo & Tenório, 2010; Vygotsky, 2004b), tema que será abordado na próxima seção.

## **O Tema da Subjetividade na Perspectiva Histórico-Cultural**

O tema da subjetividade é um dos desdobramentos mais importantes da teoria de Vygotsky (2003) para a psicologia. É importante salientar que a constituição do sujeito e da subjetividade não é o foco direto das elaborações vigotskinianas. Seu objeto são as funções psicológicas, a transformação de funções elementares em superiores e a formação do psiquismo humano como parte do processo sócio-histórico da humanidade, ou seja, dando-se em meio às relações sociais e pelas relações sociais. Nesse sentido, ele enfatiza a importância dos processos de significação e dos processos dialógicos na interação do sujeito com seu mundo social, mas não teoriza sobre a subjetividade, o que foi objeto de elaborações posteriores, a exemplo do trabalho de Gonzalez Rey. A subjetividade, seguindo-se sua linha de interesse, pode ser compreendida como se constituindo a partir da história do sujeito e de suas relações sociais. Subjetividade e sujeito são compreendidos em meio à realidade social e na vida social, determinados historicamente por elas, onde o sujeito se transforma juntamente com as transformações sociais. (González Rey, 2005; Molon, 2011).

Concordamos com González Rey (2012) quando afirma que a subjetividade se produz de forma simultânea em todos os espaços da vida social do homem e que, portanto, existem espaços diferentes de produção da subjetividade. Assim, compreendemos que o sujeito desenvolve processos de subjetivação em cada uma de suas atividades atuais e que os sentidos subjetivos produzidos em meio a cada atividade afetam a constituição do sujeito e também o significado atribuído às outras atividades, num processo permanente de integração, organização e mudança. Nossa perspectiva é que, tendo acesso às zonas de sentido dos estudantes e egressos dos Cursos de Enfermagem, seja possível compreender não apenas os próprios processos de constituição da subjetividade dos estudantes, como também o cenário social em que eles estão inseridos.



A subjetividade é um sistema em desenvolvimento, articulando continuamente o passado, o presente e experiências dos diferentes contextos do sujeito. A ação do sujeito representa uma configuração que é gerada a partir da produção de sentidos no seu espaço de vida, da sua subjetividade. De acordo com autores como Molon (2011) e Tacca (2006), é na dimensão da subjetividade que se encontra a consciência, o pensamento, a vontade, ou seja, as funções psicológicas superiores. Cada um desses termos carrega um sentido particular no sistema teórico de Vygotsky e necessita ser minimamente aprofundado para que possamos entender o processo de significação que ocorre por meio da produção de significados e sentidos.

No que tange o tema consciência é central na matriz materialista-dialética que inspira Vygotsky a compreensão do ser humano numa relação dialética com a natureza, em que o homem constrói-se e transforma a si mesmo, enquanto transforma a própria natureza, pela ação e pelo trabalho. A consciência é entendida como produto das relações sociais vivenciadas pelo sujeito e é mediada pelas significações elaboradas pela sociedade em seu processo histórico. A consciência é uma imagem internalizada do mundo exterior, ou seja, da realidade sócio-histórica em que se inserem os indivíduos. A atuação do homem sobre a natureza ocorre por meio do trabalho, uma atividade prática e consciente, e ao produzir seus meios de vida também produz sua vida material. Para Vygotsky (2004), o pensamento, o sentimento e a vontade formam a tríplice natureza social da consciência.

Apoiado em Vygotsky, Bruner (1987) afirma que o pensamento tem as suas origens na esfera da motivação da consciência, que inclui as nossas inclinações e necessidades, os nossos interesses e impulsos, os nossos afetos e emoções. Já a consciência, emerge da interação dos processos mentais superiores com a linguagem, num processo conversacional e dialógico que, interiorizando-se, acaba por constituir a linguagem interior do pensamento (Bruner, 1987; Vygotsky, 2007).

Todo pensamento procura unificar alguma coisa, estabelecer uma relação entre coisas e tem um movimento, um fluxo, um desdobramento. O pensamento cumpre alguma função, executa algum trabalho, resolve alguma tarefa. Esse fluxo de pensamento se realiza como movimento interno, através de uma série de planos, numa transição do pensamento para a palavra e da palavra para o pensamento (Vygotsky, 2009).

Para Vygotsky (2007), há sempre um pensamento por detrás da palavra. A frase viva, dita pela pessoa, tem sempre um subtexto. Da mesma forma que uma simples frase pode servir para exprimir uma variedade de pensamentos, um mesmo pensamento pode exprimir-se através de uma variedade de frases. A transição do pensamento para a linguagem é um processo extremamente complexo e implica a repartição e a recriação do pensamento em palavras, considerando-se que “o pensamento não se exprime na palavra, mas nela se realiza” (Vygotsky, 2009, p.409).

A via do pensamento para a palavra passa através das significações, onde há sempre um pensamento em fundo, um subtexto dissimulado na nossa linguagem, sendo que “em qualquer ato de linguagem o locutor exprime pretensões quer culturais e históricas, quer pessoais e idiossincráticas, que o destinatário terá de interpretar” (Bruner, 1987, p. 17). A linguagem não é a mera expressão externa do pensamento (interno), mas sim, o pensamento se realiza na palavra constituída de significações.

O que faz a mediação na relação entre o pensamento e a linguagem é o significado. A atividade significação que é inerente ao ser humano se refere ao processo de constituição do pensamento que ocorre por meio da constituição dos significados e sentidos. Para se compreender a fala de alguém é preciso entender seu pensamento e também a motivação que levou a tal pensamento. A esse respeito, Vygotsky (2008) afirma que

Para compreender a fala de outrem não basta entender as suas palavras – temos que compreender o seu pensamento. Mas nem mesmo isso é

suficiente – também é preciso que conheçamos a sua motivação. Nenhuma análise psicológica de um enunciado estará completa antes de se ter atingido esse plano. (p. 130)

Essa citação revela a forma interdependente com que Vygotsky compreende os processos de pensamento, a fala e a motivação. A vontade, ou motivação, é tratada no contexto da mútua constituição entre processos cognitivos e afetivos postulada por ele, ao enfatizar a totalidade do sujeito em um funcionamento integrado. Assim, sentimento, pensamento e vontade estão sempre em interrelação, onde os pensamentos são permeados pelos sentimentos e os sentimentos conscientes são atravessados pelos pensamentos. Porém, a função psicológica que potencializa as demais e que dá ênfase a uma ou outra função psicológica é a vontade.

Para Vygotsky (2008) o sentido aparece como uma fonte essencial do processo de subjetivação e é ele que define como o sujeito experimenta e se posiciona psicologicamente diante da expressão de uma palavra. O sentido é um elemento central de integração dialética entre o histórico e o atual na configuração da psique, que ocorre em um momento qualitativo do psiquismo, definido como subjetividade. Significados e sentidos são momentos do processo de construção do real e do sujeito. Os sentidos são pessoais e fazem parte da subjetividade, ao passo que o significado parte do coletivo para compor o sistema de significações numa forma de generalização de conceitos.

Dessa forma, ancorado no pensamento de Vygotsky, González Rey (2012) afirma que “os processos de produção de sentido expressam a capacidade da psique humana para produzir expressões singulares em situações aparentemente semelhantes” (p. 53). De acordo com este último autor, como sujeitos singulares que somos, nos constituímos em diferentes espaços sociais, ao mesmo tempo que somos caracterizados historicamente pela subjetividade

individual que se expressa em nossas ações. Assim, o sentido é concebido segundo a maneira como uma experiência é vivida por uma subjetividade particular.

Em sua obra *A construção do pensamento e da linguagem*, Vygotsky (2009) diferencia sentido de significado da seguinte forma:

O sentido de uma palavra é a soma de todos os fatos psicológicos que ela desperta em nossa consciência. Assim, o sentido é sempre uma formação dinâmica, fluida, que tem várias zonas de estabilidade variada. O significado é apenas uma dessas zonas de sentido que a palavra adquire no contexto de algum discurso e, ademais, uma zona mais estável, uniforme e exata. Como se sabe, em contextos diferentes a palavra muda facilmente de sentido. O significado, ao contrário, é um ponto imóvel e imutável que permanece estável em todas as mudanças de sentido da palavra em diferentes contextos. (p. 465)

Dessa citação podemos inferir que o significado é um produto do movimento histórico de apropriação da realidade e evolui diante da própria história. O sentido, que é amplo e complexo, é produzido de forma particular e depende da vivência de cada sujeito, da construção e reconstrução que ele faz do real e de como se apropria do mundo, o que se dá de modo necessariamente singular e único.

A relação entre o homem e o mundo passa pela mediação do discurso, pela formação de ideias e pensamentos através dos quais o homem apreende o mundo e atua sobre ele, ou seja, recebe a palavra do mundo sobre si mesmo e sobre ele-homem, e funda a sua própria palavra sobre esse mundo (Bezerra, 2009).

Assim, Bruner (1997) afirma que o princípio organizador da experiência humana no mundo social é narrativo. A narrativa pode ser considerada como um fato cultural compartilhado por todas as sociedades e manifesta-se com diferentes graus de elaboração, constituindo a maior parte dos atos comunicativos humanos. Para ele, este é um novo

elemento a ser considerado nas pesquisas, pois abre possibilidades para interpretação da mente humana e das maneiras pelas quais os sujeitos fazem parte de uma cultura e a reconstruem, pois “quando entramos na vida humana, é como se entrássemos em uma peça cuja encenação está em andamento, uma peça cujo enredo um tanto aberto determina que papéis podemos desempenhar e em direção a que desfechos podemos estar nos dirigindo” (Bruner, 1997, p. 39-40).

As leituras de Vygotsky (2003, 2004, 2008, 2009) aqui representadas nos levam a compreender que o desenvolvimento das funções psicológicas superiores é mediado por signos, sendo a linguagem o principal deles, e todas elas se originam de relações reais entre os sujeitos, pois tem natureza histórica, origem sociocultural e emerge da singularidade, da subjetividade individual. O desenvolvimento humano está intimamente relacionado ao contexto sociocultural em que a pessoa está inserida e se processa de forma dinâmica e dialética por meio de rupturas e desequilíbrios que provocam contínuas reorganizações por parte do indivíduo. A próxima seção trata da nossa compreensão de desenvolvimento humano a partir da perspectiva histórico-cultural.

## **Perspectiva Histórico-Cultural e Desenvolvimento Humano**

As formulações teóricas de Vygotsky levam ao reconhecimento das mudanças que ocorrem ao longo da vida do homem e do papel da cultura no processo de desenvolvimento humano, ao considerar o desenvolvimento humano como um fenômeno multideterminado, para além dos processos de maturação biológica. Todos os fenômenos têm sua história e devem ser estudados como processos em movimento e em mudanças qualitativas e quantitativas. O mecanismo de mudança individual ao longo do desenvolvimento tem sua raiz na sociedade e na cultura. Vygotsky recusava a possibilidade de se conceber desenvolvimento humano como uma realização isolada, considerando-o como um processo de interação social responsável por mudanças significativas no comportamento, já que viabiliza ao indivíduo a aquisição de recursos e instrumentos desenvolvidos pela sociedade ao longo de sua história (Cole & Scribner, 2007).

Na perspectiva histórico-cultural o desenvolvimento humano é entendido como um processo ativo em que o sujeito se apropria da experiência histórico-cultural e é visto como alguém que tanto transforma quanto é transformado nas relações produzidas em uma dada cultura. Assim, biológico e social estão associados já que ambos exercem influência sobre o sujeito (Bruner, 1987; Cole & Scribner, 2007; Rego, 2011; Vóvio, 1999).

A partir das concepções teóricas da perspectiva histórico-cultural, podemos afirmar que a cultura promove a transformação do comportamento humano, substitui funções inatas e reequipa os sujeitos com instrumentos e técnicas culturais que promovem sua atividade para além dos limites impostos pela natureza. A atividade humana produz formas de funcionamento singulares em diferentes culturas e nos diversos contextos sócio-históricos, onde a dimensão cultural é um elemento fundamental na compreensão do funcionamento da mente humana (Bruner, 1987; Vóvio, 1999; Vygotsky, 2007).

Os fatores biológicos não podem ser vistos como os únicos e nem como os principais fatores de mudança no desenvolvimento humano. A partir dos estudos de Vygotsky, Bruner (1997) afirma que a herança biológica do homem não direciona ou modela a ação e a experiência humanas. Ao contrário, impõe restrições que podem ser modificáveis por meio do que ele chama de “dispositivos protéticos” (Bruner, 1997, p. 40), equipamentos criados pelas culturas e que permitem transcender os limites biológicos da espécie humana. Propõe, então, uma visão inversa de que é a cultura, e não a biologia, que molda a vida e a mente humanas, que dá significação à ação, situando seus estados intencionais subjacentes em um sistema interpretativo (Bruner, 1997). A dimensão cultural se impõe pela produção, pelo uso e mediação de instrumentos técnicos e semióticos no desenvolvimento humano (Smolka & Mortimer, 2011).

Cole & Scribner (2007) afirmam que Vygotsky foi o primeiro psicólogo moderno a sugerir os mecanismos pelos quais a cultura torna-se parte da natureza de cada pessoa, pois produziu uma crítica das teorias que afirmavam que as propriedades das funções intelectuais do adulto são resultado unicamente da maturação, ou seja, estão de alguma maneira pré-formadas na criança, esperando simplesmente a oportunidade de se manifestarem.

Assumimos, então, uma compreensão do desenvolvimento humano como processo dinâmico e multideterminado, que emerge de múltiplas fontes e é mediado pela cultura. No desenvolvimento ocorrem mudanças coordenadas em diferentes estruturas e funções dos sistemas que buscam a adaptação ao desequilíbrio da homeostase, para, em seguida, alcançar novo equilíbrio. Nessa noção, o desenvolvimento inclui tanto rupturas quanto continuidades (Shanahan, Valsiner & Gottlieb, 1997; Cole & Cole, 2004; Oliveira, 2011). Além disso, adotamos a perspectiva do curso de vida que implica considerar que as trajetórias de vida das pessoas e as condições e mudanças presentes nas estruturas dos sistemas sociais são interdependentes (Aspesi, Dessen, & Chagas, 2008; Elder, 1996). Dessa forma, trajetória de

vida é entendida como “o conjunto de estados e transições de padrões comportamentais ligados entre si que dão um significado distinto à história de vida dos indivíduos” (Aspesi, Dessen, & Chagas, 2008, p. 22).

Identificar mudanças no desenvolvimento do sujeito adulto significa compreender que os fenômenos sociais não são estáticos, como nas ciências naturais onde se tenta explicar os objetos de estudos em termos de causa e efeito. Também significa compreender que as pessoas são agentes com intenções e não agem de maneiras idênticas, repetitivas e previsíveis. No desenvolvimento, cada indivíduo está engajado numa relação dialética com o seu ambiente admitindo os efeitos históricos e culturais da sociedade no processo de pensamento do indivíduo (Markova, 2006).

As mudanças são processos de ajustamento ou adaptação. A noção de transição designa os processos desencadeados por uma ruptura experimentada por uma pessoa e que levam a uma adaptação progressiva entre a pessoa e seu ambiente. As rupturas são momentos nos quais os modos progressivos de ajustamento são interrompidos por meio de fatores internos ou externos ao indivíduo (Zittoun, 2012). As rupturas são momentos de pontos de viragem ou momentos críticos no curso de vida, e geralmente constituem pontos de bifurcação em uma trajetória - alguns caminhos são abertos, outros fechados e, a menos que a ruptura seja a própria morte, os resultados não estão definitivamente decididos. (Zittoun, 2009a; 2012)

Para Zittoun (2009a), a pessoa constantemente expõe a si mesma e é exposta a situações de mudanças, dela requerendo mudanças ou inventando novos significados e ações. O processo de transição e de mudanças no curso do desenvolvimento ocorre a partir dos processos intrapsicológicos. A autora afirma que as dinâmicas intrapsicológicas - cognitiva, afetiva e imaginativa – são componentes fundamentais de aprendizagem e desenvolvimento e devem ser estudados junto com as interações interpessoal e social pois “a mudança, o



desenvolvimento, surge, então, no espaço de tensões, de fricções entre as significações partilhadas das coisas e o sentido único e sempre por reinventar que lhes atribuem as pessoas” (Zittoun, Mirza, & Perret-Clermont, 2007, p. 6).

A psicologia do desenvolvimento coloca o problema da cultura como uma dinâmica que varia com as questões de sentido (privado) e da significação (partilhado) dos objetos de cultura, dos conhecimentos e das ações (Zittoun, 2007). A pessoa em desenvolvimento não está em uma posição passiva frente aos elementos culturais que influenciam o seu processo de desenvolvimento; ela desenvolve uma cultura pessoal que interpreta, negocia, modifica e altera posições e papéis. O desenvolvimento humano ocorre numa dinâmica de processos que ocorrem por meio de elementos da cultura coletiva (aspectos socioculturais) e da cultura pessoal (aspectos subjetivos) (Valsiner citado em Valsiner, 2012). A criança, por exemplo, vai aos poucos compreendendo o significado dos sistemas culturais que caracterizam o que Valsiner chama de cultura coletiva. Entretanto, co-constrói esses significados de maneira ativa e singular, constituindo a sua cultura pessoal.

Dessa forma o desenvolvimento requer do sujeito a habilidade de mobilizar ou reinventar conhecimentos e novas situações, utilizando-se da experiência passada em um novo cenário. O desenvolvimento, a mudança, ocorre em um contexto histórico-cultural, como cenários distintos na linha do tempo, nos quais a pessoa vai transitando e se adaptando ao longo do seu curso de vida, em espaços de tensões entre as significações partilhadas das coisas (Zittoun, 2009b). O contexto a ser investigado nesse estudo é o da educação superior que possui um solo fértil para o desenvolvimento adulto. É o que apresentamos na próxima seção.

## **A Educação Superior como Contexto de Desenvolvimento Adulto**

O paradigma histórico-cultural é relevante para a área da educação uma vez que a cultura gera conhecimento e a mente humana gera cultura. O lugar privilegiado para esse encontro é aquele em que o sujeito está em pleno processo de transformação e em que a intervenção do outro é essencial para o desenvolvimento. A educação, a aprendizagem escolar e o pensamento devem ser considerados em seu contexto cultural e dependem da utilização de recursos culturais. Existe uma interdependência entre experiência individual e realidade social, bem como implicações das práticas sociais coletivas para o desenvolvimento humano. Significa dizer que a aprendizagem humana se dá na interação com o outro, graças à linguagem e à intersubjetividade (Bruner, 2001; Leme, 2011; Oliveira, 2011; Rego, 2011).

Bruner (1987) afirma que Vygotsky foi um cientista social, um investigador profundamente interessado em compreender o homem não como um organismo isolado, mas como expressão da cultura humana. Para Bruner (1987), a concepção do desenvolvimento de Vygotsky era também uma teoria da educação, uma teoria da transmissão cultural, já que a educação implica “não só o progresso do potencial do indivíduo, mas também a expressão e a expansão históricas da cultura humana da qual o homem ‘brota’” (p.10).

Como já apresentado na seção anterior, o desenvolvimento humano ocorre por meio das atividades mediadas que caracterizam o processo de socialização. No caso de nosso interesse é investigar, a partir dos processos de formação profissional e pessoal dos estudantes e egressos de Cursos de Enfermagem, os processos de desenvolvimento e transição ao longo do ensino superior (e levantar indicadores para sua avaliação), considerando tanto os aspectos subjetivos, como intersubjetivos e coletivos, que se inserem nos espaços sociais dentro ou fora das IES e que fizeram ou fazem parte do processo de formação dos profissionais enfermeiros.

Essa perspectiva nos leva à possibilidade de melhor compreender em que medida as IES: tem se mostrado implicadas em organizar ações intencionais promotoras de compromissos éticos e políticos no movimento da formação pessoal e profissional dos indivíduos; e, são capazes de influenciar culturalmente as transformações necessárias para o indivíduo e para a sociedade de forma consciente. É essa perspectiva que nos permite aproximar a teoria histórico-social de Vygotsky ao contexto da educação superior, em especial a enfermagem, pois temos a convicção de que os espaços sociais da educação superior transformam e são transformados pelo sujeito em seu processo de desenvolvimento humano.

Concordamos com a ideia presente nos trabalhos de Tacca (2006) e Tacca & Branco (2008) onde afirmam que os espaços da escola constituem em uma realidade social rica e complexa em seus processos constitutivos e que geram e compartilham elementos de significados e sentidos, categorias fundamentais para o desenvolvimento desse estudo e que nos permitirão perceber e descrever os processos de significação quanto ao desenvolvimento humano dos sujeitos envolvidos.

Autores como Lordelo & Tenório (2010) e Oliveira (2011) contribuem para nossa argumentação teórica ao afirmarem que a ideia de transformação, que é essencial para o conceito de educação, ocupa um importante lugar nas colocações de Vygotsky. As ideias deste último permitem ricas reflexões no campo das ciências humanas, especialmente na psicologia e na pedagogia, e que também são fundamentais para o campo da educação, portanto, do que tange o ensino na saúde. Além disso, consideramos o contexto da educação superior como um espaço constituído de grandes influências histórico-culturais, e, portanto, será possível a investigação das significações externalizadas pelos estudantes e egressos dos cursos de Enfermagem quanto ao desenvolvimento pessoal e profissional, tendo a abordagem histórico-cultural como sustentação teórica.

No campo da aprendizagem, González Rey (2012b) afirma que essa era estudada como um processo comportamental ou cognitivo-intelectual, onde a emoção não participava de forma intrínseca na qualidade da aprendizagem. A partir da perspectiva histórico-cultural, González Rey (2012b) desenvolve a teoria da subjetividade que supera a “fragmentação analítica entre funções cognitivas e afetivas na compreensão da aprendizagem” (p.23), pois essa é compreendida, a partir das produções teóricas do autor, como uma produção subjetiva da pessoa que aprende. Para ele, a natureza psicológica do aprender é inseparável da subjetividade que é constituída pelo caráter cultural da existência humana e pela produção simbólica sobre as quais se organizam as práticas sociais.

Os espaços sociais da educação superior e suas práticas sócio interativas são cenários dialógicos e reflexivos geradores de emoções motivadoras para a constituição de sentidos subjetivos sobre sua aprendizagem e desenvolvimento. A subjetividade nos permite compreender que na configuração subjetiva de todos os processos de vida escolar participam sentidos e configurações subjetivas associadas a outras esferas da vida que, por sua vez, integram-se em forma de sentidos subjetivos no curso das diferentes experiências vividas nos espaços sociais da instituição de educação superior (González Rey, 2012b). Como afirma Peres (2012), a sala de aula deve ser um espaço social de aprendizagem e de desenvolvimento e a diversidade que caracteriza a sala de aula - como as emoções, necessidades, experiências e motivações singulares - é a riqueza de um aprendizado que resulta tanto da pluralidade dos alunos quanto da singularidade da ação criativa e espontânea de cada sujeito.

A proposta de utilizar a categoria de sentido subjetivo no campo da aprendizagem na educação superior nos leva de encontro à abordagem do ensino e da aprendizagem que oculta uma tendência ao controle, à padronização e à reprodução. O sujeito que produz sentidos subjetivos é o mesmo sujeito que aprende e que se desenvolve pessoal e profissionalmente durante sua trajetória de vida, na qual participa a educação superior (González Rey, 2012b).

Assim, as práticas educativas devem ser remodeladoras de processos sociais envolvidos na aprendizagem, que contribuam para a formação de um sujeito ativo frente às situações que surgem no dia-a-dia, e não repetidores acríticos de procedimentos.

O espaço social da educação superior deve ser um espaço dialógico promotor de crítica e reflexão levando o estudante a pensar e se posicionar e à produção de configurações subjetivas que apontem para a emergência de um sujeito que aprende e um sujeito em desenvolvimento. É necessário dar ao sujeito e à subjetividade a sua devida importância no processo de produção teórica e científica na educação, pois, como afirma Morin (2008) “de alguma forma, a ciência expulsou o sujeito das ciências humanas, na medida em que propagou entre elas o princípio determinista e redutor. O sujeito foi expulso da Psicologia, expulso da História, expulso da Sociologia” (p. 118).

Marinho-Araújo e colaboradores (Marinho-Araújo, 2009; Marinho-Araújo & Almeida, 2010; Marinho-Araújo & Bisinoto, 2011) destacam o papel do ensino superior como contexto de desenvolvimento humano. Apontam que o processo educativo das IES deve ser entendido a partir das dimensões sociopolítica, econômica, ética e cultural, e não apenas na perspectiva do ensino e das aprendizagens de conhecimentos. Ou seja, o papel da educação superior deve incidir na ampla formação cidadã dos sujeitos, visando ir além do foco na competência profissional. Deve enfatizar um profundo compromisso ético e político com o desenvolvimento e a constituição de sujeitos que sejam responsáveis e críticos acerca de questões relevantes relacionadas à área social, econômica e cultural do contexto em que vivem e passarão a atuar profissionalmente. São aspectos que irão constituir a função social das instituições de educação superior.

A formação do profissional de saúde deve estar comprometida com a promoção do desenvolvimento de valores como a liberdade, a solidariedade humana e a dignidade do indivíduo. Além de aprimorar a capacidade de pensar, sentir e agir, tal formação deve

favorecer a construção de uma autonomia crescente dos sujeitos no processo de cuidar de si e do outro. Para tanto, deve-se favorecer ambientes que contribuam para o desenvolvimento humano dos estudantes, futuros profissionais e cidadãos, que provoquem mudanças positivas e possibilitem que eles (re)signifiquem sua trajetória de desenvolvimento, durante a formação superior. Sendo assim, acreditamos que o contexto da graduação em Enfermagem possui um espaço fértil para o desenvolvimento de competências como consequência de adequadas mediações do processo de desenvolvimento humano adulto dos sujeitos inseridos nesse contexto.

O termo competência é utilizado ao lado do termo disfunção como duas diferentes possibilidades de resultados do processo de desenvolvimento humano apontadas por Bronfenbrenner & Evans (2000) e compreendidas no modelo Bioecológico apresentado por Bronfenbrenner (2011). Apoiadas no modelo Bioecológico, Senna & Dessen (2012) destacam que o desenvolvimento humano ocorre na interação entre variáveis relacionadas a quatro fatores: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo (Bronfenbrenner & Morris citado em Senna & Dessen, 2012). Esses elementos se inter-relacionam nas atividades humanas e podem produzir competências ou, ao contrário, disfunções (Bronfenbrenner & Evans, 2000). Para os autores, competência é a aquisição demonstrada do desenvolvimento de um novo conhecimento ou de habilidades, ou a capacidade de conduzir e dirigir o seu próprio comportamento em situações e domínios de desenvolvimento seja intelectual, físico, motivacional, socioemocional ou artístico. O resultado dessas mudanças pode se expressar em qualquer domínio, de modo isolado, ou em combinação com uma ou mais esferas de atividade (Bronfenbrenner & Evans, 2000). Quanto à disfunção, essa se refere à manifestação recorrente de dificuldades em manter o controle e a integração de comportamento em diferentes situações e domínios do desenvolvimento.

No modelo proposto por Bronfenbrenner e colaboradores, compreender o desenvolvimento humano significa considerar, além das características biopsicológicas da pessoa, as interações e os padrões relacionais que se estabelecem em diferentes contextos ao longo do tempo. Assim, a pessoa se envolve em processos de interações recíprocas, com outras pessoas, objetos ou símbolos, que variam de acordo com as respectivas características dos elementos envolvidos e do momento em que acontecem (Bronfenbrenner & Evans, 2000). Esse modelo expressa uma interdependência entre sujeito, contexto, processos e tempo, e representa um modelo que corrobora com a nossa compreensão de que é preciso que a pessoa se transforme para que o contexto (inclusive a atividade profissional) também se modifique. Consideramos que os estudantes e egressos de enfermagem apresentam características biopsicológicas próprias, tendo vivenciado suas experiências enquanto sujeitos ativos de seu processo de desenvolvimento humano, que ocorre na interação com o contexto do ensino superior, especificamente, e que se espera como resultado desse processo o desenvolvimento de competências, conforme a definição apresentada aqui.

Outros estudos, como de Almeida (2006), Almeida, Guisande, Soares & Saavedra, (2006), Almeida, Soares, Guisande & Paisana (2007), Almeida, Marinho-Araújo, Amaral, & Dias (2012) apontam as características do contexto acadêmico como um componente importante das variáveis que explicam o insucesso escolar e o abandono da educação superior, havendo uma interação social permanente entre aspectos relacionados ao professor, ao contexto acadêmico, em si, e ao estudante. Os estudos revelam que, em relação ao professor, as variáveis englobam a competência pedagógica, com diversificação de métodos e estratégias de ensino e de avaliação da aprendizagem centradas no aluno, e a qualidade científica dos docentes. Docentes mais entusiasmados, que diversificam suas estratégias de ensino e de avaliação de aprendizagem, utilizando métodos que permitem a cooperação e

interação numa lógica de resolução de situações-problema ou projetos, tiram o professor e a aula expositiva do centro do processo de ensino-aprendizagem e colocam ali os estudantes.

Ao contexto acadêmico, estariam relacionadas variáveis como a flexibilização curricular, com estímulo ao desenvolvimento de atividades extracurriculares de cunho social ou científico, e também o reconhecimento social, por parte da comunidade acadêmica, da imagem institucional do curso e da IES. A formação não deve ocorrer somente nos espaços da IES, mas em outros espaços sociais e que possibilitem aos estudantes uma vivência em projetos voluntários ou outras ações participativas na comunidade. O reconhecimento social por parte da comunidade acadêmica induz a comportamentos mais favoráveis ao estudo e induz a uma maior participação dos estudantes nas atividades do curso (Almeida, 2007).

Já as variáveis que se referem ao estudante são: indecisão vocacional, auto-imagem e motivação para conclusão das atividades acadêmicas, capacidades intelectual e cognitiva, bases de conhecimentos prévios ao curso, postura ativa e crítica frente ao processo de aprendizagem. Boa parte do rendimento escolar depende dos conhecimentos prévios dos estudantes. Os fatores cognitivos estão associados a níveis crescentes de quantidade e complexidade de informações e nem todos os estudantes possuem qualidades cognitivas esperadas para o curso superior. O desempenho dos estudantes está associado à motivação, à capacidade para desenvolver as atividades de modo autônomo e à autoimagem comprometida com a realização pessoal. Estudantes ativos e críticos no processo de ensino-aprendizagem dão significado a esse processo e conseguem fazer avançar seus próprios conhecimentos e desenvolvimento global (Almeida, 2007).

É importante refletir sobre o papel do professor na educação de jovens adultos, o que tem sido objeto de reflexão da andragogia, ramo da pedagogia que emergiu nos anos de 1960 como uma alternativa teórica de diferenciar o ensino dos adultos, cujo termo foi introduzido pela primeira vez na literatura americana por Malcom Knowles, em 1967 (Moreira, 2006). A



autora afirma que a principal crítica dirigida à educação de adultos era de que essa não levava em conta suas características pessoais, em especial as suas experiências. Nessa mesma linha, as reflexões de Freire (1976, 1987) apontam que o motor da aprendizagem do adulto é a superação de desafios e a resolução de problemas, para os quais o sujeito adulto toma por base seus conhecimentos e experiências prévias.

Na abordagem da andragogia, o professor deixa de ter um papel centrado na transmissão de informações e conhecimentos, como em uma orientação pedagógica tradicional, para ser o de facilitador da aprendizagem, numa orientação andragógica. Moscovici (2012) salienta que a prática andragógica orienta-se pelos pressupostos sobre a capacidade dos adultos e suas necessidades específicas e por uma filosofia da ação social em que valores humanistas são considerados os mais elevados: respeito à pessoa e participação plena no processo decisório e na implementação de ações. Nessa perspectiva, o ser humano é considerado sujeito de sua própria educação, e não objeto dela. Aulas práticas e atividades sócio-interativas como atividades orientadas, trabalho de pesquisa, rodas de conversa, são exemplos de práticas pedagógicas com potencialidades de serem dialógicas e de permitirem a construção dialética do conhecimento, a comunicação afetiva e a reflexão.

No cenário da educação superior o aluno é o sujeito que vive e atua num contexto histórico-cultural, no qual também se insere a própria IES. As interações ali existentes entre aluno-docente-insituição medeiam os processos de mudança que ocorrem nesse espaço histórico-cultural e influenciam no processo de desenvolvimento pessoal e profissional dos alunos sendo percebidas por meio de significados e sentidos, já que a escola é um local privilegiado de desenvolvimento dos processos psíquicos que compõem a consciência. Assim, estudar a produção de significados e sentidos é imergir na dimensão da subjetividade do indivíduo e isso implica compreender, da mesma forma que González Rey (2012), que os

sentidos se produzem de forma diferenciada entre os sujeitos sendo necessário dialogar com os mesmos, em contextos dialógicos nos cenários de investigação.

A seguir são apresentados os objetivos do estudo bem como a abordagem metodológica e seus procedimentos para a concretização da pesquisa empírica.

## **2 - A Pesquisa Empírica**

### **Objetivos**

Essa pesquisa tem por objetivo geral compreender os significados e sentidos sobre as trajetórias de desenvolvimento pessoal/profissional ao longo da formação acadêmica, externalizados por estudantes (concluintes) e egressos de cursos de graduação em Enfermagem.

Além do objetivo geral, temos como objetivos específicos:

- Identificar quais experiências e contextos são percebidos pelos acadêmicos e egressos como significativos nas mudanças que ocorrem ao longo do ensino superior e o papel que desempenham no seu desenvolvimento pessoal e profissional.
- Caracterizar, a partir das narrativas dos sujeitos produzidas em contextos de entrevista, as principais construções subjetivas percebidas em suas trajetórias de aprendizagem ao longo do ensino superior.
- Identificar elementos qualitativos podem contribuir para a avaliação da formação em Enfermagem, considerando não só critérios institucionais, mas também dimensões específicas do desenvolvimento pessoal / profissional dos estudantes e profissionais de enfermagem.

### **Questão Norteadora**

Os objetivos apresentados anteriormente para essa pesquisa foram elaborados na perspectiva de responder à seguinte questão norteadora:

- Como os espaços sociais da educação superior participam da constituição dos aspectos subjetivos (significados e sentidos) que emergem do contexto da formação profissional do Enfermeiro?

## **Método**

Para a escolha metodológica dessa pesquisa, compartilhamos da mesma compreensão de autores como Branco e Valsiner (1997), Branco e Rocha (1998) e Madureira e Branco (2001) onde a metodologia deixa de ser vista como um conjunto de procedimentos que definem o "como utilizar" os métodos científicos, para ser compreendida como um processo cíclico, dinâmico e que engloba as concepções de mundo e a experiência intuitiva do pesquisador, o fenômeno, o método, os dados e a teoria. Dessa forma, a metodologia é aqui considerada como um processo amplo de construção do conhecimento numa articulação entre metodologia e uma proposta epistemológica que permita a produção do conhecimento a partir de uma realidade subjetiva a ser investigada enquanto nosso objeto ou fenômeno de pesquisa.

Coerentemente com a concepção histórico-cultural do desenvolvimento humano, Vygotsky (2004b) desenvolveu uma proposta de pesquisa que permitisse a compreensão da natureza do comportamento humano enquanto parte do desenvolvimento histórico geral da espécie humana. Assim, acabou sistematizando uma abordagem cujo princípio é o de que todos os fenômenos têm uma história caracterizada por mudanças qualitativas e quantitativas, como processos em movimento e mudança (Rego, 2013). Os fenômenos são cercados de historicidade e de subjetividade que precisam ser considerados para a compreensão dos fenômenos que serão investigados.

González Rey (2012) enfatiza que “é impossível pensar a subjetividade a partir de uma perspectiva histórico-cultural separada do sujeito, pois (...) o sujeito representa o momento vivo do processo de subjetivação” (p.153). Corroborando com essa ideia, Branco e Rocha (1998) afirmam que para compreender uma realidade dinâmica, organizada de forma sistêmica e complexa, em que os contextos histórico-culturais têm importância fundamental

na constituição da realidade, é necessária uma mudança de paradigma epistemológico para que se construam conhecimentos que ajudem a compreender os fenômenos em estudo.

Denzin & Lincoln (2006) destacam que na escolha da metodologia, a limitação das abordagens quantitativas é o ponto de partida para a justificativa da escolha por abordagens qualitativas. Quando o objeto é a investigação ou descrição de fenômenos em determinados espaços sociais, os enunciados relacionados aos sujeitos e a situações devem ser “determinados por um conceito de conhecimento sociologicamente articulado” (Flick, 2009, p. 22) e empiricamente bem fundamentados, já que a complexidade dos fenômenos na realidade tem como consequência o fato de que a maior parte dos fenômenos não possa ser explicada de forma isolada.

O objeto em estudo torna-se o fator determinante para a escolha do método, considerando-se que o objetivo de toda investigação está em descobrir o novo e desenvolver teorias empiricamente fundamentadas, que façam avançar a ciência. No que se refere à pesquisa qualitativa, os critérios centrais que permitem avaliar a qualidade da investigação são apresentados por Flick (2009), e consistem em examinar se as descobertas estão efetivamente embasadas no material empírico, se os procedimentos foram adequadamente selecionados e aplicados, assim como checar a relevância das descobertas. Deve considerar, da mesma forma, a reflexividade presente no processo – já que a subjetividade do pesquisador, bem como dos sujeitos estudados, torna-se parte do processo de pesquisa. Para o autor, a pesquisa qualitativa é válida quando busca a compreensão interpretativa da experiência humana.

A pesquisa qualitativa tem sido utilizada para descrever uma situação social (pesquisa descritiva) ou para explorar determinadas situações (pesquisa exploratória) cujos objetos de pesquisa dificilmente seriam estudados por métodos quantitativos. Dessa forma, concordamos com Deslauriers (2008) ao considerar que a construção do objeto de pesquisa é

uma prática discursiva que produz um efeito de verdade, onde o objeto de pesquisa se elabora à medida que a coleta e a análise dos dados se realizam, fazendo do pesquisador qualitativo um cientista que constrói seu objeto em contato semioticamente mediado com o campo e com os dados.

González Rey (2005a, 2005b), então, parte da Epistemologia Qualitativa para propor alternativas de construção de conhecimentos em estudos com abordagem histórico-cultural. O autor aponta a epistemologia qualitativa como uma forma abrangente de estudo da subjetividade enquanto um sistema de análise que considera a complexidade das relações dinâmicas do sujeito, que tem características individuais, com sua dimensão social. Esse sistema de análise foi ignorado, em nome do subjetivismo, do individualismo e do mentalismo, enquanto a psicologia era dominada pelo positivismo (González Rey, 2005a).

Em seus trabalhos, González Rey (2005a, 2005b, 2007, 2012) argumenta que o positivismo e o empirismo que dominaram as ciências, inclusive as sociais, nos séculos XIX e XX, são teorias insuficientes para estudar um tema tão complexo como a subjetividade, uma vez que analisam a realidade de maneira superficial, parcial, fragmentada e linear, com um caráter primordialmente descritivo dos problemas investigados. Ele afirma que, para estudar problemas complexos, como é o caso da subjetividade, o delineamento do método não se resume à simples indicação de que se trata de uma pesquisa qualitativa - como se tudo se resumisse em informar ao leitor de que não se trata de uma pesquisa quantitativa -, mas utilizar a metodologia qualitativa como uma construção, cujas etapas do processo são aquelas capazes de levar à compreensão do caráter intersubjetivo do processo de construção do conhecimento, e que se dá em todo o transcorrer da investigação. Assim, definir a epistemologia qualitativa em pesquisa significa compreender a pesquisa nas ciências sociais como um processo que possui três pressupostos determinantes: o conhecimento como uma produção construtivo-interpretativa; a pesquisa como um processo de comunicação, ou seja,

dialógico; e a atenção ao estudo dos casos singulares como produtores de conhecimento (González Rey, 2005a).

Em relação ao primeiro pressuposto, a epistemologia qualitativa considera que a construção do conhecimento é um processo que ocorre durante todo o trajeto da pesquisa cabendo ao pesquisador ser um produtor de conhecimento em um movimento caracterizado como construtivo-interpretativo, onde é preciso dar sentido às expressões e construções dos sujeitos estudados. Para González Rey (2005a), a interpretação das significações produzidas relacionadas aos fenômenos investigados é apenas indireta e implícita, já que o acesso do pesquisador à realidade é sempre parcial e limitado. Nessa mesma obra, o autor chama a atenção para que o pesquisador não se guie por respostas fáceis. Assumir o caráter construtivo-interpretativo é tentar superar a ilusão de validade ou a legitimidade de um conhecimento e buscar novas construções e novas articulações capazes de aumentar a sensibilidade do modelo teórico em desenvolvimento à realidade, na perspectiva de fazer avançar na criação de novos momentos de inteligibilidade e novas zonas de sentido.

O segundo pressuposto aponta que estudar a subjetividade implica em dialogar com o sujeito e ter acesso a ele nos cenários de produção de sentidos utilizando-se, muitas vezes, de instrumentos que são construídos ao longo da investigação. Sem a produção de sentido não há acesso ao estudo da subjetividade nem aos processos de subjetivação e essa produção de sentidos ocorre de forma diferenciada nos sujeitos, onde cada sujeito adquire um papel essencial no processo de investigação (González Rey, 2012).

Quanto ao terceiro pressuposto, González Rey (2012) afirma que “o sujeito em sua singularidade é uma fonte de estudo excepcional para entender a qualidade de qualquer processo ou atividade humana, que escapa a qualquer tentativa de padronização” (p.170), pois o sujeito nos traz elementos únicos sobre o problema estudado em uma dimensão de sentido singular. Essa dimensão permite visualizar aspectos qualitativos do que está sendo

estudado e que não estão naturalmente explícitos. O autor destaca que a pessoa que investigamos é um sujeito portador de diferenças marcantes em relação a nós, e somente podemos compreendê-la na medida em que aprofundamos a relação com ela. É a partir da capacidade construtivo-interpretativa do pesquisador face às informações apresentadas pelos casos singulares, num processo dialógico, que surgem as zonas de sentido que permitirão avanços na construção teórico-metodológica da pesquisa e a compreensão da subjetividade do sujeito investigado.

Dessen & Costa Junior (2005) também auxiliam a fundamentar nossa orientação metodológica à metodologia qualitativa ao ressaltarem a interdependência entre a base teórica proposta para o estudo do desenvolvimento humano e a investigação da dinâmica dos quadros relativos a cada momento dos contextos histórico e cultural. O desenvolvimento humano decorre da complexa relação entre a pessoa e os objetos ou símbolos do ambiente externo. A investigação do desenvolvimento deve focalizar os fenômenos em diversos níveis de análise. Sendo assim, é exigida do pesquisador a análise e interpretação dos fenômenos que caracterizem as transições e as trajetórias no ciclo de vida dos sujeitos, considerando-se o contexto e o período de tempo necessários para a constituição dos mesmos. No caso específico desse estudo, o fenômeno em investigação é a trajetória de vida dos participantes no contexto da Graduação em Enfermagem.

### **Cenário Social da Pesquisa**

Consideramos que no cenário da educação superior o estudante é um sujeito que vive e atua num contexto histórico-cultural, do qual a IES também faz parte. Nela ocorrem interações (aluno-docente-instituição) que medeiam os processos de mudança e influenciam no processo de desenvolvimento pessoal e profissional. Esse processo de desenvolvimento pode ser percebido por meio de significados e sentidos que são externalizados seja por



componentes institucionais (documentos, coordenação e docentes) seja pelos sujeitos em formação, o que significa imergir na subjetividade desses sujeitos.

O primeiro curso de enfermagem do DF foi criado em 1976 e somente em 2000 foram criados outros dois cursos. A partir do ano 2000 foram criados mais quatorze cursos de enfermagem, chegando-se, em 2013, a uma expansão de 466,7%, em relação ao ano 2000. Em 2013 o Distrito Federal possuía dezessete instituições de educação superior, duas públicas e quinze privadas, ofertando vinte e um cursos de enfermagem na modalidade bacharelado, num total de 20.692 vagas oferecidas anualmente. Vale destacar que desse quantitativo de vagas oferecidas, 16.800 são oferecidas por uma IES privada na modalidade de ensino à distância, restando 3.892 vagas oferecidas anualmente na modalidade presencial.

O cenário da pesquisa é constituído por duas IES do Distrito Federal que possuem Curso de Graduação em Enfermagem em funcionamento e devidamente reconhecido pelo MEC. O critério de escolha das IES foi o de possuir organização acadêmica como universidade/centro universitário, ter o Curso de Graduação em Enfermagem em funcionamento e estar dentre os primeiros cursos criados no DF, o que nos levou a ter duas IES elegíveis para o estudo, ambas universidades. O contato com as IES foi realizado por meio de telefone e e-mail para agendamento do encontro em que foram apresentados os objetivos da pesquisa e exposta a necessidade de se ter acesso ao projeto pedagógico do curso de Enfermagem, além do contato com docentes, estudantes e registros relacionados aos egressos da IES. Cada IES assinou o termo de concordância (Apêndice 1) de participação institucional.

As duas IES têm organização acadêmica caracterizada como universidade, com o Curso de Enfermagem reconhecido pelo Ministério da Educação, sendo que o curso de enfermagem da IES A está em funcionamento há trinta e nove anos, e o da IES B há quinze anos. Ambas já possuem Enfermeiros formados há mais de dois semestres e possuem alunos

cursando o último ano do Curso de Enfermagem. Nessas instituições são interpretados os significados produzidos pelos estudantes, professores e coordenadores, tendo por pano de fundo documentos institucionais consultados e a própria experiência do pesquisador como enfermeiro e docente da área de saúde. Então, o contexto do estudo é constituído por dois Cursos de Enfermagem em instituições de educação superior distintas.

### **Participantes**

Os participantes da pesquisa foram os estudantes concluintes e os egressos de dois cursos de Enfermagem do DF. A seleção dos participantes foi não-probabilística, do tipo por conveniência. Constituiu-se um universo de dois estudantes concluintes de graduação e dois egressos, em cada IES.

Todos os entrevistados foram convidados a participar voluntariamente da pesquisa, de livre consentimento e com todas as informações sobre sua participação esclarecidas pelo pesquisador. As entrevistas narrativas tiveram início após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 2) pelo participante.

A identificação e o contato com os estudantes e egressos foram feitos utilizando-se as redes sociais específicas das turmas as quais eles pertenciam (*facebook* e *whatsapp*) além da indicação de contatos feitos pelos orientadores de trabalho de conclusão de curso em uma das IES.

### **Procedimentos para Constituição do *Corpus* de Pesquisa**

#### **Análise documental.**

De acordo com a perspectiva de Flick (2009), o procedimento de análise documental parte de um conjunto de documentos selecionados por servir de dispositivos comunicativos e instrutivos para a compreensão das realidades sociais em contextos institucionais. Aqui,

consideramos o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos Cursos de Graduação em Enfermagem como documentos que tem a possibilidade de sintetizar as vozes institucionais sobre a formação superior. Ludke e André (1986) afirmam que a análise documental se constitui numa técnica valiosa e importante de abordagem para a construção de informações em pesquisa qualitativa, seja complementando as informações obtidas por outras técnicas, seja desvelando aspectos novos de um tema ou problema. Para essas autoras são considerados documentos

quaisquer materiais escritos que possam ser usados como fonte de informação sobre o comportamento humano, (...) incluem desde leis e regulamentos, normas, pareceres, cartas, memorandos, diários pessoais, autobiografias, jornais, revistas, discursos, roteiros de programas de radio e televisão ate livros, estatísticas e arquivos escolares. (p.38)

Os documentos institucionais foram utilizados sendo considerados como parte do contexto semiótico que oferta significados e valores sobre a formação, que tendem a ser internalizados e integrarão os sentidos dos participantes, sendo considerados na interpretação dos resultados.

O objetivo dessa análise foi identificar os conteúdos presentes no PPC que nos indiquem possíveis significados que caracterizem as mudanças pessoais/profissionais no processo de desenvolvimento humano dos estudantes, ou seja, o que se espera que os sujeitos adultos em formação adquiram e internalizem durante sua trajetória de vida na IES e que possa ser caracterizado como mudanças pessoais e profissionais nesses sujeitos.

### **Entrevistas narrativas.**

Apoiados na epistemologia qualitativa, considerarmos o momento da entrevista como um momento que proporciona um espaço dialógico e que a utilização do roteiro de entrevista é mais um estimulador para as narrativas e não um cerceador das falas, tendo como principal objetivo fomentar a qualidade dos indicadores produzidos a partir das informações empíricas. Foram realizadas as entrevistas narrativas tendo como participantes entrevistados os estudantes concluintes e egressos dos cursos de enfermagem, coordenadores e professores das IES participantes.

Considerando a pesquisa qualitativa, Flick (2009) aponta as entrevistas como amplamente utilizadas para a construção das informações nesse tipo de pesquisa. O autor considera que na entrevista semi-estruturada os pontos de vista dos sujeitos entrevistados têm maior possibilidade de serem expressos, por se tratar de uma situação de entrevista mais aberta e flexível, do que em uma situação de entrevista padronizada ou na aplicação de um questionário. Flick (2009) pondera que as entrevistas narrativas servem de alternativa à entrevista semi-estruturada e permitem ao pesquisador abordar, de um modo mais abrangente, o mundo empírico até então estruturado do entrevistado. Nessa pesquisa, a entrevista narrativa teve como enfoque as experiências biográficas dos entrevistados considerando um recorte na linha do tempo: o contexto da graduação em enfermagem.

Madureira e Branco (2001) afirmam que a entrevista é um recurso metodológico flexível e de grande valor, pois permite o estabelecimento de vínculo entre o pesquisador e os participantes, e que a qualidade desse vínculo é de grande importância para facilitar o envolvimento pessoal dos participantes com a pesquisa, que favoreça a oferta de informações relevantes face aos objetivos do estudo.

Para Bauer (2003) o entrevistador tem como tarefa fazer com que o sujeito informante conte a história da área de interesse em questão. Para isto, Flick (2009) propõe que a

entrevista se inicie com uma pergunta que seja geradora da narrativa. A postura do entrevistador deve ser a de ouvinte ativo, sinalizando empatia frente à história narrada e à perspectiva do narrador, estimulando-o a continuar sua narrativa até o final.

Como vantagens à pesquisa sobre processos de desenvolvimento humano, a narrativa fornece informações que outras formas de entrevista não são capazes de oferecer, pois a narrativa assume certo caráter de independência durante seu relato. Em outras palavras, os entrevistados não ficam tão restritos ao instrumento semi-estruturado, à medida que os enunciados fluem permitindo às pessoas uma maior liberdade na apresentação sobre suas vidas, os relatos dos eventos tendem a ser feitos na forma como foram vivenciados pelo narrador que também é o ator (Flick, 2009).

Os relatos abertos, geralmente cheios de emoção e experiência vital, favorecem o surgimento de expressões que permitem construir configurações de sentido das pessoas estudadas como sujeitos produtores de experiência e não como respostas pontuais. O surgimento de tais expressões é induzido pelo pesquisador por meio de uma lógica, uma sensibilidade e uma experiência. Nesse sentido, González Rey (2012c) afirma que a “pesquisa qualitativa recupera a pessoa estudada em condição de sujeito ativo na construção de sua experiência” (p. 131).

Bruner (2001) destaca a narrativa como um modo de pensamento e uma expressão da visão de mundo de uma cultura. É por meio de nossas narrativas que construímos principalmente uma versão de nós mesmos no mundo, e é por meio de sua narrativa que uma cultura fornece modelos de identidade e agência a seus membros.

Flick (2009) afirma que a utilização da narrativa oferece aos entrevistados um espaço para que contem suas histórias permitindo uma mediação entre liberdade de desdobrar pontos de vista subjetivos e o direcionamento ao tema de investigação durante o transcorrer das entrevistas. Para ele, as intervenções do entrevistador devem ser adiadas até a parte final,

onde o entrevistador pode selecionar tópicos abordados anteriormente e fazer perguntas mais diretas. A função da questão geradora de narrativa é a de estimular a produção de narrativa e também manter o foco da narrativa na área de interesse da pesquisa. Assim, a entrevista narrativa deve fugir do esquema pergunta-resposta presente na maioria das entrevistas para que possa produzir uma narrativa colaborativa como resultado da combinação de visões da vida do participante com aquelas da vida do pesquisador (Creswell, 2010).

Utilizamos a entrevista narrativa como uma metodologia de evocação de relato verbal com o intuito de buscar na fala dos sujeitos a síntese de sua narrativa histórico-cultural que possibilitou a produção de informações e a compreensão dos sentidos externalizados pelos sujeitos quanto aos processos que marcaram o seu desenvolvimento pessoal e profissional. Um cuidado importante na análise de narrativas quando se visa identificar as significações sobre desenvolvimento do adulto em formação é que nem todo movimento de mudança é desenvolvimento.

A auto percepção sobre o desenvolvimento humano precisa de uma situação temporal, um distanciamento, para que o sujeito tenha o olhar sobre a experiência vivida e o seu contexto atual possibilitando perceber que transição foi vivenciada. Dessa forma as entrevistas com os estudantes e egressos foram realizadas em dois momentos. No primeiro momento foi apresentado o contexto da investigação, o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 2) e explicado como se daria a entrevista narrativa. Em seguida, foi apresentado o tópico inicial para servir de reflexão e possibilitar a externalização das falas que permitiram a identificação e construção dos conteúdos de investigação. Após o término da entrevista narrativa, foi solicitado aos estudantes e egressos que produzissem uma narrativa autobiográfica que levasse em consideração desde o momento de sua escolha e ingresso na educação superior bem como a sua trajetória até o momento da entrevista.

Foi elaborado um roteiro de entrevista para os estudantes concluintes (Apêndice 3) e outro para os egressos (Apêndice 4) com o intuito de conduzir a entrevista numa dinâmica conversacional considerando os objetivos do estudo.

Compartilhamos da mesma ideia de Markova (2006) quando afirma que identificar significações de mudanças no desenvolvimento do sujeito adulto significa compreender que os fenômenos sociais não são estáticos, portanto não podemos explicar nosso objeto de estudo em termos de causa e efeito. Também significa compreender que as pessoas são agentes com intenções e não agem de maneiras idênticas, repetitivas e previsíveis.

No desenvolvimento humano, cada indivíduo está engajado numa relação dialética com o seu ambiente admitindo os efeitos históricos e culturais da sociedade, em seu processo de pensamento. A subjetividade se organiza interna e externamente, na relação com o outro e com a cultura, a partir da experiência humana que é uma realidade subjetiva culturalmente organizada e constantemente recriada de modo pessoal (Valsiner, 2012).

Ao considerar essa relação dialética e dinâmica do pensamento no desenvolvimento humano, partimos da ideia central de que as pessoas elaboram significação sobre suas experiências de vida por meio de narrativas. E é por meio de narrativas que as pessoas recordam o passado, antecipam o futuro, ou negociam significados em suas vidas. A cultura pessoal, que integra a noção do *self* ou subjetividade, inclui afeto e racionalidade.

Para Lopes de Oliveira (2006), o contexto de formação do *self* e a constituição da subjetividade é a interação comunicativa, onde o *self* compreende a totalidade subjetiva que se organiza na linha do tempo, a partir dos processos de significação, cuja constituição subjetiva possui natureza sócio afetiva. Na constituição da subjetividade, toda ideia racional tem seu contexto afetivo e todo sentimento está intrinsecamente ligado a alguma forma de pensamento sobre a pessoa ou sobre o mundo. Assim, a subjetividade se organiza e se traduz em narrativas, e por meio da abordagem narrativa, a subjetividade passa a ter uma natureza

pública, compreendida como a forma que se organiza, narrativamente, o senso de si, constituindo um conjunto de textos autobiográficos costurados pelo sujeito em meio a práticas comunicativas concretas, buscando, na linha do tempo, um senso de coerência (Lopes de Oliveira, 2014).

Ao vincular narrativa e subjetividade, González Rey (2012c) afirma que a produção narrativa evoca a produção de sentidos subjetivos, num diálogo entre o pesquisador e o sujeito, onde as necessidades do outro vão aparecendo sem constrangimento e nem interrupções causadas pelo pesquisador. Por esse aspecto, o autor propõe uso do termo conversação em substituição ao termo entrevista, pois essa última teria seu foco centrado na pergunta e cuja unidade de análise seriam respostas, o que “pode impedir a expressão íntegra de zonas de sentido subjetivo que se organizam no curso da expressão do sujeito” (González Rey, 2012c, p. 137).

González Rey (2012c) afirma que o objetivo do processo de conversação é conduzir a pessoa estudada a campos significativos de sua experiência pessoal, que sejam capazes de envolvê-la no sentido subjetivo dos diferentes espaços delimitadores de sua subjetividade individual. O autor sugere que uma trama de sentidos subjetivos é tecida a partir desses espaços, pois a narrativa que expressa seu mundo, suas necessidades, seus conflitos e suas reflexões, envolve emoções que facilitam o surgimento de novos processos simbólicos e novas emoções.

Para esse estudo, utilizamos a dinâmica conversacional como estratégia de produção de narrativas, onde o pesquisador é um facilitador do diálogo e tem a consciência de que o valor da informação é dado pelo envolvimento do sujeito estudado na conversação, na qual transcendem os limites de sua intencionalidade.



## **Procedimentos para Construção das Informações**

A epistemologia qualitativa exige do pesquisador uma postura construtivo-interpretativa durante todo o processo de investigação onde a construção da informação caracteriza-se por ser hipotética e mediata. Trata-se de um processo de construção contextual e dinâmico da subjetividade onde o significado da informação surge do resultado da integração do pesquisador no processo de pensamento que acompanha a pesquisa. É o que González Rey (2011) define como processo de produção teórica e que buscamos fazer por meio dos roteiros utilizados nas entrevistas no sentido de estimular o sujeito a expressar-se e a produzir trechos de informações que pudessem ser utilizados em outras construções teóricas.

Quanto à análise das entrevistas narrativas, nos apoiamos na afirmação de Bauer & Jovchelovitch (2003) de que a entrevista é aberta quanto aos procedimentos de análise. O primeiro passo é a transcrição integral das entrevistas gravadas que permite, além de uma boa apreensão do material, um fluxo de ideias para interpretar o texto.

Autores como Bauer & Jovchelovitch (2003) e Minayo (2004) apresentam a Análise Temática como um procedimento para a construção de um referencial de codificação no qual as unidades dos textos narrativos “são progressivamente reduzidas em duas ou três rodadas de séries de paráfrases” (Bauer & Jovchelovitch, 2003, p.107). Nesse sentido, passagens inteiras são parafraseadas em sentenças sintéticas, que são posteriormente parafraseadas em palavras-chave. As duas reduções são realizadas com generalização e condensação de sentidos. Isto permite criar um sistema de categorias para cada entrevista narrativa e uma categorização geral para todas as entrevistas narrativas. Na análise buscamos identificar os enunciados que possam retratar a expressão de sentidos do sujeito entrevistado.

González Rey (2011) propõe o desenvolvimento de categorias e de indicadores como um momento de construção teórica de um fenômeno, que permite entrar em zonas do sujeito

estudado, conduzindo a novas categorias. O autor afirma que o desenvolvimento de conceitos e categorias novas no decorrer da pesquisa é conduzido pelo desenvolvimento de indicadores. A produção de indicadores e de categorias são processos inter-relacionados já que as ideias associadas com o desenvolvimento de indicadores se expressam em categorias. As categorias permitem conceituar as questões e processos que aparecem no decorrer da pesquisa (González Rey, 2011).

Por fim, para o alcance dos objetivos desse estudo, buscamos evidenciar os *trechos de expressão* como unidade interpretativa essencial na construção teórica da dinâmica conversacional, conforme propõe González Rey (2012c). Por meio dos trechos de análises conversacionais é explicitada a produção de indicadores e o processo de construção de *núcleos* ou *eixos de sentido subjetivo*. Assim, buscamos categorizar os indicadores de *sentido pessoal* produzidos pelos estudantes e egressos dos cursos de enfermagem, que pudessem nos revelar suas contribuições para o desenvolvimento humano do sujeito adulto em formação.

### **Considerações Éticas sobre o Estudo**

O estudo seguiu as determinações previstas pelo Conselho Nacional de Saúde quanto aos aspectos éticos com pesquisas envolvendo seres humanos, seguindo o que determina a Resolução CNS nº 466/12. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília, conforme parecer consubstanciado nº 692.161, de 19/06/2014 (Anexo 1). Todas as entrevistas foram realizadas mediante leitura e assinatura prévias do TCLE. Garantiu-se a autonomia dos sujeitos entrevistados quanto à participação e o direito de não responder a qualquer pergunta ou de desistir de ser participante.

As entrevistas narrativas com os participantes foram realizadas em espaços adequados, com infraestrutura necessária para a garantia de privacidade, segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa.

Não houve riscos envolvendo os participantes da pesquisa já que a participação foi voluntária e ficaram livres para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não acarretou qualquer penalidade ou perda de benefícios. Também está garantido o anonimato em relação às informações construídas nas narrativas, sendo que todos os tipos de arquivos que contenham as informações provenientes das entrevistas ficarão sob a guarda do pesquisador e a análise dessas informações foi realizada de forma a não permitir nenhum tipo de identificação dos sujeitos de pesquisa.

Em qualquer momento que envolvesse o contato com os participantes e que houvesse a possibilidade de risco não previsto, a etapa seria interrompida imediatamente, com o esclarecimento necessário e o consentimento do participante.

Como benefício à comunidade acadêmica, espera-se contribuir para a avaliação do ensino na saúde a partir da investigação do fenômeno da subjetividade dos participantes, que envolve significados e sentidos sobre as trajetórias de desenvolvimento humano durante a graduação em enfermagem.

### 3 - A Construção das Informações

O estudo constou de duas dimensões: análise documental e análise de entrevistas orais e relatos autobiográficos. Cada uma é objeto de análises específicas e, na discussão dos resultados, serão integradas. Na etapa preparatória foram realizadas duas entrevistas narrativas piloto e após a análise das mesmas os roteiros de entrevistas foram alterados, no sentido de permitir que o tema objeto a ser investigado fluísse na dinâmica conversacional. Nessa seção, apresentamos resultados das entrevistas narrativas e da análise documental dos projetos pedagógicos dos cursos. As entrevistas que serviram de piloto não estão apresentadas aqui.

A minha percepção enquanto pesquisador é que para a construção das informações que possam dar pistas às configurações de sentido das pessoas estudadas e dessa forma buscar entender como se configura a dinâmica de desenvolvimento subjetivo dessas pessoas (acadêmicos e egressos de enfermagem), precisamos falar de emoção. Então, em nossa conversa eu solicitava que o narrador voltasse o seu pensamento para esse período em que esteve dentro da universidade:

desde o momento que você entrou aqui, os momentos que você vivenciou e, para você, foram mais marcantes durante a graduação, o que foi facilitador para você na graduação, professores que foram mais marcantes do ponto de vista positivo, professores que foram mais marcantes do ponto de vista negativo e como você se sentiu sobre isso. (Diário de campo).

Tive a necessidade de perguntar “como você se sentiu?” em vários momentos. E percebi que as pessoas iam me contando a sua história de vida, desde antes de entrar na universidade, e durante sua permanência. Isso facilitava com que olhassem para dentro de si, para se perceberem nesse contexto. Em alguns momentos, as pessoas diziam “poxa, nunca pensei sobre isso”, e tive que permitir um tempo maior para pensar e responder.

Com já apresentado anteriormente, utilizamos a proposta de González Rey (2012c) para a construção das informações, a qual nos apresenta que por meio da conversação abre-se espaço para que a pessoa discorra sobre a nossa proposta de tema-objeto da pesquisa. Durante a conversa permitimos que o tema se desenvolvesse, captando indicadores e elementos que “nos permitam dar continuidade à expressão da pessoa sobre temas de seu interesse” (p.127). Dessa forma, o pesquisador facilitava o desenvolvimento do diálogo para que surgissem os trechos de expressão, que são a unidade interpretativa essencial na construção teórica da dinâmica conversacional.

Os trechos de informação e os trechos de expressão das narrativas são repletos de indicadores que apontam para constituições de sentido subjetivo, dentre eles apresentamos: episódios de rupturas; experiências marcantes; pessoas marcantes; significados sobre a profissão e sobre ser enfermeiro; significado sobre a formação acadêmica.

Estabelecemos duas dimensões de análise quanto aos sentidos e significados sobre a formação superior, apresentadas no esquema a seguir:

Dimensão A – Significados e sentidos sobre a transição para a educação superior.

Categoria A1 – Aspectos motivacionais de entrada no curso de enfermagem;

Categoria A2 – Transição para a educação superior.

Dimensão B – Vivências ao longo da trajetória de formação.

Categoria B1 – Mudanças percebidas ao longo da trajetória de formação;

Categoria B2 - Aproximação à identidade profissional;

Categoria B3 – Abordagens pedagógicas significativas;

Categoria B4 - Formação ampliada por vivências significativas;

Categoria B5 - Relações sócio afetivas com professores e colegas.

Para iniciarmos nossa construção teórica acerca das significações sobre a educação superior elaboradas em situação de entrevistas de estudantes concluintes e de egressos do curso de Enfermagem informamos, a seguir, quem são os sujeitos jovens adultos que contribuíram para a construção das informações por meio de suas narrativas. Os nomes apresentados são fictícios no intuito de preservar a identidade dos sujeitos participantes da pesquisa.

**João, 22 anos**, iniciou a graduação aos 17 anos. Concluiu o curso de enfermagem em uma universidade privada do DF há 5 meses. Mora com os pais. Seu desejo explícito é fazer o curso de medicina. Afirma que no final do ano irá fazer vestibular para esse curso e tentar ingressar por meio do Exame Nacional do Ensino Médio (Enem). É solteiro e mora com os pais. Não trabalha. Sua primeira opção de curso era medicina.

**Mariana, 31 anos**, iniciou a graduação aos 24 anos e concluiu o curso de enfermagem há 5 meses em uma universidade privada do DF. É solteira e mora com a mãe. Não trabalha como enfermeira, mas é servidora efetiva da secretaria de saúde do DF atuando como técnica de enfermagem há 9 anos, com um carga-horária de 40 horas semanais. Sua primeira opção de curso era medicina.

**Catarina, 24 anos**, iniciou a graduação aos 18 anos. É estudante do 7º semestre do curso de enfermagem em uma universidade privada do DF. Mora com os padrinhos. Sua entrada na universidade foi em outro curso de graduação, sendo que o curso de enfermagem foi o terceiro a ser iniciado na mesma universidade. Não trabalha. Sua primeira opção de curso foi enfermagem, mas não foi o curso que iniciou.

**Daiane, 21 anos**, iniciou a graduação aos 17 anos. É estudante do 8º semestre o curso de enfermagem em uma universidade privada do DF. Cursa a graduação há 4 anos. Não trabalha. É solteira e mora com os pais. Sua primeira opção de curso foi filosofia.

**Carlos, 24 anos**, iniciou a graduação aos 18 anos. Formado há 6 meses. Concluiu o curso em IES pública. É a primeira graduação e cursou em 5 anos e meio. É solteiro e mora com os pais. Está cursando residência em enfermagem na SES-DF e faz 60 horas semanais de trabalho. Sua primeira opção de curso era música ou psicologia.

**Fabiana, 32 anos**, iniciou a graduação aos 17 anos. Formada há 9 anos. Estudou mais 1 ano e meio de licenciatura em enfermagem. Concluiu o curso em IES pública. É solteira e mora com os pais e a irmã. É enfermeira na SES-DF há 6 anos e faz 40 horas semanais. Sua primeira opção de curso era medicina ou psicologia.

**Silvia tem 22 anos**. Iniciou a graduação aos 17 anos. Está concluindo o curso em IES pública, onde cursa há 5 anos. Não trabalha, mas é voluntária atuando como *doula* e educadora perinatal, atividades que aprendeu a desenvolver durante a graduação. É solteira e mora com os pais e o irmão.

**Gabriel tem 25 anos**. Iniciou a graduação aos 19 anos. Está concluindo a graduação em uma IES pública. Iniciou a graduação em IES privada, mas depois foi selecionado em IES pública. Cursa a graduação há 6 anos. Não trabalha. Mora em uma “república” com mais 3 estudantes.

## **Apresentação dos resultados**

Nessa seção, passamos a apresentar as informações construídas a partir das entrevistas narrativas, as quais nos permitiram descrever as percepções e vivências significativas dos estudantes e egressos, e organizá-las em dimensões e categorias para a construção de eixos de sentido subjetivo, conforme propõe González Rey (2012b, 2012c). A Dimensão A apresenta os significados e sentidos sobre a transição para a educação superior. Nessa dimensão, apresentamos duas categorias: A1 - os aspectos motivacionais de entrada no curso de Enfermagem; e A2 – transição para a educação superior. A Dimensão B apresenta as vivências ao longo da trajetória de formação, com quatro categorias: B1 – mudanças percebidas ao longo da trajetória de formação; B2 – aproximação à identidade profissional; B3 – abordagens pedagógicas significativas; B4 – formação ampliada por vivências significativas na IES; e B5 – relações sócio afetivas com professores e colegas.

Na categoria A1, emergem os aspectos motivacionais que levaram os jovens a iniciar o curso de Enfermagem. Revelam identificações com a área de saúde e Enfermagem, influências familiares, autoimagem de cuidador e dificuldades de acesso a outro curso. Revelam também aspectos subjetivo-sociais ligados ao mercado de trabalho, empregabilidade e demandas profissionais. Ainda nessa categoria, apresentamos as crenças sobre a profissão, e que também influenciaram na escolha pela entrada no curso.

Na categoria A2, são destacados os aspectos relacionados à transição para a educação superior, já que todos os estudantes e egressos são jovens adultos egressos do ensino médio e que passaram, com maior ou menor intervalo, a vivenciar o contexto da graduação. São reveladas as dificuldades sentidas pelos jovens na entrada para a educação superior, com aspectos específicos para os jovens de IES pública e os de IES privada. Percepções sobre o ambiente acadêmico e estrutura da universidade e as vivências pelas quais os jovens passam



no início do curso são percebidas como de rupturas em suas trajetórias de vida e causadoras de mudanças pessoais.

Na categoria B1, são apresentados os aspectos ligados às vivências na graduação cuja análise inicial debruça-se sobre as mudanças, percebidas pelos jovens, ao longo da trajetória de formação. Na categoria B2, os aspectos subjacentes à aproximação à identidade profissional, ou seja, à paulatina construção de um senso de si como profissional enfermeiro. Tal processo está relacionado aos diferentes eventos e contextos que constituem sua experiência subjetiva durante sua trajetória de formação, desvelando também situações de rupturas e mudanças pessoais. Na categoria B3 são apresentados os aspectos referentes às abordagens pedagógicas vivenciadas na graduação. Já na categoria B4 são informados aspectos sobre a formação ampliada, constituída por experiências vividas fora de sala de aula (estágios, atividades práticas, projetos de extensão, projetos de pesquisa, programas de monitorias, ligas acadêmicas); e na categoria B5, aqueles referentes às relações sócio-afetivas vivenciadas com colegas e professores.

Decidimos por apresentar as unidades interpretativas, construídas a partir da dinâmica conversacional produzida pelas narrativas, destacando trechos de expressão que sustentam os núcleos ou eixos de sentido subjetivo. Utilizamos, ainda, trechos de expressão revelados nas histórias autobiográficas<sup>2</sup> produzidas pelos participantes, na forma de epígrafes que pudessem ilustrar as categorias e dimensões apresentadas. Ainda nessa seção são apresentadas as informações produzidas na análise dos documentos institucionais: diretrizes curriculares nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Enfermagem e o projeto pedagógico de cada curso.

---

<sup>2</sup> As histórias autobiográficas foram produzidas pelos estudantes e egressos, a partir da proposta do pesquisador sugerindo que contassem uma história sobre sua trajetória de vida na graduação. Como motivador dessa história foi sugerido que iniciassem com a expressão “era uma vez...”. Isso explica porque diversos trechos apresentados foram narrados na terceira pessoa pelo participante.

## **Dimensão A - Significados e Sentidos sobre a Transição para a Educação Superior**

### **A 1 - Aspectos motivacionais de escolha do curso de Enfermagem**

*Era uma vez, uma menina de dezessete anos que se viu mudando de escola e onde teve que decidir sua profissão. Teve que largar amigos e a escola que estudou desde o maternal para ir para um colégio melhor e pensar em profissão. Foi contra a sua família. Em prol da sua decisão escolheu fazer Enfermagem, seguir a área da saúde. (Silvia).*

Para cinco dos jovens entrevistados, o curso de Enfermagem não foi a primeira opção vocacional. João e Mariana afirmam que gostariam de ter entrado no curso de Medicina e como não conseguiram acesso, resolveram cursar a segunda opção. Daiane refere que pensava inicialmente em cursar filosofia, mas foi estimulada pela mãe a cursar Enfermagem. Carlos revela que ficou em dúvida entre cursar Música ou Psicologia e Fabiana entre Psicologia e Medicina. Para os que gostariam de cursar este último curso, a Enfermagem passa a ser uma opção devido à aproximação que percebem entre esse curso de graduação e a formação do curso de medicina. Já Catarina, Silvia e Gabriel contam que o curso de Enfermagem foi, desde logo, sua escolha.

Mesmo não tendo sido sua primeira opção de curso superior alguns participantes acabaram por encontrar motivação para seguir adiante na formação profissional durante a própria trajetória no ensino superior. Porém, no momento atual, João e Mariana ainda pensam em cursar Medicina, apesar de afirmarem que pretendem trabalhar na área de Enfermagem. As narrativas de João e Mariana indicam um sentido relacionado à necessidade de estreitar a identificação com a profissão por meio do trabalho. Eles finalizaram o curso de Enfermagem há pouco e tanto expressam que “precisam” exercer a profissão, como também manifestam a vontade de transitar para a medicina. Já Silvia, que fora selecionada para cursar Medicina quando ainda estava no primeiro semestre de Enfermagem, decide por seguir a formação nesta área, apontando como motivo o fato de que a IES em que foi selecionada era em outro

estado, e também que sua identificação profissional era com a área de saúde, como um todo, dizendo encontrar realização, também, na Enfermagem.

Os aspectos que motivam os jovens em direção ao curso de Enfermagem passam, muitas vezes, pelo crivo da família. Suas decisões são pautadas levando em consideração a opinião, os valores e as expectativas dos familiares, em especial os pais. João refere que cursar Medicina era um sonho de seu pai, e sua narrativa revela que foi a vontade de ir ao encontro da vontade do pai o que faz emergir a motivação para cursar Medicina. No caso de Daiane, a mãe foi quem escolheu o curso de Enfermagem para ela, apesar de ter como primeira opção o curso de Filosofia.

*Era uma vez, uma menina chamada Daiane que entrou no curso apenas porque sua mãe meio que a obrigou, porque ela queria fazer um curso e a mãe dela outro. (Daiane).*

Ainda sobre a influência dos pais e familiares na decisão dos jovens, emerge das narrativas um fator de motivação influenciado por percepções dos genitores sobre a profissão de enfermeiro. A percepção negativa e a opinião de familiares quanto ao trabalho do enfermeiro, ainda que frequentemente baseada em visões distorcidas, influencia para que não decidam pela Enfermagem. No caso de Catarina, o pai não quis que ela cursasse Enfermagem, ao avaliar que sua decisão estava relacionada a sentimentos advindos da perda recente da mãe, que falecera logo antes de sua entrada no ensino superior. Sua mãe era técnica de Enfermagem, e tal fato é significado de modo distinto por Catarina e seu pai. Para a participante, seguir a atividade profissional da progenitora é o principal fator motivador para que curse Enfermagem, o que seu pai era contra. Em suas narrativas ela revela que sua mãe gostava muito da profissão, que trabalhava muito e que, apesar de não ter uma remuneração adequada, identificava-se com o trabalho, sentido como afetivamente importante por ajudar a quem necessita de cuidado. Percebemos, com isso, que a vontade dos

pais parece ter um peso grande no direcionamento da conduta, onde o jovem sente-se responsável por cumprir essa vontade, ao contrário do que se pensa, mesmo entre jovens adultos.

Emerge na narrativa de Catarina crenças sobre a profissão como sendo não promissora, em função de terem na família uma enfermeira que não é bem-sucedida na carreira. Por outro lado, Gabriel revela o fato de ter dois irmãos e dois cunhados que haviam concluído curso técnico de Enfermagem e já trabalham na área, o que o motivou a optar pela graduação em Enfermagem.

Catarina e Carlos, cujas mães eram técnicas de Enfermagem, recordam-se de momentos na infância em que frequentaram o ambiente de trabalho de suas mães. Ambos tratam como memórias marcantes a lembrança delas ajudando as pessoas, cuidando delas. Carlos ainda recorda o convívio com outros profissionais de saúde: na adolescência, tinha uma amiga que era musicoterapeuta e admirava o trabalho que ela desenvolvia.

A motivação advinda da identificação profissional com familiares e pessoas próximas revela um aspecto afetivo-emocional importante, ligado à história pessoal do participante e às relações intergeracionais. O sonho do pai de ser médico, o qual acaba por tornar-se delegado, é o que motiva João a buscar um curso de saúde, próximo da medicina. Daiane revela que a mãe não realizou o sonho de ser enfermeira, porque o pai não permitiu que ela trabalhasse e informa ter sido a mãe quem escolheu o seu curso de graduação, assim como também havia escolhido o de sua irmã. Silvia também revela que seus pais gostariam que ela cursasse Medicina.

Outro aspecto motivacional relacionado à entrada dos participantes no curso está ligado à empregabilidade, à perspectiva de continuar na mesma área profissional, como é o caso de Mariana que já trabalha como técnica de Enfermagem. A formação técnica prévia levou-a a ter contato com o trabalho em Enfermagem. Apesar de revelar que também tinha o

desejo de cursar Medicina (o que ainda pretende realizar), afirma que, após terminar o curso técnico e começar a trabalhar na área, identificou-se com a profissão. Ela iniciara o curso técnico em Nutrição e mudou para Enfermagem com o incentivo do pai, mas levando em consideração também o fator da empregabilidade, ao considerar que havia mais campo de trabalho para Enfermagem-

Mariana, que já atua como técnica de Enfermagem, revela a sua percepção sobre a possibilidade de crescimento na carreira, pois almeja uma melhor posição profissional, ao mesmo tempo em que revela o desejo de exercer a profissão de enfermeira, como uma alternativa de melhor remuneração, comparada ao que já faz hoje. Catarina revela que seu pai a orientou cursar Direito, curso que ele considerava auxiliar na futura aprovação em concurso público, enquanto a Enfermagem não ofereceria uma expectativa positiva de trabalho.

Experiências vividas em cenários de atendimento à saúde, anteriores à entrada na graduação, também influenciaram na decisão dos jovens. Antes de ingressar na faculdade, Silvia cuidava de sua avó paterna doente a quem acompanhava ao hospital. Durante essa experiência pôde observar o trabalho de médicos e enfermeiros e informa que isso a fez decidir por cursar Enfermagem. Fabiana revela que, desde a infância, sempre foi muito curiosa para entrar em hospital. Quando tinha cinco anos, sofreu uma queda na escola, machucou a testa e foi levada a um hospital público do DF, para realizar a sutura. Ela conta que foi um fato marcante pois, apesar de estar muito tonta, lembra-se de ter escutado o médico dizendo “olha a formiguinha”, e dava um ponto de sutura, “olha a formiguinha”, e dava outro ponto. Nesse mesmo dia, lembra-se de ter visto um motoqueiro todo ensanguentado, no pronto socorro, e da pessoa que observou cuidando dele. Essas memórias da infância levaram-na a perceber que queria ser profissional da área de saúde, uma decisão que ocorreu no ensino médio.

Além da influência dos pais e familiares e de experiências vivenciadas nos cenários hospitalares, outro fator motivacional subjetivo para entrada – e também para a continuidade, em alguns casos – no curso de Enfermagem liga-se à identificação com a autoimagem relacionada ao cuidar. As narrativas sobre escolha de curso de todos os jovens indicam a identificação com relações interpessoais de *cuidado com o outro*, de *gostar do ser humano*, de *ajudar as pessoas que precisam*. Características como conversar com as pessoas, gostar de cuidar, de olhar as pessoas como seres humanos de verdade, e ficar mais próximos dos pacientes estão entre as citadas para expressar a identificação com a Enfermagem. A característica de gostar de cuidar e de ajudar o outro é o atributo pessoal pré-existente mais citado pelos participantes ao definir a vocação para ser enfermeiro.

## **A2 – Transição para a educação superior**

*Era uma vez um cara muito imaturo...porque não tinha muita noção da vida, e que andava muito debaixo da asa dos pais. Que não dava conta de passar a própria roupa, de sair e pegar um ônibus sozinho sem medo. E terminou o ensino médio, ficou meio perdido, não sabia o que fazer e decidi fazer Enfermagem. Fez o vestibular e passou, para o orgulho da família inteira. (Carlos).*

A entrada na graduação é percebida como o começo da transição para o mundo profissional, entretanto a inserção em IES pública se mostra mais complexa que em IES privada, que parece guardar mais semelhanças com o ensino médio. Entre os jovens entrevistados que cursaram IES pública, o momento da entrada é narrado como um fato marcante dado o desafio de ser aprovado no processo seletivo. Para eles, o início da graduação foi marcado por sentimento de felicidade e realização pessoal por haver entrado em universidade pública, depois de anos no ensino privado. Esta conquista é motivo natural de aprovação também para os pais, que se sentem retribuídos no ônus do pagamento dos

custos de educação - retribuição esta que foi citada pelos jovens como uma *obrigação*. A transição para a educação superior também é marcada por percepções de mudanças no contexto do ensino e da vida, pela convivência com pessoas diferentes, em um ambiente novo.

*No começo ela não levava a sério, não se via como uma universitária ainda, ela só fazia as matérias por fazer, passava com sete, a média da nota. (Daiane)*

A transição para a educação superior nas universidades públicas é marcada, também, por dúvidas, anseios e pelo contato com o desconhecido. As novas redes de pessoas, os ambientes inéditos, geram demandas singulares de auto-regulação e autonomia. Nas IES públicas, os jovens percebem um choque de realidade em relação à vivência do ensino médio: passam a ter contato e a conviver com pessoas muito diferentes daquelas que estão acostumadas; a frequentar as atividades culturais ocorridas em intervalos de aulas, abertas a todos os cursos e com diversidade de temas (discutindo política, antropologia e assuntos que nunca haviam discutido antes). Essas novas experiências parecem ter um papel importante ao contribuir para a percepção deles como sujeitos em transição à fase jovem adulta. Foram percebidas como engendrando possibilidades de se olhar o mundo e entender a sociedade de outros jeitos, onde o jovem passa a se perceber parte dela, e perceber que sua opinião é importante, que de algum jeito pode contribuir com suas ideias, o que até então não era percebido pelos jovens.

Ao mesmo tempo, o fato do curso nas duas IES ser de horário integral e o currículo ser aberto, não seriado, leva à necessidade de se permanecer na instituição de ensino durante o dia inteiro. Esta nova exigência interfere nas rotinas dos jovens, diminuindo a intensidade do convívio familiar. Fabiana informa que passou a conhecer Brasília a partir do momento em que passou a frequentar o curso superior, inclusive tendo que aprender a andar de ônibus.

Ela revela o sentimento de descoberta de novos ambientes, de ter que *se virar sozinha*, de deixar de ter os pais como seus responsáveis, e ter de passar a ser responsável por si mesma, resolver seus problemas e tomar suas decisões escolares. Ela lembra ainda que ficou surpresa ao se deparar com a dimensão da estrutura física da instituição de ensino superior.

*Tentei... e aqui abriu um leque de opções. Veio a música, uma parte que me ajudou a sublimar outras coisas. Eu até hoje falo para o pessoal que é cinquenta a cinquenta, 50% de Enfermagem e 50% de música. Aqui abriu um leque de opções com as outras disciplinas, com esse mundo que é a universidade, com as línguas. Então, sou totalmente realizado nesse período. (Gabriel).*

A percepção de aumento de responsabilidade pessoal, ao longo do curso, esteve presente em todas as entrevistas. Fatos como não ter mais os pais a assinar documentos escolares, a entrar em contato com professores, ou com a direção da escola, a fim de resolver problemas acadêmicos, permitem aos jovens perceberem-se na posição de quem toma suas próprias decisões, adquirindo maturidade e independência dos pais, vivências estas que se mostram significativas, em todos os casos, na transição para a vida adulta.

Uma dificuldade sentida já no ingresso à educação superior na IES pública é o desconhecimento quanto aos processos acadêmicos que devem ser cumpridos pelos estudantes. Apontam que o sistema de créditos (que distribui a carga horária de curso entre atividades obrigatórias, optativas e eletivas), a necessidade de escolher as disciplinas para definir a própria matrícula de curso e entender a estrutura curricular são percebidos como dificuldades marcantes, no que receberam pouca ajuda institucional. Ressentem-se de não ter existido nenhum acolhimento por parte da IES para orientar os ingressantes quanto aos procedimentos acadêmicos a serem tomados e nem para fornecer informações sobre o curso de graduação escolhido pelo estudante. Por esses motivos, o início de trajetória na graduação



é percebido como de incerteza pelo que viria a acontecer, e apontam como dificuldade nessa transição a incerteza sobre o curso, ao considerarem o impacto de tal decisão sobre as trajetórias de trabalho futuro.

Entre os participantes que realizaram o curso em IES privada, as dificuldades citadas em relação ao ingresso no curso foram de outra ordem. Mariana, egressa da IES privada, cuja transição para a educação superior ocorre junto com a obtenção do primeiro emprego, percebe esse momento como de grandes dificuldades devido à distância geográfica entre sua residência, o local de trabalho e a universidade. A participante enfrentou todas essas dificuldades porque o trabalho remunerado era condição necessária para conseguir pagar o curso, apesar de ter cinquenta por cento de bolsa pelo Prouni. A certa altura, diante das dificuldades de conciliação das duas atividades, ela decide por trancar a matrícula e acaba perdendo a bolsa de estudos parcial, por consequência. As dificuldades para conciliar trabalho e estudo a acompanham por mais da metade do curso de graduação, até que passa a ser servidora da secretaria de saúde do DF, fato que possibilita que retome o curso de graduação em Enfermagem.

*Ela acordou mesmo. Daí para frente ela começou a levar mais a sério seus estudos. Chegava em casa e estudava; correu atrás das matérias que ela havia reprovado. (Daiane).*

Os jovens da IES privada percebem-se, hoje, como tendo permanecido imaturos, no início do curso, como se a graduação fosse uma continuidade do ensino médio, nos aspectos relacionados à estrutura da universidade e também à dinâmica de estudos, que continuavam a ter a mesma exigência de dedicação que antes. Daiane é uma das que dizem perceber que, na graduação, continuava com a mesma rotina de estudos do ensino médio, e que, apesar da inexistência de cobranças, tal rotina era insuficiente para garantir rendimento satisfatório, em

termos de nota e aprovação. Sem que ela imprimisse mudanças na sua forma de estudar e dada a sua falta de maturidade no início do curso, acaba por vivenciar dificuldades de aprendizagem, que comprometem o entendimento das disciplinas e levam-na a reprovar em algumas.

As narrativas revelam que mesmo não sabendo de início do que se trata o curso de Enfermagem e apesar dos preconceitos sobre a profissão (mediados pelas famílias de origem e pela sociedade) durante o curso ocorrem processos de subjetivação que os levaram à progressiva identificação com a profissão. Isso contribui para a continuidade no curso, mesmo para os que ainda desejam cursar Medicina. A crescente identificação impacta a motivação para os estudos e o compromisso com resultados de aprendizagem.

*Com o tempo de faculdade ele percebeu que precisava mudar. Mudou algumas coisas. Amadureceu bastante. A experiência mudou bastante ele. E teve contato com pessoas muito boas e com pessoas ruins. (Carlos)*

Carlos, Daiane e Gabriel indicam que o aumento de responsabilidade para com os estudos ocorre na medida em que começam a compreender, durante a formação, que o trabalho na profissão escolhida exige cuidar de vidas. As atividades práticas específicas da assistência de Enfermagem se iniciam na metade do curso. Essa aproximação com a prática profissional é interpretada pelo estudante que ainda tem dúvida sobre o curso como algo que tem o potencial de motivá-lo para a continuidade no curso ao identificar-se com o cuidar de vidas. Por outro lado, a falta de conhecimento sobre o curso e a falta de certeza quanto à vocação para o trabalho de Enfermagem, é percebido como motivador das dificuldades de adaptação à graduação, com o risco de ser reprovado em disciplinas.

*Entrei, conheci pessoas maravilhosas, aprendi demais e num determinado momento me apaixonei pela saúde da mulher. (Silvia).*

As narrativas apontam que antes de se perceberem como enfermeiros, percebem-se como estudantes de graduação. Para isso, ocorre a transição do ensino médio para a graduação e essa transição possibilita ao estudante constituir sua identidade profissional, como estudante e como enfermeiro.

## **Dimensão B - Vivências ao Longo da Trajetória de Formação**

### **B 1 - Mudanças percebidas ao longo da trajetória de formação**

*E ele decidiu, no final da faculdade, se tornar um pouco melhor do que ele era. Percebeu que ele precisava aprender mais, conhecer mais. E continua achando que ele precisa aprender muito mais, mas ele está aprendendo, está se esforçando e está caminhando para o que ele quer. (Carlos).*

As narrativas revelam que o início do curso é cercado de insegurança quanto aos procedimentos e cuidados a serem realizados nas pessoas, no papel de enfermeiro. Percebem que suas ações têm grande impacto na vida das pessoas e o medo de errar gera a insegurança quanto à sua atuação. Assim, as mudanças em relação à *maturidade* ocorrem na medida em que passam a vivenciar os cenários de prática e conquistam a autonomia necessária para se comportarem de modo compatível com os profissionais enfermeiros, aspectos que provocam mudanças profissionais e também pessoais, na forma de pensar, expressar e agir, sempre com responsabilidade.

Nessa direção, João percebe que ao longo do curso foi adquirindo *maturidade*, pois no início do curso sentia-se inseguro em lidar com os problemas das pessoas; ao final, ele passou a sentir-se seguro em suas atitudes devido aos aprendizados adquiridos em sua formação. Refere que, do ponto de vista pessoal, desenvolveu um senso de *julgar melhor* os problemas de saúde das pessoas e uma forma diferente de pensar. Mariana, que já trabalha como técnica de Enfermagem, refere que *adquiriu mais conhecimento em relação ao ser humano*, pois

percebia o paciente como uma pessoa que estava necessitando apenas do procedimento e que, ao longo do curso, foi *levada a pensar, a ver o ser humano como um todo*.

Como mudança pessoal, Mariana se percebia muito *novinha* no início do curso e, ao final, se considera mais *madura*. Catarina faz referência à idade como fator de desenvolvimento pessoal, juntamente com a aquisição de *responsabilidade* e *amadurecimento*, o que, segundo ela, a fez mudar como pessoa. Percebeu claras alterações em suas atitudes, na forma de se expressar e em seus posicionamentos ao agir. Daiane destaca a evolução de sua *maturidade* em relação aos estudos, aprendendo a estudar de forma eficiente. Também refere que, ao final do curso, passou a *levar as coisas mais a sério*, pois *caiu a ficha* de que passaria futuramente a cuidar de vidas, uma noção que ela não tinha no início do curso.

*Estudei muito, aprendi muito, pude trocar experiências com outras pessoas, com outros profissionais. Hoje me sinto noventa por cento realizada. Serei cem por cento realizada quando eu estiver naquilo que estou planejando ser. E hoje sou uma mulher de vinte e dois anos. Vejo respeito, confiança de onde eu não tinha e temia não ter. (Silvia)*

Carlos também revela que ao final do curso passa a *estudar mais*, a *prestar mais atenção no que faz*, a *amadurecer para lidar com as pessoas* do serviço de saúde onde realiza o estágio. Sua maior percepção de mudança é sobre o seu *amadurecimento* ao final do curso e que se tornou *mais responsável*. Fabiana refere que a mudança mais significativa foi pessoal, pois no início do curso sentia insegurança enquanto *aluna e profissional*, mas foi adquirindo segurança enquanto pessoa, passando a cuidar de si mesma, considerando sua *primeira independência* na vida. Silvia percebe sua mudança pessoal pelo fato de que *era calada* e agora consegue *expor mais*, que se *permite falar e discutir mais*, que mudou o seu *jeito de pensar, de falar, de agir*, pois ao final do curso percebe que passou a gostar de expor suas

ideias, de discutir, que se tornou mais crítica e que consegue se perceber como profissional. Revela ainda que durante a graduação aprendeu a *se virar sozinha na aprendizagem* e que *teve que correr atrás* para aprender e que isso contribuiu para o desenvolvimento do seu aprendizado.

Carlos e Fabiana também fazem referência ao amadurecimento e aumento de responsabilidade como mudanças pessoais ao final do curso. Em sua narrativa, Fabiana assume que era *imatura e despreparada*, que deveria ter iniciado a graduação dois ou três anos mais tarde, pois considera que teria *ganhado mais nesse sentido*. Catarina afirma que no início do curso era um pouco tímida, *travada* e muito reservada e que agora se percebe como uma pessoa mais qualificada pela aquisição de conhecimentos durante sua formação.

As mudanças pessoais e a crescente adesão a uma identidade profissional são aspectos destacados acima pelos jovens participantes, mas há outro conjunto de mudanças percebidas, que se referem aos relacionamentos interpessoais. Alguns se caracterizavam como tímidos, fechados e, ao final do curso, reconhecem já conseguirem se expressar e manter uma rede de relacionamentos. Gabriel refere que no início do curso suas relações pessoais eram mais difíceis devido à sua timidez e introspecção, mas ao final do curso percebe que conseguiu melhorar seu relacionamento interpessoal.

*Aqui eu adquiri muito conhecimento, em relação ao ser humano em si. Acho que ajudou muito. Eu tinha uma visão: eu via o paciente como aquela pessoa que está só precisando receber uma medicação. Porque no técnico é bem diferente, você vê só isso aí, é bem mecânico. (Mariana)*

*A graduação ajudou bastante, eu vejo que eu evolui até nisso assim, coisas que não da área de saúde, mas por ser um curso em que eu lido com pessoas, que estou o tempo inteiro conversando, não tinha como eu manter a pessoa que eu era antes, até nisso você vê a diferença. (Catarina)*

O fato de que o trabalho da Enfermagem seja um trabalho eminentemente relacional é percebido pelo estudante como algo que influencia seu desenvolvimento pessoal e também profissional pois, além da aquisição dos conhecimentos técnico-científicos da profissão, habilidades e atitudes relacionais são igualmente necessárias.

Nesse mesmo âmbito, devem-se destacar mudanças pessoais percebidas, relacionadas ao campo das crenças e valores pessoais. Um fato marcante revelado por Carlos foi o contato com a morte, algo que ocorreu no último semestre do curso. Até então, ele diz que não tivera contato com ninguém no processo de morrer, quer na atuação como enfermeiro em formação, quer na vida pessoal. E, no campo de estágio, pôde perceber que, a qualquer momento, pessoas podem morrer em suas mãos. Isso faz com que ele passe a buscar mais sentido para os fatos da vida e, apesar de não ter religião, sente necessidade de buscar explicações sobre o que acontece com as pessoas, no intuito de poder confortar aqueles que perdem seus entes queridos, dando o suporte emocional de que precisam. Carlos refere que gosta do que faz e sente-se *útil* ao atuar no hospital, além disso, considera-se uma pessoa diferente do que era, *que é um cara melhor*, e refere que lidar com o sofrimento das pessoas o faz *tentar ser um pouco mais gentil*. Em sua vida pessoal, a aproximação com a morte o faz ser mais resiliente e não entrar mais em discussões como fazia antes, isso o faz perceber-se como outra pessoa a partir dessa experiência. O fato de passar a vivenciar experiências de sofrimento de outras pessoas é percebido por ele como um amadurecimento pessoal, uma mudança pessoal e profissional.

Ao final do curso, o estudante desenvolve a percepção de que a aquisição de conhecimento é constante e se percebe como responsável por essa aquisição. Na medida em que muda a forma de estudar para ter sucesso nas disciplinas, Daiane percebe tornar-se *mais inteligente* e passou a *levar as coisas mais a sério*. Ao final do curso sentem-se seguros em

suas ações profissionais, apesar de terem a consciência de que ainda há conhecimentos a serem adquiridos.

## **B 2 - Aproximação à identidade profissional**

*Acho que para entrar nessa área sem gostar é fácil mas permanecer nela é muito difícil. Me sinto uma pessoa realizada, e essa realização pessoal você leva para o dia a dia, e quando você faz as coisas por que gosta consegue fazer com mais carinho e dedicação. (Catarina)*

As narrativas revelam que, com o avanço da formação, os jovens passam a aproximar-se da identidade profissional de enfermeiro. Aspectos como o acesso crescente e qualificado às bases teóricas e técnicas da atuação do enfermeiro e o conhecimento prático mais aprofundado, os fazem reconhecer em si mesmos mudanças pessoais e profissionais, ao passo que também passam a ser identificados pelos familiares como referências na área de saúde, fontes a ser consultadas em questões de adoecimento. João, Mariana, Carlos, Fabiana e Silvia se percebem como enfermeiros fazendo referência ao reconhecimento de seus familiares e pessoas próximas quanto à sua capacidade de ajudar a resolver os seus problemas de saúde. Sentem-se mais respeitados por essas pessoas ao final do curso em comparação ao início do curso.

*Hoje eu tenho o respeito dessas pessoas, da minha família, principalmente, que é de onde sempre queremos ter, da família. (Silvia)*

Catarina considera-se realizada pessoal e profissionalmente por se tornar uma pessoa *mais humana* passando a preocupar-se mais com os outros. Já Fabiana refere que na medida que foi avançando no curso, percebe ter que *lidar com o ser humano e cuidar da vida de alguém*, dessa forma, passa a *despertar para a responsabilidade pela vida do outro, pela situação do outro*.

Interessante salientar que as mudanças na forma de perceber-se e agir tal como enfermeiros, ocorrem a partir do início das atividades práticas do curso. João e Catarina mencionam *espelhar-se* em alguns professores e também em alguns profissionais de saúde com quem tiveram contato nas unidades de saúde que frequentaram, e os ajudaram a perceber-se como enfermeiros. Mariana percebe-se como enfermeira quando passa a executar procedimentos técnicos que somente o enfermeiro pode fazê-lo. Silvia refere que a vivência com os profissionais das unidades de saúde por onde passou contribuiu para a sua identificação profissional como enfermeira, e afirma que em cada lugar teve *um espelho*, e que ainda tem intimidade com eles.

Para Carlos que é enfermeiro residente, as pessoas reconhecem o enfermeiro quando esse consegue prestar a assistência direta ao paciente o que, geralmente, é feito pelo técnico de Enfermagem. Para João, os pacientes conseguem reconhecer o trabalho daqueles enfermeiros que fazem o seu papel corretamente.

Diferentemente dos outros participantes, Fabiana não relata a aproximação gradual à identidade de enfermeiro, como tendo se dado ao longo da graduação. Ela conta que somente um tempo depois de formada é que passa a identificar-se efetivamente como enfermeira, e que isso ocorre à medida que percebe que *tinha liberdade para perguntar* sobre suas dúvidas e que encontra *pessoas legais* no hospital em que trabalhava, que a ajudaram muito. A mudança em sua auto-percepção em direção à identidade de enfermeira ocorre quando ela tem um *feedback* positivo de sua chefe, que manifesta perceber seu *crescimento*, seu *aprendizado* e sua progressiva *segurança enquanto profissional*, fato que ocorre um ano depois de formada. Fabiana refere que sua principal motivação para o trabalho reside em sentir que pode *contribuir para melhorar a qualidade de vida das pessoas*.



*Eu não quero ser só um multiplicador de conhecimento, eu sou um criador de conhecimento! Eu quero ser bom na minha área, ser reconhecido na minha área e depois que eu puder criar meu conhecimento eu quero multiplicar. Eu quero dar ele para algumas pessoas e ter os meus alunos, ter as minhas realizações pessoais. (Carlos).*

Também surge nas narrativas a aproximação à identidade profissional relacionada à docência e à pesquisa. Os jovens revelam a mediação, nesse processo, de professores orientadores de monitoria, de pesquisa, de projetos de extensão, e outros professores que estimulam o estudante para a atividade docente e servem de *modelo* para o estudante seguir essa direção de atuação profissional. Catarina e Carlos expressam que inicialmente não se percebiam dando aulas, mas mudaram essa percepção em vista do bom relacionamento estabelecido com seus professores. João revela sua motivação para dar aula na mesma IES em que se formou e, da mesma forma que Carlos, revela seu desejo em especializar-se, cursar mestrado e doutorado. De modo semelhante, Catarina refere que pretende atuar tanto na assistência quanto na docência.

Em suas narrativas, Carlos, Silvia, João e Mariana apontam a Enfermagem como uma profissão de baixo prestígio do ponto de vista social e de remuneração, percepção também atribuída a alguns familiares. Carlos refere que na Enfermagem *pagam muito mal* e que é uma área sem reconhecimento por parte do governo, mas que o enfermeiro também desvaloriza a si mesmo no momento em que não se reconhece e não busca ser um bom profissional e, conforme João e Mariana, não conseguem apresentar uma imagem positiva e valorizada de seu trabalho para as pessoas. Para ele, geralmente a imagem social do enfermeiro é tão negativa que os bons enfermeiros são confundidos pelos pacientes como médicos. Mariana menciona que se o enfermeiro *estudasse mais, fosse mais atrás de conhecimento*, seria mais respeitado.

Apesar da desvalorização profissional, atribuem sua motivação em continuar atuando na área ao fato de *gostar do que faz*, de poder *ajudar as pessoas*, de terem a possibilidade de cuidar de quem precisa e de se sentir realizados quando participam da recuperação de um paciente. Daiane afirma saber que enfermeiro *não ganha bem*, e que só vale a pena continuar *se gostar* da profissão. Carlos menciona que ao final do curso passou a ter um amadurecimento profissional, atribuindo essa percepção ao fato de saber que *a Enfermagem não paga tão bem* e mesmo assim passou a gostar do que faz, o que, em sua opinião, torna-se mais relevante.

Somente Mariana revela que se pudesse voltar atrás, não faria o curso de Enfermagem e teria estudado mais para conseguir cursar a Medicina. Ainda não sabe em que vai trabalhar, como enfermeira, revelando sentir-se *perdida* tanto em relação ao futuro de sua vocação como em relação à opção de vir a cursar medicina, futuramente. Afirma que sua vontade de fazer medicina passa pelo reconhecimento social que não tem como enfermeira.

### **B 3 - Abordagens pedagógicas significativas**

Outro tema de análise que surgiu das entrevistas narrativas diz respeito à qualidade das abordagens pedagógicas vivenciadas pelos jovens em sua trajetória de formação. Silvia ressalta que, durante o curso, poucos professores seguiram um método tradicional de ensino e que a universidade induz à utilização de *metodologia mais criativa*, que *coloca o aluno para pensar*. Estando no final do curso, declara que quase não fez provas, sendo que as avaliações se deram na forma de *trabalhos escritos, rodas de conversa, dinâmicas, idas ao hospital, análises de situações concretas e discussão de casos*, o que considera que foi *muito mais proveitoso*.

João considera que, de uma forma geral, os docentes de sua IES sabiam lidar adequadamente com os alunos, avalia como de qualidade a formação na IES cursada e que

sua formação profissional foi *ótima*. Mariana afirma que teve uma formação adequada, que sua IES é reconhecida nacionalmente e, por isso, seu diploma tem um *peso* maior que o de outras IES. Enquanto estudante dessa instituição, sentia-se mais respeitada que os provenientes de outras, inclusive nas unidades de saúde que frequentou. Fabiana também refere que sua IES de origem lhe deu destaque positivo igualmente no momento em que buscava emprego. Estudar em uma universidade pública de referência representa um motivo de identificação pessoal do estudante, que por isso se vê mais valorizado socialmente no seu contexto profissional. Pela quantidade de IES privadas existentes no DF – algumas reconhecidas como de baixa qualidade –, Fabiana sente que é tratada como tendo maior qualificação que outros profissionais, que são egressos dessas outras IES.

Sobre o processo de ensino e aprendizagem vivenciado na IES, João, Mariana, Catarina e Daiane afirmam que o aprendizado deve ser contínuo e que apesar da IES não conseguir oferecer todos os conhecimentos, consideram que sua formação foi adequada e de qualidade e que tiveram *bons* professores. Entretanto, apesar de considerar que sua formação foi adequada, os participantes salientam algumas lacunas a serem superadas: Mariana acha que deveria haver mais práticas e mais tempo de estágio; quando da entrada no campo de práticas, percebeu muita dificuldade e insegurança nos colegas que não tinham outra formação na área de saúde.

Carlos destaca os aspectos positivos da utilização da pesquisa como forma de aprendizado e, até mesmo, estratégia de fortalecimento da profissão, para que saia da condição de menos-valia em relação à medicina, posição esta defendida também por Sílvia. Para o primeiro, alguns professores exigiram a realização de estudos de casos, de pesquisa sobre patologias e da escrita em formato de artigo científico, mas que os professores deveriam *exigir mais pesquisa*, mais produção escrita, e que *a forma que a profissão tem para crescer um pouco mais e amadurecer um pouco mais é por meio da pesquisa*. Nessa

direção, Silvia refere que o curso deveria incentivar mais para a pesquisa e que a Enfermagem *precisa produzir mais, precisa ler mais, para sair dessa situação de passividade e de submissão, fazer mais projetos e mostrar que sabe mesmo.*

Os projetos de iniciação científica também são apontados como experiências que trazem grande contribuição à formação do estudante: pelo contato com o fazer científico (fazer pesquisa de campo); pelo relacionamento de orientação com o professor (possibilitando a formação de vínculos interpessoais professor-estudante); e ainda, pela possibilidade de se obter alguma remuneração financeira por meio de bolsas de iniciação científica.

Catarina percebe uma mudança positiva na abordagem didática dos docentes no que se refere à relação teoria-prática e ao estímulo à participação ativa dos estudantes. Eles agora conseguem aproximar os conteúdos teóricos da prática e permitem uma maior participação do estudante em sala de aula. Diferentemente de Catarina, Fabiana considera que a maior contribuição de sua IES foi na parte teórica, sendo que a parte prática não contribuiu de forma significativa para sua formação, pois foram poucos momentos de estágio em cada disciplina e, no caso do currículo seguido em sua formação, ainda *não havia o internato no último ano como tem hoje.* Fabiana afirma que, da forma com que realizou o estágio, não tinha como *dar a atenção* que a pessoa merecia, pois o objetivo visado nas atividades era apenas cumprir as tarefas no tempo determinado pelas professoras.

Outro aspecto pedagógico revelado nas falas de Mariana, Catarina e Gabriel, diz respeito ao fato de terem que trabalhar e estudar ao mesmo tempo o que, para eles, foi uma experiência dificultadora, pois o curso exige muita dedicação às atividades acadêmicas, além da barreira que são os horários das disciplinas, muitas vezes dispersos ao longo dos turnos do dia. Catarina refere que poderia ter se dedicado mais aos estudos se não estivesse trabalhando

no início da graduação. Quanto à Mariana, refere que não participou de nenhuma atividade acadêmica extracurricular pelo fato de ter trabalhado todo o tempo, durante a sua graduação.

Um último aspecto de vivência pedagógica surge na fala de Carlos. Ele revela a falta de conhecimento sobre a metodologia científica, o que dificultou a elaboração do TCC, dadas as deficiências no desenvolvimento da escrita científica. Apesar de ter passado por essa disciplina, isso ocorreu no início do curso, quando ele considera que não possuía maturidade suficiente para compreendê-la.

#### **B 4 - Formação ampliada e outras vivências significativas na IES**

Nesse tópico, serão apresentados os aspectos que revelam as experiências tidas pelos jovens e que são identificadas em suas narrativas como significativas para a sua formação acadêmica, ao influenciar em seu desenvolvimento profissional e pessoal. Todos os estudantes e egressos entrevistados participaram de alguma experiência acadêmica extraclasse, tais como: projetos de extensão, monitorias, pesquisa, ligas acadêmicas e estágios (curriculares e extracurriculares). As experiências extracurriculares mais vivenciadas foram a extensão e a monitoria e as menos vivenciadas foram a atividade de pesquisa, a participação em liga acadêmica e o estágio extracurricular. Quanto ao estágio curricular, todos participaram desse tipo de vivência significativa.

João vivenciou a experiência de monitoria e Catarina participou de projetos de iniciação científica, monitoria e extensão. Para Catarina, foram essas as atividades que a fizeram interessar-se pela docência, pois foram vivências que a permitiram construir relações interpessoais significativas com os professores, que a aproximaram a uma identidade docente. Daiane, que também foi monitora de disciplina, considera que essa atividade a ajudou em sua formação, pois era *obrigada* a assistir às aulas da disciplina, às quais já havia assistido como estudante regular, e isso a fez *aprender mais*. Silvia destaca como vivência marcante sua

participação como estagiária em uma disciplina, onde o professor incentivava a produção de pesquisa.

Carlos vivenciou atividades de monitoria e de iniciação científica, destacando que essas atividades o aproximaram tanto da prática profissional assistencial quanto da pesquisa, além de servir como suporte financeiro por meio da bolsa de pesquisa, já que não havia como trabalhar e, ao mesmo tempo, cursar a graduação em sua IES. Fabiana também vivenciou atividades de iniciação científica e indica que essa experiência a fez relacionar-se com outros colegas, o que contribuiu para o seu desenvolvimento pessoal, levando-o a aprender a *lidar com o outro e aceitar a ideia do outro*. Para João, a atividade de monitoria contribuiu para o seu desenvolvimento profissional e pessoal, aprendendo a lidar com pessoas. Ele considera que, ao interagir com os alunos da disciplina, acabou por aprimorar competências relacionais que são também exigidas do enfermeiro, em sua atuação profissional.

Catarina revela que as atividades extracurriculares das quais participou foram as experiências mais marcantes e que mais contribuíram para o seu desenvolvimento pessoal. Refere que nelas teve o contato com outras realidades diferentes das que conhecia, que a fizeram ter *uma visão de mundo diferente*. Os relacionamentos sócio-afetivos que Catarina construiu nessas atividades também contribuíram para o seu desenvolvimento pessoal e profissional, tendo ela destacado o contato tido com pessoas de cursos de graduação diferentes. Relata que ao final do curso de graduação a percepção de seus colegas é de que deveriam ter se envolvido mais nesses tipos de atividades. Próximo à formatura, passam a perceber tardiamente a importância deste tipo de atividade em seu desenvolvimento profissional e manifestam sentimento de arrependimento por não terem se dedicado mais a elas. Já Gabriel, que participou de projetos de extensão, revela que essa experiência o fez aproximar-se da realidade social das famílias e o ajudou a *crescer muito como pessoa*.

*Começaram as matérias práticas. Ela se identificou como enfermeira e agora ela caiu a ficha. Viu que é isso mesmo que ela quer e pretende passar num concurso e fazer mesmo a diferença no âmbito profissional. (Daiane).*

Outras vivências significativas que emergem das narrativas dizem respeito às atividades práticas e estágios realizados fora da instituição. Silvia conta que o estágio em pronto socorro, que vivenciou no último semestre, foi onde mais aprendeu e o classifica como *emancipador*. João narra que a partir do momento que passa a frequentar as unidades de saúde, foi adquirindo mais segurança em suas atitudes profissionais. Quando passa a frequentar o estágio nos dois últimos semestres, sente-se efetivamente tal como um enfermeiro, menos inseguro.

*Então eu, como enfermeira, por tudo que já vivi e vi em estágio, pude me tornar uma pessoa mais humana e me preocupar mais com os outros. (Catarina).*

João menciona que até o sétimo semestre sentia-se inseguro e no estágio passou a sentir-se *mais solto* e mais independente, percebendo-se como enfermeiro. Carlos também se percebe como enfermeiro no último semestre do curso, que é quando passa a atuar *sozinho ou em dupla, e tinha que realizar o procedimento* necessário ao cuidado do paciente. Passa a sentir-se enfermeiro à medida que consegue *ajudar as pessoas em relação aos procedimentos* que devem ser realizados nelas. Da mesma forma, Silvia atribui ao estágio do último ano do curso um momento em que passa a agir como enfermeira, vivenciando diversas situações que a fizeram aprender a trabalhar em equipe e a discutir os casos em que atuou, e isso a faz sentir-se *preparada*.

*A gente estava até brincando sobre quando estávamos no estágio na área de curativo... alguns profissionais fazem sua função de maneira muito automática. Então acho uma experiência muito bacana que nós temos, de*

*não tratar todos do mesmo jeito, não como só mais um paciente e sim como uma pessoa que precisa de ajuda. (Catarina).*

Algumas narrativas revelam percepções diferenciadas quanto à atuação em centros de saúde e em hospitais. Catarina refere que nos centros de saúde havia restrição à atuação do enfermeiro e ela percebia que havia muitos profissionais que não tinham motivação para trabalhar, o que ela atribuía ao fato de que muitos já estavam em *final de carreira*. A narrativa de Daiane revela que enquanto frequentou as unidades básicas de saúde não conseguiu perceber-se como enfermeira, a não ser pelo fato de conseguir avaliar feridas e escolher, sem auxílio, as coberturas a serem aplicadas nessas feridas. Para ela, que no momento da entrevista estava iniciando o estágio em ambiente hospitalar, é a partir desse momento que conseguirá colocar seus conhecimentos em prática. Apesar de sua preferência pela atuação na atenção básica, Catarina revela que a experiência vivenciada nos centros de saúde a desmotivou para atuação nesse setor, já que não conseguiu vivenciar as práticas profissionais.

Fabiana narra como marcante uma vivência de estágio em uma creche onde teve contato com *um monte de criança pobre que fica lá pro pai poder trabalhar*. Essa experiência a sensibilizou para os problemas do cotidiano, fazendo-a *aprender a estar na realidade*, onde se percebeu como capaz de *contribuir de alguma forma* com as pessoas.

*Vi que existem mulheres que precisam muito de apoio psicológico, apoio físico porque esse apoio não é dado. E a partir daí fui estreitando meus laços com a saúde da mulher, mas nunca deixei também de vivenciar outras áreas, porém focando sempre nessa área. Por decorrência disso me tornei doula e educadora perinatal. Auxiliei muitas mulheres a parir com dignidade, com respeito e hoje me agradecem por isso. (Silvia).*

Para Silvia, a experiência mais marcante foi vivenciada no projeto de extensão desenvolvido em uma maternidade pública, momento que pode ver a atuação da Enfermagem



e onde também vivenciou uma experiência de negligência dos profissionais no cuidado com uma mulher que estava parindo. Para ela, esta foi a *pior experiência* vivida durante a formação e a *mais marcante*. Para Carlos, a experiência mais marcante foi no quinto semestre quando *foi direto para o hospital*, para desenvolver atividade prática de disciplina, e não sabia o que fazer com os pacientes internados, pois conta que ainda não tinha o conhecimento necessário para fazer alguma intervenção, sentindo-se inexperiente, mesmo com um professor o acompanhando. Outra experiência reconhecida como mais marcante foi o estágio do último semestre, onde percebe seu desenvolvimento profissional como enfermeiro.

### **B 5 - Relações sócio afetivas com professores e colegas**

*Até que um dia os amigos dela se separaram. Foi um espanto para ela, pois estavam unidos desde o começo do semestre e no quinto semestre eles se separaram. A atingiu um pouco, mas ela percebeu que poderia fazer novas amizades e que não estava ali para brincar, estava ali para estudar e para ser alguém na vida. Aí ela conheceu a amiga dela que a ajudou muito e quando ela precisava era só ligar: 'vamos estudar? Vamos eu te ajudo'. Ela sempre a entendia. Foi muito importante: 'vamos estudar? Vamos ficar hoje para estudar, eu te ajudo'. (Daiane).*

Outro aspecto revelado como significativo nas vivências ao longo da trajetória de formação dos jovens entrevistados se refere às relações sócio-afetivas vivenciadas junto aos professores e colegas de graduação. Sobre esse aspecto, Catarina revela que no relacionamento com os docentes houve aqueles que *reconheceram* seu desempenho por meio de elogios e percebe isso como marcante e gratificante. Também refere que há professores (poucos) que desmotivam os alunos sendo *grosseiros* em sala de aula, mas que a maior parte dos professores tem um bom relacionamento com os alunos. Catarina afirma que teve apoio dos professores para que continuasse sua trajetória de formação e que se sentiu apoiada e incentivada por eles.

Para João, a boa relação sócio afetiva com os professores é percebida como mediadora de sucesso na aprendizagem, por facilitar a inter-relação com eles e a aquisição de conhecimento advindo desses professores. Ele revela que o relacionamento de proximidade que teve com as professoras responsáveis pelas disciplinas em que foi monitor, facilitou a aquisição de conhecimentos e também o seu desenvolvimento pessoal.

*Até que um dia ela reprovou em uma matéria, foi chorar para a professora... para quem ela iria chorar? E a professora sentou com ela e a alertou: 'Acorda que você é graduanda! Daqui a pouco você vai estar formada. Leva a sério! Você vai fazer essa matéria de novo, vai conseguir passar. E é para você levar a sério mesmo porque agora você vai perceber que você é adulta. Não está mais no ensino médio. Você não é mais criança. (Daiane).*

Silvia comenta que as relações de amizade com dois professores, em especial, tornaram sua vivência na graduação  *muito mais fácil e mais confortável*. Foram eles que a motivaram a envolver-se em atividades de liga acadêmica, de extensão e de participação em grupos de apoio a gestantes. Já Daiane, que passou por momentos de dificuldades de adaptação em sua transição para a educação superior, destaca como marcante o fato de ter recebido ajuda dos professores no início do curso por meio de conversas de aconselhamento.

Tanto João quanto Carlos tiveram dificuldades de relacionamento com suas orientadoras de TCC, e isso é apresentado como um episódio marcante. João afirma que tal dificuldade foi superada com a ajuda de uma colega mais velha, que era a sua parceira no TCC, graças ao bom relacionamento afetivo que os unia. Para ele, conviver com pessoas  *mais experientes* (referindo-se à mais idade) ajudou-o no seu desenvolvimento enquanto pessoa e também na realização de suas atividades acadêmicas, citando o TCC.

Fabiana também revela dificuldades de relacionamento com os professores. Refere que  *sempre teve medo dos professores* e que isso influenciou negativamente em seu

desempenho na graduação afirmando que ainda tem *muita dificuldade de falar*, de expor sua opinião e ideias. Atribui essa dificuldade à vivência acadêmica e às relações que teve com professoras que foram muito severas e autoritárias.

Por fim, alguns jovens destacam experiências particulares como marcantes em sua trajetória na graduação. Gabriel refere que a experiência de morar em *república* foi uma experiência positiva em seu *crescimento* pessoal, pois aprendeu a conviver com as diferenças dos colegas para *ter uma harmonia* em seu espaço de convivência social. Mariana conta que a experiência de participar da comissão de formatura foi uma experiência negativa, pois ela foi responsabilizada pelos colegas por problemas que ocorreram nesse evento. Daiane menciona que no início do curso não teve uma boa relação sócio afetiva com os colegas e que vivenciou muitas brigas e discussões com eles, mas que ao final do curso aprendeu a lidar com todos, pois passou a conviver com todos nos diversos grupos de estágio.

## **O Cenário Social da Pesquisa**

### **DCN dos cursos de graduação em Enfermagem**

As DCN dos cursos de graduação em Enfermagem foram instituídas pela Resolução nº 03 de 2001, da Câmara de Educação Superior, do Conselho Nacional de Educação. As DCN induzem a uma formação que leve em consideração perspectivas e abordagens contemporâneas, e permitem que os currículos propostos possam construir um perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos, que formem profissionais capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade no Sistema Único de Saúde (Brasil, 2001a; 2001b).

As DCN são orientações para a elaboração dos currículos de todas as instituições de educação superior, mas numa perspectiva de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes, “preparando o futuro graduado para

enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional” (Brasil, 2001a, p. 2).

Tanto as DCN, quanto o projeto pedagógico devem orientar o currículo do curso de enfermagem para um perfil acadêmico e profissional do egresso, a saber:

I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano; e II - Enfermeiro com Licenciatura em Enfermagem capacitado para atuar na Educação Básica e na Educação Profissional em Enfermagem. (Brasil, 2001b, art. 3º)

De acordo com as DCN, alcançar o perfil acadêmico e profissional desejado para o enfermeiro, significa dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; liderança; administração e gerenciamento; e educação permanente (Brasil, 2001b, art. 4º). O documento refere que esse conjunto de competências deve promover no estudante e no enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente.

O objetivo das DCN dos cursos de graduação em Enfermagem é induzir a uma formação de estudantes que os levem a

aprender a aprender, que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades. (Brasil, 2001a, p.4)

Para cumprir tal objetivo, as DCN apontam os conteúdos essenciais para o curso de Enfermagem, que devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrados à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem. Dessa forma, os conteúdos dos cursos de Enfermagem definidos pelas DCN devem contemplar as seguintes áreas: ciências biológicas e da saúde; ciências humanas e sociais; e as ciências da enfermagem, onde se inserem conteúdos sobre os fundamentos de enfermagem, a assistência de enfermagem, a administração de enfermagem, e o ensino de enfermagem. (Brasil, 2001b, art. 6º)

Segundo as DCN, a construção do projeto pedagógico do curso deve ser um processo coletivo, “centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem” (Brasil, 2001b, art. 9º). Nas DCN, a aprendizagem é interpretada como um caminho que possibilita ao sujeito social transformar-se e transformar seu contexto, utilizando-se de metodologias que permitam a ação-reflexão-ação e centradas na resolução de situações-problema como uma das estratégias didáticas. Deve haver, ainda, o estímulo às dinâmicas de trabalho em grupos, pois favorecem a discussão coletiva e as relações interpessoais, e a valorização das dimensões éticas e humanísticas, desenvolvendo no estudante e no enfermeiro atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade. A estrutura do curso de Enfermagem deve assegurar a visão de educar para a cidadania e a participação plena na sociedade (Brasil, 2001a, p. 9).

O projeto pedagógico deve buscar “a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência” (Brasil, 2001b, art. 9º), tendo a “investigação como eixo integrador que retroalimenta a formação acadêmica e a prática do Enfermeiro” (Brasil, 2001a, p. 8). As atividades teóricas e práticas devem estar presentes desde o início do curso, permeando toda a formação do enfermeiro, de forma integrada e interdisciplinar. Além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo da formação do enfermeiro, os cursos são obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado a ser realizado “em hospitais gerais e especializados, ambulatórios, rede básica de serviços de saúde e comunidades nos dois últimos semestres do Curso de Graduação em Enfermagem” (Brasil, 2001b, art. 7º). É estabelecida a carga horária mínima do estágio curricular supervisionado em vinte por cento da carga horária total do Curso.

As atividades complementares estão previstas nas DCN como componente para integralizar a matriz curricular e são consideradas aquelas incrementadas durante todo o curso, aproveitadas como forma de conhecimentos adquiridos pelo estudante por meio de estudos e práticas independentes: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares; cursos realizados em outras áreas afins (Brasil, 2001b, art. 8º). Além disso, para a conclusão do curso de Enfermagem, o PPC deve prever que o estudante elabore um trabalho sob orientação docente (Brasil, 2001b, art. 12).

As DCN determinam aos cursos de Enfermagem a definição de estratégias pedagógicas que articulem “o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer” (Brasil, 2001b, art. 14), reconhecendo que esses são atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro. Quanto ao processo de acompanhamento e avaliação de ensino-aprendizagem dos estudantes, as DCN definem que a IES se embase nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos no curso, tendo como

referência as diretrizes curriculares, e se utilize de metodologias e critérios em consonância com a sua dinâmica curricular própria.

### **Projetos pedagógicos dos cursos**

Os documentos institucionais foram utilizados sendo considerados como parte do contexto semiótico agenciador de construção de significados e valores sobre a formação, que tendem a ser internalizados e integrarão os sentidos dos participantes, sendo considerados na interpretação dos resultados.

O objetivo dessa análise foi identificar os conteúdos presentes no PPC que nos indiquem possíveis significados institucionais que caracterizem as mudanças pessoais/profissionais no processo de desenvolvimento humano dos estudantes, ou seja, o que se espera que os sujeitos adultos em formação adquiram e internalizem durante sua trajetória de vida na IES e que possa ser caracterizado como mudanças pessoais e profissionais nesses sujeitos. Denominamos PPC 1 e PPC 2 os projetos pedagógicos dos cursos das instituições de educação superior 1 e 2, respectivamente. Cada instituição de educação superior será denominada de IES 1 e IES 2.

### **Contextualização do PPC de cada IES**

O atual PPC da IES 1 é do ano de 2008. Em quarenta anos de existência, esse curso passou por quatro alterações curriculares, e apresenta como objetivo da última alteração “atender a um perfil profissional do enfermeiro com vistas a acompanhar as transformações científicas, tecnológicas e sociais”. A mudança anterior havia ocorrido no ano de 1988 e vinte anos depois ocorre a última reforma curricular.

Está explícito no PPC 1 que a reforma curricular ocorreu por força das DCN do curso de graduação em Enfermagem, cuja adaptação se deu, conforme consta nesse PPC, para

adequar concepções teóricas e práticas transformadoras no plano educacional, que consolidem a formação de um profissional “generalista, humanista, crítico e consciente do seu papel social, tendo como base os princípios da universalidade, integralidade, equidade, e solidariedade, que norteiam o sistema de saúde vigente no nosso país”.

Cabe destacar ainda que na organização curricular anterior desse curso (até 2008), não estava contemplado nem o Estágio Curricular Supervisionado, nem o Trabalho de Conclusão de Curso, sendo justificado que “os movimentos internamente realizados não foram profícuos até então, para efetivação da reforma curricular para atender as normativas de reformulação curricular”.

Consta no PPC 1 o compromisso do Curso de Enfermagem em formar o Bacharel em Enfermagem, em consonância com as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem, destacando o desenvolvimento de atividades que promovam a articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão, e ainda, o fortalecimento da integração ensino-serviço, no contexto do Sistema Único de Saúde. A matriz curricular possui 4.020 horas a serem integralizadas em dez semestres.

O curso de Enfermagem da IES 2 foi criado em 2003. Em 2004, 2006 e 2007, passa por alterações na matriz curricular, sendo que a última ocorre para atender às orientações do MEC quanto à adequação de carga-horária mínima do curso. Apresenta o seu PPC como um projeto pedagógico que “expõe uma direção, um rumo, um conjunto de compromissos que vem sendo definidos coletivamente entre docentes, discentes e equipe diretiva do curso de Enfermagem”.

O PPC 2 declara uma concepção que busca a ruptura da visão tradicional e acrítica da profissão de enfermagem, dos processos formativos e dos modelos de atenção à saúde. Afirma a atuação do professor como mediador do processo de aprendizagem e no processo de formulação do projeto pedagógico. Pressupõe que o estudante é sujeito da aprendizagem, em



processo de construção de sua autonomia, capaz de decisões próprias sobre seu futuro e compromisso social.

Esse PPC destaca como compromisso institucional enfrentar o desafio de não mascarar a percepção das diferenças, nem reduzir o processo de formação às atividades de treinamento, mas de “criar um cidadão capaz de análise e crítica, sobre a realidade de vida cotidiana”. A matriz curricular possui 4.000 horas a serem integralizadas em oito semestres.

### **Concepção do curso e perfil do egresso**

A IES 1 não apresenta em seu PPC missão institucional ou do curso, apenas o perfil do egresso, como sendo

Enfermeiro com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, para atuar com senso de responsabilidade social e como promotor da saúde integral do ser humano nas diversas fases do ciclo vital, assegurando a integralidade, qualidade e humanização da atenção à saúde, pautadas nos fundamentos éticos que norteiam a profissão. (PPC 1).

O PPC 2 exhibe como perfil do egresso um “profissional com formação humanística, consciência crítica e reflexiva sobre os agravos a saúde e tecnicamente envolvido com a prática profissional e caracteristicamente generalista”, além de apresentar como missão institucional

Atuar solidária e efetivamente para o desenvolvimento integral do ser humano e da sociedade, por meio da geração e comunhão do saber e da ação comunitária, comprometida com a qualidade e os valores éticos, humanísticos e cristãos, na busca da verdade. (PPC 2).

Tabela 1

*Objetivos do Curso de Enfermagem contidos nos Projetos Políticos Pedagógicos*

Objetivos do Curso	PPC 1	PPC 2
1	Formar enfermeiros, com competências e habilidades para:  atuar em diferentes níveis da atenção à saúde – prestar assistência sistematizada de enfermagem individual e coletiva, por meio de ações integrais de promoção, prevenção, e tratamento e reabilitação em diferentes fases do ciclo vital	Formar enfermeiros com capacidade de reflexão crítica e intervenção sobre a realidade de saúde da população, atuando no processo saúde/doença de indivíduos e coletividades com base nos princípios éticos e conhecimento técnico-científico, considerando os determinantes socioeconômicos e culturais, nos diferentes níveis de atenção à saúde.
2	tomar decisões com base em informações sistematizadas em saúde para o planejamento das ações em nível individual e coletivo, por meio do trabalho em equipe interdisciplinar.	Conhecer os fundamentos biológicos e sociais da enfermagem para atuar com competência, no processo de promoção, prevenção, manutenção, recuperação e reabilitação dos indivíduos;
3	desenvolver gestão dos sistemas e dos serviços de saúde articulando a força de trabalho, recursos físicos e materiais e a de sistemas de informação.	Compreender a política de saúde e ter capacidade para atuar nas mudanças necessárias do SUS, com vistas à melhoria de vida da população, considerando o contexto das políticas sociais;
4	assumir posições de liderança no trabalho em equipe multidisciplinar, visando o bem-estar do indivíduo e da coletividade. Além disso, proporcionar à equipe educação permanente, a fim de mantê-la atualizada quanto às inovações científicas, tecnológicas e de informações.	Propiciar a formação científica na área da saúde, visando desenvolver competências técnicas, científicas e ético-políticas no âmbito da assistência, ensino e pesquisa;
5	-	Responder às especificidades de saúde do nível nacional, estadual e ou local, por meio da organização da gestão e planejamento das intervenções e dos serviços ofertados à população;
6	-	Intervir no processo de saúde/doença, percebendo o Ser Humano como sujeito e fim de todo o processo de cuidar;
7	-	Assegurar a integralidade da atenção, a autonomia dos sujeitos no processo e a humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

Os dois cursos apontam o perfil do egresso como relacionado à aquisição das competências gerais para: atenção à saúde; tomada de decisões para planejamento; trabalho interdisciplinar e trabalho em equipe; gestão e liderança; e educação permanente. Essas competências são aquelas explicitadas nas DCN do curso de Enfermagem, contidas na Resolução CNE/CES nº 3 de 7 de novembro de 2001.

Somente no PPC 2 consta a competência geral para o empreendedorismo, referindo-se

ao uso criativo das competências e habilidades técnicas e pedagógicas no tratamento das demandas sociais, políticas, institucionais, econômicas e tecnológicas que se apresentam à educação superior no país, especialmente no setor privado e de caráter confessional. Capacidade de reagir a novos desafios com engajamento no processo de inovação e adaptação, e como oportunidade de desenvolvimento pessoal e profissional. (PPC 2).

Os objetivos contidos nos projetos pedagógicos dos dois cursos de Enfermagem estão apresentados na Tabela 1.

### **Proposta pedagógica**

A proposta pedagógica contida no PPC 1 pauta-se no “desenvolvimento de sujeitos ativos por meio de práticas contextualizadas e aprendizagens significativas, valorizando o significado da experiência do aluno e a sua individualidade” e no “desenvolvimento de habilidades cognitivas, psicomotoras e socioafetivas”.

Para isso, propõe as metodologias ativas de ensino aprendizagem, de abordagem significativa e problematizadora, como fundamento para a construção de competências e habilidades a partir de práticas contextualizadas, valorizando o significado da experiência do estudante e a sua individualidade. Além disso, considera as capacidades de domínio afetivo e

de desenvolver atitudes para saber ser e saber conviver, a partir de situações significativas vivenciadas no contexto do ensino e do serviço.

No PPC 1, as competências são entendidas como “habilidades para mobilizar diferentes capacidades para a tomada de decisões do trabalho do enfermeiro”, ou seja, “um conjunto de atributos do domínio cognitivo/conhecimentos (saber); do domínio psicomotor/habilidades (saber fazer); e do domínio afetivo/atitudes (saber ser, saber conviver)”.

Esse PPC aponta que as estratégias metodológicas a serem desenvolvidas no curso

devem possibilitar a integração do ensino, da pesquisa e da extensão, reconhecimento das necessidades da realidade local, estabelecimento de parcerias com a comunidade, a partir do envolvimento dos serviços no processo de formação, como a participação dos profissionais da rede de saúde, no papel de preceptores. (PPC 1).

O PPC 1 propõe a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, para o desenvolvimento da competência técnica, científica, política e ética na formação profissional, de forma contextualizada e transformadora para atender as demandas sociais contemporâneas.

Quanto à proposta pedagógica manifesta no PPC 2, busca-se a “formação integral da pessoa humana na sua dimensão espiritual, ética, técnica e de cidadania”. Ou seja, além da competência técnica, “a formação do estudante visa o desenvolvimento de habilidades que permitam o convívio saudável com o outro, o domínio da tecnologia da informação, a capacidade empreendedora, a compreensão da realidade do país e o compromisso social”.

Também se refere à aprendizagem significativa como fundamento do processo ensino aprendizagem, onde o estudante desenvolve, de forma dinâmica que valorize a formação de

ideias, uma postura ativa, crítica e reflexiva durante a construção do conhecimento. Afirma a experiência do indivíduo como fator determinante para a aprendizagem significativa, que “ao interagir com outros conceitos, induz modificações em seu comportamento, tornando-o capaz de formular definições mais genéricas, a partir da estrutura hierárquica conceitual que já possui”. Dessa forma, atribui ao docente um papel fundamental para a “formação integral da pessoa humana na sua dimensão espiritual, ética e técnica e de cidadania”.

O PPC 2 define que o objeto de trabalho do profissional a ser formado é a promoção da saúde e a prevenção da doença e que a interdisciplinaridade é o eixo norteador do processo de trabalho que envolve as “relações humanas, as expressões emocionais, afetivas e a biologia”, e está associado “às condições e razões sócio-históricas, econômicas e culturais dos indivíduos e das coletividades”. Dessa forma, deve haver uma interação ativa precoce dos discentes com a sociedade e com os profissionais de saúde, pois a proposta pedagógica

proporciona ao estudante a oportunidade de problematizar as realidades local e também nacional. Com esta prática, os cenários de ensino estarão dirigidos para uma realidade constituída dos diversos campos do conhecimento e direcionados para uma realidade social ampla. (PPC 2).

### **Sistema de avaliação da aprendizagem**

Sobre o sistema de avaliação da aprendizagem, o PPC 1 refere-se apenas que está “centrado na avaliação formativa, resultante do trabalho do aluno”. Já o PPC 2 descreve que os critérios de avaliação da aprendizagem devem estar claros, apresentados no plano de ensino de cada componente curricular ressaltando os aspectos subjetivos como “aplicação do conhecimento adquirido, associação teórico-prática, interesse, capacidade de produzir coletivamente”. Esse PPC aponta como diretrizes orientadoras e disciplinares da prática avaliativa do processo ensino-aprendizagem:

a promoção da autonomia docente exercida com responsabilidade e ética, tendo como ponto de referência o planejamento de ensino apresentado; conscientização de si, do outro e do contexto, favorecendo ao professor e ao estudante condições para que possam posicionar-se ante à realidade, assumindo-a e transformando-a; valorização do envolvimento dinâmico entre professor e estudante por meio da auto-avaliação, na perspectiva do autoconhecimento e do autodesenvolvimento; respeito aos direitos individuais e coletivos do estudante pelo professor, face à relação que se estabelece entre ambos, na busca do desenvolvimento pessoal do primeiro a partir do processo ensino-aprendizagem; valorização de conteúdos significativos para a aquisição, produção e desenvolvimento de conhecimentos, competências e habilidades, que conduzam os estudantes ao pleno exercício profissional. (PPC 2).

O PPC 2 ainda especifica quais são as dimensões de avaliação a serem levadas em conta para a avaliação do estudante: avaliação de conhecimentos específicos; avaliação de habilidades comunicativas; avaliação de habilidades psicomotoras; avaliação da capacidade de pensar criticamente e resolver problemas; avaliação da atitude de auto-aprendizagem; avaliação do profissionalismo e postura ética; e avaliação da interação social, liderança e atitude cooperativa.

### **Estrutura curricular**

O curso da IES 1 está organizado em três núcleos de conteúdos integrados e inter-relacionados: bases e fundamentos do processo de cuidar; processo de cuidar; e gestão do processo de cuidar. A organização da proposta curricular busca estabelecer, por meio das atividades de ensino, da pesquisa e da extensão, a articulação entre teoria e prática.

O curso da IES 2 organiza-se em quatro grandes unidades que delineiam o caminho a ser seguido pelo estudante numa proposta de formação contínua e integradora. A primeira unidade é denominada Unidade de Formação Humanística e Institucional. A segunda, unidade Educacional de Saúde Comunitária. A terceira é denominada Unidade Educacional Modular em Saúde, e compreende os ciclos fisiológicos e o processo saúde-doença. A quarta unidade é denominada Unidade Educacional de Atividades Práticas e contempla dois ciclos, o de Formação de Competências Específicas e de Estágios.

### **Organização das atividades práticas**

O PPC 1 descreve que a integração teoria e prática é experienciada ao longo do curso aproximando o mundo do ensino e do trabalho. Refere-se ao estágio no último ano do curso como espaço de vivências no processo de “produção dos serviços, desenvolvido nos diferentes cenários de práticas, como espaços sociais do processo ensino e aprendizagem.” Outro aspecto incorporado nesse PPC é a integralização das atividades complementares, que envolve a extensão, a iniciação científica, monitorias, e o estágio curricular não obrigatório.

No PPC 2 consta que o início das atividades práticas é por um trabalho na área de promoção e prevenção da saúde, e de identificação e caracterização de unidades ambulatoriais. Após isso, o estudante realiza “um acompanhamento detalhado das atividades de rotina na área hospitalar especializada”.

Nos dois cursos, a realização do estágio supervisionado é caracterizada pela inserção dos discentes e docentes na realidade do SUS, mas na IES 2 essa inserção também ocorre na comunidade, pela articulação com os setores público e privado de saúde do Distrito Federal que resultem em parceria e troca de ambientes de aprendizagem para a formação dos profissionais de saúde.

De acordo com o PPC 2, os estudantes são inseridos no cotidiano das comunidades e dos serviços de saúde a partir do primeiro semestre do curso, para permitir uma formação crítica, reflexiva e fundamentada em situações reais. Quanto ao estágio supervisionado, o PPC 2 contempla a exigência das DCN (que determina uma carga horária mínima prevista para o estágio de vinte por cento da carga horária total do Curso de Enfermagem) pois apresenta oitocentas horas de estágio curricular supervisionado. Já o PPC 1, apresenta uma carga-horária de quinhentas e dez horas, quando deveria conter oitocentas e quatro horas de estágio curricular supervisionado.

### **Organização do TCC**

Ambos os cursos preveem o TCC em seus projetos pedagógicos, especificando que esse tem por finalidade o conhecimento e o desenvolvimento das etapas do processo de investigação científica, cumprindo o rigor científico. Expressam que o TCC é uma estratégia de qualificação profissional por meio da integração da pesquisa, ensino e extensão, numa produção científica voltada para as demandas e necessidades sociais.



## Discussão dos Resultados

Para González-Rey (2004), a categoria de sentido engloba tanto as experiências passadas como as percepções presentes. As produções de sentido integram a história do sujeito e são, de certo modo, interdependentes do contexto de sua atividade presente, dentro de um mesmo espaço objetivo e subjetivo. Nesse trabalho, o autor afirma que o sujeito constitui um momento ativo dos diferentes espaços dialógicos em que atua, onde o diálogo implica produções de sentido diferenciadas.

Os resultados apresentados a partir das narrativas dos jovens estudantes e egressos dos cursos de Enfermagem pesquisados, que nos permitiram construir as dimensões e categorias da seção anterior, nos sugere identificar dois *eixos* de sentido subjetivo e os *contextos* mais significativos para os processos de subjetivação compreendidos a partir das narrativas dos jovens participantes do estudo. Os eixos de sentido subjetivo são os da: *transição para a educação superior*, com o fim da educação básica e a entrada no curso de graduação; e da *aproximação à identidade profissional* de enfermeiro. Nesses eixos encontram-se os *contextos* aos quais os jovens tiveram acesso na medida em que avançam nos semestres letivos do curso e passam a ter vivências interpessoais e acadêmicas marcantes em suas trajetórias. Os contextos discutidos nessa seção como mediadores de subjetivação de desenvolvimento são aqueles vivenciados na *transição para a educação superior* no início da graduação, os vivenciados pela *alteridade*, os de vivências *da prática profissional*, e os de *práticas pedagógicas significativas*.

Como temos sustentado ao longo desse trabalho, as instituições de ensino são espaços propícios não apenas à transmissão intergeracional de conhecimentos científico-culturais, mas também para as interações dos estudantes entre si e com docentes e outros atores (tanto institucionais como extra-institucionais). Nesses espaços são gerados e compartilhados elementos de sentido e significados, que impactam permanentemente e são também

pressionados por processos de significação originados desses e de outros contextos socioculturais onde convivem as pessoas. Em outras palavras, contextos participam da mediação dos processos de mudança e influenciam no desenvolvimento pessoal e profissional de todos os sujeitos que estão envolvidos nessas interações. Entre todos os atores do ensino superior, o sujeito em formação e seu desenvolvimento é o tema no qual incide o foco de nosso estudo.

As especificidades do ensino superior como contextos de desenvolvimento adulto são destacadas por autores (Tacca, 2006; Marinho-Araújo, 2009; Marinho-Araújo & Bisinoto, 2011; Sampaio, 2011) que enfatizam, em seus estudos, que os espaços da educação superior proporcionam um contexto dinâmico e histórico de mudanças no jovem adulto, permitindo que este, a partir da mediação de atividades intencionais e conscientes, passe por transformações qualitativas, que marcam de modo definitivo seu desenvolvimento integral e suas futuras atitudes pessoais e profissionais. As narrativas produzidas nas entrevistas forneceram largas evidências nessa direção.

Ao utilizar a entrevista narrativa como estratégia metodológica tivemos a pretensão de conduzir os jovens entrevistados a campos significativos de sua experiência pessoal, capazes de envolvê-los no sentido subjetivo dos diferentes espaços delimitadores de sua subjetividade individual, como propõe González Rey (2012c). A partir desses espaços, os jovens puderam expressar-se sobre seu mundo, suas necessidades, seus conflitos e suas reflexões. A oportunidade de converter em narrativa as memórias de experiências envolve emoções que facilitam o surgimento de novos processos simbólicos e novas emoções, levando a uma trama de sentidos subjetivos que nos dão ricas possibilidades no intuito de compreender o desenvolvimento humano em diferentes momentos do curso de vida.

Compreender é o cerne do trabalho de interpretação entabulado pelo pesquisador, na perspectiva que adotamos. Nossa perspectiva sobre ‘compreensão’ afasta-se do que

propugnam visões deterministas, objetivistas, reducionistas sobre o homem e a sociedade (Morin, 2008). Ela segue a visão desse autor para quem a compreensão envolve o sujeito na reflexão sobre si mesmo e conforme um modo de conhecimento intersubjetivo, de sujeito a sujeito. Assim, nosso interesse está na compreensão dos sentidos que as pessoas constroem no decorrer da experiência concreta de vida.

## **Eixo da Transição para a Educação Superior**

### **Contextos de subjetivação de desenvolvimento na transição para a educação superior**

As narrativas apontam que no processo de transformações qualitativas dos sujeitos estudados, ao longo de sua formação no ensino superior passam por momentos de identificação como estudantes de graduação para, então, se perceberem como enfermeiros. Antes do estudante iniciar sua aproximação à identidade profissional, ocorre a transição do ensino médio para a graduação, percebida como o começo da transição para o mundo profissional, uma fase marcada por sentimentos de mudanças no contexto do ensino e de vida pela constituição de novas relações interpessoais em um novo cenário social de desenvolvimento. As novas relações interpessoais em novos contextos possibilitam aos jovens olhar o mundo e entender a sociedade de outros jeitos, que passa a perceber-se parte dela, e sentir que sua opinião é importante, que de algum jeito pode contribuir com suas ideias, o que até então não era percebido pelos jovens.

A transição para o ensino superior faz emergir um sentido pessoal de crescente autonomia e responsabilidade sobre sua própria vida, pois deixam de ter os pais como seus responsáveis, e passam a ter que lidar como agentes de solução de seus problemas e de tomada de decisões referentes ao ambiente escolar, atribuições que muitos disseram não deter, até então, no ambiente do ensino médio. A entrada no curso é marcada por mudanças

na auto-imagem, relacionadas ao sentimento de estar adquirindo maturidade e independência dos pais, sentimentos que se mostram significativos enquanto constituintes de uma configuração subjetiva compatível com a transição para a vida adulta.

Lopes de Oliveira (2011) já apontara em seus estudos que, entre os jovens, o afastamento dos contextos familiares e a menor convivência com os pais em detrimento dos pares, a partir da adolescência, constituem tema central em suas construções subjetivas e formação de sua identidade. Para a autora, o sujeito evidencia a presença de mecanismos de externalidade e de conexão a partir do distanciamento dos pais e do estabelecimento de novos relacionamentos, resultando numa construção de um posicionamento identitário próprio. Assim, a base para processos de identificação e construção subjetiva são as interações entre sujeitos, onde a escolha profissional é influenciada por estruturas externas, sistemas educativos e mercado de trabalho.

O papel do professor é sentido tanto como participante de experiências positivas quanto de experiências negativas no cenário de formação. Um dos papéis do professor é sentido como o de mediador para que o jovem ingressante na graduação saia do lugar de aluno do ensino médio e transite para o lugar de estudante da educação superior. Nessa configuração subjetiva específica, o professor apresenta ao estudante novas possibilidades de vivência e o estimula a participar das atividades e projetos que acontecem na universidade. O estudante percebe como uma alteridade marcante aquele professor que se disponha a manter uma relação mais próxima com ele, ajudando-o em sua adaptação ao ensino de graduação.

## **Eixo da Aproximação à Identidade Profissional**

### **Contextos de subjetivação de desenvolvimento pela alteridade**

A percepção do outro e de si mesmo é central na constituição da subjetividade. A presença do outro e a dialogia compõem um aspecto central na perspectiva histórico-cultural

que conduziu esse estudo, pois criam tensões e conflitos geradores de contradições que contextualizam o questionamento de sentidos e a produção de novos significados, por meio de sentimentos e emoções, forças mobilizadoras da transformação social (Larrosa, 2011; Magalhães & Oliveira, 2011). As narrativas evidenciaram o reconhecimento da alteridade e do diálogo na constituição da subjetividade dos jovens em formação. Apontam como significativas as experiências de perceber a necessidade do outro e de poder ajudar e cuidar de quem precisa, e que esse sentimento é motivador para os estudantes em continuar na graduação e motivador para os egressos em continuar atuando na profissão.

A centralidade da ação humana está no reconhecimento da alteridade, da validade e do entendimento entre os seres sociais, por meio da interação subjetiva, da intersubjetividade que ocorre no mundo da vida (Antunes, 2009). Uma noção de ação humana que coloque primazia na alteridade define que cada sujeito age no outro e sofre a ação do outro, ao mesmo tempo em que eu me constituo e me defino com e pelo outro. Rosseti-Ferreira, Amorim, & Silva (2004) afirmam que é nesse interjogo que se dá o processo de construção das identidades pessoais e grupais ao longo de toda a vida da pessoa.

As relações sócio-afetivas são percebidas na qualidade das relações interpessoais com os colegas e por desenvolver uma atitude comunicativa durante a graduação. Isso foi percebido nas narrativas que revelam a experiência de conviver com colegas de mais idade e com aqueles que se envolveram com o jovem no sentido de leva-lo a refletir sobre si mesmo e de fazê-lo mudar seu comportamento. Daiane passou a ter um comportamento mais responsável como estudante ao relacionar-se com uma colega que a estimulava a estudar e a pensar sobre o futuro profissional. Já as experiências de Carlos e João são vivenciadas no momento de elaboração do TCC, quando encontram em colegas o apoio necessário para concluir essa etapa. Na trajetória da graduação o jovem universitário tem a oportunidade de se conhecer e fortalecer laços afetivos com outros colegas, o que contribui para a constituição

da subjetividade do estudante em seu desenvolvimento pessoal e profissional. O fato de que o trabalho da enfermagem seja um trabalho eminentemente relacional é percebido pelo estudante como algo que influencia seu desenvolvimento pessoal e também profissional pois, além da aquisição dos conhecimentos técnico-científicos da profissão, habilidades e atitudes relacionais são igualmente necessárias.

### **Contextos de subjetivação de desenvolvimento pelas vivências da prática profissional**

No percurso da graduação ocorrem processos de subjetivação que levam os jovens a uma progressiva identificação com a profissão, motivada pela tomada de consciência quanto ao significado da profissão, ou seja, o despertar para o papel do enfermeiro no cuidado com a vida das pessoas. Os jovens compartilham de um sentimento comum que se reflete na motivação de quase todos para a decisão em cursar enfermagem. Esse sentimento é atribuído à identificação com a imagem de cuidador, ou seja, gostar de ajudar os outros, de ajudar as pessoas que precisam e de “gostar do ser humano”. A percepção de si em relação a essa dimensão do trabalho do enfermeiro atua como um contraponto ao desconhecimento sobre as dificuldades e vicissitudes da profissão, tendo influência na decisão de seguir adiante na graduação em Enfermagem.

A falta de conhecimento sobre o trabalho do enfermeiro e a falta de certeza quanto à vocação para o trabalho de enfermagem foi percebida como um aspecto intrínseco às dificuldades de adaptação à graduação e desmotivação para o curso. A crescente identificação com a profissão, sentida diante da maior compreensão sobre o trabalho do enfermeiro, impacta a motivação para os estudos e o compromisso com resultados de aprendizagem, o que é percebido pelos estudantes que participaram do estudo como indicador de ‘aquisição de

maturidade' e de responsabilidade para com os estudos, além da percepção sobre seu crescente senso de compromisso para com a vida do outro.

Esses contextos são percebidos pelos jovens como promotores de experiências significativas de aprendizagem, e de desenvolvimento pessoal e profissional, numa configuração de sentido de aprendizagem e de desenvolvimento mediada pela formação ampliada por experiências pedagógicas não tradicionais e experiências vividas fora de sala de aula. Os diferentes espaços sociais em que a pessoa atua, são espaços portadores de sentido e que aparecem associados à emocionalidade presente nos processos simbólicos que caracterizam esses espaços (González-Rey, 2004).

Desse modo, as práticas sociais desenvolvidas nas trajetórias acadêmicas dos jovens em formação, tais como estágios, atividades práticas, projetos de extensão, projetos de pesquisa, programas de monitorias e ligas acadêmicas, são sentidas como as mais marcantes em sua formação, em detrimento às experiências tradicionais de formação, como frequentar as salas de aula, onde prevalecem os posicionamentos passivos, em que são apenas ouvintes do professor.

Tais práticas sociais desenvolvidas pelas IES nos parecem intencionais quando desviamos o olhar para as DCN dos cursos de graduação em enfermagem e para os projetos pedagógicos dos cursos ora em estudo. As DCN constituem-se num instrumento norteador do processo de construção de projetos pedagógicos, trazendo como parâmetros: um eixo norteador dos conteúdos mínimos para a formação do profissional; flexibilidade; formação integral; incorporação de atividades complementares em relação ao eixo fundamental do processo de formação; interdisciplinaridade; predominância da formação sobre a informação; articulação entre teoria e prática; indissociabilidade entre ensino pesquisa e extensão (Brasil, 2001b).

Os dois cursos de Enfermagem possuem projetos pedagógicos que afirmam guiar-se pelas DCN dos cursos de graduação em Enfermagem, conforme a análise realizada. Por meio de seus projetos pedagógicos, os cursos afirmam compromissos como o de formar enfermeiros em consonância com as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem por meio do desenvolvimento de atividades que promovam a articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão, e o fortalecimento da integração ensino-serviço, no contexto do SUS, para o desenvolvimento da competência técnica, científica, política e ética na formação profissional, de forma contextualizada e transformadora para atender as demandas sociais.

Percebemos, da mesma forma que afirma González Rey (2012b), que os espaços sociais da educação superior e suas práticas sócio-interativas são cenários dialógicos e reflexivos, geradores de emoções motivadoras para a constituição de sentidos subjetivos sobre sua aprendizagem e desenvolvimento. As narrativas revelam que os jovens percebem o seu desenvolvimento pessoal e profissional a partir das mudanças que ocorrem em si mesmos quando passam a vivenciar práticas sócio-interativas como estágios e atividades práticas, participação em projetos de extensão e de pesquisa, em monitorias e em ligas acadêmicas.

As configurações de constituição da subjetividade dos jovens entrevistados estão associadas a diferentes experiências, grupos de convivência e relacionamentos interpessoais vivenciados por eles, que representam, conforme afirma Tacca (2006), uma fonte de emoção que impulsiona novas configurações e um sistema gerador de sentido no curso de todas as atividades do sujeito. Podemos descrever novas configurações subjetivas sendo reveladas pelos jovens em formação, que percebem tanto mudanças pessoais quanto profissionais ao final do curso, em comparação ao início. Percepções como sentir-se seguro em suas atitudes, desenvolver um senso de julgar melhor os problemas de saúde, pensar de forma diferente, adquirir mais conhecimento sobre o ser humano e vê-lo de forma diferente, adquirir



responsabilidade e maturidade, se expressar e se posicionar com atitude, são sentidas pelos jovens como indicadores de mudanças significativas em suas vidas.

A teoria da subjetividade nos permite compreender que, na configuração subjetiva de todos os processos de vida escolar, participam sentidos e configurações associadas a outras esferas da vida (González Rey, 2012b). Foram narradas tanto experiências motivadoras para a continuidade quanto de dificuldades no curso de graduação, sendo que as primeiras estiveram mais presentes nas narrativas dos jovens entrevistados. As experiências narradas como negativas envolveram problemas de relacionamento interpessoal com colegas e professores, e mesmo essas vivências negativas são percebidas por todos que as citaram como experiências que, no curso do tempo, contribuíram favoravelmente ao sentido de mudança pessoal e profissional.

As experiências vivenciadas em meio aos distintos espaços da educação superior são as que estiveram mais presentes nas narrativas. Sabemos que as demais experiências de vida fora da instituição também participam da subjetividade, a exemplo das experiências sobre o trabalho narradas por Catarina e Mariana. Essas jovens cursaram a graduação e trabalharam, concomitantemente, fato que se configura para elas como motivador de dificuldades de permanência na educação superior e de continuidade no curso, em virtude de que não tinham tempo adequado para dedicação aos estudos. Outra experiência externa à instituição narrada por João e Carlos se refere à rede de apoio construída pelos familiares, sentida como experiência marcante no que tange à motivação para a continuidade no curso.

*Nesse caso eu tive muito o apoio dos meus pais, eles sempre se disponibilizavam 'não, se você está precisando, vai pra um lugar distante você faz o seguinte, pega o carro me deixa em tal lugar, eu vou fazer o que tenho que fazer você vai pro seu estágio e quando voltar você passa e me pega'. Eu tive muito esse apoio dos meus pais, e também da minha namorada que sempre me ajudou bastante, que por sinal ela também está*

*graduando aqui, e ela me ajudou bastante nesse quesito de me apoiar no que eu estava fazendo, de me ajudar aqui dentro mesmo. (João)*

*...eu quero fazer o melhor, ser bom mesmo. E por uma certa parte até pelos meus pais. Eu penso muito nos meus pais. Tudo que eles fizeram por mim. O mínimo que eu posso fazer agora é ser bom e fazer algo bom com o que eles fizeram de mim, que eles fizeram por mim. (Carlos)*

As atividades práticas da formação, específicas da assistência de enfermagem, se iniciam na metade do curso. A aproximação com a prática profissional foi interpretada pelos participantes que, em algum momento, tiveram dúvida sobre o curso, como algo que teve o potencial de motivá-los para a continuidade no curso ao identificar-se com o cuidar de vidas. O início das atividades práticas é visto por todos eles como um dos momentos mais marcantes para a definição da opção por levar à frente o curso de Enfermagem.

Ao vivenciar os cenários de prática, de acordo com os participantes, ocorre a subjetivação de adquirir gradativamente competências e habilidades profissionais que os fazem constituir uma configuração subjetiva de autonomia necessária para se comportarem de modo compatível com os profissionais enfermeiros e o sentimento de ser mais independente no campo de prática, marcadamente no estágio supervisionado. Tudo isso parece contribuir para desenvolver no estudante uma percepção de segurança e de autonomia, responsável por mudanças profissionais e também pessoais que são externalizadas em sua forma de pensar, expressar e agir.

As vivências práticas e o relacionamento com os pacientes permitem ao estudante perceber além de diferentes casos clínicos, também diferentes histórias de vida. Essas vivências são sentidas pelo estudante como indutoras de mudança pessoal no que tange a adquirir maior responsabilidade que lhe é exigida internamente ao perceber a importância de

seu trabalho na vida de outras pessoas, com os futuros pacientes e também com os colegas de trabalho.

A vivência nas unidades de saúde se destaca entre as que compõem o campo de práticas relacionadas à formação do enfermeiro, por promover o contato do estudante com a realidade das estruturas formais que ofertam os serviços de saúde. A inserção supervisionada nos contextos reais de trabalho promove a ressignificação de suas percepções acerca do trabalho em enfermagem, levando a novas configurações de sentido sobre a profissão. Podemos inferir que essa ressignificação também é influenciada pelo aspecto já apresentado da identificação com a profissão, sentida diante da maior compreensão sobre o trabalho do enfermeiro que impacta a motivação em assumir o compromisso para com a vida do outro a partir da aquisição de competências e habilidades para prática profissional, o que é oportunizado a partir dessas vivências em unidades de saúde.

Na medida que o estudante passa a identificar o trabalho do enfermeiro e identificar-se atuando nessa área, projeta como seu futuro atuar profissionalmente e conseguir um emprego para cuidar de vidas. Compreende que se não souber lidar com fatores relacionados ao seu trabalho, vai colocar em risco a vida da pessoa e também a sua imagem profissional, pois sabe que terá que responder por seus atos.

*Eu não quero chegar aqui e infundir vaselina na veia de alguém. Eu quero chegar aqui e infundir o medicamento e que eu saiba pra que ele serve, pra que ele serve e a dose que serve. Porque embora o pessoal da enfermagem não prescreve tem que saber com o que está mexendo. (Carlos)*

*É importante me sentir cobrada por mim mesma, ter uma responsabilidade muito importante. Saber que está lidando com vidas é algo que nem sempre você pode voltar atrás de suas atitudes. (Catarina)*

Parece que faz parte da constituição de sua subjetividade profissional a formação da consciência sobre o exercício profissional e as responsabilidades sobre seus atos. Aqui

também aparece uma contradição onde ao mesmo tempo em que sente-se competente para a atuação, tem medo de errar; um sentimento de sentir-se qualificado e seguro, mas nem tanto, já que ainda possui insegurança em atuar como enfermeiro pois revela saber que ainda tem muito a aprender e a desenvolver profissionalmente. Provavelmente, as experiências marcadamente negativas sobre a atuação dos profissionais de saúde, que tem ganhado grandes espaços na mídia e que frequentemente levam a uma judicialização das relações profissional-paciente, também contribuem para a configuração de sentidos na auto-imagem profissional dos estudantes e dos recém-formados.

*Tenho que aprender, vou ter que conseguir um emprego e vou cuidar de vidas se eu não souber vou estar colocando a própria vida da pessoa em risco e a minha também porque vou pagar o preço por isso. (Daiane)*

Lopes de Oliveira (2011) afirma que a comunicação verbal mostra-se como uma das principais maneiras de realizar construções identitárias, pois possibilita acesso aos recursos culturais de constituição dos significados. Na medida em que os jovens frequentam os cenários sociais da profissão, passam a construir formas identitárias que se configuram a partir das comunicações verbais e dos sistemas simbólicos compartilhados nesses cenários, que podem ser negociadas, rejeitadas ou afirmadas nas situações comunicativas vivenciadas, às vezes aproximando-se de determinada identificação profissional de enfermeiro, às vezes afastando-se ou rejeitando outra identificação.

As atividades práticas, espaços de intensas comunicações verbais, são percebidas como facilitadoras do processo de aprendizagem e mediadoras de mudanças pessoais. O fato do estágio ser uma atividade comunicacional e relacional é favorecedor do desenvolvimento de relações interpessoais, permite ao jovem adulto aprender a conviver e respeitar o colega, o que resulta em criação de novas afetividades e sentimentos.

As relações interpessoais e o trabalho em grupo são características básicas do trabalho em saúde e do enfermeiro. Como aponta Moscovici (2012), nas situações de trabalho, as relações interpessoais influenciam na execução das atividades compartilhadas e as interações e sentimentos como comunicação, cooperação, respeito e amizade influenciam as próprias interações que prosseguem na medida em que geram novos sentimentos. Parece haver dois momentos marcantes no percurso da subjetivação de aproximação à identidade profissional: um na metade do curso quando iniciam as atividades práticas nos serviços de saúde, e outro, ao final do curso, quando ocorre o estágio supervisionado.

Todos os jovens entrevistados apontam as experiências de estágio como as mais marcantes na definição da identidade profissional, em sua aproximação simbólica de sentir-se enfermeiro. Esse processo de subjetivação ocorre a partir do momento em que o estudante inicia o estágio supervisionado produzindo um sentido de ter mais autonomia de utilizar seus conhecimentos. O estágio supervisionado proporciona ao estudante uma permanência continuada em cenários profissionais onde há a presença de professores e outros profissionais que devem atuar a fim de ajudar a desenvolver a autonomia do estudante, levando-o a perceber-se como cada vez menos inseguro. Ao final do estágio, que ocorre no último semestre do curso, é esperado que o estudante perceba-se atuando como um profissional enfermeiro, ainda que pouco experiente. Como apontam os estudos de Witt e Almeida (2003) e Jorge (2005), espera-se que ao final da graduação em Enfermagem o jovem adulto seja capaz de buscar, de forma constante e gradual, o conhecimento para solucionar os problemas que se apresentam das mais diversas formas e com habilidade de apropriar-se das informações e transformá-las em conhecimento, num processo crítico e reflexivo, tendo compromisso com a transformação social.

Entretanto, nem sempre a experiência de estágio configura aprendizagem e crescente autonomia profissional. Todos os jovens universitários relataram somente experiências

práticas de estágio supervisionado vivenciadas nos serviços públicos de saúde do DF. As vivências em unidades de saúde onde faltem recursos materiais e físicos, ou nas quais os profissionais não desempenham seu trabalho de forma adequada são percebidas como negativas, impeditivas de uma boa formação na prática profissional por parte do estudante. Há casos de pouca oferta de ações de saúde no contexto onde se deu a prática supervisionada, outros em que há restrição do setor ao atendimento realizado por estudantes, por exemplo. Por outro lado, notam-se unidades de saúde que possuem grande demanda de atendimento e quantidade insuficiente de profissionais, e nesses casos os estudantes acabam tendo de assumir uma parte expressiva da demanda de assistência, muitas vezes, sem o apoio e a orientação necessárias, o que também pode ser negativo para a formação. Nesses casos, o estudante vivencia a realidade de insuficiência de recursos das estruturas de saúde, mas pelo fato de se perceber como um agente essencial e promotor do trabalho de enfermagem, ele tende a considerar um cenário favorável ao desenvolvimento de sua autonomia profissional.

A inserção do estágio curricular obrigatório no último ano do curso de Enfermagem é resultado de reformulações curriculares a que foram submetidos todos os cursos de graduação em Enfermagem a partir das DCN dos cursos de graduação em Enfermagem. No entanto, a introdução desta mudança nos currículos dos cursos de enfermagem foi implementada em tempos diferentes nas duas IES investigadas. Fabiana, que cursou a graduação quando ainda não tinha ocorrido essa mudança curricular na IES em que estudava, tem a percepção de que as atividades práticas pouco contribuíram para o seu desenvolvimento profissional. Seu relato é que o pouco tempo que tinha reservado para essas atividades nas disciplinas do seu currículo, tinha que realizar as tarefas exigidas pelas professoras dentro do tempo determinado por elas, o que não permitia estabelecer vínculos com as pessoas (pacientes e profissionais), já que a prioridade era o cumprimento das tarefas.

Fabiana vivenciou um modelo de realização de estágio em que a carga horária total era fragmentada, como parte das cargas-horárias das diversas disciplinas específicas da enfermagem. Diferentemente, todos os demais entrevistados realizaram o estágio supervisionado no último ano, com carga horária específica, distinta das atividades práticas de disciplinas ocorridas a partir da metade do curso. Essa mudança curricular apresenta uma marca importante sobre a conformação de contextos significativos de desenvolvimento profissional durante a formação. A aproximação de Fabiana à identidade profissional de enfermeira, segundo ela, somente ocorreu após vivenciar a experiência profissional como enfermeira de uma instituição hospitalar, o que ocorreu posteriormente à conclusão do curso de graduação.

Podemos inferir que as mudanças curriculares advindas após a publicação das DCN dos cursos de graduação em Enfermagem induziram a uma organização curricular mais condizente com a terminalidade da formação profissional do enfermeiro, o que parece ser percebido por Fabiana. O estágio supervisionado, de modo diverso, favorece uma maior aproximação à identidade profissional do enfermeiro por permitir a integração entre teoria e prática, a aproximação do mundo do ensino e do trabalho por meio de uma inserção do universitário nos cenários reais das estruturas onde coexiste a realidade social das necessidades de saúde da população e realidade social do trabalho em saúde.

A prática profissional no estágio faz com que o jovem perceba sua capacidade de ter novas formas de abordagem com o outro e o sentir-se enfermeiro está relacionado com a possibilidade de vivenciar as práticas profissionais, assim, percebe mudanças individuais como profissional de saúde. A experiência vivida no estágio permite ao estudante se perceber uma pessoa mais humana e a se preocupar mais com os outros, desenvolvendo um cuidado mais humanizado e não de forma automática como ele observa sendo realizado no dia-a-dia. O estágio desperta no estudante a necessidade de prestar mais atenção em suas ações, em ter

que estudar mais e amadurecer para aprender a lidar com outras pessoas. Também se configura num momento de consolidação do conhecimento por meio da prática profissional, na dialética teoria e prática onde o sujeito constrói significados e propõe intervenções na realidade (Batista, 2005).

### **Contextos de subjetivação de desenvolvimento pelas práticas pedagógicas**

Em consonância com as DCN, os cursos propõem em seus projetos pedagógicos a utilização de metodologias ativas de ensino aprendizagem, com abordagem significativa e problematizadora como fundamento desse processo, a partir de práticas contextualizadas, valorizando o significado da experiência do estudante e a sua individualidade. Além disso, consideram as capacidades de domínio afetivo e de desenvolver atitudes para saber ser e saber conviver, a partir de situações significativas vivenciadas no contexto do ensino e do serviço. Porém, cabe destacar que as práticas tradicionais de ensino ainda se fazem presentes nas IES, em maior ou menor grau, sendo identificadas pelos estudantes como característica dominante na atitude pedagógica dos docentes de uma forma geral. O início do curso é visto como a etapa em que mais se desenvolvem conteúdos com metodologias tradicionais, o que vai se alterando na medida em que as atividades práticas vão se incorporando à dinâmica das disciplinas e de atividades extracurriculares.

Podemos inferir que os processos de aprendizagem que ocorrem na educação superior participam das configurações subjetivas do jovem em formação e estão imbricados no seu desenvolvimento pessoal e profissional. Como afirma González Rey (2012b), a natureza psicológica do aprender é inseparável da subjetividade que é constituída pelo caráter cultural da existência humana e pela produção simbólica, pilares sobre as quais se organizam as práticas sociais no mundo subjetivo.



Emerge das narrativas a percepção sobre o desenvolvimento da pesquisa enquanto estratégia metodológica de aprendizagem que deveria ser mais incentivada e utilizada pelos professores. Os jovens que vivenciaram tais atividades passam a ter a percepção de que, por meio da pesquisa, é possível que a profissão deixe de ter uma posição submissa às outras vinculadas às ciências médicas. Os projetos de iniciação científica são apontados como experiências que trazem grande contribuição à formação do estudante, tanto pelo contato com o fazer científico (fazer pesquisa teórica e de campo), quanto pelo relacionamento de orientação com o professor (possibilitando a formação de vínculos interpessoais professor-estudante que agregam outros valores à formação global do estudante).

As atividades formativas denominadas extracurriculares (monitoria, iniciação científica e extensão) também são percebidas como aquelas que proporcionam vivências da prática profissional assistencial e da pesquisa. Tais vivências promovem o relacionamento interpessoal com outros colegas, a integração com estudantes de outros cursos de graduação e de pós-graduação, e contribuem para o desenvolvimento pessoal e profissional do estudante, que é levado a aprender a relacionar-se com o outro e a vivenciar outras realidades de vida. Lidar com a realidade social nas comunidades, com outros profissionais e com pessoas de outros cursos, amplia a percepção de realidade de mundo, a rede de relacionamentos e também a intimidade com as subáreas de conhecimento relacionadas à Enfermagem. No início da graduação o estudante não percebe a importância das atividades extracurriculares para o desenvolvimento de sua formação, o que parece ocorrer com o avanço gradual na formação e na sua percepção como estudante.

As experiências de projetos de extensão comunitária são percebidas pelos jovens que participaram como uma vivência que os fez adquirir uma visão de mundo diferente, por propiciarem a aproximação com a realidade social das comunidades frequentadas. Essas

experiências são apresentadas como aquelas que contribuíram para o desenvolvimento pessoal e profissional do estudante, desenvolvendo competências voltadas para atuação na saúde comunitária, para a reflexão sobre as necessidades emergentes de saúde e para a incorporação de novas formas de abordagem em saúde e de novas tecnologias educacionais. Scoz, Tacca & Castanho (2012) destacam que a subjetividade está presente nos processos de ensino-aprendizagem pois neles se configuram momentos constitutivos essenciais definidos pelo sentido que eles têm para o sujeito, ou seja, “os processos de ensino e aprendizagem inserem-se em trajetórias de vida” (p. 131). Nos processos de desenvolvimento dos estudantes, são percebidos como essenciais os momentos vivenciados pelos jovens que os levam ao contato com outras realidades sociais e com a realidade do trabalho profissional do Enfermeiro.

Os jovens têm a percepção de que existem professores que seguem um método tradicional de ensino e outros que se utilizam de metodologias não tradicionais, mais criativas, que exigem do aluno uma postura de pensamento crítico e reflexivo. Destacam algumas atividades avaliativas específicas, as quais tendem a ser realizadas mais no final do curso, considerando-as mais adequadas como prática avaliadora do que provas tradicionais: trabalhos escritos, rodas de conversa, dinâmicas de grupo, idas ao hospital, análises de situações concretas e discussão de casos. Peres (2012) destaca que a significativa participação do estudante em exercícios que visem à solução de problemas envolvendo questões da vida cotidiana promove o desenvolvimento de um pensamento crítico e complexo sobre a sociedade, constituída por eles e que os constitui.

Na prática andragógica, a educação de adultos requer um ambiente de aprendizagem onde haja relações horizontais e paritárias entre professor/estudante como colaboradores, em um clima psicossocial de respeito mútuo, onde os colegas tornam-se recursos para

aprendizagem dos outros, pela experiência anterior de cada um, a qual é discutida, analisada e somada à sua própria. As experiências de cada um podem servir de ilustrações e exemplos para facilitar a compreensão e aquisição de conhecimentos e conceitos novos, pois são significativas, reais e concretas (Moscovici, 2012).

O envolvimento e o compromisso do estudante na realização das atividades pedagógicas e na constituição dos cenários de aprendizagem, aspectos que emergem das narrativas, podem ser interpretados como indicador do valor pedagógico atribuído por eles às atividades e experiências vivenciadas durante a graduação. Isso nos leva a compreender que o trabalho docente exige dar conta de três dimensões associadas, conforme descrevem Tunes, Tacca e Bartholo Jr. (2005): a do sujeito concreto, real; a do conhecimento e das estratégias de ensino; e a do contexto cultural e histórico em que se situam, num sentido de estabelecer compromisso com o sujeito em formação, e a compreensão da pessoa no processo de ensinar e aprender.

Nessa relação de aprendizagem, os sentimentos positivos de empatia e atração provocam aumento da interação e cooperação, repercutindo favoravelmente no cumprimento das atividades. Por outro lado, sentimentos negativos de antipatia e rejeição tendem a diminuir as interações, a um afastamento, a uma comunicação prejudicada, repercutindo desfavoravelmente nas atividades, pois a valorização ou desvalorização de si mesmo está relacionada à forma pela qual as pessoas são tratadas pelas demais (Branco, 2014; Moscovici, 2012). Experiências vividas com os professores e com colegas (como os estágios, a orientação de TCC e a parceria na elaboração do TCC), aproximam o relacionamento desses pares e são mediadoras para o desenvolvimento do sujeito em formação. As dificuldades que surgiram foram superadas pela ajuda mútua entre os colegas e também por outros professores do curso.

Na perspectiva da subjetividade, a evolução do conhecimento no processo de aprendizagem é compreendida na ênfase do caráter singular, pessoal simbólico e emocional, ou, conforme aponta González Rey (2009) e Mitjans Martínez (2012), o sentido subjetivo do aprender. Os jovens da IES privada percebem-se como tendo permanecido imaturos no início do curso, como se a graduação fosse uma continuidade do ensino médio, nos aspectos relacionados à estrutura da universidade e também à dinâmica de estudos, que continuavam a ter a mesma exigência de dedicação que antes. Mas na medida em que avançam no curso, mudam sua atitude diante dos estudos. Nessa perspectiva, a aprendizagem caracteriza-se por sua complexidade, envolvendo vários aspectos sociais e culturais, além da própria subjetividade que é constituída na inter-relação entre esses aspectos e a história pessoal de cada sujeito.

Percebemos que é necessária uma mudança de forma de pensamento quando da transição dos jovens para o ensino superior. Os estudantes de ensino médio desenvolvem seu aprendizado com o objetivo de ter sucesso em processos seletivos para a entrada na graduação, o que, geralmente ocorre por via de utilização de mecanismos tradicionais de ensino-aprendizagem focados em processos cognitivos para memorização e resolução de problemas e sobre conteúdos específicos que são cobrados nessas formas de seleção. Nessa etapa da escolarização, de uma forma geral, não são exigidos dos estudantes momentos de reflexão e produção própria de conhecimentos a partir de suas ideias.

A epistemologia qualitativa proposta por González Rey (2005a, 2005b) nos aponta a perspectiva de um método de construção do conhecimento a partir da análise construtivo-interpretativa que o pesquisador imprime sobre as informações construídas em processos de conversação pesquisador/sujeito-participante. Esse método pode ser utilizado nos espaços da escola, num processo de conversação professor-estudante para gerar reflexão e produção de ideias sobre temas relativos à formação acadêmica, como sugere Peres (2012). Essa forma de

produção de conhecimento seria uma estratégia de aprendizagem que envolve professor e estudante, num resgate do sujeito que aprende, o sujeito do pensamento, da ação, da emoção e do seu processo de desenvolvimento.

O envolvimento do estudante em atividades pedagógicas que permitem a interação entre os sujeitos e a reflexão sobre os conteúdos e atitudes produz sentidos subjetivos e é marcado pelo seu envolvimento emocional, por sua condição de sujeito e por uma atitude formal para cumprir as determinações que são apresentadas a ele. Ser sujeito no processo de aprendizagem pressupõe uma personalização do que é aprendido. É mais do que apenas cumprir com as determinações do professor. Essa produção de sentidos subjetivos se organiza ao longo de toda a trajetória do sujeito em formação (Mitjans Martinez, 2009; Mori, 2012; Peres, 2012). Nos estudos em tela, as produções de sentidos identificadas apontam que na medida em que o estudante se envolve nessas práticas pedagógicas se torna participante ativo da construção dinâmica em sala de aula transformando-a num espaço social de diálogo e reflexão sobre os outros e sobre si mesmo. Por outro lado, apontam que existem dificuldades dos alunos em desenvolverem o pensamento crítico, a autoria e a ousadia, e de operar a reflexão teórica com a prática profissional.

Para que uma experiência tenha caráter educativo, deve ter a capacidade de iniciar novas reflexões, emoções, e relações entre os sujeitos que levem a novas críticas e posicionamentos do sujeito em seu espaço social. No cenário da educação superior a tarefa pedagógica do professor tem como desafio o agir sobre a diversidade de motivações, necessidades e emoções expressas pelos estudantes nos espaços relacionais da instituição de educação superior.

É preciso superar as dicotomias existentes no ensino das ciências, em torno das relações teoria e prática, razão e emoção, pensar e fazer, para uma abordagem que amplie as possibilidades humanas de conhecer, interrogar, refletir e atuar no mundo. Como afirma

Batista (2005), o ensino na saúde deve buscar novos caminhos para resolver os problemas do cotidiano com ênfase no trabalho coletivo e no respeito pelas diferenças. Deve ainda implantar espaços formativos que tenham como eixo central o diálogo educação-saúde-cidadania.

Isso também exige abrir espaço para discussões coletivas, que possibilitem a ressignificação das práticas dos professores nas interações com os estudantes. Espera-se das atividades formativas que proporcionem aos enfermeiros em formação um espaço social de diálogo e reflexão sobre os outros e sobre si mesmos. A produção científica deve ser mais valorizada como estratégia pedagógica, pelo fato de possibilitar outras formas de contato com a realidade, mediada pelo conhecimento científico acumulado, assim como a produção subjetiva de novos significados sobre ela. Tal experiência permite ao sujeito resgatar sua condição de sujeito da aprendizagem e do desenvolvimento.

O estudo nos revela que a sala de aula deixa de ser o principal espaço de vivências pedagógicas de aprendizagem. Os processos de subjetivação da aprendizagem e desenvolvimento humano são mediados por espaços sociais cuja diversidade - constituída de valores, emoções, necessidades, experiências e motivações singulares – promove a riqueza do aprendizado. Os contextos de desenvolvimento são produto tanto da pluralidade dos grupos de estudantes quanto da singularidade da ação criativa e espontânea de cada sujeito (Peres, 2012).

O sujeito que produz sentidos subjetivos é o mesmo sujeito que aprende e ensina e que cria, que dá significado, produz sentido subjetivo no momento de aprender e de ensinar e que se desenvolve pessoal e profissionalmente durante sua trajetória de vida, na qual participa a educação superior (González Rey, 2012b; Scoz, Tacca & Castanho, 2012). Dessa forma, as IES que compuseram o cenário social dessa pesquisa têm potencialidade de desenvolver práticas educativas remodeladoras de processos sociais envolvidos na aprendizagem, que

contribuam para a formação de um sujeito ativo frente às situações que surgem no dia-a-dia, e não meros repetidores acríticos de procedimentos. Mas é preciso lembrar que as duas instituições estudadas constituem um cenário mais amplo, caracterizado pela expansão da educação superior no Brasil, conforme já apresentado no referencial teórico desse estudo. Sabemos que o crescimento quantitativo favorece a adoção de estratégias de formação massivas e despersonalizadas, dificultando a adoção de práticas pedagógicas mais adequadas ao pleno desenvolvimento pessoal e profissional dos sujeitos.

No que se refere, em especial, à expansão do ensino em Enfermagem, no Brasil e no DF, esta ocorre tanto como resultado do desenvolvimento econômico e social do país, como em decorrência da aprovação da LDB, que viabilizou a expansão quantitativa de instituições de ensino superior no Brasil. Teixeira et al. (2013) apontam que o crescimento da oferta de vagas na educação superior e a criação de novos cursos ocorrem mais intensamente em instituições privadas, sem levar em consideração as necessidades e demandas específicas de cada região. Apontam, ainda, que a maioria dos cursos de Enfermagem está presente no eixo Sul-Sudeste do país e a menor proporção está nas regiões Norte e Centro-Oeste. Essas desigualdades regionais refletem o maior desenvolvimento industrial das regiões mais beneficiadas pela expansão, o que, por sua vez, leva à demanda por serviços qualificados. Como efeito, tende a haver uma maior concentração de investimentos públicos onde a capacidade instalada de recursos humanos qualificados e de infraestrutura preexistentes é maior (Teixeira, Vale, Fernandes, & de Sordi, 2006; Teixeira et al., 2013). A expansão desigual dos cursos de Enfermagem entre as regiões brasileiras parece indicar que a abertura de novos cursos de Enfermagem carece de critérios e parâmetros regionais, cuja regulação não leva em conta aspectos sociais, econômicos ou populacionais.

Diante dessa expansão desordenada, diversos estudos (Fernandes, 2006; Teixeira, Vale, Fernandes, & de Sordi, 2006; Leonello, Miranda Neto, & Oliveira, 2011) mostram a

necessidade de mais profissionais enfermeiros. A distribuição inadequada faz com que a expressiva expansão na oferta de vagas, mostre-se, ainda, insuficiente para atender às múltiplas e diversas demandas de atenção à saúde da população nos níveis local, regional e nacional.

Em relação a esse cenário mais amplo o DF se mostra assim: são mais de quarenta e quatro mil profissionais de Enfermagem, dos quais 24,9% desse total é representado por enfermeiros; mais da metade (52,1%) está empregada pelo setor público; dos profissionais de nível médio, 34% possui nível superior completo, sendo que metade tem formação superior em Enfermagem. Observa-se que os participantes da pesquisa expressaram preocupação com a realidade do mercado de trabalho em Enfermagem no que tange ao aspecto da baixa remuneração ofertada pela iniciativa privada e pela extensiva carga-horária de trabalho. Os jovens identificam como uma das causas a expansão da oferta de vagas dos cursos de Enfermagem no DF.

Porém, sabe-se que a qualidade da atenção em saúde não se resume à expansão do quadro. É preciso investir também na expansão e adequação dos serviços de saúde, com vistas à inserção de profissionais e estudantes nesses contextos de trabalho. Os entrevistados evidenciam a grande influência dos serviços de saúde na construção de sua identidade profissional e na sua formação acadêmica. Os serviços de saúde, enquanto promotores de contextos favoráveis ao desenvolvimento profissional dos futuros enfermeiros, devem possuir estrutura suficiente para cumprir com essa função promotora, além de terem profissionais conscientes da sua influência na formação dos jovens e comprometidos com a qualificação da formação em Enfermagem.

O que se espera é uma expansão de cursos de Enfermagem que esteja alinhada a uma formação adequada às diversas realidades sociais, numa perspectiva do cuidado humanista, em instituições comprometidas com o futuro dos homens. Uma formação que ofereça o



máximo de qualificação acadêmica com compromisso social, com vista a superar as formas de ensino tradicionais caracterizadas pela dicotomia entre o pensar e o fazer, pelo autoritarismo, fragmentação e tecnicismo ainda presentes em boa parte da prática dos docentes e dos dirigentes de IES. O aumento no número de cursos merece um efetivo sistema de regulação por parte do Estado, no que se refere às condições de ensino, ou seja, a infraestrutura, a política de recursos humanos das instituições de ensino e a organização didático-pedagógica, tanto na IES pública como na privada. Isso já tem sido buscado pelo MEC por meio da implementação dos mecanismos regulatórios advindos da criação do Sinaes, ainda que com alguns pontos merecedores de reflexão e discussão para aprimoramento de suas estratégias de execução.

Os mecanismos regulatórios e de acompanhamento da qualidade da formação em Enfermagem são imprescindíveis para enfrentar o fenômeno da expansão dos cursos de graduação que muitas vezes leva à criação de IES com estrutura pedagógica inadequada para as mudanças necessárias na educação superior. Não se pode haver a preocupação apenas com o mercado de trabalho vigente, mas com as possíveis e necessárias mudanças no mundo do trabalho em saúde, suas relações sociais com o sujeito a quem se dirige o cuidado, e também, com os demais sujeitos que compõem o mundo social do sujeito em formação e do profissional enfermeiro. A maior parte das IES que ofertam a formação em Enfermagem é constituída por faculdades, com poucos centros universitários e universidades atuando nessa frente.

Nota-se, como efeito dessa distribuição dos cursos, uma preocupação das IES com os resultados advindos dos mecanismos regulatórios do MEC, em especial com os resultados do Enade e da avaliação *in loco*, devido às sanções administrativas impostas pelo MEC em decorrência de um resultado insatisfatório. Por consequência, as IES, notadamente as privadas, passam a desenvolver estratégias de seleção e preparação dos estudantes que

realizarão a prova do Enade com um enfoque pontual direcionado à realização dessa prova, mas sem impactos pedagógicos mais amplos na trajetória de formação dos estudantes e sem implicações reais no processo de auto avaliação institucional.

Uma possibilidade de qualificar os mecanismos de auto avaliação do curso e da IES é revelada como resultado do presente estudo: a descrição de elementos subjetivos que participam dos processos de significação quanto ao desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes, a partir da subjetividade dos sujeitos envolvidos, não somente dos estudantes, como também dos professores. Considerar tais elementos permite um olhar diferenciado para aspectos e percepções subjetivas até então desconhecidos pelos dirigentes das IES, mas essenciais para a descrição da realidade social existente na instituição.

Uma expansão quantitativa requer que haja também o compromisso com a garantia da qualidade do ensino. A adequada formação dos profissionais requer a produção de situações que promovam contextos de pleno desenvolvimento humano. Os resultados do estudo indicam que são mais significativas para o estudante as vivências ocorridas fora de sala de aula, que envolvem o lidar com problemas concretos, enfrentados segundo as condições materiais reais, com a orientação e a colaboração de atores de diferentes perfis de formação e em diferentes estágios de desenvolvimento profissional. A ampliação e diversificação das experiências formativas – na direção apontada pelos participantes - requer tanto a sensibilidade da IES para a adoção de metodologias inovadoras, como parcerias diversas com a sociedade civil e uma criatividade docente constantemente renovada. No entanto, sabe-se que, principalmente no que tange às IES privadas, a maioria dos docentes tem regime de trabalho parcial, trabalhando como professores horistas remunerados apenas pelo tempo em que atuam em sala de aula, sem pagamento pelo envolvimento em atividades pedagógicas extraclasse.

Ao mesmo tempo, a insistente desvalorização das relações de aprendizagem na sala de aula, pelos participantes, requer reflexão. Não se trata de suprimir a sala de aula, mas de atentar para a possível separação teoria-prática que pode estar contida aí, além de reificação da prática social, por contraste com a base acadêmica da formação. Ao superar tais dicotomias é possível transformar a sala de aula em contexto de experiências significativas para a profissionalização e o desenvolvimento humano, espaço de valorização das experiências singulares dos sujeitos em formação, que fomente a definição das políticas de acompanhamento e avaliação da formação em Enfermagem.

Isso requer um novo olhar que considere aspectos filosóficos e pedagógicos na implementação dos projetos pedagógicos dos cursos, que ainda possuem uma ênfase maior na competência técnica-profissional em detrimento do processo de desenvolvimento pessoal. Significa repensar posturas pedagógicas dos sujeitos em formação, dos professores e dos dirigentes da IES que comecem por valorizar as singularidades para que resultem no cuidado ao indivíduo nos diferentes contextos de vida.

As discussões realizadas até aqui nos levam a compreender que o espaço social da educação superior deve ser um espaço dialógico promotor de crítica e reflexão, que proporcione ao jovem em formação pensar e se posicionar, levando à produção de configurações subjetivas que apontem para a emergência de um sujeito que aprende e um sujeito em desenvolvimento. Enfim, é necessário dar ao sujeito e à subjetividade a sua devida importância no processo de produção teórica e científica na educação, pois, como afirma Rousseau (2000), “é preciso conhecer o sujeito. Comecem, portanto, estudando melhor seus alunos, pois certamente, não os conhecem” (p.97).

### **Considerações Finais**

Esse trabalho foi realizado na perspectiva de promover o diálogo entre os conhecimentos da psicologia histórico-cultural e da teoria da subjetividade com a formação superior na área de saúde, especificamente a Enfermagem. Isso foi possível pela utilização da epistemologia qualitativa para a construção das informações e a para a produção de conhecimento realizadas. Nessas abordagens, o conhecimento científico elaborado pela pesquisa não é definitivo ou universal, mas temporal no sentido de que é produzido num espaço de tempo específico, considerando a prática social e a cultura às quais os sujeitos concretos estão vinculados. É precisamente de seu caráter contextual, situado, que advém o potencial da pesquisa para contribuir na produção científica e na invenção de alternativas inovadoras à prática social, algo de que carecemos em relação à formação dos profissionais enfermeiros.

Os conhecimentos produzidos no estudo nos levam à compreensão de que cada sujeito em formação é um sujeito consciente, intencional, interativo e emotivo, que constrói e se constrói nos espaços sociais em que atua, o que permitiu o alcance de dois objetivos propostos: identificar quais são as experiências e contextos significativos onde os estudantes e egressos percebem as mudanças que ocorrem no percurso da graduação em seus processos de desenvolvimento pessoal/profissional; e caracterizar, a partir das narrativas dos sujeitos, as construções subjetivas sentidas como de mudanças pessoais e profissionais em suas trajetórias de formação.

O estudo nos permitiu compreender que os processos de mudança e de ajustamento envolvem percepções de si mesmo, das outras pessoas e grupos que fazem parte do contexto do sujeito, gerando sentidos de mudança pessoal e interpessoal, e gerando novas percepções da realidade interna e externa. O sujeito passa a ver, sentir e pensar de forma diferente, e

consequentemente agir de forma diferente, atitudes mediadas pelas práticas pedagógicas vivenciadas na graduação.

Os métodos de ensino-aprendizagem utilizados no contexto universitário são recursos que levam o sujeito a aprender a pensar criticamente, de forma mais livre e criativa e a desenvolver sua autoconfiança para lidar com a resolução de problemas no âmbito pessoal e profissional, o que nem sempre ocorre nos cenários da graduação. Não podemos pensar no desenvolvimento do sujeito somente pelo aspecto profissional, mas em mudanças pessoais que resultem em novas perspectivas sociais sobre o mundo, que levem a se perceber o outro e a si mesmo como atores e autores de seus processos de vida, numa dimensão interpessoal de relacionar-se com o mundo. A dimensão interpessoal extrapola os limites do desenvolvimento cognitivo técnico-científico, para o desenvolvimento de pessoas capazes de interagir de forma mais eficaz, criativa e livre com os acontecimentos de sua realidade profissional e pessoal.

A aprendizagem e os conteúdos técnico-científicos são necessários para a formação do sujeito. Mas para provocar mudanças significativas em atitudes e comportamentos favoráveis para uma atuação humanizada do profissional de saúde é importante que haja um desenvolvimento pessoal, emocional e comportamental, que permita ao sujeito adulto perceber novas formas de pensar, agir, sentir, expressar sentimentos, analisar e raciocinar. A abordagem dialógica para investigações sobre a constituição da subjetividade pode ser uma estratégia a ser desenvolvida nas instituições de ensino que leve os jovens a refletirem sobre sua trajetória e sobre suas experiências fazendo com que essas sejam significadas durante a formação. Nessa direção, passamos a responder ao último objetivo proposto no estudo, quanto a levantar indicadores de avaliação da formação em enfermagem, pautados em critérios subjetivos de trajetórias de desenvolvimento pessoal/profissional.

A construção das informações revelou aspectos de constituição subjetiva vinculados à transição para a educação superior e à aproximação à identidade profissional do enfermeiro, e como contextos mais significativos os que aproximam os estudantes da prática profissional e aqueles que promovem práticas pedagógicas significativas como as atividades de pesquisa, extensão e monitorias.

O estudo revelou que os jovens entrevistados percebem sua aproximação à identidade profissional a partir de percepções sobre as mudanças pessoais. Baseados nisso, sugerimos momentos de reflexão sobre alguns aspectos apontados na pesquisa e que participam de configurações subjetivas para o desenvolvimento pessoal e a identificação profissional por parte do estudante.

A nossa proposição é a de inserir momentos específicos de encontro com os estudantes, a partir do primeiro semestre letivo, para que descrevam sua percepção quanto às mudanças sentidas em suas atitudes e comportamentos, comparando desde o contexto anterior à graduação até o momento atual em que vivencia a educação superior.

A ideia é que esses encontros de reflexão dialógica com os estudantes, sejam norteados por uma abordagem que favoreça o surgimento de narrativas ricas em conteúdos pessoais. A interpretação dessas narrativas permite construir conhecimentos e indicadores acerca dos significados e sentidos dos estudantes sobre a transição para o ensino superior e sua trajetória de formação, a partir das percepções e sentimentos sobre:

- mudanças de atitudes e comportamentos favoráveis ao ajustamento à essa nova etapa de vida do estudante;
- o desenvolvimento das atividades práticas profissionais e como as mesmas influenciaram sua vida pessoal;
- o desenvolvimento das atividades de pesquisa, extensão e monitorias e como as mesmas influenciaram sua vida pessoal;

- como o estudante se auto avalia para o iniciar as atividades de estágio supervisionado no penúltimo semestre do curso e após isso, como essa atividade influenciou sua vida pessoal;
- seu envolvimento nas atividades pedagógicas propostas pelos professores e como essas atividades influenciaram sua vida pessoal;
- sobre sua abordagem profissional e como acha que ela é percebida pelo outro (pacientes, profissionais de saúde e colegas);
- estar em processo de formação para ser enfermeiro; e sobre
- a sua contribuição para a formação de seus colegas.

Os indicadores de avaliação da formação que propomos são os que indicam aspectos de configuração subjetiva de desenvolvimento pessoal/profissional do sujeito em formação. A partir da construção teórica do estudo, observa-se esses aspectos presentes na trajetória de formação do estudante, que produz sentidos subjetivos em vários momentos: em sua transição para o ensino superior, quando inicia as atividades práticas profissionais do enfermeiro, quando é inserido no estágio supervisionado e quando participa de atividades pedagógicas significativas, como as de pesquisa, extensão e monitorias.

Pudemos compreender como os contextos da graduação servem de mediadores do processo de aprendizagem vivencial em grupo. Na aprendizagem do adulto o aprender a aprender é o objetivo do processo educativo, o que vai além dos conteúdos ensinados, em direção a uma aprendizagem para a vida com a busca de recursos e conhecimentos para a resolução de problemas do dia-a-dia, seja de forma individual, seja por meio de relações com outras pessoas.

Apesar de a criatividade, a liderança, a participação em grupo, serem aspectos muito valorizados no mundo do trabalho, todos eles dependem de fatores emocionais para desenvolver-se. É preciso mudar o foco da atenção prioritária no conteúdo para a utilização

de metodologias que favoreçam o desenvolvimento de emoções e sentimentos favoráveis às atitudes adequadas. Emoções e sentimentos são componentes, são fatos reais, que dão sentido ao agir dos profissionais e, portanto, não podem ser menosprezados em detrimento dos conhecimentos e procedimentos técnico-científicos na formação dos profissionais de saúde.

As mudanças comportamentais resultam das diferentes condições situacionais de aprendizagem. A atuação técnico-científica do profissional de saúde não é suficiente para uma abordagem integral e humanizada necessária ao cuidado às pessoas. É preciso desenvolver o sujeito em formação também em seu aspecto psicológico, voltado à reflexão sobre si mesmo e sobre a sua atuação em seu mundo de vida.

As narrativas dos participantes da pesquisa revelaram importantes sentidos subjetivos que possibilitaram a compreensão de aspectos referentes à construção da autoimagem profissional, à construção de sentidos sobre o desenvolvimento pessoal e sobre a mediação do contexto da graduação no processo de constituição da subjetividade dos jovens universitários. Dessa forma, a pesquisa empírica nos permitiu compreender a subjetividade como um sistema complexo que se constitui de forma simultânea no espaço social e individual.

A subjetividade dos jovens em formação é influenciada por sentidos subjetivos relacionados a outros espaços sociais, como família, serviços de saúde e comunidade. Fica como desafio para investigações futuras compreender como os jovens universitários influenciam na constituição da subjetividade dos outros atores sociais inseridos nos contextos da graduação, como os docentes e os profissionais de saúde, já que esses estiveram muito presentes nas vivências significativas narradas pelos participantes.

O estudo sobre subjetividade mostrou-se uma possibilidade metodológica de investigação qualitativa no campo do ensino na saúde. Embora essa abordagem tem sido muito utilizada na área da psicologia, ainda é pouco explorada no campo da saúde. A constituição do cenário do estudo, a aproximação empírica do pesquisador com os sujeitos da



pesquisa e a construção das informações de forma interpretativa, buscando inter-relações entre as experiências e a produção de significados e sentidos para a subjetivação do mundo da vida dos participantes, possibilitam a compreensão da influência das ações pedagógicas que se tem utilizado na prática docente na formação do profissional de saúde enfermeiro numa interpretação do que seja mais significativo para o seu desenvolvimento humano e, também, profissional.

Consideramos que a subjetividade, enquanto campo de produção científica no ensino na saúde, mostrou-se com potencial para avaliar e ressignificar as vivências proporcionadas pela IES no sentido de torná-las intencionalmente mediadoras de transformação do sujeito em sua trajetória ao longo de sua formação acadêmica. Pudemos compreender o cenário social do ensino superior a partir dos estudantes, e quais aspectos dos contextos institucionais têm sido mais favoráveis ao desenvolvimento de mudanças em suas trajetórias de vida, ao longo da educação superior. Dessa forma, o estudo dá possibilidade de pensar uma outra dimensão da avaliação do ensino em saúde, que revele aspectos subjetivos de desenvolvimento pessoal e profissional do sujeito em formação. Os eixos de sentido subjetivo descritos permitem direcionar o processo de ensino e aprendizagem para uma formação acadêmica mais adequada à realidade social.

## Referências

- Almeida, L. Marinho-Araujo, C. M., Amaral, A. & Dias, D. (2012). Democratização do acesso e do sucesso no ensino superior: Uma reflexão a partir das realidades de Portugal e do Brasil. *Avaliação*, 17, 899-920. São Paulo.
- Almeida, L. S. (2007). Transição, adaptação acadêmica e êxito escolar no ensino superior. *Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación*, 14, 203-215. Retirado de [http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/2183/7078/1/RGP\\_15-14\\_Cong.pdf](http://ruc.udc.es/dspace/bitstream/2183/7078/1/RGP_15-14_Cong.pdf)
- Almeida, L. S., Guisande, M. A., Soares, A. P., & Saavedra, L. (2006). Acesso e sucesso no Ensino Superior em Portugal: Questões de gênero, origem sociocultural e percurso acadêmico dos alunos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 507-514. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/prc/v19n3/a20v19n3.pdf>
- Almeida, L. S., Soares, A. P., Guisande, A. A., & Paisana, J. (2007). Rendimento acadêmico no ensino superior: Estudo com alunos do 1º ano. *Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación*, 14, 207-220. Retirado de <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/12071/1/Almeida,%20Soares,%20Guisande%20%26%20Paisana,%202007.pdf>
- Batista, N. A. (2005). Desenvolvimento docente na área de saúde: uma análise. *Trabalho, educação e saúde*, 3(2), 283-294.
- Barreyro, G. B., & Rothen, J. C. (2006). “Sinaes” contraditórios: Considerações sobre a elaboração e Implantação do sistema nacional de Avaliação da educação superior. *Educ. Soc.*, 27(96), 955-977. Campinas.
- Bernardes, M. E. M. (2010). O método de investigação na psicologia histórico-cultural e a pesquisa sobre o psiquismo humano. *Psicologia Política*, 10(20), 297-313.

- Bezerra, P. (2009). Prólogo do tradutor. In L. S. Vygotsky, *A construção do pensamento e da linguagem* (2ª ed.) São Paulo: WMF Martins Fontes.
- Branco, A. U., & Rocha, R. F. (1998). A questão da metodologia na investigação científica do desenvolvimento humano. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *14*(3), 251-258.
- Branco, A. U., & Valsiner J. (1997). Changing methodologies: A co-constructivist study of goal orientations in social interactions. *Psychology and Developing Societies*, *9*, 35-64.
- Brasil (1996). *Lei de diretrizes e bases da educação nacional – LDB. Lei nº 9.394*.
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Texto constitucional de 5 de outubro de 1988 com alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais de n. 1, de 1992 a 32, de 2001, e pelas emendas Constitucionais de Revisão de n. 1 a 6, de 1994. 17 ed. Brasília: Câmara dos Deputados.
- Brasil. (1990). *Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília retirado de <http://dtr2001.saude.gov.br/bvs/legislacao/sus.htm>
- Brasil. (2001a). Parecer CES/CNE nº 1133/2001 - Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição.
- Brasil. (2001b). Resolução CES/CNE nº 03/2001 – Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem.
- Brasil. (2006). *A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Bronfenbrenner, U. (2011). *Bioecologia do Desenvolvimento Humano: Tornando os seres humanos mais humanos*. Porto Alegre: Artmed.

- Bruner, J. (2007). Prólogo. In Vygotsky, L. S. *Pensamento e linguagem*. Trad.: Miguel Serras Pereira. Lisboa: Relógio D'Água Editores.
- Bruner, J. (1997). *Atos de significação*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Bruner, J. (2001). *A cultura da educação*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Carneiro, M. A. (2000). *LDB fácil: Leitura crítico compreensiva artigo a artigo*. (5ª ed.) Petrópolis: Vozes.
- Ceccim, R. B. (2002). Inovação na preparação de profissionais de saúde e a novidade da graduação em saúde coletiva. *Boletim da Saúde*, 16, 9-36. Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul
- Ceccim, R. B., & Feuerwerker L. C. M., (2004a). O quadrilátero da formação para a área da saúde: Ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, 14, 41- 65.
- Ceccim, R. B., & Feuerwerker L. C. M. (2004b). Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 20, 1400-1410.
- Cole, M. & Cole, S. (2004). *O desenvolvimento da criança e do adolescente* (4ª ed.) Porto Alegre: Artmed.
- Cole, Michael & Scribner, Sylvia. (2007). Introdução. In Vygotsky, L. S. (2007). *A formação social da mente: O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores* (7ª ed.) São Paulo: Martins Fontes.
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: Método qualitativo, quantitativo e misto* (3ª ed.) Porto Alegre: Artmed.
- Dessen, M. A., & Costa Junior, A. L. (Eds.). (2005). *A ciência do desenvolvimento humano: Tendências atuais e perspectivas futuras*. Porto Alegre: Artmed.

- Erdmann, A. L., Fernandes, J. D., & Teixeira, G. A. (2011). Panorama da educação em enfermagem no Brasil: Graduação e pós-graduação. *Enfermagem em Foco*, 2, 89-93.  
Retirado de <http://revista.portalfcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/91>
- Fernandes, J. D. (2006). A trajetória do ensino de graduação em enfermagem no Brasil. In E. Teixeira, E. G. Vale, J. D. Fernandes, & M. R. L. Sordi (Eds.), *O ensino de graduação em enfermagem no Brasil: O ontem, o hoje e o amanhã*. Brasília: INEP/MEC.
- Feuerwerker, L., & Almeida, M. (2003). Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: É tempo de ação! *Revista Brasileira de Enfermagem*, 56(4), 351-352. doi: 10.1590/S0034-71672003000400006.
- Flick, U. (2009). *Introdução à pesquisa qualitativa* (3ª ed.) Porto Alegre: Artmed.
- Foucault, M. (2000). *As Palavras e as coisas: Uma arqueologia das ciências humanas*. Tradução: Salma Tannus Muchail. São Paulo: Martins Fontes.
- Freire, P. (1976). *Educação como prática de liberdade*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (1987). *Pedagogia do oprimido* (35ª ed.). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- González Rey, F. L. (2000). El lugar de las emociones en la constitución social de lo psíquico: El aporte de Vigotski. *Educación & Sociedad*, 70, 132-148.
- González Rey, F. L. (2005a). *Pesquisa qualitativa e subjetividade: Os desafios de construção da informação*. (M. A. F. Silva, Trad.). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- González Rey, F. L. (2005b). *Subjetividade, complexidade e pesquisa em psicologia*. São Paulo: Pioneira/Thomson/Learning.
- González Rey, F. L. (2007). As categorias de sentido, sentido pessoal e sentido subjetivo: Sua evolução e diferenciação na teoria histórico-cultural. *Psicologia da Educação*, 24, 155-179.

- González Rey, F. L. (2009). Questões teóricas e metodológicas nas pesquisas sobre aprendizagem: a aprendizagem no ensino superior. In: Mitjans Martinez, A; Tacca, M.C.V.R. (orgs). *A complexidade da aprendizagem: destaque ao ensino superior*. Campinas, SP: Alínea.
- González Rey, F. (2011). *Pesquisa qualitativa em psicologia: Caminhos e desafios*. (M. A. F. Silva, Trad.). São Paulo: Cengage Learning.
- González Rey, F. L. (2012a). *O social na psicologia e a psicologia no social* (3ª ed.) Petrópolis: Vozes.
- González Rey, F. L. (2012b). A configuração subjetiva dos processos psíquicos: Avançando na compreensão da aprendizagem como produção subjetiva. In: *Ensino e aprendizagem: A subjetividade em foco*. A. M. Martinez; B. J. L. Scoz e M. I. S. Castanho (orgs). Brasília: Liber livros.
- González Rey, F. L. (2012c). *Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação*. São Paulo: Cengage Learning. Trad: Marcel Aristides Ferrada Silva.
- Iarochovski, M. F., & Gurguenidze, G. S. (2004). Epílogo. In L. S. Vygotsky (Ed.), *Teoria e método em Psicologia* (4ª ed.) São Paulo: Martins Fontes.
- IBGE. (2011). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. Brasília. Retirado de [ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_anual/2011/tabelas\\_pdf/sintese\\_ind\\_3\\_8.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/2011/tabelas_pdf/sintese_ind_3_8.pdf).
- INEP. (2007). *SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: Da concepção à regulamentação*. (4ª ed.) Brasília: INEP/MEC.
- INEP. (2012a). *O plano nacional de educação e a expansão da educação superior*. Retirado de [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&task=docdownload&gid=12082&Itemid=](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=docdownload&gid=12082&Itemid=)

INEP. (2012b). *Censo da educação superior 2010 – Resumo técnico*. Brasília: INEP.

INEP. (2013). *Evolução da educação superior – graduação*. Retirado de

<http://portal.inep.gov.br/web/censo-da-educacao-superior/evolucao-1980-a-2007>

INEP. (2014). *Censo da educação superior 2012 – Resumo técnico*. Brasília: INEP.

Jovchelovitch, S., & Bauer, M. W. (2003). Entrevista narrativa. In M. W. Bauer & G. Gaskell (Eds), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: Um manual prático* (2ª ed.)

Petrópolis: Vozes.

Knowles, M. (1973). *The adult learner: a neglected species*. Houston: Grid.

Leme, M. I. S. (2011). Jerome Bruner: O ensino e suas formas. In T. C. Rego (Ed.). *Cultura, aprendizagem e desenvolvimento*. Petrópolis: Vozes.

Leonello, V. M., Miranda Neto, M. V., Campos Oliveira, M. A. (2011). A formação superior de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica. *Rev Esc Enferm USP*, 45(2), 1774-1779.

Leonello, V. M., Miranda Neto, M. V., & Oliveira, M. A. C. (2011). A formação superior de Enfermagem no Brasil: uma visão histórica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(esp 2), 1774-1779. Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000800024&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800024&lng=en&tlng=pt).

Lordelo, L. R., Tenório, R. M. (2010). A consciência na obra de L.S. Vigotski: Análise do conceito e implicações para a Psicologia e a Educação. *Revista Semestral da*

*Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 14, 79-86. Retirado de

<http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a09.pdf>

Lordelo, L. R. (2011). A Crise na Psicologia: Análise da contribuição histórica e

epistemológica de L. S. Vigotski. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2, 537-544. Retirado

de <https://revistapt.unb.br/index.php/ptp/article/view/896/194>

- Ludke, M., & André, M. E. D. A. (1986). *Pesquisa em educação: Abordagens qualitativas*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária.
- Madureira, A. F. A., & Branco, A. U. (2001). A pesquisa qualitativa em psicologia do desenvolvimento: questões epistemológicas e implicações metodológicas. *Temas em Psicologia da SBP*, 9, 63-75. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v9n1/v9n1a07.pdf>
- Magalhães, M. C. C., & Oliveira, W. (2011). Vygotsky e Bakhtin/Volochinov: dialogia e alteridade. *Bakhtiniana*, 1(5), 103-115. São Paulo.
- Marinho-Araujo, C. M. (2009). Psicologia escolar na educação superior: novos cenários de intervenção e pesquisa. In C. M. Marinho-Araujo (Org.), *Psicologia escolar – novos cenários e contextos de pesquisa, formação e prática*. Campinas: Editora Alínea.
- Marinho-Araujo, C. M., & Almeida, S.F.C. (2010). *Psicologia escolar: Construção e consolidação da identidade profissional* (3ª ed.) Campinas: Editora Alínea.
- Marinho-Araujo, C. M., & Bisinoto, C. (2011). Psicologia escolar na educação superior: Construindo possibilidades diferenciadas de atuação. In R. S. L. Guzzo e C. M. Marinho-Araujo (Eds.), *Psicologia Escolar: Identificando e superando barreiras*. Campinas: Editora Alínea.
- Markova, I. (2006). *Dialogicidade e representações sociais*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Martins, C. B. (2000). O ensino superior brasileiro nos anos 90. *São Paulo em Perspectiva*, 14, 41-60. Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0102-88392000000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0102-88392000000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
- Mattos, R. A. (2004). A integralidade na prática: Ou sobre a prática da integralidade. *Cadernos de Saúde Pública*, 20, 1411-1416.



- Meyer, D. E., & Kruse, M. H. L. (2003). Acerca das Diretrizes Curriculares e Projetos Pedagógicos: um início de reflexão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 56(4), 335-339. Brasília.
- Minayo, M. C. (2004). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde (8ª ed)*. São Paulo: Hucitec.
- Ministério da Educação. (2001). *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Resolução CNE/CES nº 3 de 7/11/2001*. Brasília: MEC/CNE/CES.
- Ministério da Educação. (2011). *O PNE 2011-2010: Metas e estratégias*. Retirado de [http://fne.mec.gov.br/images/pdf/notas\\_tecnicas\\_pne\\_2011\\_2020.pdf](http://fne.mec.gov.br/images/pdf/notas_tecnicas_pne_2011_2020.pdf)
- Mitjás Martínez, A. (2009). Processos de aprendizagem na pós-graduação: um estudo exploratório. In: A. Mitjás Martínez e M. C. V. R. Tacca (orgs). *A complexidade da aprendizagem: destaque ao ensino superior*. Campinas, SP: Alínea.
- Mitjás Martínez, A. (2012). Aprendizagem criativa: uma aprendizagem diferente. In: *Ensino e aprendizagem: A subjetividade em foco*. A. Mitjás Martínez, B. J. L. Scoz e M. I. S. Castanho (orgs). Brasília: Liber livros.
- Molon, S. I. (2011). *Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky*. (4ª ed.) Petrópolis: Vozes.
- Moreira, H. M. (2006). *O estudo da Andragogia como o precursor das Metodologias Didáticas Inovadoras*. Artigos & Opiniões. Palestra proferida em 08/08/2006. Marília, SP.
- Mori, V. D. (2012). Os sentidos subjetivos de ser psicoterapeuta: a aprendizagem em um estágio supervisionado. In: *Ensino e aprendizagem: A subjetividade em foco*. A. Mitjás Martínez, B. J. L. Scoz e M. I. S. Castanho (orgs). Brasília: Liber livros.

- Morin, E. (2008). *A cabeça bem feita. Repensar a reforma. Reformar o pensamento*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Moscovici, F. (2012). *Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo*. (21ª ed.). Rio de Janeiro: José Olympio.
- Neves, C. E. B., Raizer, L., & Fachinetto, R. F. (2007). Acesso, expansão e equidade na educação superior: Novos desafios para a política educacional brasileira. *Sociologias*, 17, 124-157. Porto Alegre. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/soc/n17/a06n17.pdf>
- OCDE. (2010). *Education at a Glance 2010 OCDE Nota para o Brasil*. Retirado de - <http://www.oecd.org/education/skills-beyond-school/educationataglance2010/oecdindicators.htm>
- Oliveira, M. K. (2011a). *Vygotsky: Aprendizagem e desenvolvimento: Um processo sócio-histórico*. São Paulo: Scipione.
- Oliveira, M. K. (2011b). Michael Cole: Psicólogo da cultura. In: T. C. Rego (Ed.). *Cultura, aprendizagem e desenvolvimento*. Petrópolis: Vozes.
- Oliveira, A. P. M, Souza, V. C, Sousa, J. V., & Tavares, E. P. G. (2013). Políticas de avaliação e regulação da educação superior brasileira: Percepções de coordenadores de licenciaturas no Distrito Federal. *Avaliação*, 18, 629-655. Campinas.
- Peres, V. L. A. (2012). Subjetividade, aprendizagem e desenvolvimento de alunos do ensino superior. In: *Ensino e aprendizagem: A subjetividade em foco*. A. Mitjans Martinez, B. J. L. Scoz e M. I. S. Castanho (orgs). Brasília: Liber livros.
- Rego, Teresa Cristina (Ed.). (2011). *Cultura, aprendizagem e desenvolvimento*. Petrópolis: Vozes.
- Rego, T. C. (2013). *Vygotsky: Uma perspectiva histórico-cultural da educação*. (24ª ed.) Petrópolis: Vozes.

- Rothen, J. C., David, L., & Lopes, L. M. (2008). Provão e ENADE em debate no JC e-mail: 2002 A 2006. *Revista de Educação PUC-Campinas*, 25, 111-123. Campinas.
- Santos, B. S (2013). *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade* (14ª ed.) São Paulo: Cortez.
- Senna, S. R. C. M., & Dessen, M. A. (2012). Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28, 101-108. Disponível em <http://www.revistapt.unb.br/index.php/ptp/article/view/210/221>
- Scherer, Z. A. P., Scherer, E. A., & Carvalho, A. M.P. (2006). Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 4(2), 285-291.
- Scoz, B. J. L., Tacca, M. C. V. R., & Castanho, M. I. S. (2012). Subjetividade, ensino e aprendizagem: contribuições de pesquisas acadêmicas. In: *Ensino e aprendizagem: A subjetividade em foco*. A. Mitjans Martinez, B. J. L. Scoz e M. I. S. Castanho (Ed.). Brasília: Liber livros.
- Smolka, A. L. B., & Mortimer, E. F. (2011). James V. Wertsch: Primazia da razão mediada. In T. C. Rego (Ed.). *Cultura, aprendizagem e desenvolvimento*. Petrópolis: Vozes.
- Tacca, M. C. V. R. (2006). Relações sociais na escola e desenvolvimento da subjetividade. In M. I. Maluf (Ed.). *Aprendizagem: Tramas do conhecimento, do saber e da subjetividade*. Petrópolis: Vozes.
- Tacca, M. C. V. R., & Branco, A. U. (2008). Processos de significação na relação professor-alunos: Uma perspectiva sociocultural construtivista. *Estudos de Psicologia*, 13, 39-48.

- Teixeira, E., Vale, E.G., Fernandes, J. D., & de Sordi, M. R. L. (2006). Trajetória e tendências dos cursos de enfermagem no Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59, 479-487. Retirado de <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a02v59n4.pdf>
- Teixeira, E., Fernandes, J. D., Andrade, A. C., Silva, K. L., Rocha, M. E. M. O., & Lima, R. J. O.. (2013). Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(spe), 102-110. Retirado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672013000700014&lng=en&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700014&lng=en&tlng=pt).
- Tunes, E., Tacca, M. C. V. R., & Bartholo Jr., R. S. (2005). O professor e o ato de ensinar. *Cadernos de Pesquisa*, 35(126).
- Verhine, R. E., & Dantas, L. M. V. (2005). *Avaliação da Educação Superior no Brasil: do Provão ao ENADE*. Documento preparado para o Banco Mundial.
- Vygotsky, L. S. (2004). *Teoria e método em Psicologia* (4ª ed.) São Paulo: Martins Fontes.
- Vygotsky, L. S. (2007). *A formação social da mente: O desenvolvimento dos processos psicológicos superiores* (7ª ed.) São Paulo: Martins Fontes.
- Vygotsky, L. S. (2007). *Pensamento e linguagem*. Trad.: Miguel Serras Pereira. Lisboa: Relógio D'Água Editores.
- Vygotsky, L. S. (2008). *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- Vygotsky, L. S. (2009). *A construção do pensamento e da linguagem* (2ª ed.) São Paulo: WMF Martins Fontes.
- Witt, R. R., & Almeida, M. C. P. (2003). Competências dos Profissionais de saúde no referencial das funções essenciais de saúde pública: contribuição para a construção de

Projetos Pedagógicos na Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 56(4), 433-438. Brasília.

Zittoun, T. (2009). Dynamics of life-course transitions: A methodological reflection. dynamic process methodology in the Social and developmental sciences. *Dynamic Process Methodology in the Social and Developmental Sciences*, 18, 405-429.

Zittoun, T & Perret-Clermont, A. N. (2009). Four social psychological lenses for developmental psychology. *European Journal of Psychology of Education*, 24, 387-403.

Zittoun, T. (2012). Life-Course: A socio-cultural perspective. In: J. Valsiner (Ed.). *The Oxford handbook of culture and psychology*, New York: Oxford University Press.

## Apêndice 1

### TERMO DE CONCORDÂNCIA

O Diretor/Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem da xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx, FULANO DE TAL, está de acordo com a realização, nesta Instituição de Educação Superior, da pesquisa intitulada “Significados e Sentidos de Desenvolvimento Humano na Graduação em Enfermagem: Contribuições para o Ensino na Saúde”, de responsabilidade do pesquisador ALEXANDRE ALBERTO FREIRE JORGE, estudante de doutorado da Universidade de Brasília, para fins de pesquisa acadêmica.

O estudo envolve a realização de entrevistas com o coordenador do curso, professores, alunos e egressos do curso de enfermagem, além da análise documental do projeto político pedagógico. Tem duração de doze meses e início após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Brasília, de de 2014.

Assinatura do Diretor/Coordenador:

Assinatura do Pesquisador Responsável:

## Apêndice 2

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Significados e sentidos acerca de trajetórias de desenvolvimento humano na graduação em enfermagem: contribuições para o ensino na saúde”, de responsabilidade de Alexandre Alberto Freire Jorge, aluno de doutorado da Universidade de Brasília. O objetivo desta pesquisa é descrever e compreender os significados e sentidos sobre as trajetórias de desenvolvimento pessoal/profissional ao longo da formação acadêmica, externalizados por coordenadores de curso, professores, estudantes (concluintes) e egressos de cursos de graduação em Enfermagem do DF. Assim, gostaria de consultá-lo(a) sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo(a). Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como as entrevistas e arquivos de gravação das entrevistas, ficarão sob a guarda do pesquisador responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de entrevista narrativa. É para este procedimento que você está sendo convidado(a) a participar. Sua participação na pesquisa não implica em nenhum risco.

Espera-se com esta pesquisa contribuir para a avaliação do ensino na saúde a partir da investigação do fenômeno da subjetividade dos participantes, que envolve significados e sentidos sobre as trajetórias de desenvolvimento humano durante a graduação em enfermagem.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone 8121-7201 ou pelo e-mail [a.albertofj@email.com](mailto:a.albertofj@email.com).

Os resultados do estudo poderão ser publicados posteriormente na comunidade científica.

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília - CEP/IH. As informações com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do e-mail do CEP/IH [cep\\_ih@unb.br](mailto:cep_ih@unb.br).

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o(a) pesquisador(a) responsável pela pesquisa e a outra com o senhor(a).

---

Assinatura do (a) participante

---

Assinatura do (a) pesquisador (a)

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

### Apêndice 3

#### Roteiro de Entrevista – Estudantes

Entrevista n°:                      Sexo:                                      Idade:                                      IES:

Profissão:

Ocupação:

Local(is) de trabalho:

Carga-horária semanal de trabalho:

Qual a conformação familiar? É casada? Mora com os pais?

#### Trajetória pregressa ao Ensino Superior e entrada no curso:

1. Em que ano você ingressou no Curso de Graduação em Enfermagem?
2. Por quanto tempo você cursa essa graduação?
3. Conte sua história de como você entrou no curso de enfermagem. Como foi a sua escolha? O que te levou a tomar essa decisão?
4. O que você acha que mudou na sua vida com a entrada no ensino superior?

#### Trajetória no curso: transformações e desenvolvimento humano

5. Quais eram suas expectativas (pessoais e profissionais) em relação ao curso de enfermagem? E elas aconteceram?
6. Como você se sente em relação ao fato de ser um aluno de graduação em enfermagem?
7. Desde que você entrou no curso de enfermagem você percebeu alguma mudança em sua vida pessoal/profissional? Em que aspectos? Conte uma história que exemplifique isso.
8. Quais foram as maiores dificuldades encontradas no ensino superior?
9. Quais foram as maiores facilidades encontradas no ensino superior?
10. Como você se sente em relação ao seu aprendizado quanto à profissão?
11. Como você se sente em relação ao seu desenvolvimento enquanto pessoa?  
Durante o seu Curso de Graduação em Enfermagem, identifique e descreva quais experiências ou vivências foram sentidas por você como as mais marcantes?  
(Aulas, disciplinas, professores, atividades práticas, projetos de extensão, atividades na comunidade, monitorias, pesquisa, eventos culturais ou científicos, atividades extracurriculares, estágios, outras)
12. Como/em que elas influenciaram em mudanças na sua vida profissional e pessoal?
13. Você já se sentiu como um “enfermeiro” em sua trajetória de vida?
14. E hoje, você já se identifica como um “enfermeiro”?



15. O que contribuiu para a formação da sua identidade profissional? Professores? Profissionais?
16. Como foi a sua convivência com seus professores? Algum professor fez diferença? E com os colegas?
17. Como você considera a formação proporcionada pela sua IES? Como você se sentiu percebido pelos seus professores? Sujeito ativo da aprendizagem? Sujeito passivo de uma educação tradicional, bancária? Algum professor fez diferença?
18. Você acha que contribuiu de alguma forma para essa instituição de ensino? Deixou a sua “marca”?
19. Se você pudesse voltar atrás, você escolheria fazer o curso de enfermagem novamente? O que você faria que de forma diferente?
20. Você se sente feliz sendo acadêmico(a) de enfermagem? O que motiva você a terminar o curso de graduação?
21. E o que você acha que mais contribuiu para o seu desenvolvimento na vida pessoal?
22. Você se sente uma pessoa melhor para o seu espaço social?
23. Gostaria que você contasse uma história sobre você mesmo, sobre essa sua trajetória na universidade. Você pode começar com “Era uma vez...”.

## Apêndice 4

### Roteiro de Entrevista – Egressos

Entrevista nº:                                  Sexo:                                  Idade:                                  IES:

Profissão:

Ocupação:

Local(is) de trabalho:

Carga-horária semanal de trabalho:

Qual a conformação familiar? É casado(a)? Mora com os pais?

#### Trajetória pregressa ao Ensino Superior e entrada no curso:

1. Em que ano você ingressou no Curso de Graduação em Enfermagem?
2. Por quanto tempo você cursou essa graduação?
3. Conte sua história de como você entrou no curso de enfermagem. Como foi a sua escolha? O que te levou a tomar essa decisão?
4. O que você acha que mudou na sua vida com a entrada no ensino superior?

#### Trajetória no curso: transformações e desenvolvimento humano

5. Quais eram suas expectativas (pessoais e profissionais) em relação ao curso de enfermagem? E elas aconteceram?
6. Como você se sentiu em relação ao fato de ser um aluno de graduação em enfermagem?
7. Desde que você entrou no curso de enfermagem você percebeu alguma mudança em sua vida pessoal/profissional? Em que aspectos? Conte uma história que exemplifique isso.
8. Quais foram as maiores dificuldades encontradas no ensino superior?
9. Quais foram as maiores facilidades encontradas no ensino superior?
10. Como você se sente em relação ao seu aprendizado quanto à profissão?
11. Como você se sente em relação ao seu desenvolvimento enquanto pessoa?
12. Quais experiências ou vivências foram sentidas por você como as mais marcantes durante o seu Curso de Graduação em Enfermagem? Como/em que elas influenciaram em mudanças na sua vida profissional e pessoal?  
(Aulas, disciplinas, professores, atividades práticas, projetos de extensão, atividades na comunidade, monitorias, pesquisa, eventos culturais ou científicos, atividades extracurriculares, estágios, outras)
13. Você já se sentiu como um “enfermeiro” em sua trajetória de vida? Em que momento de sua trajetória de vida?

14. E hoje, você já se identifica como um “enfermeiro”?
15. O que contribuiu para a formação da sua identidade profissional? (Professores? Profissionais?)
16. Como foi a sua convivência com seus professores? Algum professor fez diferença? E com os colegas?
17. Como você considera a formação proporcionada pela sua IES? Como você se sentiu percebido pelos seus professores? Sujeito ativo da aprendizagem? Sujeito passivo de uma educação tradicional, bancária?
18. Você acha que contribuiu de alguma forma para essa instituição de ensino? Deixou a sua “marca”?
19. Se você pudesse voltar atrás, você escolheria fazer o curso de enfermagem novamente? O que você faria que de forma diferente?
20. O que mais contribuiu para o seu aprendizado em relação à profissão?
21. E o que você acha que mais contribuiu para o seu desenvolvimento na vida pessoal?
22. Você está trabalhando como enfermeiro(a)?
23. Quanto tempo após a conclusão do curso superior foi necessário para que você conseguisse um emprego?
24. Como foi o período de procura? Você contou com a ajuda de alguém? Você acha que a instituição onde se formou contribuiu de alguma forma? Como?
25. Quais as maiores dificuldades na busca por trabalho?
26. Você pode narrar alguma experiência significativa ligada ao trabalho? Algum fato marcante? Por quê?
27. Se você pudesse voltar atrás, você escolheria fazer o curso de enfermagem novamente? O que você faria de forma diferente?
28. Você se sente feliz sendo enfermeiro(a)? O que motiva você a trabalhar como enfermeiro?
29. Você se sente uma pessoa melhor para o seu espaço social?
30. Gostaria que você contasse uma história sobre você mesmo, sobre essa sua trajetória na universidade. Você pode começar com “Era uma vez...”.

**Anexo 1**

**Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa**