



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
PRÓ REITORIA DE ENSINO E GRADUAÇÃO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE ENFERMAGEM

SUZAYNE NAIARA LEAL

PERCEPÇÃO DE PROFESSORES SOBRE O ENSINO DA GERÊNCIA DO
CUIDADO EM ENFERMAGEM

Belém
2018

SUZAYNE NAIARA LEAL

**PERCEPÇÃO DE PROFESSORES SOBRE O ENSINO DA GERÊNCIA DO
CUIDADO EM ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à banca examinadora para
obtenção de grau de bacharela e licenciada
em enfermagem, junto à Faculdade de
Enfermagem da Universidade Federal do
Pará.

Orientadora: Dr. ^a Jouhanna do Carmo
Menegaz

Belém
2018

SUZAYNE NAIARA LEAL

**PERCEPÇÃO DE PROFESSORES SOBRE O ENSINO DA GERÊNCIA DO
CUIDADO EM ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à banca examinadora para
obtenção de grau de bacharela e
licenciada em enfermagem, junto à
Faculdade de Enfermagem da
Universidade Federal do Pará.

Orientadora: Dr.^a Jouhanna do Carmo
Menegaz

Data de aprovação: __/__/____
Conceito:

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Jouhanna do Carmo Menegaz
(Orientadora – FAENF/UFPA)

Enf.^a Odenilce Vieira Pereira
(Membro- HUIBB/UFPA)

Prof. Dr. Carlos Leonardo Figueiredo Cunha
(Membro- FAENF/UFPA)

Belém
2018

*Aos meus avós, Arlindo Fiuza Leal e
Margarida Castro Leal por todo cuidado
e amor!*

Agradecimentos

Gostaria de começar a dizer que no percurso até esta conquista, tive momentos felizes, e alguns não tão felizes assim, tive oportunidades e experiências que jamais imaginei um dia, e pude conhecer pessoas muito queridas, e aprender tanto com cada uma delas. É por este motivo que começo agradecendo à Deus por permitir que tudo ocorresse exatamente como foi, e por fazer de mim uma mulher corajosa e sonhadora.

Não tenho como falar deste sonho e de tantas conquistas, se não mencionar a minha avó Margarida, mulher que para mim é a maior referência de mãe, amor, cuidado, força e coragem, e que sempre esteve junto de mim, até mesmo nos momentos em que eu não acreditei ser possível. Se me mantive firme, foi por ter você como minha maior inspiração. A você, ofereço todo meu amor e gratidão, minha vizinha!

Junto da minha avó, minha família sempre foi para mim, meu maior alicerce, fonte de renovo e união. Obrigada por serem a herança mais bonita que tenho! E em nome do meu avô Arlindo, nosso amado patriarca, da minha mãe Suzana, da minha tia Gilda, e de meus irmãos Nayane e Jonas, agradeço a todos vocês.

Aos meus amigos de longa data, Odenilza Garcia, Edinaldo Silva, Dayana Lima, Mayanna Santos e Anilto Bitencourt, obrigada por conhecerem a minha essência, por estarem junto de mim e se alegrarem por cada conquista minha. E aos que mais de perto compartilharam a vida, e este sonho, Victória Malcher, Lethissa Mendes, Nathália Martins, Gabriela Campos, Mariza Borges, Aryel Brito, Stelacelly Toscano e Melissa Lago, obrigada a todos vocês por tanto companheirismo e cuidado, e por serem tão lindos e inteligentes! Nesses anos, vocês se tornaram parte da minha família, e eu desejo que sejam felizes e realizados com a profissão que escolheram, e que estejamos sempre próximos de alguma maneira. Levarei comigo, um pouco de cada um, sempre!

A você, Ricky Falcão, um agradecimento especial, por toda amizade, cuidado e companheirismo nesses anos, por me ensinar tantas coisas, e estar sempre presente! Nunca esqueça: você sempre estará em meu coração e nas minhas melhores lembranças. Obrigada por tudo.

Agradeço à minha querida orientadora, Jouhanna do Carmo Menegaz, por toda parceria, por tantas oportunidades e experiências, por acreditar em mim, e sobretudo por me fazer acreditar também! Muitos dos sonhos que hoje tenho, foi porque você me fez acreditar ser possível! Por todo profissionalismo, cuidado, e força, minha eterna gratidão e admiração. Espero que sigamos juntas, aprendendo sempre uma com a outra.

Agradeço à Universidade Federal do Pará, e a todos os professores da Faculdade de Enfermagem, pela formação que recebi, e por todas as oportunidades de crescimento profissional e pessoal.

Para finalizar, agradeço aos participantes deste estudo, que tanto contribuíram para que este trabalho fosse possível.

Suzayne Leal

“É preciso que eu suporte duas ou três
lagartas se eu quiser conhecer as
borboletas...”

(Antoine de Saint-Exupéry).

RESUMO

Estudo qualitativo, com abordagens descritiva e analítica, cujo objetivo foi analisar o conhecimento base para o ensino sobre gerência do cuidado de professores de semi-internato de um curso de graduação em Enfermagem de universidade pública do norte do Brasil. A coleta de dados foi realizada no período de outubro a dezembro de 2017, por meio de entrevistas semiestruturada a partir das diretrizes das categorias de conhecimento base para o ensino Shulman (2005). Os dados coletados, transcritos e validados pelos participantes, foram inseridos no *software* Atlas Ti versão 7.1 e analisados pelo método das comparações constantes de Strauss e Corbin (2008). Os resultados foram apresentados em duas metacategorias: 1) Trajetória docente: relações entre conhecimento e ensino da gerência do cuidado em enfermagem; 2) Conhecimento do contexto educacional e dos estudantes: influências nos objetivos da formação. Observou-se que as categorias de conhecimento base de Shulman (2005), se conectam entre si, no contexto investigado. A trajetória de formação dos professores é o ponto de partida, e exerce importante influência sobre o conhecimento pedagógico geral, de conteúdo, e pedagógico de conteúdo, no ensino da gerência do cuidado. Ao passo que, o conhecimento do contexto educacional e dos alunos, influencia o conhecimento dos objetivos da formação em enfermagem. Constatou-se que, os professores demonstram, ainda que de maneira estrita, o reconhecimento das ações que envolvem a gerência do cuidado, e entendem a importância do ensino alinhado ao gerenciamento para a qualificação da assistência, embora enfrentem dificuldades de ordem organizacional para seu desenvolvimento.

Palavras-chave: Enfermagem. Gerência do Cuidado. Ensino. Professores. Categorias de conhecimento base.

ABSTRACT

Qualitative study, with descriptive and analytical techniques, whose objective was the knowledge base for teaching about the health of higher education professionals in Brazil. Data collection was performed in the period of October 2017, through semi-structured interviews based on the set of basic knowledge categories for the Shulman (2005) teaching. The data collected, transcribed and validated by participants were entered in the software Atlas Ti and 7.1 by the constant comparison process of Strauss and Corbin (2008). The results were presented in two metacategories: 1) Teaching trajectory: relations between knowledge and health education of nursing care; 2) Knowledge of the educational context and the students: influences in the objectives of the training. The basic knowledge categories of Shulman (2005), connected to each other, were not investigated. The trajectory of teacher training is the starting point, and exerts an important influence on general pedagogical knowledge, content, and pedagogical content, in teaching the direction of care. The context of knowledge, the knowledge of the educational and the students, influence the knowledge of consecution the nursing in nursing. It was found that teachers demonstrate, although in a strict way, the recognition of the actions that involve the control of the care, and the importance of the teaching for the management of the assistance, although they face organizational difficulties for its development.

Keywords: Nursing. Care Management. Teaching. Teachers Knowledge base categories.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1:** Relação entre as categorias de conhecimento base na prática docente **30**
- Figura 2:** Influências da conexão entre trajetória e categorias de conhecimento base no ensino da gerência do cuidado. **47**

LISTA DE TABELAS

Quadro 1:	Elementos da Construção do conceito das Categorias de conhecimento base para o ensino da gerência do cuidado de enfermagem.	16
Quadro 2:	Descrição das disciplinas.	19
Quadro 3:	Realização das entrevistas	22
Quadro 4:	Apresentação dos códigos.	23
Quadro 5:	Apresentação das categorias.	27

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA.....	9
2.1 GERÊNCIA DO CUIDADO EM ENFERMAGEM	9
2.1.1. Ações de Gerência do Cuidado	9
2.1.2 Desafios para o gerenciamento do cuidado de enfermagem.....	11
3 MARCO TEÓRICO	14
3.1 SOBRE LEE SHULMAN	14
3.2 CATEGORIAS DE CONHECIMENTO BASE PARA O ENSINO	15
4 MÉTODO	18
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	18
4.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO.....	18
4.3 PARTICIPANTES	20
4.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS	20
4.5 ANÁLISE DE DADOS	22
4.5.1 Codificação aberta.....	22
4.5.3 Codificação seletiva	29
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	30
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	32
5.1 METACATEGORIA 1-	32
5.2 METACATEGORIA 2-	38
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS	49
APÊNDICES:	55
APÊNDICE 1- Roteiro de entrevista	56
APÊNDICE 2- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	59
ANEXO- Parecer do comitê de ética em pesquisa.	60

1 INTRODUÇÃO

O ensino de enfermagem tem sido marcado, ao longo dos anos, pelas constantes mudanças no contexto histórico e social de cada época. As transformações sociais e nas políticas de saúde influenciam diretamente a constante implementação de mudanças curriculares nos cursos de graduação em enfermagem, para formar profissionais com perfil que atendam às exigências do contexto, e às necessidades de saúde da população (SILVEIRA; PAIVA, 2011).

Atualmente se exige do enfermeiro que sua atuação articule assistência, gerencia, ensino e pesquisa (SANTOS *et al.*, 2013a), tendo em vista a proposta das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) para o curso de enfermagem, que apresenta competências gerais e específicas, estando dentre as gerais, as competências de administração e gerenciamento (BRASIL, 2001).

Cabe destacar que a proposição das DCN's representa um marco na história do ensino da profissão no país, pois surgem no contexto de não somente atender às exigências da Lei de Diretrizes e Bases Nacionais (LDB) - Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que propunha uma reestruturação dos cursos de graduação, com a extinção dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso (ITO *et al.*, 2006), mas também como elemento estratégico para a reorientação de uma formação fomentadora da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) (MENEGAZ; BACKES, 2015).

No que tange ao papel da formação em Enfermagem para a consolidação do SUS, particularmente acerca do ensino dos componentes curriculares que habilitam o futuro enfermeiro a gerenciar, cabe compreender as influências desta construção histórica no currículo e ensino de enfermagem.

De modo geral, a formação em enfermagem recebeu influências tanto do modelo de Florence Nightingale, sustentado na enfermagem moderna no século XIX, quanto dos preceitos das teorias administrativas para institucionalização da enfermagem enquanto profissão (SANTOS *et al.*, 2013a).

Quanto a contribuição de Florence Nightingale, cabe ressaltar sua visão de atuação da enfermagem para além da assistência direta ao paciente, através da valorização dos instrumentos administrativos para organizar o ambiente terapêutico e sistematizar o

cuidado de enfermagem (CHRISTOVAM *et al.*, 2012). Para tanto, Florence Nightingale demonstrou através de resultados do trabalho desenvolvido por ela e sua equipe durante a guerra da Criméia, que para organizar o ambiente terapêutico e sistematizar o cuidado de enfermagem, a divisão do trabalho fazia-se necessária entre aquelas que desempenhavam o cuidado direto (*nurses*) e aquelas que prestavam o cuidado indireto (*ladies nurses*) (SANTOS *et al.*, 2013a).

Todavia, a divisão técnica do trabalho, em cuidado direto e indireto emergente ao período, fez ascender erroneamente na enfermagem a dicotomia entre trabalho manual e intelectual, e tem se mantido até os dias atuais, influenciando a formação e prática dos enfermeiros (CHRISTOVAM *et al.*, 2012; SANTOS *et al.*, 2013a).

Como reflexo, muitos profissionais enfermeiros ainda discorrem na prática, um comportamento que permeia na separação entre o administrar e o cuidar em enfermagem como se fossem duas esferas de atividades divergentes e incompatíveis em sua realização (CHRISTOVAM *et al.*, 2012; SANTOS *et al.*, 2009). Frente a isto, tem-se a dificuldade de compreensão desses profissionais acerca das ações que envolvem a gerência do cuidado e de seu processo de trabalho (SANTOS *et al.*, 2013a).

A gerência do cuidado é a relação entre o saber-fazer gerenciar e cuidar, ao passo que a articulação entre essas duas dimensões, deve permitir ao enfermeiro organizar a rotina de acordo com as necessidades de saúde do indivíduo e, por meio de ações gerenciais, promover a melhoria da assistência prestada (CHRISTOVAM *et al.*, 2012).

No mesmo direcionamento, o gerenciamento do cuidado, se configura de diferentes maneiras dentro dos serviços de saúde, principalmente pelas diferentes concepções trazidas pela literatura, e pelos desafios apresentados para sua realização. A formação acadêmica do profissional enfermeiro, seu contexto de atuação, suas experiências anteriores, e suas características pessoais, como por exemplo, o interesse por atividades de cunho gerencial representam alguns fatores para estas divergências (MASSARO; CHAVES, 2009).

Compreendendo que a concepção sobre gerência do cuidado depende do contexto de atuação do enfermeiro, pode-se afirmar que as ações de gerenciamento do cuidado dependerão da especialidade deste profissional, da demanda da instituição de saúde, além das necessidades de cuidado. Essas diferentes percepções podem emergir na formação acadêmica, dentro da prática docente de professores especialistas, pois o modo como compreendem a gerência do cuidado pode influenciar no ensino, e no desenvolvimento

das competências e habilidades do aluno, contribuindo para a dicotomia entre gerência e assistência relacionada aos processos formativos.

Nesse sentido, estudos apontam recomendações para as melhores práticas gerenciais, como: 1- A necessidade de rever o processo de formação em enfermagem que possibilitem ao estudante vivências de cunho gerencial e desenvolvimento de habilidades, além da importância de melhor orientar os currículos com eixo transversal para disciplinas de gestão e gerenciamento; 2- Ações inovadoras para capacitação do enfermeiro que já atua no serviço, e; 3- Necessidade de incorporação de novos conhecimentos e habilidades na formação profissional (competência relacional, ética, política e humanista) (SANTOS *et al.*, 2013a; CARVALHO, 2016; AGUIAR *et al.*, 2010).

Partindo desse entendimento, e com o objetivo de ampliar as reflexões acerca da discordância entre a formação e a prática do enfermeiro e a dicotomia entre assistência e gerência do cuidado, parece pertinente dialogar em torno do ensino de enfermagem, sobretudo dentro das disciplinas teóricas de administração nos serviços de saúde, a fim de fortalecer a competência administrativa nos currículos, competência esta que consta na DCN's, ordenadora da formação superior no país, e que na enfermagem, orienta o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias ao exercício da profissão de acordo com o SUS (BRASIL, 2001).

Nesse panorama, torna-se oportuno refletir e compreender sobre os papéis e competências do professor de enfermagem, fundamentados em valores que orientam sua prática profissional, e de que forma podem favorecer a construção da mentalidade dicotômica e incompatível entre gerenciar e cuidar. Pois, é inconcebível pensar em formação e reestruturação do ensino, sem considerar o papel e contribuição do professor nesse processo, já que nesse contexto é um dos protagonistas responsáveis por formar o perfil profissional estabelecido nas DCN's (MENEGAZ; BACKES, 2015).

A respeito da prática docente com êxito nos processos formativos, Lee Shulman, reconhecido pesquisador norte- americano, defende o entendimento de que para o exercício da docência são necessários um conjunto de categorias de conhecimento base para o ensino, nomeados por ele como: 1- Conhecimento de Conteúdo; 2- Conhecimento Pedagógico Geral; 3- Conhecimento Pedagógico de Conteúdo, 4- Conhecimento do Currículo; 5- Conhecimento sobre alunos e suas características; 6- Conhecimento do contexto educacional; 7- Conhecimento dos objetivos, finalidades, valores educativos e seus fundamentos histórico- filosóficos (SHULMAN, 2005).

O conhecimento de conteúdo refere-se ao domínio do professor sobre a disciplina que leciona; O conhecimento pedagógico geral se relaciona ao entendimento genérico sobre o ensinar e o aprender; O conhecimento pedagógico de conteúdo é a expressão real e observável, do conhecimento do professor sobre os melhores métodos de ensinar (SHULMAN, 2005).

O conhecimento do currículo representa o reconhecimento e compreensão dos elementos que ordenam e situam a prática docente na instituição; O conhecimento sobre alunos corresponde ao conhecimento do professor sobre os estudantes, a nível individual e coletivo; O conhecimento do contexto educacional circunda desde o entendimento da legislação que ordena o ensino superior no país, a dinâmica e legislação da instituição; O conhecimento dos objetivos, finalidades, valores educativos e seus fundamentos históricos-filosóficos, referem-se a uma compreensão maior, a nível teórico-filosófica da concepção sobre formação e os instrumentos para sua orientação (SHULMAN, 2005).

A expressão do domínio das categorias de conhecimento base pelo professor, se manifesta articuladamente na sua prática docente, e refletem seu modo de ensinar.

Assim, a revisão nos processos formativos do enfermeiro configura-se numa oportunidade real para desencadear mudanças significativas na sua atuação e reorganização do trabalho nos serviços de saúde (SANTOS *et al.*, 2013a). E acredita-se que a reorientação do ensino de enfermagem, com vistas ao professor, pode contribuir para melhor entendimento entre as dimensões gerencial e assistencial como atividades interdependentes e complementares.

Nesse sentido, identificar os diferentes olhares do enfermeiro docente que ensina seus conteúdos assistenciais e de que forma ele percebe a gerência do cuidado através de suas práticas, configura-se num passo importante para reorientar a formação profissional e desenvolver as competências administrativas do currículo na direção do preconizado pelas DCN's. Desse modo, questiona-se: *qual a percepção de professores de semi-internato sobre o ensino da gerência do cuidado em enfermagem no curso de graduação?*

A escolha pela atividade curricular de semi-internato se justifica pelo fato de representar um momento formativo de vivência prática com a realidade, articulada à teoria, e que deve oportunizar ao aluno, o exercício da atividade profissional. É neste momento da formação, que o estudante deve desenvolver as competências e habilidades que lhes são requeridas.

Considerando a problemática, propõe-se uma análise da compreensão de professores sobre o ensino de gerência do cuidado, utilizando as *categorias de*

conhecimento base para o ensino, propostas por Shulman (2005). Nesta direção, este estudo teve o objetivo de *analisar o conhecimento base para o ensino sobre gerência do cuidado de professores de semi-internato de um curso de graduação em Enfermagem de universidade pública do norte do Brasil*.

Já existia em mim o interesse em investigar a formação profissional do enfermeiro, desde minha atuação como bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde/ PET-Saúde, no ano de 2016 com o PET- GraduaSUS, cuja a intenção era incentivar, através da integração ensino-serviço, mudanças nos cursos de graduação superior na área da saúde com vistas à formação qualificada para o Sistema Único de Saúde. No entanto, foi no Programa de Iniciação Científica- PIBIC, que tive acesso ao tema da formação docente e do referencial teórico de Shulman. Frente a este cenário de discussões sobre os desafios para a formação do enfermeiro para o SUS, pude perceber um problema histórico existente na enfermagem, relacionado a fragmentação das ações da gerência do cuidado na assistência do paciente, e a partir daí surgiu o interesse em direcionar o olhar para o professor, como uma possibilidade de entender não só a formação e prática docente para a gerência do cuidado, mas também sua implicação na formação dos novos profissionais de enfermagem, considerando ser o professor, um dos protagonistas desse processo.

2 REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

Nesta seção apresenta-se uma breve explanação do conceito de gerência do cuidado.

2.1 GERÊNCIA DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

Desde a regulamentação da enfermagem enquanto profissão, suas atividades são guiadas por duas esferas interdependentes e complementares: cuidar e gerenciar. A divisão do processo de trabalho na enfermagem, desde sua profissionalização, traz o enfermeiro como figura responsável pela administração nos serviços de saúde, cabendo-lhe gerir o cuidado desde o nível operacional ao estratégico. Florence Nightingale foi uma das principais responsáveis por esta realidade, ao demonstrar a importância do uso da administração por enfermeiras para sistematizar o cuidado (CHISTOVAM *et al.*, 2012; SANTOS, 2009; CARVALHO, 2016).

Gerenciar o cuidado na enfermagem significa integrar ações sistematizadas e articuladas que devem ser desenvolvidas por meio do cuidado direto e indireto, com vistas a proporcionar uma assistência integral e de qualidade. Ou seja, consiste em um processo amplo, que abrange tanto, ações de cuidado e administrativas, quanto ações educativas e de pesquisa, todas convergindo para o benefício do paciente (SANTOS *et al.*, 2013a).

2.1.1. Ações de Gerência do Cuidado

O enfermeiro competente para gerir o cuidado deve exercer um conjunto de ações no contexto de seu trabalho, a saber: 1-dimensionamento da equipe de enfermagem; 2-liderança no ambiente de trabalho; 3- planejamento da assistência de enfermagem; 4-capacitação da equipe; 5- gerenciamento de recursos materiais; 6- coordenação do cuidado; 7- realização de procedimentos mais complexos; e 8- avaliação das ações de enfermagem (SANTOS *et al.*, 2013a; FURUKAWA; CUNHA, 2011; MONTEZELLI *et al.*, 2011; HAUSSMANN; PEDUZZI, 2009).

No contexto da baixa e média complexidade, somam-se às atividades do enfermeiro gerente para o cuidado, a assistência à saúde nos programas do Ministério da Saúde e assessoria técnica nas unidades de saúde, educação em saúde, e assistência especializada ambulatorial (WEIRICH *et al.*, 2009).

O dimensionamento é um processo sistemático para previsão da quantidade e qualidade de pessoal de enfermagem necessários para atender as demandas de cuidado da clientela (LORENZINI *et al.*, 2015; MENEGUETI *et al.*, 2013). Representa uma ação da gerência do cuidado regulamentada pela Resolução COFEN nº 543/2017, do Conselho Federal de Enfermagem, e está diretamente relacionado ao gerenciamento de pessoas (COFEN, 2017). Dimensionar envolve, além de competência e conhecimento gerencial do enfermeiro, avaliação, planejamento e distribuição do pessoal de enfermagem disponível, de acordo com as demandas de cuidado de pacientes e familiares (SANTOS *et al.*, 2013a; MENEGUETI *et al.*, 2013). Esta ação é considerada a principal atividade gerencial do enfermeiro nos serviços de saúde, e uma condição indispensável para que todo o processo de cuidar seja possível (SANTOS *et al.*, 2013a).

A liderança é definida como a capacidade de influenciar um grupo, afim de buscar e alcançar objetivos comuns (SILVA; CAMELO, 2013). Como instrumento gerencial no processo de trabalho da enfermagem, a liderança auxilia o enfermeiro no gerenciamento da equipe, na tomada de decisões, e na resolução e conflitos que possam emergir no ambiente de trabalho (SANTOS *et al.*, 2013a; AMESTOY *et al.*, 2010a; AMESTOY *et al.*, 2010b; SILVA; CAMELO, 2013). E apesar de representar um instrumento imprescindível para o gerenciamento, desempenhar a competência de liderança pode ser um desafio. Assim, liderar requer adoção de uma conduta participativa, no relacionamento com a equipe e na tomada de decisões (SANTOS *et al.*, 2013a).

O planejamento da assistência de enfermagem determina as ações a serem desenvolvidas e envolve a avaliação das condições de saúde do paciente, o direcionamento dos planos terapêuticos, delegação de atividades, organização dos procedimentos dos quais o paciente será submetido e a previsão e provisão de recursos materiais necessários para efetivação do cuidado (SANTOS *et al.*, 2013a). Para um planejamento efetivo, o profissional enfermeiro deve utilizar parâmetros, como indicadores, informações gerenciais e epidemiológicas para fundamentar suas condutas. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um exemplo da prática de planejamento do enfermeiro, utilizada como um instrumento de organização do trabalho assistencial e gerencial que qualifica o cuidado de enfermagem (SANTOS *et al.*, 2013a; HAUSSMANN; PEDUZZI, 2009).

A capacitação da equipe é definida como um processo educacional que permite aos profissionais a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes para melhor desempenho de seus cargos e padronização de processos, conforme objetivos da

organização e necessidade de cuidado (OLIVEIRA *et al.*, 2014). Seja por meio de educação permanente ou continuada, esta atividade está intrinsecamente vinculada à qualidade da assistência, pois ao treinar sua equipe, o enfermeiro atua como moderador do conhecimento, atualização profissional e capacidade de auto-organização, influenciando em melhores práticas de cuidado. Ressaltando que capacitar a equipe é uma prática gerencial que assume diferentes papéis conforme o contexto de atuação do profissional (SANTOS *et al.*, 2013a).

O gerenciamento de recursos materiais é definido como um fluxo de atividades que envolve planejamento, supervisão e avaliação, para garantir a quantidade e qualidade de materiais necessários à prestação de assistência contínua aos pacientes. Além disso, o gerenciamento de recursos materiais envolve, classificação, padronização, especificação e previsão de materiais, compra (controle de qualidade e licitação), recepção, armazenamento, distribuição e controle (OLIVEIRA; CHAVES, 2009; SANTOS *et al.*, 2013a).

O profissional enfermeiro também é responsável pela coordenação de todas as etapas da realização do cuidado, supervisionando, orientando e controlando as ações assistenciais da equipe de saúde e enfermagem. Dentre estas, a supervisão de enfermagem possui importante destaque, pois, é considerada um processo diligente, eficiente, eficaz, contínuo, de valor educativo, assim como de caráter motivador, orientador e auxiliador de recursos humanos, materiais, organizacionais e do processo de trabalho de enfermagem como um todo (SANTIAGO; CUNHA, 2011; SANTOS *et al.*, 2013a).

O gerenciamento do cuidado em enfermagem também envolve a prestação de cuidados aos familiares e realização de procedimentos mais complexos, que são privativos ao profissional enfermeiro, dentro dos princípios éticos, recursos tecnológicos disponíveis e normas que regulamentam a profissão, a fim de garantir qualidade na assistência ao paciente (SANTOS *et al.*, 2013a). Além disso, gerenciar o cuidado compreende a avaliação dos resultados das ações de enfermagem, de acordo com o planejamento estabelecido inicialmente. Deve-se considerar aqui, a missão, visão, valores da instituição de saúde, e as demandas de cuidado dos pacientes (SOUSA, 2014; SANTOS *et al.*, 2013a).

2.1.2 Desafios para o gerenciamento do cuidado de enfermagem.

Historicamente, gerenciar e cuidar são consideradas as principais dimensões do trabalho do enfermeiro, no entanto, vivenciamos um paradigma emergente relacionado

ao gerenciamento do cuidado de enfermagem, que articule gerência e assistência na ótica do cuidado centrado no usuário e que supere o tecnicismo em direção à integralidade da atenção à saúde (CHAVES, 2011; HAUSMANN *et al.*, 2009). Para além dessa dicotomia entre os processos de trabalho, o desafio para o gerenciamento do cuidado também se relaciona com questões decorrentes do próprio contexto de atuação profissional.

No âmbito da formação, os obstáculos apontados pelos estudos referem-se ao fato das instituições de ensino e saúde nas quais o enfermeiro está inserido, ainda estarem distantes de alcançar a realidade de integração dos processos de trabalho, o que dificulta a articulação da gerência ao cuidado e muitas vezes culmina no retrocesso ao cartesianismo e à escola clássica da administração como fios condutores da prática deste profissional (SANTOS *et al.*, 2009; MONTEZELI *et al.*, 2011; DELLAROZA *et al.*, 2015; LUCCA *et al.*, 2016). Existe ainda, o apontamento da organização fragmentada dos currículos para fins didáticos, como um desafio no ensino da gerência do cuidado, revelando a necessidade de integração dos conhecimentos adquiridos nas diversas disciplinas oferecidas durante a graduação, entre as quais a administração da assistência de enfermagem, a partir da sua aplicação na prática de cuidar (SANTOS *et al.*, 2012; DAMASCENO *et al.*, 2010; SILVEIRA; PAIVA, 2011; CAVEIÃO *et al.*, 2015).

Para transpor esses desafios, e construir um perfil profissional apto ao gerenciamento do cuidado, os estudos apontam a necessidade de fortalecer parcerias entre ensino e serviço, no sentido de dar sustentação à formação gerencial do enfermeiro numa perspectiva transformadora, e buscar novos cenários para a formação, integrando as práticas de cuidado (PIZZINATO *et al.*, 2012; WEIRICH *et al.*, 2009). Nesse contexto, o professor é sinalizado como facilitador no processo ensino-aprendizagem e articulador na integração da teoria com a prática, em que o enfermeiro do serviço compartilha com ambos suas necessidades e desafios (WEIRICH *et al.*, 2009).

No âmbito do serviço, desafios com os quais os enfermeiros defrontam-se na gerência do cuidado referem-se à sobrecarga de trabalho, espaços inadequados e recursos materiais insuficientes, que comprometem a articulação dos processos pelo profissional (SANTOS; LIMA, 2011; SENNA *et al.*, 2014; CIRILO *et al.*, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2012; NUNES *et al.*, 2016), já que o enfermeiro é responsável pela estrutura, processo e resultado do cuidado deferido pela equipe de saúde (SENNA *et al.*, 2014).

A atual conjuntura dos serviços de saúde com alta demanda de usuários, o gerenciamento da superlotação também é apontado como um problema para a gerência do cuidado (SANTOS *et al.*, 2013b; CIRILO *et al.*, 2016), além da manutenção da

qualidade da assistência e a utilização adequada da liderança como instrumento gerencial (CAVEIÃO *et al.*, 2015). A dificuldade dos profissionais para o exercício da liderança é sinalizada como uma lacuna no processo de ensino-aprendizado desta competência gerencial durante a graduação, justificada pelo distanciamento dos professores da prática assistencial e pelo pouco tempo demandado ao ensino da liderança (AMESTOY *et al.*, 2010; CAVEIÃO *et al.*, 2015). Ausência do trabalho em equipe na perspectiva do projeto terapêutico também é indicada como um grande desafio para articular as ações de saúde, na perspectiva da gerência do cuidado de enfermagem (CHAVES *et al.*, 2012; NUNES *et al.*, 2016).

Com isso, entende-se que, os desafios que envolvem o gerenciamento do cuidado, nos diversos cenários são coletivos e precisam ser problematizados e discutidos no contexto institucional e político em que estão inseridos (SANTOS *et al.*, 2013b). Além disso, é exigido dos enfermeiros conhecimentos, habilidades e atitudes para a compreensão do processo saúde-doença em uma dimensão ampliada, que favoreça o cuidado resolutivo, mas não só. É requerido desses profissionais a mobilização de competências para além do ambiente clínico, e o conhecimento das ações que envolvem a gerência do cuidado e do próprio processo de trabalho, que possibilite ao enfermeiro assumir o papel de gerenciar o cuidado (CHAVES *et al.*, 2011; SANTOS *et al.*, 2009).

3 MARCO TEÓRICO

Foram referencial teórico deste estudo as sete categorias de conhecimento base para o ensino de Shulman (2005): conhecimento de conteúdo, conhecimento pedagógico geral, conhecimento pedagógico de conteúdo, conhecimento do currículo, conhecimento sobre os alunos, conhecimento do contexto educacional e conhecimento dos objetivos, finalidades, valores educativos e seus fundamentos histórico-filosóficos e as ações de gerência do cuidado descritas por Santos *et al.*, (2013a).

Tendo em vista o objetivo de analisar o conhecimento base para o ensino sobre gerência do cuidado de professores de semi-internato de um curso de graduação em Enfermagem de universidade pública do norte do Brasil, e que nesta universidade o semi-internato ocorre em distintas subáreas do conhecimento de enfermagem como saúde mental, saúde coletiva, dentre outras, justifica-se a escolha de Shulman (2005) por fornecer uma estrutura de análise de conhecimentos comum à prática docente, independente da área.

Entretanto, somente o conceito puro das categorias de conhecimento base não forneceria o embasamento suficiente, de modo que as categorias foram relacionadas as ações de gerência do cuidado, 1-dimensionamento da equipe de enfermagem; 2- liderança no ambiente de trabalho; 3- planejamento da assistência de enfermagem; 4- capacitação da equipe; 5- gerenciamento de recursos materiais; 6- coordenação do cuidado; 7- realização de procedimentos mais complexos; e 8- avaliação das ações de enfermagem, originando uma composição teórica.

Cabe também destacar que analisar o ensino da gerência do cuidado a partir desta composição, favorece a identificação da presença ou ausência de dicotomia entre assistência e gerência na percepção dos participantes e, ajuda a subsidiar o debate acerca das possibilidades de formação de enfermeiros com competências gerenciais que lhes são requeridas no contexto do estudo, proporcionando contribuir para com o fortalecimento da formação gerencial do enfermeiro.

3.1 SOBRE LEE SHULMAN

Lee Shulman, formado em filosofia e doutor em psicologia pela Universidade de Chicago, é um pesquisador norte-americano aposentado, professor emérito da Universidade de Standford, Califórnia. Dentre suas contribuições teóricas, destaca-se o

conceito de *pedagogical content knowledge* (conhecimento pedagógico de conteúdo, em tradução livre), apresentado pela primeira vez à comunidade científica no ano de 1986, junto aos conceitos e categorias de conhecimento base para o ensino, fontes de conhecimento base e do Modelo de Ação e Raciocínio Pedagógico, através do artigo *Knowledge and teaching: foundations of the new reform*, publicado originalmente no ano de 1987 e republicado no ano de 2005 (SHULMAN, 2008).

Além de pesquisador, onde Shulman obteve reconhecimento de seus pares através da conquista de diversos prêmios, como o Carrer Award, importante honraria da pesquisa americana na área de educação, o autor tem uma atuação militante em defesa da educação. Foi presidente da *Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching* durante onze anos, até 2008, e atualmente é presidente emérito. Presidiu também a *American Educational Research Association* e a *National Academy of Education* (CARNEGIE FOUNDATION, 2011).

Atualmente Shulman não desenvolve mais estudos acerca do *pedagogical content knowledge*, mas sua proposta orienta até os dias atuais as pesquisas em educação, particularmente as relacionadas à formação docente (GAIA CESÁRIO; TANCREDI, 2010).

Apesar da notoriedade do conceito *pedagogical content knowledge*, a elaboração de Shulman é mais abrangente, pois o conceito é apresentado de forma articulada ao conhecimento base para o ensino, às fontes de conhecimento base e Modelo de Ação e Raciocínio Pedagógico.

3.2 CATEGORIAS DE CONHECIMENTO BASE PARA O ENSINO

Há diversos autores que destacam que para o exercício da docência são necessários determinados conhecimentos, saberes. Na proposta de Shulman, para o exercício da docência são necessários determinados conhecimentos, expressos em sete categorias. As categorias serão apresentadas individualmente para fins de entendimento. Contudo, para Shulman, as sete categorias têm relação com os conceitos de fontes e Modelo de Ação e Raciocínio Pedagógico onde se entrelaçam e se expressam de forma conjugada.

Será também apresentado ao lado do conceito de cada uma das categorias de conhecimento base a forma com que esta categoria foi ‘traduzida’ para o contexto deste estudo.

Quadro 1: Elementos da Construção do conceito das Categorias de conhecimento base para o ensino da gerência do cuidado de enfermagem.

Conceito das categorias de conhecimento base	Composição teórica do conceito sob enfoque da gerência do cuidado de enfermagem.
Conhecimento de conteúdo Diz respeito ao domínio do professor sobre a disciplina que leciona. É um tipo de conhecimento que envolve o entendimento de noções de periferia e centralidade sobre conceitos relacionados, sobre o processo de produção, validação e valoração do conhecimento produzido no campo, sobre aspectos clássicos e expoentes de uma determinada disciplina. É uma espécie de ponto de partida para a ação e raciocínio pedagógico expresso no modelo, bem como é a partir dele que se desenvolve o conhecimento pedagógico de conteúdo.	Conhecimento de conteúdo sobre gerência do cuidado Entende-se que o professor com conhecimento de conteúdo sobre a gerência do cuidado, precisa possuir o entendimento sobre as ações de dimensionamento da equipe, exercício de liderança, planejamento da assistência, capacitação da equipe, gerenciamento de materiais, coordenação do cuidado, realização de procedimentos mais complexos, avaliação das ações de enfermagem., que permeiam o processo de trabalho do enfermeiro.
Conhecimento pedagógico geral Se refere a um entendimento genérico sobre o ensinar e o aprender, sobre os papéis de professores e estudantes, que não são necessariamente relacionados a uma determinada disciplina. São concepções provenientes da formação acadêmica ou da vivência prática que o professor possui que acabam por se expressar nas escolhas e práticas pedagógicas.	O professor com conhecimento pedagógico geral sob a ótica da gerência do cuidado, relaciona suas crenças sobre as melhores formas de ensinar e aprender, e reconhece os papéis na formação de competências e habilidades no estudante para o gerenciamento e cuidado dentro do semi-internato.
Conhecimento pedagógico de conteúdo É a expressão tangível, observável, do conhecimento do professor sobre as melhores formas, táticas, de ensinar uma determinada disciplina. É uma espécie de mistura, amálgama, que envolve todas as demais categorias de conhecimento, guardando particular relação com o conhecimento de conteúdo.	Conhecimento Pedagógico de Conteúdo sobre a gerência do cuidado O professor com conhecimento pedagógico de conteúdo, deve utilizar estratégias para relacionar o conteúdo específico da gerência do cuidado com aspectos e questões de atualidade, com a futura prática profissional e com os papéis gerenciais a serem desempenhados pelo enfermeiro, demonstrando planejamento para a realização das atividades práticas com os estudantes. Aqui, cabe ao professor, contextualizar a prática com a realidade, apresentar o serviço e integrar o aluno junto à equipe de saúde, para o desenvolvimento da competências e habilidades requeridas.
Conhecimento do currículo É o reconhecimento e entendimento dos elementos que orientam, situam e operacionalizam a prática docente na instituição num lastro que vai do geral ao específico. Engloba a legislação educacional que orienta a estrutura formativa vigente em âmbito geral e local, o perfil profissional pactuado socialmente num determinado momento histórico e sua expressão nos documentos institucionais como o projeto	Conhecimento do currículo sobre a formação para a gerência do cuidado O professor com conhecimento do currículo, na perspectiva da gerência do cuidado, deve demonstrar conhecimento sobre o projeto pedagógico e organização curricular, reconhecer o objetivo do semi-internato na formação do estudante, sob o enfoque de integração de competências, habilidades e conteúdos gerências e assistenciais no ensino, destacando a importância do currículo na

pedagógico, a organização curricular e as relações entre os mesmos	construção de do perfil acadêmico e profissional generalista, crítico-reflexivo, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação para o SUS.
Conhecimento sobre os alunos Reflete o conhecimento do professor sobre os estudantes coletiva e individualmente. Número de estudantes por turma, idade, sexo, se silenciosos ou inquietos, se argumentativos, dialógicos ou de conduta mais receptiva, são características presentes no conhecimento coletivo. Potencialidade e fragilidades específicas em determinada situação, por exemplo, é uma característica individual possível de conhecimento do professor.	Conhecimento sobre os alunos para integração de competências e habilidades na gerência do cuidado. O professor com conhecimento sobre os alunos, sob enfoque da gerência do cuidado de enfermagem, deve estar apto para identificar, potencializar e gerenciar as habilidades e dificuldades individuais e coletivas dos estudantes, a partir de suas características individuais, incentivando o desenvolvimento a integração de competências e habilidades gerenciais e assistências na prática do cuidado.
Conhecimento do contexto educacional Da mesma forma que o conhecimento do currículo, guarda relação com questões gerais e específicas e com questões objetivas e subjetivas, pois, envolve desde o conhecimento por parte da legislação que ordena o ensino superior no país, a dinâmica e a legislação/regras da instituição onde atua, assim como não apenas diz respeito a questões institucionais formalizadas nas estruturas, mas também a cultura e ao ideário acerca do que significa ensinar que predomina no Estado e na instituição.	Conhecimento do contexto educacional e seu impacto na formação para a gerência do cuidado O professor com conhecimento do contexto educacional, reconhece o impacto que a universidade, os campos de assistência e saúde, as relações entre os enfermeiros, e entre ensino e serviço, gera no ensino da gerência do cuidado. Além disso, é considerado a percepção do professor a formação na escola, a continuidade dessa formação para o gerenciamento do cuidado.
Conhecimento dos objetivos, finalidades, valores educativos e seus fundamentos histórico-filosóficos Refere-se a um reconhecimento mais amplo, de base teórica-filosófica do processo e do resultado da concepção educacional vigente e orientadora da formação no campo de atuação do professor. Parte daqui não apenas conhecer qual é a intenção máxima da formação e os instrumentos reconhecidos para sua condução, mas também reconhecer a motivação dos mesmos.	Conhecimento dos objetivos para formação da gerência do cuidado O professor com conhecimento dos objetivos para a gerência do cuidado, deve estar apto para reconhecer ações no sentido de formar enfermeiros gerentes para atuar no SUS, considerando a importância do ensino de enfermagem na perspectiva dos princípios e diretrizes do SUS e das redes de atenção à saúde. Além de reconhecer a importância do desenvolvimento de competências atitudinais, como ética, responsabilidade para o gerenciamento do cuidado.

Fonte: Adaptado de Shulman (2005); Santos *et al.*, (2013a).

Considerando que a expressão do domínio destes conhecimentos base são essenciais para a prática docente com êxito formativo, e tem influências no raciocínio do professor e na forma como ele ensina, parece pertinente dialogar acerca do conhecimento do professor de enfermagem sobre a gerência do cuidado, manifesto durante sua trajetória docente.

4 MÉTODO

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Pesquisa de natureza qualitativa, com abordagens descritiva e analítica. De acordo com Gil (2008), essa abordagem é utilizada quando se pretende descrever características de determinada população ou fenômeno, através de dados subjetivos, e proporcionar maior entendimento e aproximação do fenômeno investigado.

4.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

O estudo foi realizado em um curso de graduação em Enfermagem de universidade pública da região Norte do Brasil, escolhida por conveniência em virtude da facilidade de acesso ao campo. Foi desenvolvido em quatro disciplinas de semi-internato, caracterizadas pela projeção curricular de que no semi-internato, diferente das outras disciplinas com atividades práticas, exista um denominador comum entre assistência e gerência, pois é no semi-internato que o estudante tem a oportunidade de aprimorar competências, habilidades e conteúdos assistenciais e gerenciais, articulando teoria à prática, e de conhecer seu espaço de atuação através da aproximação com o serviço. O semi-internato possibilita ao aluno desenvolver, para além das habilidades técnicas na realização de procedimentos, o desenvolvimento das relações interpessoais, do trabalho em equipe, de competências e habilidades gerenciais como, liderança, comunicação, tomada de decisão.

É no semi-internato o estudante deverá “aprender a ser” e “aprender a fazer”, desenvolvendo com maior autonomia as competências e habilidades desejadas e aprendidas em fases anteriores, integrando todos os conhecimentos absorvidos no decorrer de sua formação, incluindo as competências gerenciais a nível operacional e estratégico. Para favorecer a preservação do anonimato dos participantes nominaremos o local de estudo ‘Faculdade X’.

O curso de graduação em Enfermagem da Faculdade X foi criado em 22 de setembro de 1975 e reconhecido em 15 de agosto de 1979 (X, 2008).

Estima-se que o curso de graduação em enfermagem tenha 350 estudantes e 45 docentes efetivos. A seguir, apresenta-se um quadro para melhor descrição das disciplinas a serem investigadas.

Quadro 2: Descrição das disciplinas.

Disciplinas	Período	Ementário	Total de professores vinculados	Total de professores efetivos	Carga horária total
Semi internato em Saúde Coletiva	7º	Desenvolvimento da assistência e administração em Saúde Coletiva, no âmbito dos Programas Governamentais de Saúde da Mulher, Criança - AIDPI e Adolescente; Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS; Controle de Doenças Crônico-Degenerativas; Controle de Doenças Mentais; Controle de Doenças Transmissíveis; Imunização; Saúde do Escolar e Saúde do Trabalhador.	3	3	170h
Semi Internato em Enfermagem Obstétrica e pediátrica	7º	Desenvolvimento da prática do cuidado de enfermagem à mulher no ciclo ginecológico e grávido puerperal, ao recém-nascido normal e patológico e à criança hospitalizada, correlacionada com a situação socioeconômica e cultural da população residente na área de atuação, desenvolvendo capacidade crítica e percepção da realidade do seu meio.	4	2	170h
Semi Internato em Enfermagem I	8º	Desenvolvimento da assistência sistematizada de enfermagem, a luz de conhecimentos teóricos e práticos, ao indivíduo e família, em nível ambulatorial e hospitalar, nas afecções médico cirúrgicas, nos aspectos preventivos, curativos e de reabilitação, a fim de desenvolver habilidades técnico-científicas.	3	3	170h
Semi Internato em Enfermagem II	9º	Desenvolvimento da assistência de Enfermagem sistematizada, a luz de conhecimentos teóricos e práticos, aos pacientes portadores de doenças infecto-parasitárias; aos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva; aos pacientes internados em Unidades de Pronto-Atendimento e à indivíduo e/ou grupo portador de alterações emocionais, a fim de desenvolver habilidades técnico científicas.	4	4	204h

Fonte: Adaptado de X (2008).

4.3 PARTICIPANTES

Os participantes do estudo foram 9 professores efetivos de graduação em enfermagem da Faculdade X vinculados às disciplinas de Semi Internato em Saúde Coletiva, Semi Internato em Enfermagem Obstétrica e Pediátrica e Semi Internato em Enfermagem I e II.

Tratou-se de amostra intencional, tendo em vista o objetivo de *analisar o conhecimento base para o ensino sobre gerência do cuidado de professores de semi-internato de um curso de graduação em Enfermagem de universidade pública do norte do Brasil*.

Os participantes do estudo foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro e professor do curso de enfermagem nas disciplinas de semi-internato. Como critério de exclusão, definiu-se: professores substitutos. Dos quatorze professores vinculados às disciplinas investigadas, três deles não aceitaram participar, e dois, eram substitutos e foram excluídos do estudo. A exclusão dos professores substitutos se justifica pelo fato desses professores geralmente serem alocados nas disciplinas de acordo com a necessidade da instituição, e não por vínculo de especialidade na área, como os professores efetivos.

4.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DOS DADOS

A primeira etapa da coleta de dados foi constituída de uma lista de identificação com a relação dos nomes de todos os professores que ministravam aulas nas disciplinas de interesse deste estudo.

Após aprovação em comitê de ética em pesquisa, foi enviado uma carta convite aos professores que atendiam aos critérios de inclusão, por *e-mail* ou entregue presencialmente, apresentando a pesquisa e convidando-os a participar, e em caso de aceite, efetuar a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde era apresentado os objetivos do estudo, e assegurado o direito de acesso aos dados, garantindo o sigilo de identidade dos participantes, bem como seu direito de retirar o seu consentimento em qualquer momento da pesquisa, sem nenhuma sanção, prejuízo, dano ou desconforto. Somente após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, é que se iniciou a coleta de dados.

Foi eleita a entrevista como técnica de coleta de dados por ser utilizada para se atingir

realidades e pontos de vista distintos, quando se pretende compreender as pessoas e suas ações (STAKE, 2007). A entrevista permite que o pesquisador utilize a observação durante sua realização, absorvendo, adicionalmente as mensagens não verbais emitidas pelos participantes do estudo, além de motivar o entrevistado, possibilitar o esclarecimento de dúvidas e uso de linguagem apropriada a cada contexto e mais controle a situação (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Os dados foram coletados, no período de outubro a dezembro de 2017, por meio de entrevista semiestruturada. O roteiro das entrevistas (APÊNDICE I) foi composto por questões norteadoras com indicadores qualitativos, relacionadas com a proposta da pesquisa. Utilizaram-se as seguintes questões norteadoras:

- *Para você, o que significa gerência do cuidado?*
- *Como você incentiva o desenvolvimento das competências e habilidades gerenciais nos alunos durante o semi-internato? Na sua opinião, qual o seu papel enquanto professor?*
- *Como se dá a articulação entre gerenciamento e cuidado na sua prática docente?*
- *Como sua disciplina está inserida no projeto pedagógico do curso?*
- *Quais dificuldades você percebe nos alunos no semi-internato? E qual atividade você dedica mais tempo durante o semi-internato? Por quê?*
- *Como sua disciplina incentiva os alunos para atuar no sistema de saúde vigente no país?*
- *Que aspectos você apontaria como relevante na formação de um enfermeiro gerente na sua área?*

Um teste piloto com o roteiro de entrevistas foi realizado com uma professora que não fez parte do grupo de participantes deste estudo, com a finalidade de avaliar a adequação do instrumento aos objetivos da pesquisa, permitindo um aprimoramento e clareza das perguntas utilizadas. Após o teste piloto, percebi que havia a necessidade de mudança da pergunta relacionada ao conhecimento pedagógico de conteúdo, e dos indicadores qualitativos relacionado ao conhecimento pedagógico geral.

As entrevistas foram realizadas individualmente, em local de escolha do participante, e agendadas conforme a disponibilidade de data e horário de cada entrevistado. Tiveram duração média de trinta minutos e foram registradas com auxílio de gravador, e posteriormente foram transcritas em sua totalidade e validadas. O processo de validação ocorreu por meio de envio de e-mail com a entrevista do participante transcrita e fornecimento de orientações para ajustes e alterações. Era também fornecido um prazo de 15 dias para validação ou contestação da entrevista, do contrário a entrevista era considerada validada por data. A maioria não respondeu o e-mail e alguns responderam

o e-mail informando que validariam no prazo, contudo não o fizeram. Esse processo pode ser observado no quadro 3.

Após as entrevistas foram solicitados os planos de ensino aos professores, que juntamente com o projeto pedagógico da Faculdade de Enfermagem serviriam de fonte de estudo. No entanto, nenhum professor disponibilizou os planos de ensino, restando apenas as entrevistas e o projeto pedagógico como fonte de dados.

Como potenciais participantes, que se enquadraram dentro dos critérios de inclusão, tínhamos doze professores, porém, o grupo de sujeitos deste estudo totalizou nove professores.

Quadro 3: Realização das entrevistas.

Documento	Data de realização	Duração	Validação
Entrevista 1	18.10.2017	00:38:45min	-
Entrevista 2	20.10.2017	00:23:46min	-
Entrevista 3	20.10.2017	00:23:54min	-
Entrevista 4	25.10.2017	00:37:59min	-
Entrevista 5	31.10.2017	00:10:22min	-
Entrevista 6	07.11.2017	00:40:01min	-
Entrevista 7	08.11.2017	00:28:52min	-
Entrevista 8	29.11.2017	00:28:24min	-
Entrevista 9	21.12. 2017	00:19:17min	-

Fonte: a autora

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Para a análise dos dados qualitativos originados pelas entrevistas, foi utilizado o uso das fases de codificação aberta, axial e seletiva do método das comparações constantes (STRAUSS; CORBIN, 2008), ordenada no programa Atlas TI®. Strauss e Corbin (2008) apontam que o processo de análise é dinâmico e fluido, todavia, para que se clarifique cada um dos momentos, se faz necessário ao entendimento, o desdobramento em certas atividades e fases.

4.5.1 Codificação aberta

A descoberta de conceitos é um primeiro esforço para a categorização. Este é o foco da codificação aberta. É a fase que tem a intenção de ajudar a compreender o texto

ao organizá-lo de uma forma a tornar os dados mais administráveis. Esta é também a fase que diz respeito à primeira exploração e organização do texto. Falando de forma geral, o texto durante a codificação aberta é separado em quotations, que são rotuladas em conceitos ou códigos, separadas em partes distintas, examinadas e comparadas em busca de similaridades e diferenças.

Nesta fase, após a transcrição e validação das entrevistas, os dados foram inseridos no software Atlas TI®, e realizado as primeiras codificações.

Neste primeiro momento, optou-se pela codificação aberta livre, pois entendeu-se que fechar possibilidades de conhecer e compreender a partir de uma codificação aberta já orientada pelo marco teórico poderia trazer prejuízos à análise.

Essa codificação aberta livre, não orientada pelos conceitos do marco teórico gerou 67 códigos, que foram lidos considerando suas propriedades e dimensões, características comuns, similaridades e diferenças, eventos e acontecimentos, para então serem incorporados uns aos outros por similaridade.

Nesta etapa da codificação, algumas quotations foram mudadas de códigos, assim como códigos foram incorporados a outros por não se tratar de coisas distintas, mas de propriedades. O retorno aos dados foi necessário, para buscar mais propriedades que auxiliassem a desenvolver o código. O movimento de leitura e confrontação de um código com o outro foi realizado repetidas vezes, até chegar-se à codificação atual de 39 códigos, que seguem identificados e descritos no quadro 4, juntamente com o número quotations presente em cada um deles.

Quadro 4: Apresentação dos códigos.

Código	Descrição	Quotations
Apresentação do serviço	Este código demonstra a apresentação do serviço como exemplo do conhecimento pedagógico de conteúdo do professor.	8
Articulação dos processos de trabalho	Este código apresenta o entendimento do professor sobre a gerência do cuidado através da articulação dos processos de trabalho da enfermagem.	7
Avaliação dos resultados das ações de enfermagem	Este código aponta o conhecimento do professor sobre a avaliação dos resultados das ações de enfermagem como uma das ações da gerência do cuidado.	3
Avaliação somativa	Este código aponta a avaliação somativa, como exemplo do conhecimento pedagógico de conteúdo do professor	3

Capacitação da equipe	Este código demonstra o entendimento do professor sobre a capacitação da equipe de enfermagem, como ação de gerência do cuidado do enfermeiro.	2
Confrontação	Este código aponta a confrontação como exemplo de conhecimento pedagógico de conteúdo do professor.	4
Contexto da instituição de ensino	Este código aponta o conhecimento do contexto educacional do professor no âmbito da instituição de ensino, ao sinalizar as principais dificuldades que interferem no processo ensino aprendizagem.	16
Contexto do mercado de trabalho	Este código demonstra o conhecimento do contexto educacional do professor, ao ressaltar os desafios do mercado de trabalho para o profissional recém formado.	3
Contexto dos campos de prática	Este código apresenta os obstáculos presentes no contexto dos campos de estágio, característico do conhecimento do contexto educacional do professor.	8
Contextualização da prática com a realidade	Este código demonstra a contextualização da prática a partir da realidade, como exemplo do conhecimento pedagógico de conteúdo do professor.	11
Coordenação do cuidado	Este código apresenta a visão do professor sobre a coordenação do cuidado, como uma ação a gerência do cuidado de enfermagem.	19
Corresponsabilidade na formação de competências e habilidades	Este código aponta o reconhecimento do professor sobre a sua corresponsabilidade na formação de competências e habilidades no estudante, exemplo do conhecimento pedagógico geral	11
Crenças sobre conhecimentos e experiências necessários para gerenciar	Este código traz a opinião do professor sobre conhecimentos de experiências necessárias ao enfermeiro para gerenciar, exemplo do conhecimento pedagógico geral.	9
Dificuldades dos alunos	Este código demonstra o conhecimento sobre os alunos e suas características do professor, ao apontar as principais dificuldades apresentadas pelos estudantes em campo de estágio.	29
Dimensionamento da equipe de enfermagem	Este código aponta o dimensionamento da equipe, como ação da gerência do cuidado de enfermagem, na visão do professor.	2
Entendimento do conceito sobre a gerência do cuidado	Este código apresenta a conhecimento de conteúdo do professor sobre o conceito de gerência do cuidado em enfermagem.	12

Estudo prévio	Este código traz o incentivo ao estudo prévio, como exemplo do conhecimento pedagógico de conteúdo do professor.	4
Exercício da liderança	Este código demonstra o entendimento do professor sobre o exercício da liderança como ação da gerência do cuidado de enfermagem.	2
Fonte: experiência profissional como docente	Este código descreve a trajetória profissional do professor na carreira docente.	15
Fonte: experiência profissional como enfermeiro	Este código descreve a trajetória profissional do professor, como enfermeiro assistencial.	11
Fonte: experiência profissional como gerente	Este código descreve a trajetória profissional do professor, como enfermeiro gerencial.	7
Formação para o SUS	Este código demonstra conhecimento dos objetivos, do professor para formação em enfermagem.	12
Gerenciamento de materiais	Este código aponta o gerenciamento de recursos materiais como uma ação da gerência do cuidado de enfermagem, no entendimento do professor.	3
Incentivo à autonomia	Este código traz a valorização da autonomia nos estudantes, por parte do professor, como exemplo do conhecimento pedagógico geral.	12
Incentivo à capacidade crítico-reflexiva	Este código traz o fomento à capacidade crítico-reflexiva nos estudantes, por parte do professor, como exemplo do conhecimento pedagógico geral.	2
Incentivo à tomada de decisão	Este código demonstra a importância da tomada de decisão nos estudantes, na opinião do professor, como exemplo do conhecimento pedagógico geral.	2
Integração com a equipe de saúde	Este código ressalta a integração dos estudantes e professores, com a equipe de saúde nos campos de estágio, como um exemplo do conhecimento pedagógico de conteúdo do professor.	9
Interrogação didática	Este código apresenta a interrogação didática aos estudantes, como exemplo do conhecimento pedagógico de conteúdo do professor.	6
Mudanças propostas para o currículo	Este código demonstra o conhecimento do currículo do professor, ao apresentar propostas de mudanças no currículo de enfermagem.	5
Objetivo do semi-internato	Este código demonstra o conhecimento do currículo do professor, ao apresentar objetivo do semi-internato na formação do estudante.	15

Perfil requerido do aluno	Este código mostra o conhecimento do currículo do professor, ao trazer o perfil requerido do estudante.	10
Planejamento da assistência	Este código ressalta o planejamento da assistência de enfermagem, como ação da gerência do cuidado de enfermagem, no entendimento do professor.	29
Potencialidades e características individuais do aluno	Este código traz o conhecimento sobre os alunos, ao apontar o reconhecimento do professor sobre as potencialidades e características individuais do estudantes.	8
Promoção de competências atitudinais	Este código demonstra o conhecimento dos objetivos do professor ao apontar a importância da promoção de competências atitudinais no estudante.	2
Realização de procedimentos técnicos	Este código demonstra a importância da realização de procedimento técnicos, na opinião do professor.	3
Realização do cuidado a pacientes e familiares e/ou procedimentos mais complexos	Este código aborda a realização de procedimentos mais complexos e a prestação de cuidado aos familiares, como ação da gerência do cuidado do enfermeiro, na opinião do professor.	7
Recursos pedagógicos para o ensino	Este código apresenta a utilização de recursos pedagógicos para o ensino, como exemplo do conhecimento pedagógico de conteúdo do professor.	14
Resgate de conhecimentos	Este código traz o resgate de conhecimentos anteriores por parte dos estudantes, como exemplo do conhecimento pedagógico de conteúdo, do professor.	5
Visita de enfermagem	Este código traz a visita de enfermagem como exemplo do conhecimento pedagógico de conteúdo, do professor.	4

Fonte: a autora

4.5.2 Codificação axial

Na codificação axial, o ato de conceituar, de rotular as unidades de significado, busca construir as categorias, conceitos abstratos, mas de ordem mais alta, que também são conceitos explanatórios, também uma rotulação dada pelo pesquisador estimulada pela literatura ou por *conceitos in vivo* (STRAUSS; CORBIN, 2008). A codificação axial é o ato de relacionar categorias com subcategorias ao longo das linhas de suas propriedades e dimensões (STRAUSS; CORBIN, 2008, p.124). O que se deseja nesta é discernir o leque de potenciais significados contidos nas palavras dos informantes para desenvolvê-los, pois o fato de conceituar e organizá-los nas categorias não explica o que está

acontecendo em um sentido completo, capaz de gerar uma compreensão por parte do pesquisador.

Tendo em vista a primeira codificação, nesta fase, os códigos foram chocados com o marco teórico e agrupados em sete categorias relacionadas ao referencial teórico de Shulman (2005), e mais uma categoria livre, que emergiu da análise dos dados. O agrupamento dos códigos em categorias foi realizado considerando os indicadores qualitativos do roteiro de entrevista, para identificar ações relacionadas ao ensino da gerência do cuidado que pudessem se relacionar com as categorias de conhecimento base.

As categorias foram dispostas da seguinte maneira, conforme o quadro 5.

Quadro 5: Apresentação das categorias.

Categorias	Descrição	Códigos relacionados	Nº de quotations
Conhecimento de conteúdo	Descreve o conhecimento de conteúdo do professor sobre a gerência do cuidado em enfermagem.	Articulação dos processos de trabalho	86
		Avaliação dos resultados das ações de enfermagem	
		Capacitação da equipe	
		Coordenação do cuidado	
		Dimensionamento da equipe de enfermagem	
		Entendimento do conceito sobre a gerência do cuidado	
		Exercício da liderança	
		Gerenciamento de materiais	
		Planejamento da assistência	
		Realização do cuidado a pacientes e familiares e/ou procedimentos mais complexos	
Conhecimento pedagógico de conteúdo	Descreve o conhecimento pedagógico de conteúdo do professor e as estratégias utilizadas para relacionar o conteúdo específico com aspectos e questões de atualidade, com a futura prática profissional e com os papéis gerenciais a	Apresentação do serviço	71
		Avaliação somativa	
		Confrontação	
		Contextualização da prática com a realidade	
		Estudo prévio	
		Integração com a equipe de saúde	
		Interrogação didática	
		Realização de procedimentos técnicos	
		Recursos pedagógicos para o ensino	
		Resgate de conhecimentos	

	serem desempenhados pelo enfermeiro.	Visita de enfermagem	
Conhecimento pedagógico geral	Descreve o conhecimento pedagógico geral do professor, relacionado à suas crenças sobre as melhores formas de ensinar e aprender a gerência do cuidado, e do papel do professor na formação de competências e habilidades no estudante.	Corresponsabilidade na formação de competências e habilidades	36
		Crenças sobre conhecimentos e experiências necessários para ensinar	
		Incentivo à autonomia	
		Incentivo à capacidade crítico-reflexiva	
		Incentivo à tomada de decisão	
Conhecimento do contexto educacional	Descreve o conhecimento do professor sobre o contexto educacional em que atua.	Contexto da instituição de ensino	27
		Contexto do mercado de trabalho	
		Contexto dos campos de prática	
Conhecimento sobre os alunos e suas características	Descreve o conhecimento do professor acerca dos estudantes de modo individual e coletivo, suas dificuldades e potencialidades relacionadas à formação.	Dificuldades dos alunos	38
		Potencialidades e características individuais do aluno	
Conhecimento do currículo	Descreve o conhecimento do professor sobre o currículo da instituição de ensino em que atua e do curso, como um todo.	Objetivo do semi-internato	30
		Perfil requerido do aluno	
		Mudanças propostas para o currículo	
Conhecimento dos objetivos finalidades, valores educativos e seus fundamentos histórico filosóficos	Descreve o conhecimento do professor sobre os objetivos da formação profissional, e o reconhecimento de ações no sentido de formar enfermeiros gerentes para atuar no Sistema Único de Saúde.	Formação para o SUS	14
		Promoção de competências atitudinais	
Trajétória do professor	Descreva a construção da trajetória	Fonte: experiência profissional como docente	

	profissional do professor.	Fonte: experiência profissional como enfermeiro	33
		Fonte: experiência profissional como gerente	

Fonte: a autora.

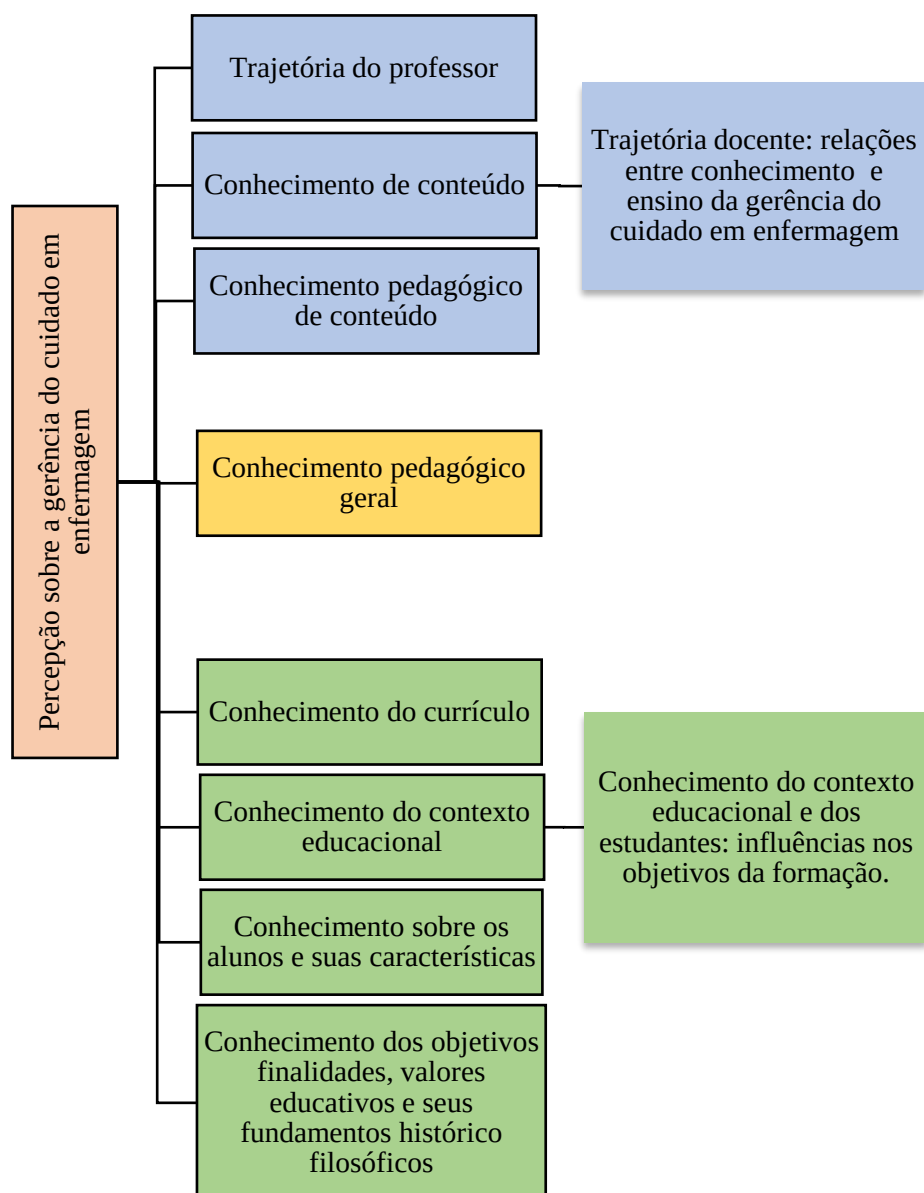
4.5.3 Codificação seletiva

Na codificação seletiva a finalidade é codificar em torno do eixo de uma categoria para acrescentar a ela profundidade e estrutura, bem como para desenvolvê-las sistematicamente e relacioná-las (STRAUSS; CORBIN, 2008, p.140). A codificação seletiva é o processo de integrar e de refinar as categorias. Nessa fase, as oito categorias descritas na codificação axial foram articuladas em duas metacategorias, para expor a percepção dos professores sobre a gerência do cuidado, e seu reflexo no ensino de enfermagem.

No decorrer na análise, notou-se que a organização dos dados em categorias isoladas, não permitia o entendimento do que os conceitos e categorias significavam no contexto investigado, e por este motivo houve a necessidade de agrupamento em metacategorias, mas não só. Além disso, o agrupamento das categorias surgiu, quando se percebeu a estreita conexão entre as experiências profissionais e de formação do professor, e sua visão sobre o contexto educacional em que atua, com as demais categorias de conhecimento base de Shulman (2005), permitindo explicar o contexto investigado.

Assim, os resultados serão apresentados seguindo esta articulação entre as categorias, para demonstrar a percepção do professor sobre a gerência do cuidado em enfermagem, e seu reflexo na prática docente, conforme a figura 1. A partir desta articulação, formaram-se duas metacategorias: 1) Trajetória docente: relações entre conhecimento e ensino da gerência do cuidado em enfermagem; 2) Conhecimento do contexto educacional e dos estudantes: influências nos objetivos da formação.

Figura 1: Relação entre as categorias de conhecimento base na prática docente.



Fonte: a autora

Para preservar o anonimato, os registros apresentados na seção de resultados farão referência ao participante (professor), seguido de números ordinais (1, 2, 3), e da ordenação em que foram inseridos e codificados no Atlas TI®.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

No que diz respeito aos princípios éticos, este estudo obedeceu a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, em vigor no País, que aborda a pesquisa que envolve seres humanos. Este estudo trata-se de um recorte de um macroprojeto, intitulado **“Gerenciamento em Enfermagem: Novas abordagens de formação e trabalho em universidade pública e hospitais de ensino”**, e foi submetido ao Comitê de Ética em

Pesquisa do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) objetivando a liberação do estudo, e foi aprovado sob o número do parecer 2.165.945 no HUJBB (ANEXO I). Conforme já mencionado e a fim de garantir maior fidedignidade, as entrevistas com os participantes foram gravadas, transcritas e validadas, após consentimento prévio através da assinatura de duas cópias do termo de consentimento livre e esclarecido, uma disponibilizada ao entrevistado e outra ao entrevistador (APÊNDICE II). Os voluntários participantes da pesquisa, receberam todas as informações e esclarecimentos necessários acerca dos objetivos e metodologia do estudo, e ficaram cientes de que poderiam desistir a qualquer momento de participar do estudo, sem quaisquer danos.

Durante todo o processo de pesquisa, os dados foram mantidos em sigilo e manuseados somente pelos envolvidos no projeto, sendo preservada a imagem dos participantes, a confidencialidade, garantindo a não utilização dos dados em prejuízo de pessoas ou comunidades, garantindo respeito aos valores culturais, morais e religiosos dos participantes. O material coletado será arquivado por cinco anos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 METACATEGORIA 1- **Trajetória docente: relações entre conhecimento e ensino da gerência do cuidado em enfermagem.**

Esta metacategoria demonstra a relação existente entre a trajetória do professor e sua influência no conhecimento de conteúdo sobre a gerência do cuidado em enfermagem, refletida na prática docente, através do conhecimento pedagógico de conteúdo do professor.

A trajetória dos professores, representa o ponto de partida da relação com as demais categorias de conhecimento base de Shulman (2005), para o entendimento e ensino da gerência do cuidado em enfermagem, uma vez que a formação e experiências profissionais constituem fontes de conhecimento importantes e decisórias para a prática docente (SHULMAN, 2005; BACKES *et al.*, 2013).

A formação dos professores de enfermagem, voltada para assistência direta do paciente, ou sem experiência prática- gerencial, com formação linear entre graduação e pós-graduação, proporcionam, a partir as falas, a sinalização de que a maneira com que eles foram formados, pode determinar sua maneira de compreender e de ensinar (Shulman, 2005), porque se por um lado as experiências assistenciais favoreçam a articulação da teoria à prática (CAVEIÃO *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2009), e a formação acadêmica linear, sem experiência nos serviços de saúde, dificulte este processo, ambas isoladamente, podem representar um obstáculo na prática docente, pela dificuldade de articulação entre os processos de trabalho gerencial e assistencial da enfermagem, já que para exercer a docência, os professores precisam para além de saberes de conteúdo, saberes pedagógicos, profissionais e de experiência (MADEIRA; LIMA, 2010).

Na verdade, à docência aconteceu por um acaso na minha vida, minha formação é uma formação puramente assistencial, nós éramos formados para trabalhar, para mercado de trabalho. E depois de quinze anos de profissão, mais ou menos, já com algumas experiências em cursos, eu me submeti ao concurso público da universidade, até então pensava que era só uma experiência, acabou que durante a trajetória do concurso, as fases do concurso, eu fui avançado, avançado e hoje consegui uma vaga na atividade curricular (Professor 9: 7).

Eu acabei minha graduação em enfermagem, fiz minha pós, mestrado, doutorado, depois segui para a pós, mas deixando a área básica um pouco de lado, pegando mais clínica (Professor 2: 8).

Eu nunca fui enfermeira assistencialista, não! O que eu fiz nesse período da minha formação, mesmo docente, acadêmica, foi treinamento em serviço, então eu achei a necessidade de fazer treinamento em serviço,

então eu fiz um treinamento em serviço no hospital X, e fiz um mês de treinamento também no hospital Y, justamente para integrar o ensino e o serviço entendeu? O ensino e o serviço, essa práxis aí (Professor 4: 17).

Não, não! O tempo todo como professor mesmo (Professor 5:14).

A formação puramente assistencial dos professores, sem saberes pedagógicos traz consequências principalmente para a formação dos novos profissionais, uma vez que essa ideia de quem sabe fazer, sabe ensinar, dá sustentação a prática docente sem preparo, onde o professor tende a repetir o conteúdo sem fazer reflexão sobre o seu trabalho, mantendo o enfoque da supervalorização da técnica, do repasse de informações desarticuladas, e da dicotomia entre teoria e prática no ensino de enfermagem (MADEIRA; LIMA, 2010), contribuindo para a dissociação entre os processos de trabalho gerencial e assistencial na prática profissional.

A compreensão do professor sobre a gerência do cuidado construída no decorrer da sua trajetória, repercute suas crenças sobre as melhores formas de ensinar e aprender e influencia as estratégias pedagógicas de ensino utilizadas por ele. Existe uma estreita relação, sinalizada nas falas, e confirmada por Shulman (2005), entre aquilo que o professor sabe, domina pelo seu conhecimento de conteúdo e fruto de sua trajetória, com aquilo que ele acredita e executa na sua prática docente, característico dos conhecimentos pedagógico geral e de conteúdo, respectivamente.

O conhecimento de conteúdo dos professores, referido na sua prática docente, aponta as oito ações da gerência do cuidado (SANTOS *et al.*, 2013a) como parte do processo de trabalho da enfermagem, no entanto, de todas as ações, percebe-se uma valorização do planejamento da assistência, com ênfase na sistematização da assistência de enfermagem (SAE) (CHAVES *et al.*, 2012; CIRILO *et al.*, 2016; SENNA *et al.*, 2014), e da coordenação do cuidado, mencionando ainda a supervisão da equipe de enfermagem e para o trabalho com a equipe multiprofissional (OLIVEIRA *et al.*, 2012; FERNANDES *et al.*, 2013; SENNA *et al.*, 2014), ações estas, mais vinculadas com a assistência direta do paciente.

Esse aluno ele precisa evoluir, muitas vezes ele precisa planejar o plano de cuidados, que é a sistematização de enfermagem, que vai desde o diagnóstico, até as intervenções, a prescrição de enfermagem e os encaminhamentos, procedimentos que forem necessários que a gente realiza (Professor 3:27)

Eles já atendem o paciente em uma consulta de enfermagem, seja ela de primeira vez ou subsequente, então em uma consulta de primeira vez, ele vai fazer desde a coleta daqueles dados, todos os dados, os dados socioeconômicos, dieta, exame físico

completo, índice de massa corporal, peso, altura, então todo o exame físico desse paciente, e depois ele vai identificar também os problemas da enfermagem, os problemas nossos que nós podemos resolver, os problemas que são médicos nos vamos encaminhar para os profissionais, mas os problemas de enfermagem nós vamos identificar, e nós vamos elaborar um plano para eles, para que a gente possa resolver esses problemas que são de enfermagem (Professor 4: 25).

Quando o aluno chega ele tem o paciente, ele assume o paciente, então ele vai traçar a sistematização da assistência de enfermagem daquele paciente (Professor 2: 38).

A valorização do planejamento da assistência e da coordenação do cuidado de enfermagem, pode ser explicada pelo fato da SAE ser uma atividade privativa do enfermeiro, segundo a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 e a própria Resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 358/2009 (MARINELLI *et al.*, 2015; TORRES *et al.*, 2011), e a supervisão em enfermagem representar uma ação da gerência do cuidado importantíssima e imprescindível para o acompanhamento, avaliação e educação da equipe de enfermagem em prol de uma assistência ideal (SANTIAGO; CUNHA, 2011).

Apesar de apontar a importância do trabalho com a equipe multiprofissional, o conhecimento de conteúdo do professor, expressa o enfermeiro apenas como articulador e supervisor da equipe de enfermagem (OLIVEIRA *et al.*, 2012), sinalizando a partir das falas, um entendimento estrito da gerência do cuidado.

Então o que entendo de gerenciamento? É eu conhecer a minha situação daquela clínica e gerenciar principalmente o que está sob a minha responsabilidade, que é o cuidado de enfermagem e a minha equipe de enfermagem [...] (Professor 1:21).

Porque nós trabalhamos na questão do cuidar, e nessa questão do cuidar a gente também cuida de uma equipe, gerencia essa equipe por seis horas, por doze horas. Então, gerenciamos pessoas, gerenciamos cuidados (Professor 6:11).

Então quando se fala em gerência do cuidado se envolve vários fatores, principalmente a questão do raciocínio clínico, raciocínio crítico do enfermeiro, a equipe sob sua responsabilidade, a dinâmica do serviço [...] (Professor 9: 15).

A gerência do cuidado para mim ela envolve desde você saber que o paciente está apresentando febre, até os medicamentos que você vai usar e para quê que eles vão servir, quais são os mecanismos de ação, ela envolve a interação enfermeiro, médico, psicólogo, nutricionista, assistente social (Professor 2: 30)

O conhecimento de conteúdo dos professores, demonstra ainda, carência de entendimento sobre a gerência do cuidado, indicando uma relação com a trajetória desses

profissionais, e com a falta de acesso as novas formas de gerenciamento na enfermagem durante a formação, repercutindo a dicotomia existente entre os processos de trabalho gerencial e assistencial, e a valorização da assistência direta do paciente em detrimento da assistência indireta no ensino de enfermagem (TORRES *et al.*, 2011; ROTHBARTH *et al.*, 2009).

Para mim isso é um tema, vamos dizer... relativamente novo, porque não passou na minha formação com esse título, né, gerência do cuidado. Na minha época a gente falava administração em enfermagem, era isso que a gente estudou [...]eu não tive a oportunidade de trabalhar com isso, na época que eu trabalhei com gerência. Então, talvez eu não possa te responder, dentro da perspectiva que é a que você tem atualmente do que é o gerenciamento do cuidado, porque isso para mim é um conceito que eu não trabalhei, e é um tema que está chegando na minha área agora (Professor 7:12)

Então, sabe...a enfermagem precisa ampliar e viver mais a assistência e deixar mais a gerência administrativa, a gerência de posto, a gerência de papel e viver a gerência de cuidados mesmo (Professor 2: 52)

Eu não tenho uma atuação específica com relação à gerência em si. Eu tenho com a assistência imediata. O paciente chega com um corpo estranho, a gente e tira o corpo estranho. O paciente chega com um tumor, a gente e drena aquele tumor. Então, eu não tenho uma gerência específica, com relação ao gerenciamento, que o aluno deveria aprender ou não nesse setor, eu não tenho esse alcance (Professor 5: 18).

O entendimento dicotômico dos professores sobre a gerência do cuidado pode ser explicado pela própria influência da trajetória profissional, e corroborado por Almeida *et al.*, (2014), ao apontar em estudo que, o enfermeiro com experiência em gestão considera essa dimensão como uma forma de apoiar o cuidado, ao passo que e, aquele que atua diretamente no cuidado inclina-se a menosprezá-la, rotulando a dimensão gerencial como um serviço burocrático, desarticulando os dois processos de trabalho da enfermagem.

É sabido que a trajetória de formação do professor sustenta o seu conhecimento de conteúdo (BACKES *et al.*, 2013), e a depender das características desta formação, subsidia o conhecimento pedagógico geral, repercutindo no seu conhecimento pedagógico de conteúdo (SHULMAN, 2005). Em resumo, o conhecimento trazido pelo professor, tem relação com a trajetória, e determina suas crenças, e formas de ensinar. As estratégias de ensino, utilizadas pelo professor, demonstram, através das falas, o uso de recursos pedagógicos para reforçar as habilidades assistenciais nos estudantes, e

sinalizam as influências dessa relação existente, ecoando na prática docente, a falta de articulação dos processos de trabalho da enfermagem.

Então a gente procura estabelecer momentos de laboratório, que justamente é para fortalecer essas habilidades com alguns procedimentos [...] nós temos também o material de bolso, que é a cartilha. Então a cartilha também norteia nessa questão de como você conduzir uma coleta de dados, um histórico direcionado, e isso facilita. (Professor 1: 24).

Aí eu vou chamando. Chega um procedimento, eu chamo o aluno: “Calça uma luva cirúrgica”. Aí eu vou orientando, como segura uma tesoura, como segura a pinça, como aplica anestesia, o cuidado que tem que ter no momento da anestesia. Como é que retira o corpo estranho e tento chamar atenção do aluno para o estado geral do paciente, como é que o paciente está agora. Aí se precisar a gente manda o paciente retornar no outro dia para a gente avaliar a situação dele (Professor 5: 24).

A gente trabalha com casos fictícios que a gente encaminha para os alunos de forma individual, por e-mail, e esse aluno ele tem que tomar condutas com aquele paciente fictício, aquele caso fictício, e ele acaba aqui tendo que estudar aquela determinada doença, aquela determinada patologia, e no final ele tem que dar um retorno. E alguns casos, o paciente até morre, porque eles não deram uma boa condução, então é uma forma da gente, não só também ver a prática, mas também aliar com a teoria (Professor 3: 39).

A escolha do professor pelo ensino de procedimentos técnicos e desenvolvimento de habilidades assistenciais nos estudantes, pode ser explicado também pelo fato do ensino de conteúdos científicos, procedimentais e conceituais ser mais familiar, ao passo que o ensino competências atitudinais e gerenciais, é mais complexo e requer que os docentes tenham consenso do que seriam essas competências, habilidades e atitudes a serem desenvolvidas, e tê-las como objetivos de aprendizagem no curso de graduação, na busca de construir instrumentos adequados de avaliação (NOSOW; PUSCHEL, 2009; ALMEIDA *et al.*, 2014).

Apesar da valorização do ensino de habilidades assistenciais nos estudantes, o conhecimento pedagógico de conteúdo do professor, também aponta a contextualização da prática com a realidade, como estratégia de ensino para relacionar o conteúdo específico, com aspectos e questões da atualidade, com a futura prática profissional e, com os papéis gerenciais e assistenciais a serem desempenhados pelo enfermeiro, corroborando com o estudo de Damasceno *et al.*, (2010).

Então a partir dessas discussões a gente trabalha muito com ir para a vivência da prática e discutir o que foi visto, porque eu acho que o aprendizado tem que ser a partir do que eles

percebem, do que eles vão entendendo, do que eles vão colhendo. Se eu simplesmente começar a falar, falar, falar, entra por um ouvido e no dia seguinte já saiu! (Professor 7: 20)

Ele precisa se sentir envolvido nesse contexto já enquanto enfermeiro que vai atender dentro duma unidade. Então quando ele chega, ele já vai procurar ver um pouquinho de cada atividade, voltada para esse atendimento e tentando observar o que é que vem além da questão da consulta. O que tem por trás disso, por toda uma metodologia de trabalho, de gerenciamento do serviço, de gestão na realidade (Professor 8: 21).

Então nesse momento a gente faz essa reflexão. Tanto é que eu explico para eles, 'nós temos dezoito leitos, é um enfermeiro que vai assistir esses dezoito leitos, então ele prioriza aquelas crianças que estão mais graves' (Professor 1: 50).

Ainda que, as falas indiquem o ensino como um ato de corresponsabilidade entre professor e estudante para o desenvolvimento de habilidades, incluindo as gerenciais e assistenciais, o conhecimento pedagógico geral desses professores é subsidiado por suas trajetórias de formação, e repercute, na prática, suas experiências e crenças (SHULMAN, 2005), valorizando as ações assistenciais no ensino de enfermagem.

Eu acho que o professor ele tem um papel muito importante de estar orientando esse aluno, direcionando esse profissional que ainda é inacabado, que é um pré-profissional, eu acho que o professor ele precisa estar direcionando esses futuros profissionais nessa linha de adquirir essas habilidades e competências (Professor 4: 33).

O importante é que ele conheça a teoria sobre aquele assunto, e que naquele momento, o professor, ele vai estar ali sendo um colaborador durante todo aquele procedimento que ele vai realizar (Professor 1: 27).

Então a gente tenta estimular o aluno que ele busque um pouquinho disso. E a cada momento que ele vai para o espaço, a gente vai dando contribuição, a gente vai interagindo, a gente vai conversando, vai falando, para que ele possa sentir que tem alguém que está dando apoio, que está orientando, que está estimulando ele a buscar (Professor 8: 52).

Compete ao professor durante o semi-internato, discutir com os estudantes a relação da teoria com prática, para o desenvolvimento de habilidades para o gerenciamento do cuidado, no entanto, isso só é possível com o desenvolvimento de atividades teórico-práticas junto a serviços de saúde que aproximam o aluno da prática gerencial de enfermeiros (ROTHBARTH *et al.*, 2009).

A compreensão sobre o ensinar e aprender, característico do conhecimento pedagógico geral (SHULMAN, 2005), aponta, o entendimento do professor sobre a

valorização da autonomia nos estudantes, para aprender e se desenvolver sozinhos, e ter compromisso com o seu aprendizado (DAMASCENO *et al.*, 2010). No entanto, as falas dos professores relacionam essa autonomia, principalmente na execução de procedimentos técnicos, demonstrando a visão de enfermagem do professor, mais vinculada à assistência direta do paciente, indo de encontro com as perspectivas da gerência do cuidado (SANTOS *et al.*, 2013a) através da articulação e ensino dos processos de trabalho gerencial e assistencial. O conhecimento pedagógico geral se relaciona de maneira transversal com as demais categorias, uma vez que recebe influências diretas da trajetória de formação do professor, e a partir disso, contribui com aquilo que o professor conhece e ensina, por meio do seu conhecimento de conteúdo e pedagógico geral, respectivamente (SHULMAN, 2005).

Eu acho que o professor do internato, ele precisa fortalecer o aluno, eu penso assim, fortalecer o aluno que ele consegue fazer e que ele sabe fazer, e o professor vai estar ali mediando cada passo que ele vai está fazendo [...] Então eu tenho a responsabilidade de sensibilizar aquele aluno, pra que ele não tenha tanto medo assim, em executar determinados procedimentos [...] geralmente as oportunidades são poucas, então praticamente eu deixo o aluno executá-la, desde que o aluno se sinta apto e seguro, mas sempre estimulando que ele faça aquele procedimento porque é a oportunidade que está surgindo, e eu sei que ele vai conseguir! O que falta as vezes é ele ter essa sensibilidade que ele pode fazer e consegue fazer (Professor 1: 27).

A gente precisa que o aluno, ele se empodere da condição que ele se encontra, aí se empoderar é também assumir a responsabilidade que ele vai passar a ter após a formação, então ele precisa ter esse conhecimento, de que chegou a hora, ou ele faz ou ele não faz! [...] A gente costuma trabalhar com esse profissional, com esse aluno, já que ele comece a tomar uma conduta de profissional, ele já não vai mais fazer aquela atuação que ele tinha que fazer no quarto semestre, punção a veia, verificar sinais vitais, ele já tem que ter uma conduta enquanto enfermeiro responsável por aquela clínica (Professor 3: 23).

5.2 METACATEGORIA 2- Conhecimento do contexto educacional e dos estudantes: influências nos objetivos da formação.

Esta metacategoria apresenta as influências do conhecimento sobre o contexto de atuação profissional e sobre os estudantes, na prática docente e nos objetivos da formação em enfermagem.

Existe um ciclo de encadeamento nas relações estabelecidas entre as categorias de conhecimento base de Shulman (2005), segundo as falas dos professores. O

conhecimento do currículo, neste caso, representa o ponto de partida, pois tem relação com o reconhecimento do professor a respeito dos elementos que orientam sua prática docente dentro do próprio contexto educacional (SHULMAN, 2005). O entendimento do professor sobre o currículo, foi confrontado com o projeto pedagógico do curso, e expressa de maneira mais superficial, principalmente a organização das atividades curriculares, o objetivo do semi-internato, e o perfil requerido do estudante nesta etapa da formação.

Do estudante, espera-se um perfil profissional generalista, autônomo, com competências, habilidades e conteúdo para atuar dentro das perspectivas atuais de saúde, o que pode ser corroborado com o próprio perfil requerido pelas DCN's (BRASIL, 2001), que apresenta a descrição da formação em enfermagem, voltada para atender as necessidades de saúde, com o objetivo de favorecer o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes requeridos para a atuação profissional competente e que subsidie ações nos diferentes contextos profissionais (ALMEIDA *et al.*, 2014).

O nosso projeto pedagógico do curso, nós trabalhamos com duas áreas, falando em área, que é na área da saúde hospitalar e na área de saúde coletiva, então apesar do nosso aluno ter um perfil de generalista, ou seja, ele deve saber um pouco, pelo menos de cada clínica básica, mas que ele sai com uma formação muito mais ampla [...] quais são as habilidades e competências que eles devem adquirir já no semi-internato, que já é um estágio pré-profissional? Então eu já cobro desses alunos uma postura profissional, eu já cobro a segurança com que eles vão atender aquele paciente, o nosso cliente, eu já cobro os termos técnicos, uma redação técnica, o poder de decisão, a tomada de decisão, então eu já cobro um pouco mais desse nosso aluno [...] ter a postura profissional, a ética, a tomada de decisão, ter segurança para entrevistar esse paciente, para fazer o exame físico, para prescrever os cuidados de enfermagem (Professor 4: 41).

O contexto do semi-internato é justamente esse, preparar um aluno crítico- reflexivo, essa é a teoria que está lá, um aluno crítico e reflexivo[...] então o semi-internato precisa preparar esse aluno, esse futuro profissional para que ele saiba caminhar sozinho, tomar suas iniciativas, decidir as suas condutas sozinhas, não tem mais o professor (Professor 9: 25)

Ele precisa também não só se empoderar enquanto profissional no conhecimento técnico científico, mas também enquanto postura de profissional (Professor 3: 46).

O conhecimento do currículo dos professores, sinaliza o semi-internato como um momento de consolidação de competências e habilidades gerenciais e assistenciais, de integração da teoria à prática, e onde o estudante deve aprender a ser e a fazer, fazendo (EVANGELISTA; IVO, 2014).

Eles começam o semi-internato bem antes, então é um momento em que eles passam, eles vão na verdade reforçar tudo o que eles aprenderam nos semestres anteriores, e aí dentro do projeto pedagógico, justamente seria fundamentar a teoria na prática, então o que eles não tiveram a oportunidade de fazer, é o momento, nesse momento para eles estarem realizando essa fundamentação teórica (Professor 3: 31).

O estágio dele no semi-internato, o objetivo dele é justamente ele fazer um exercício pré-profissional, é adquirir habilidades e competências na área (Professor 4: 41).

É uma situação de chegar e fazer, porque o estágio é para o aluno fazer! Não é aula prática em si [...] é importante porque houve uma divisão na grade curricular...não é mais grade curricular, na configuração curricular do curso. Aí vem as competências, vem as habilidades que precisa trabalhar com o aluno e vem também a parte legal que o aluno tem que exercer (Professor 5: 24).

O estágio, que não é mais estágio supervisionado, é o internato, que é a mesma coisa. Ele na verdade ele vem, para que a gente comece a desenvolver as habilidades do aluno, as competências e habilidades (Professor 6: 15).

Bom, eu vejo o semi-internato exatamente como um momento de prática, e que dentro do projeto pedagógico deveria estar bem claro essa questão da prática, e isso a gente não percebe [...]Eu acho que no semi-internato eles deviam chegar prontos para fazer, para agir, para ter uma experiência de prática que os desse um pouco de segurança diante de estarem na porta de receber o certificado. Então eu acho que o semi-internato deveria ser um momento aonde eles têm a oportunidade de praticar o que eles aprenderam, assim que eu penso. De atuar de fato, de assumir um pouco de autonomia, lógico que sob a supervisão do enfermeiro, sobre a supervisão da professora (Professor 7: 28).

Ele tem esse papel, ele está num contexto de formação crítica reflexiva do profissional que vai enfrentar a realidade, não é nem enfrentar a realidade, é transformar a realidade, transformar essa realidade que hoje se vive, onde nós temos muitas deficiências, e o semi-internato ele tenta trabalhar essas deficiências para que meu futuro profissional saia mais preparado [...] Então o semi-internato precisa preparar esse aluno, esse futuro profissional para que ele saiba caminhar sozinho, tomar suas iniciativas, decidir as suas condutas sozinhas, não tem mais professor, então o semi-internato tem essa grande responsabilidade, preparar o aluno para caminhar sozinho, tratando, tratando não, mas tentando trabalhar suas carências, suas deficiências com que ele chega ainda, não deveria chegar mais ainda chega (Professor 9: 23).

Existe uma estreita conexão do conhecimento do professor sobre o currículo e sobre o contexto educacional, pois ambos expressam uma visão sobre o campo de atuação

profissional, e direcionam, por meio de regras formais e informais, legislações e documentos, a prática docente na instituição de ensino, e no próprio campo de estágio (SHULMAN, 2005). O conhecimento do professor sobre o contexto da instituição de ensino, sinaliza alguns obstáculos que tornam dificultoso o desenvolvimento daquilo que é esperado do estudante e desta etapa de formação, indo de encontro com o próprio conhecimento sobre currículo, manifestado pelo professor. A organização curricular, com turmas significativamente grandes, carga horária reduzida, e a pequena quantidade de professores, é apontada como um dos principais desafios.

Tem aluno que sai da faculdade, nunca passou uma sonda vesical, mas porque não houve oportunidade. Hoje em dia qual é a nossa realidade? São grupo de sete alunos que vão para o campo de prática para atender um único paciente, que naquele dia, por sorte, teve uma passagem de sonda, mais nem todos os alunos terão essa oportunidade, a gente tem que selecionar um aluno para passar a sonda. Então, no segundo momento seria essa prática, que a tendência é diminuir cada vez mais, porque como nós temos poucos professores em relação da quantidade de alunos, fica até difícil da gente direcionar uma prática de fato (Professor 3: 42).

Mas o que hoje no nosso projeto pedagógico que nos prejudica? É o quantitativo dos profissionais, porque hoje só estou eu como professora da disciplina, a gente não tem um professor manhã e tarde, então acaba que a gente não consegue cumprir a carga horária, e o tempo, ele é nosso inimigo (Professor 6: 15).

Eu não tenho como dar questões mais especializadas da minha área, eu não tenho como estar trabalhando questões..., por exemplo, eu não posso pegar e preparar eles para um atendimento específico, não dá tempo! Eu não tenho condição! [...]eu não tenho como em doze dias, que é o tempo que eles passam comigo em cada grupo, colocar dentro deles, a noção de toda essa dinâmica diferente [...]e a outra dificuldade é de recebê-los ainda sem preparo nenhum para o semi-internato. Isso para mim é uma grande dificuldade. Como eu vou resgatar um semestre inteiro em doze dias? É impossível! (Professor 7: 16).

É sabido que, o currículo do curso de graduação em enfermagem deve contribuir para o desenvolvimento de competências e habilidades gerenciais, ao oportunizar ao estudante, através do semi-internato, a prática gerencial e assistencial em serviço, e reflexões com os professores, permitindo a junção da teoria à prática (EVANGELISTA; IVO, 2014; SIMÕES, 2014; ROTHBARTH *et al.*, 2009). No entanto, estudos apontam que não é possível desenvolver todas as competências gerenciais no estudante, devido à

duração do curso (ROTHBARTH *et al.*, 2009), e a vivência gerencial do estudante estrita unicamente as disciplinas específicas de gestão e gerenciamento, salientando a importância da construção de currículos majoritariamente integrados, sem disciplinas isoladas (SILVA *et al.*, 2011), com o ensino de eixos centrais em todo o curso, como é o caso da gerência do cuidado de enfermagem (SIMÕES, 2014).

Há ainda, o reconhecimento de que o estudante tem a oportunidade de relacionar teoria à prática, na perspectiva da gerência do cuidado, mas que pelos obstáculos presentes nos campos de estágio, e no contexto da instituição de ensino, o professor não articula esses processos de trabalho durante a prática docente. Essas dificuldades, apontam a necessidade de o semi-internato ser planejado e preparado de forma integrando ensino-serviço, articulando a instituição de ensino e campos de estágio, preparando professor e enfermeiros do serviço para participarem efetivamente do processo de ensino-aprendizagem do estudante de enfermagem (CAVEIÃO *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2009), pois, o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para o gerenciamento do cuidado, durante a graduação, depende da reavaliação constante nos processos de ensino e aprendizado, principalmente no que se refere à dissociação da teoria com a prática no ensino, mudanças no contexto das instituições de ensino e saúde, e na relevância em se considerar a percepção dos estudantes, professores e enfermeiros do serviço, envolvidos na formação (ALMEIDA *et al.*, 2014).

O aluno ele tem a oportunidade de traçar essa gerência de cuidados, mas eu não sei se eu estou dando essa contribuição focal que eu deveria, entende? Ali eu não sei, e eu não tenho tempo para ver isso (Professor 2: 38)

Não são todos os procedimentos que a gente consegue desenvolver, mas os principais, que muitas das vezes o aluno não teve oportunidade de fazer em crianças, fizeram em adultos, mas em crianças, não. E as vezes, você não tem essa vivência na prática por falta de oportunidade (Professor 1:58).

As vezes a gente passa por um grupo e a gente não tem tantas oportunidades porque quebra uma máquina, para o serviço, e lá no centro cirúrgico não tem tantas ofertas de cirurgias, a gente só estava com duas salas (Professor 6: 15).

Os obstáculos apresentados pelo professor através do seu conhecimento sobre o contexto educacional, relacionam-se com o conhecimento sobre os alunos, pois ambos, sinalizam, através das falas, obstáculos que interferem na prática docente, na ótica da gerência do cuidado, de integração do ensino dos cuidados direto e indireto. Os

professores percebem os estudantes com muitas fragilidades técnico- científicas e com insegurança (EVANGELISTA; IVO, 2014) durante o semi-internato, e por esta razão, priorizam ações mais relacionadas o cuidado direto do paciente, na tentativa de suprir essa necessidade (DAMASCENO *et al.*, 2010). As dificuldades apontadas nos estudantes, durante o semi-internato, podem ser explicadas pelo desempenho das atividades de estágio sem a supervisão direta dos professores, o que pode ser considerado um momento crítico para os acadêmicos, visto que é uma etapa de transformações intensas no modo de pensar-agir, o que suscita, sentimento de medo e insegurança (CAVEIRÃO *et al.*, 2015).

As dificuldades que eu vejo no meu aluno, nos alunos, são procedimentos. Ainda é a parte técnica, a dificuldade de realizar um procedimento [...]eu vejo insegurança, talvez por falta de oportunidade de realizar aquele procedimento e as vezes nervosismo, medo de realizá-lo, falta de confiança (Professor 1: 58).

Então eu vi por exemplo, que o aluno do nono, ele chega, e ele não sabe administrar uma medicação, ele não sabe para quê que a medicação serve (Professor 2: 26).

As vezes falta de segurança na entrevista com o paciente, eu observo essa falta de segurança [...] a outra dificuldade que eu vejo mesmo é essa segurança dele escrever diretamente no prontuário, mas que nós estamos trabalhando justamente essa dificuldade para que ele melhore no final do estágio, ele já saia com um pouco mais de segurança (Professor 4: 48).

É o conhecimento! De termos técnicos, conhecimento de instrumentais, o conhecimento do manuseio de instrumentais, o conhecimento das lesões que ele vai ter que tratar, e isso para mim são pontos importantes [...] alguns alunos chegam trêmulos, depois vão se segurando, depois vão tomando segurança, eu sei que no final quando termina todo o processo, eu já tenho alguns alunos com os resultados bons (Professor 5: 26).

Embasamento teórico. A maior dificuldade, a maior dificuldade é essa! Eles chegam no oitavo semestre sem embasamento [...]eles passam na prática no segundo, terceiro, quarto, quinto, sexto, sétimo e oitavo, vem para o estágio e aí eles sentem o baque, porque lá vocês têm muito o 'pegar na mão' e aqui a gente espera que vocês estejam mais soltos, mas quando você chega lá na pratica você bloqueia. Por que? Porque você vem de uma trajetória aonde sempre o professor estava ensinando, não que a gente deixe de ensinar aqui, mas as vezes a gente deixa um pouquinho solto que é para você poder criar a sua independência, porque se você não começar a criar dentro da universidade, lá fora você não vai conseguir fácil (Professor 6: 17).

O aluno chega com deficiências básicas, fragilidades, vamos chamar né? Fragilidades básicas, que no oitavo semestre não poderiam mais chegar. O aluno, e aí eu vou generalizar mesmo, o aluno não sabe pegar em uma seringa, diluir uma medicação, montar um soro, coisas básicas [...] as principais dificuldades eu vou pontuar: preparo de medicações, manipulação de uma seringa com uma ampola, examinar o doente, um exame de tórax, o aluno não sabe fazer, não sabe! Preparar um soro, o aluno não sabe preparar um soro, puncionar uma veia então [...] fora a questão mesmo de conhecimento científico, o aluno ainda vem muito frágil em relação ao conhecimento científico, eu forço um pouco, eu cobro muito e aí o aluno estuda, ele consegue corresponder, no final ele consegue corresponder aquilo que o semi-internato propõe, conhecimento científico. Então... porque que ele chega assim? Eu não sei, não sei! (Professor 9: 27).

Logo, para além do comprometimento do estudante com sua formação, é importante que a instituição de ensino ofereça subsídios para que o aluno consiga se desenvolver e experimentar a realidade de trabalho gerencial e assistencial a ser vivida por ele no futuro profissional como enfermeiro, oferecendo campos de estágio ricos em oportunidade, e articulando o serviço para participar como corresponsável neste processo de formação (EVANGELISTA; IVO, 2014).

Os professores demonstram conhecimento dos objetivos, finalidades, valores educativos e seus fundamentos históricos- filosóficos, quando mencionam, através das falas, direcionar a prática docente considerando a organização em redes de atenção à saúde, as políticas e princípios do SUS, como importantes para a formação do enfermeiro que atuará no sistema público vigente no país (WINTERS *et al.*, 2016).

Hoje atualmente, eu me embaso muito na política de segurança do paciente, então eu busco todos os conceitos, mostro, falo os princípios do SUS e as políticas estão todas ligadas aos princípios e aí a gente vai envolvendo dessa maneira, no dia a dia na políticas e protocolos de segurança (Professor 6: 19)

Eu praticamente, basicamente só preparo eles para o SUS! [...] eles estão basicamente sendo preparados para atuar como pessoas que atuam dentro daquilo que é a característica clássica da nossa rede de atenção à saúde [...] então entender as portarias, além de toda abordagem teórica, dominar essas portarias por que elas é que vão dizer para você o que é que realmente acontece, o que está acontecendo, quais são as mudanças (Professor 7: 36).

Primeira coisa o aluno precisa conhecer o sistema, como é que funciona a rede, incentivar ele a trabalhar no sistema único de saúde, acho que ele já vem sendo incentivado desde a formação, desde o início da faculdade ele já vem sendo estimulado para essa realidade que ele vai enfrentar dentro do sistema único de saúde (Professor 9: 29)

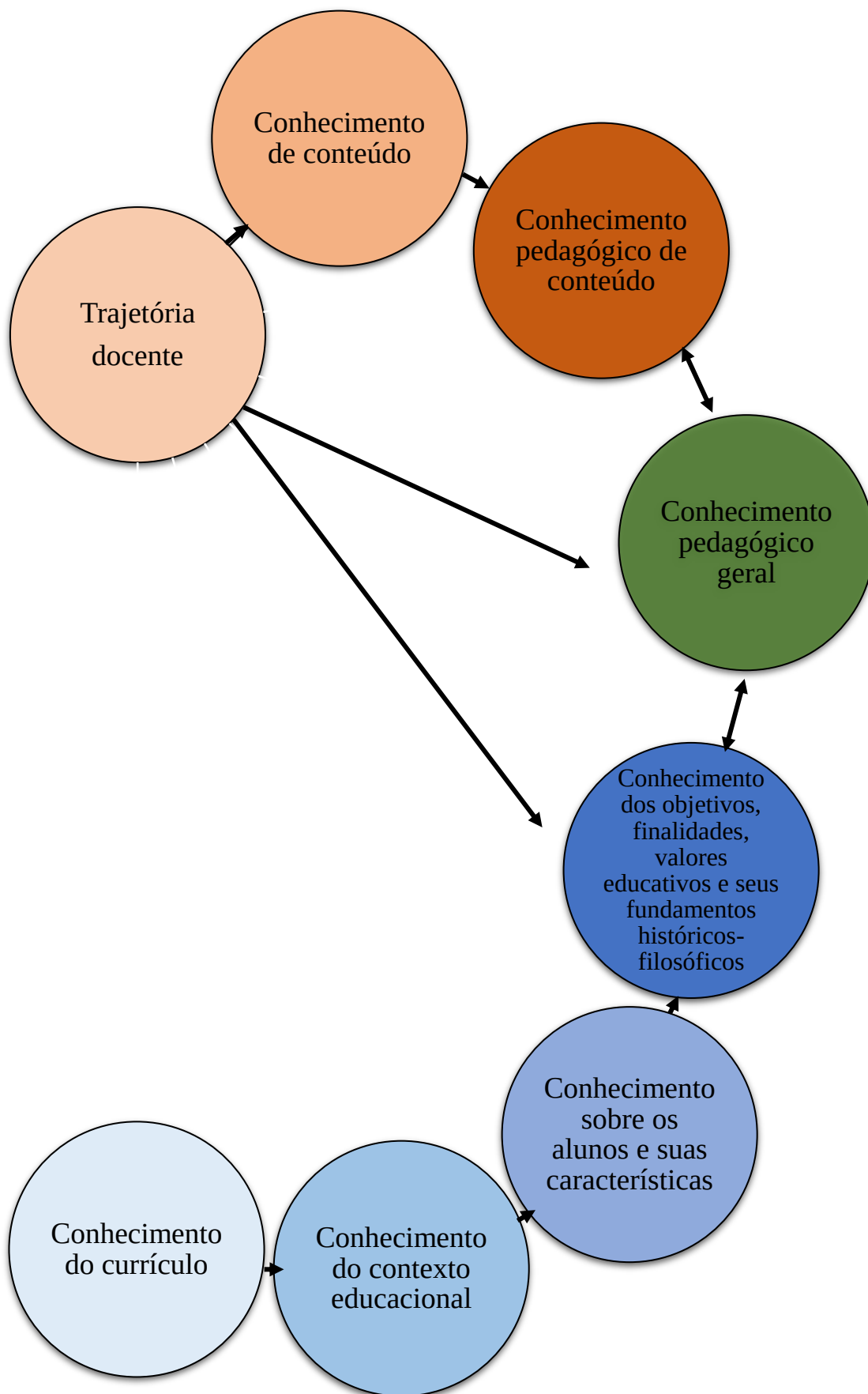
Na realidade, é ele entender o fluxo desse atendimento interno, e as possibilidades de ele ser encaminhado ou referenciado, dentro de uma rede que a gente sabe que é meio complexa, meio difusa até (Professor 8: 29)

É possível notar que, apesar de o professor entender a intenção máxima da formação em enfermagem direcionada para atuar no SUS (BRASIL, 2001), e reconhecer os instrumentos para sua condução, os discursos sinalizam que a motivação para a prática docente, está estritamente relacionada com as influências que o contexto educacional e os estudantes estabelecem, a partir dos obstáculos apresentados. Nesse sentido, mesmo que os professores manifestem domínio do conhecimento sobre os objetivos da formação, os relatos sobre a prática docente, demonstram um ensino mais técnico-assistencial, em detrimento das habilidades gerenciais.

Já se sabe que, essa mudança nos objetivos da formação em enfermagem, se conecta com o conhecimento do contexto educacional e com o conhecimento sobre os alunos, mas não só. O conhecimento pedagógico geral, mais uma vez, se relaciona de maneira transversal com as demais categorias, uma vez que, a crenças do professor relacionada ao ensino da enfermagem mais técnico-assistencial, impacta nas suas escolhas sobre as melhores formas de ensinar e aprender (SHULMAN, 2005), e consequentemente, naquilo que é o objetivo da formação.

Entende-se que, exista uma conexão maior entre todas as categorias de conhecimento base de Shulman (2005), uma vez que a trajetória de formação do professor influencia o conhecimento de conteúdo (SHULMAN, 2005; BACKES *et al.*, 2013), e subsidia não só o conhecimento pedagógico geral, mas também o conhecimento sobre os objetivos. Os dados mostram que o conhecimento dos objetivos, manifestado na prática docente, através do conhecimento pedagógico de conteúdo, é motivado pelos conhecimentos do currículo, do contexto educacional e sobre os alunos, além do próprio conhecimento pedagógico geral. A figura 2 apresenta melhor esta conexão.

Figura 2: Conexão entre as categorias de conhecimento base no contexto investigado.



Fonte: a autora.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o objetivo deste estudo de analisar o conhecimento base para o ensino sobre gerência do cuidado de professores de semi-internato de um curso de graduação em Enfermagem de universidade pública do norte do Brasil, observou-se que as categorias de conhecimento base de Shulman (2005), se conectam entre si, no contexto investigado. A trajetória de formação dos professores é o ponto de partida, e exerce importante influência sobre o conhecimento pedagógico geral, de conteúdo, e pedagógico de conteúdo, no ensino da gerência do cuidado. Ao passo que, o conhecimento do contexto educacional e dos alunos, influencia o conhecimento dos objetivos da formação em enfermagem. Constatou-se que, os professores demonstram, ainda que de maneira estrita, o reconhecimento das ações que envolvem a gerência do cuidado, e entendem a importância do ensino alinhado ao gerenciamento para a qualificação da assistência, embora enfrentem dificuldades de ordem organizacional para seu desenvolvimento.

O conhecimento de conteúdo dos professores aponta a valorização de ações da gerência do cuidado mais vinculadas à assistência direta do paciente e, reconhece o enfermeiro apenas como articulador da equipe de enfermagem, sinalizando uma visão restrita da gerência do cuidado, repercutindo a dicotomia existente entre os processos de trabalho. O conhecimento pedagógico de conteúdo, reforça o ensino de habilidades técnicas nos estudantes, e sinaliza a relação com o conhecimento pedagógico geral e com a própria trajetória docente. O conhecimento do currículo aponta entendimento do professor sobre o perfil do egresso requerido, e sobre o objetivo do semi-internato na formação superior em enfermagem. No entanto, o conhecimento do contexto e sobre os alunos, dificulta o ensino da gerência do cuidado, ao apontar problemas na organização curricular, nos campos de estágio e na postura dos estudantes, impactando o conhecimento dos objetivos do professor.

Algo no estudo que me despertou a atenção como pesquisadora, foi o apontamento de todos os professores, sobre fragilidades nos estudantes, relacionadas à carência de conhecimento técnico- científico e de postura profissional, sem, contudo, haver a reflexão da própria prática docente, durante o processo de ensino- aprendizagem desses estudantes, considerando que o professor é um dos sujeitos protagonista da formação. O interessante é que os professores apontam as muitas dificuldades dos estudantes no semi-internato, como um olhar à parte, não imerso no contexto, o que me remete a ideia de que não existe, de fato, corresponsabilização no ensino.

Outra questão a destacar, foi a atual conjuntura do currículo do curso, apontada pelos professores como um grande obstáculo no ensino da gerência do cuidado e que se expressa na prática docente como um encadeamento de novos problemas que impactam no aprendizado do estudante. A organização curricular com turmas significativamente grandes, resulta em tempo reduzido de estágio, e menos oportunidade de vivência prática para os estudantes, impactando o desenvolvimento de competências e habilidades requeridas nesta etapa de formação.

As limitações deste estudo estão relacionadas à investigação apenas de um contexto e ao número reduzido de participantes, o que aponta a necessidade de estudo futuro em cenários mais abrangentes com mais professores para comparação dos dados. Contudo, cabe salientar que os resultados desta pesquisa forneceram subsídios importantes para formação de enfermeiros alinhada com as perspectivas da gerência do cuidado, ao demonstrar como a prática docente se configura no contexto investigado. Além da contribuição para a própria instituição de ensino, que atualmente está com o projeto pedagógico em construção, ao fornecer um olhar sobre o impacto da estrutura curricular na prática docente e no ensino de enfermagem.

Recomenda-se que os dados deste estudo sejam utilizados para produzir mudanças nas relações entre os professores, nos conteúdos ministrados, e na organização curricular do curso de enfermagem, com perspectiva de trabalho interdisciplinar e integrado entre docentes, para o ensino da gerência do cuidado. Existe a pretensão futura de investigação com os estudantes de semi-internato para compreender quais as dificuldades vivenciadas por eles, que impactam no processo de ensino- aprendizagem da gerência do cuidado, já que a postura do aluno, foi apontada por todos os professores como um limitante no ensino da gerência do cuidado de enfermagem.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D.F; CONCEIÇÃO-STIPP, M.A; LEITE, J.L; MATTOS, V.Z; ANDRADE, K.B.S. Gerenciamento de enfermagem: situações que facilitam ou dificultam o cuidado na unidade coronariana. **Aquichan**, v.10, n. 2, p. 115-31, 2010. Disponível em: <<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1679/2187>>

ALMEIDA, M. L; PERES, A. M; BERNARDINO, E.; SANTOS, M. F. Formação de competências para o gerenciamento em enfermagem. **Cogitare Enferm**, v.19, n.2, p. 269-76, 2014. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/36976>>.

AMESTOY, S.C; CESTARI, M.E; THOFEHRN, M.B; MILBRATH, V.M; TRINDADE, L. L; BACKES, V.M.S. Processo de formação de enfermeiros líderes. **Rev. bras. enferm.** v.63 n.6 Brasília Nov./Dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/11.pdf>>

AMESTOY, S.C; CESTARI, M.E; THOFEHRN, M.B; MILBRATH, V.M; PORTO, A.R. Enfermeiras refletindo sobre seu processo de trabalho. **Cogitare Enferm**, v.15, n. 1 (jan/marc), p. 158- 163. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17188>>

BACKES, V.M.S; MOYA, J.L.M; PRADO, M.L; MENEGAZ, J.C; CUNHA, A.P; FRANCISCO, B.S. Expressões do conhecimento didático do conteúdo de um professor experimentado de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v.22, n. 3, p. 804-10, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a29.pdf>>.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. **Resolução CNE/CES nº 03 de 07 de novembro de 2001**. Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem. Brasília, 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>>.

_____. Resolução CNS no 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

CARVALHO, Gyl Dayana Alves de. Compreendendo o gerenciamento do cuidado na assistência hospitalar: dificuldades e estratégias sob a perspectiva de enfermeiros assistenciais [Dissertação de Mestrado]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2016.

CARNEGIE FOUNDATION. Staff Information: Lee Shulman. 2011. Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. Disponível em: <<http://www.carnegiefoundation.org/about-us/staff/lee-s-shulman>>.

CAVEIÃO, C. et al. Prática docente da disciplina de Administração em Enfermagem: facilidades e dificuldades. **REVISTA PRÁXIS**, Ano VII, n. 13, janeiro de 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/25129/27792>>.

CIRILO, D.J; SILVA, M.M; FULY, P.S.C; MOREIRA, M.C. A gerência do cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama em quimioterapia paliativa. **Texto contexto**

enferm, v.25, n.3, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-4130015.pdf>.

CHAVES, L.D.P; CAMELO, S.H.H; LAUS, A. M. Mobilizando competências para o gerenciamento do cuidado de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet], v. 13, n.4, p. 594, 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/v13n4a01.htm>>.

CHAVES, L.D.P; LAUS, A.M; CAMELO, S.H. Ações gerenciais e assistenciais do enfermeiro em unidade de terapia intensiva. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet], v. 14, n.3, p.671-8, 2012. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a25.htm>>.

CHRISTOVAM, Barbara Pompeu; PORTO, Isaura Setenta; DE OLIVEIRA, Denise Cristina. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 3, p. 734-741, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/28.pdf>>

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 543/2017**. *Atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem*. Brasília/DF, 18 de abril de 2017. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html>

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 189/1996**. *Estabelece os parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde*. Brasília/ DF, 26 de março de 1996. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1891996-revogada-pela-resoluco-cofen-2932004_4249.html>

DAMASCENO C, SILVINO ZR, CHRISTOVAN BP et al. Competências gerenciais do enfermeiro: a visão dos professores de administração da escola de enfermagem aurora de Afonso costa. **R. pesq.: cuid. Fundam**, 2(Ed. Supl.), p. 1003-1007, 2010. Disponível em: < http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/896/pdf_313>.

DELLAROZA, M. S. G. et al. O ensino de gerência em enfermagem na graduação: uma revisão integrativa. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 36, n. 1, supl, p. 149-158, 2015. Disponível em: < <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/19229/16949>>.

EVANGELISTA, D.L; IVO, O. P. Contribuições do estágio supervisionado para a formação do profissional de enfermagem. **Revista enfermagem contemporânea**, v.3, n.2, p.123-130, 2014. Disponível em: < <http://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/391/340>>.

FACULDADE X – Instituto de Ciências da Saúde: Faculdade de Enfermagem. **Projeto pedagógico do curso de enfermagem**. Belém, X: 2008. p. 88. Disponível em: <http://www.enfermagem.ufpa.br/arquivos/FE_Projetopedagogico.pdf>

FERNANDES, M.C; SILVA, L.M.S, MOREIRA, T.M.M; SILVA M.R.F. Factors involved in the management of nursing care: a descriptive study. *Online braz j nurs*

[Internet], v.12, n.2, p. 522-33, 2013. Available from: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4081>>.

FURUKAWA, P. O; CUNHA, I.C.K.O. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.19, n.1, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/15.pdf>>

GAIA, S.; CESÁRIO, M.; TANCREDI, R. M. S. P. Formação profissional e pessoal: a trajetória de vida de shulman e suas contribuições para o campo educacional. *Revista Eletrônica de Educação*, v. 1, n. 1, p. 142–155, 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

HAUSMANN, M. PEDUZZI, M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. **Texto contexto – enferm**, v.18, n.2, 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/08.pdf>>

ITO, Elaine Emi; PERES, Aida Maris; TAKAHASHI Regina Toshie; LEITE, Maria Madalena Januário. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. *Rev Esc Enferm USP*, v. 40, n. 4, p. 570-5, 2006. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/291.pdf>>

LUCCA, T.R.S; VANNUCHI, M.T.O; GARANHANI, M.L; CARVALHO, B.G; PISSINATI, P.S.C. O significado da gestão do cuidado para docentes de enfermagem na ótica do pensamento complexo. *Rev Gaúcha Enferm*, v.37, n.3, p. e61097, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000300406&script=sci_abstract&tlng=es>.

LORENZINI, Elisiane; DECKMANN, Lidiane Rossato; SILVA, Eveline Franco da. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em centro obstétrico. *Rev Enferm UFSM*, v. 5, n. 3, p. 661-68, 2015. Disponível em: < <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/viewFile/15038/pdf>>

MADEIRA, M.Z.A; LIMA, G.S.B. O significado da prática docente na constituição do Saber ensinar das professoras do curso de enfermagem da Universidade federal do Piauí. *Texto & contexto enferm*, v. 19, n. 1, p. 70-6, 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072010000100008&script=sci_abstract&tlng=pt>

MARINELLI, N.P; DA SILVA, A.R.A; SILVA, D.N.O. Sistematização da assistência de enfermagem: desafios para a implantação. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v.4, n.2, p. 254-263, 2015. Disponível em: < <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/523>>.

MASSARO, M; CHAVES, L. D. P. Produção científica sobre gerenciamento em enfermagem hospitalar: uma pesquisa bibliográfica. **Cogitare Enferm**, v. 14, n. 1, p. 150-158, 2009. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/14135/9516>>

MENEGAZ, J. C.; BACKES, V. M. S. Formação para o Sistema Único de Saúde: o que fazem bons professores na percepção dos estudantes. **Inves. Educ. Enferm**, v. 33, n. 3, p. 500-08, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v33n3/v33n3a14.pdf>>

MENEGUETI, M. G.; NICOLUSSI, A. C.; SCARPARO, A. F.; CAMPOS, L. F.; CHAVES, L. D. P.; LAUS, A. M. Dimensionamento de pessoal de enfermagem nos serviços hospitalares: revisão integrativa da literatura. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet], v. 15, n. 2, p. 551- 563, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.18559>>.

MONTEZELLI, J. H; PERES, A. M; BERNADINO, E. Demandas institucionais e de cuidado no gerenciamento de enfermeiros em um pronto socorro. **Rev. bras. Enferm**, v.64, n. 2, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a20v64n2.pdf>>

NOSOW, V; PUSCHEL, V. A. A. O ensino de conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP*, v.43, n.2, p. 1232-7, 2009. Disponível em:< www.ee.usp.br/reeusp/>.

NUNES, E.F.P.A; CARVALHO, B.G; NICOLETTO, SC.S; CORDONI JUNIOR, L. Managerial work in Basic Health Units of small municipalities in Parana, Brazil. *Interface (Botucatu)*, v.20, n. 58, p. 573-84, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141432832016000300573&script=sci_abstract&lng=pt>.

OLIVEIRA, N. C; CHAVES, L.D.P. Gerenciamento de recursos materiais: o papel da enfermeira de unidade de terapia intensiva. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 10, n. 4, p. 19-27, 2009. Disponível em: < <http://www.revistarene.ufc.br/10.4/pdf/v10n4a01.pdf>>

OLIVEIRA, J.L.C; NICOLA, A.L; SOUZA, A.E.R. Índice de treinamento de enfermagem enquanto indicador de qualidade de gestão de recursos humanos. *Rev Enferm UFSM*, v.4, n.1, p.181-188, 2014.

OLIVEIRA, F.E.L; FERNANDES, S.C.A; OLIVEIRA, L.L; QUEIROZ, J.C; AZEVEDO, V.R.C. A gerência do enfermeiro na estratégia saúde da família. *Rev Rene*, v. 13, n. 4, p. 834-44, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/renerevista/index.php/revista/article/download/1078/pdf>>.

PIZZINATO, A. et al. A Integração Ensino-Serviço como Estratégia na Formação Profissional para o SUS. *Revista brasileira de educação médica*, v. 36 (1 Supl. 2), p. 170 – 177, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022012000300025&script=sci_abstract&lng=pt>.

ROTHBARTH, S; WOLFF, L.D.G; PERES, A. M. O desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro na perspectiva de docentes de disciplinas de administração aplicada à enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v.18, n.2, p. 321-9, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000200016&script=sci_abstract&lng=pt>.

SANTIAGO, A.R.J.V; CUNHA, J.X.P. Supervisão de enfermagem: instrumento para a promoção da qualidade na assistência. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 4, n. 3, p. 443-448, 2011. Disponível em:

<<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1964/1395>>

SANTOS, José Luís Guedes dos; GARLET, Estela Regina; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Revisão sistemática sobre a dimensão gerencial no trabalho do enfermeiro no âmbito hospitalar. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 30, n. 3, p. 525-532, 2009. Disponível em:

<<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7879/6972>>

SANTOS, José Luís Guedes dos, et al. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 2, p. 257, 2013a. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n2/16.pdf>>

SANTOS, J.L.G; LIMA, M.A.D.S; PESTANA, A.L; GARLET, E.R; ERDMANN, A.L. Desafios para gerência do cuidado em emergência na perspectiva de enfermeiros. **Acta paul. Enferm.** São Paulo, v.26, n.2, p. 136-143, 2013b. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/apv/v26n2/v26n2a06.pdf>>

SANTOS, J.L.G; LIMA, M.A.D.S. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. *Rev Gaúcha Enferm.* v.32, n.4, p. 695-702, 2011.

SANTOS, I; ERDMANN, A.L; SANTOS, J.L.G; KLOCK, P; MARTINS, V.V; BRANDÃO, E.S. The education of healthcare management: a view from the graduates – theory based on data. *Online braz j nurs [periodic online]*, v.11, n. 3, p. 621-37, 2012. Available from:<<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3924>>.

SENNA, M.H; DRAGO, L.C; KIRCHNER, A. R; SANTOS, J.L.G; ERDMANN, A.L; ANDRADE, S.R. Significados da gerência do cuidado construídos ao longo da formação do enfermeiro. *Rev Rene*, v.15, n.2, p. 196-205, 2014. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/html/3240/324031263003/>>.

SILVA, vânea lúcia dos santos; CAMELO, silvia helena Henriques. A competência da liderança em enfermagem: conceitos, atributos essenciais e o papel do enfermeiro líder. **Rev. enferm. UERJ**, v. 21, n. 4, p. 533-9, 2013. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10031/7817>>

SILVA, M.J; SOUSA, E.M; FREITAS, C.L. Formação em enfermagem: interface entre as diretrizes curriculares e os conteúdos de atenção básica. *Rev Bras Enferm*, v.64, n. 2, p.315-21, 2011. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200015>.

Silva KL, et al. Silva KL, et al. Educação em enfermagem e os desafios para a promoção de saúde. *Rev Bras Enferm*, v.62, n.1, p. 86-91, 2009.

SILVEIRA, C. A; PAIVA, S. M. A. A evolução do ensino de enfermagem no brasil: uma revisão histórica. **Cienc Cuid Saude**, v.10, n.1, p.176-183, 2011. Disponível em: < <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/%20view/6967>>

SIMÕES, Thayane Roberto. O ensino da gestão do cuidado à luz do pensamento complexo. 2014. 145f. Dissertação (mestrado em enfermagem) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2014.

SOUSA, Solange Meira de. Gerenciamento de enfermagem na linha de cuidado: em busca do cuidado integral [Dissertação de Mestrado] – Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2014.

SHULMAN, Lee S. Conocimiento y enseñanza: fundamentos de la nueva reforma. **Profesorado: Revista de curriculum y formación del profesorado**, v. 9, n. 2, p. 1, 2005.

SHULMAN. Biography. 2008. Dr. Lee.S.Shulman. Disponível em: <<http://www.leeshulman.net/biography.html>>.

STAKE, R. **Investigación con estudio de casos**. 4. ed. Madri: Morata, 2007.

STRAUSS, A.L.; CORBIN, J. 2008. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

TORRES, E; CHRISTOVAM, B.P; FULY, P.C.S; SILVINO, Z.R; ANDRADE, M. **Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso**. Esc Anna Nery (impr.), v.15, n.4, p. 730-736, 2011.

WEIRICH, Claci Fátima; MUNARI, Denize Bouttelet; MISHIMA, Silvana Martins; BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. **Texto contexto - enferm.**, v.18, n.2, p.249-257, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/07.pdf>>

WINTERS, J.R.F; DO PRADO, M.L; HEIDEMANN, I.T.S.B. A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos. **Escola Anna Nery**, v.20, n.2, 2016. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127745723006>>

APÊNDICES:

APÊNDICE 1- Roteiro de entrevista

ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMI- ESTRUTURADA

Iniciais: _____

SI em Saúde Coletiva ()

SI em Enfermagem Obstétrica e Pediátrica ()

SI em Enfermagem I ()

SI em Enfermagem II ()

Conhecimento de Conteúdo	Para você, o que significa gerência do cuidado?	• Domínio de conteúdos que possibilitem ao enfermeiro desenvolver o gerenciamento do cuidado. • Destaque para os aspectos essenciais ao gerenciamento do cuidado: dimensionamento de equipe, liderança, planejamento da assistência (SAE), capacitação de equipe, gerenciamento de materiais, coordenação do cuidado, realização de procedimentos mais complexos e avaliação dos resultados. • Articulação entre os papéis gerencial e assistencial do enfermeiro em qualquer área de atuação.
Conhecimento Pedagógico Geral	Como você incentiva o desenvolvimento das competências e habilidades gerenciais nos alunos durante o semi-internato? Na sua opinião, qual o seu papel enquanto professor?	• Reconhece a corresponsabilidade enquanto professor no desenvolvimento das competências e habilidades gerenciais. • Valoriza a autonomia nos estudantes. • Fomenta a capacidade crítico- reflexiva nos estudantes • Entende a importância da tomada de decisão nos estudantes. • Entende a importância de atividades gerenciais durante o estágio supervisionado. • Relacionado às crenças do professor sobre o ensinar e o aprender.

Conhecimento Pedagógico de Conteúdo	Que estratégia você utiliza para articular gerenciamento e cuidado na sua prática docente?	• Uso de estratégias para relacionar o conteúdo específico com aspectos e questões de atualidade, com a futura prática profissional e com os papéis gerenciais a serem desempenhados pelo enfermeiro. • Ensino das noções gerenciais desenvolvidas pelos profissionais do serviço durante o estágio supervisionado. • Demonstra planejamento para realização das atividades práticas com os alunos. • Manifestação real daquilo que o professor acredita, de suas crenças.
Conhecimento do Currículo	Como sua disciplina está inserida no projeto pedagógico do curso?	• Demonstra conhecimento do currículo do curso. • Reconhece o objetivo do estágio supervisionado na formação do enfermeiro. • Destaca a importância de permitir que o currículo construa um perfil acadêmico e profissional no estudante com competências, habilidades e conteúdos, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinente e compatível para atuar no Sistema Único de Saúde.
Conhecimento dos alunos e suas características	Quais dificuldades você percebe nos alunos no semi-internato? E qual atividade você dedica mais tempo durante o semi-internato? Por quê?	• Articula as dimensões gerencial e assistencial durante as práticas com os alunos. • Identificação, potencialização e gerenciamento de habilidades e dificuldades individuais e coletivas dos alunos. • Demonstra importância do manejo dos estudantes, a partir de suas características. • Incentiva o desenvolvimento de competências e habilidades nos alunos, de acordo com as potencialidades individuais.

Conhecimento do contexto educacional	Como sua disciplina incentiva os alunos para atuar no sistema de saúde vigente no país?	• Conhecimento das Diretrizes Curriculares Nacionais • Demonstra conhecimento da legislação que ordena a formação superior. • Considera a cultura organizacional do trabalho, regras formais e informais para o ensino. • Promoção do trabalho em equipe, da comunicação e da liderança entre os alunos e equipe durante o estágio supervisionado. • Destaque para a relevância da liderança da equipe de enfermagem e de saúde dentro dos serviços. • Reconhece a importância da articulação entre gerenciamento e cuidado na atuação profissional dentro do cenário do SUS.
Conhecimento dos objetivos, finalidades, valores educativos e seus fundamentos históricos-filosóficos	Que aspectos você apontaria como relevante na formação de um gerente na sua área?	• Identificação de ações no sentido de formar enfermeiros gerentes para o SUS. • Considera o conhecimento das redes de atenção à saúde, dos níveis de complexidade, dos programas de saúde, das portarias, princípios e diretrizes do SUS como importantes para formação do enfermeiro.

APÊNDICE 2- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar como voluntário (a) em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento e nos envie por e-mail esta folha com sua assinatura. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

A pesquisa intitulada **“Gerenciamento em enfermagem: novas abordagens de formação e trabalho em universidade pública e hospitais de ensino”** trata-se de uma pesquisa conduzida em colaboração entre a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA), o Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB) e Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), aprovada em Comitê de Ética e Pesquisa sob o Parecer nº 2.165.945.

O projeto em questão é recorte de um macroprojeto e tem o objetivo de analisar a percepção sobre gerência do cuidado de professores de semi-internato em enfermagem de universidade pública do norte do Brasil. Como benefícios do estudo, estima-se a melhoria na qualidade do ensino de enfermagem através da análise e reflexão sobre a prática docente.

Você foi selecionado como potencial participante por ser professor efetivo de graduação em enfermagem da UFPA, nas atividades curriculares de interesse da pesquisa, possibilitando o fornecimento de dados que ajudem a compreender as contribuições de novas abordagens de ensino e gerenciamento em enfermagem. Sua participação consistirá na realização de uma entrevista.

Entendemos que poderá se sentir desconfortável ao emitir opiniões sobre atividades curriculares, colegas e professores. Para diminuir os riscos de exposição asseguramos seu anonimato e a confidencialidade de suas informações, bem como os princípios de autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade. As informações fornecidas por você poderão ser acessadas sempre que desejar, mediante solicitação. Poderá em qualquer momento, se assim desejar, declinar de sua participação, sem prejuízo algum. Para isso deve apenas comunicar uma das pesquisadoras.

Agradecemos sua atenção e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos no decorrer do estudo pelos contatos informados neste termo.

Nestes termos e considerando-me livre e esclarecido (a) sobre os objetivos, métodos, benefícios e direitos sobre meus dados e participação, consinto minha participação voluntária, resguardando as pesquisadoras a propriedade intelectual das informações geradas e expressando concordância com a divulgação pública dos resultados. Declaro ainda que recebi cópia do termo de consentimento livre e esclarecido, assinado pela pesquisadora responsável.

Local: _____ Data: ____/____/____

Nome do (a) participante: _____

RG ou CPF: _____

Assinatura do (a) participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

* Declaro que foram cumpridas as orientações e exigências da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e prestei os esclarecimentos solicitados ao participante.

CONTATO DAS PESQUISADORAS

Pesquisadora Responsável: Dra. Jouhanna do Carmo Menegaz, COREN-PA 274.714.

Endereço: Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará.

Telefone para contato: (91) 991650476

E-mail: jouhanna@ufpa.br

Pesquisadora Participante: Suzayne Naiara Leal

Telefone para contato: (91) 981180874

Endereço: Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará

E-mail: suzayneleal@hotmail.com

ANEXO- Parecer do comitê de ética em pesquisa.

UFPA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JOÃO DE
BARROS BARRETO DA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM: NOVAS ABORDAGENS DE FORMAÇÃO E TRABALHO EM UNIVERSIDADE PÚBLICA E HOSPITAIS DE ENSINO

Pesquisador: Jouhanna do Carmo Menegaz

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 69390017.4.0000.0017

Instituição Proponente: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - ICS/ UFPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.165.945

Apresentação do Projeto:

Pesquisa de natureza mista e delineamento exploratório-descritivo, com objetivo geral de investigar a implementação de novas abordagens de formação e trabalho na área de gerenciamento em enfermagem na percepção de professores, estudantes e enfermeiros. A pesquisa será realizada na Universidade Federal do Pará e nos hospitais de ensino João de Barros Barreto e de Clínicas Gaspar Vianna. Serão participantes professores, estudantes e a equipe de enfermagem dos hospitais. Os dados serão coletados a partir de documentos, questionário, entrevista, grupo focal e observação não participante. Os dados qualitativos serão analisados a partir do método de comparações constantes, e os dados quantitativos a partir de estatística descritiva. A pesquisa questiona se as novas abordagens de ensino e de gestão de pessoas, respectivamente a flipped classroom e a gestão por competências, gestão do conhecimento e coaching, podem colaborar para a formação e trabalho de enfermagem nas universidades e hospitais de ensino.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Investigar a implementação de novas abordagens de formação e trabalho na área de gerenciamento em enfermagem na percepção de professores, estudantes e enfermeiros.

Objetivos Secundários:

Endereço: RUA DOS MUNDURUCUS 4487
Bairro: GUAMA **CEP:** 66.073-000
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-6754 **Fax:** (91)3201-6663 **E-mail:** oephujbb@yahoo.com.br

**UFPA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JOÃO DE
BARROS BARRETO DA**



Continuação do Parecer: 2.165.945

1. Caracterizar a equipe de enfermagem do Hospital Universitário João de Barros Barreto quanto a formação, características de trabalho e competências;
2. Caracterizar a equipe de enfermagem da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna quanto a formação, características de trabalho e competências;
3. Conhecer a percepção de estudantes de enfermagem sobre o uso de métodos de aula invertida em disciplinas dos cursos de graduação e pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará;
4. Conhecer a opinião de professores de enfermagem sobre o uso de métodos de aula invertida em disciplinas dos curso de graduação e pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará;
5. Conhecer a compreensão de professores de semi-internato sobre o ensino da gestão do cuidado em enfermagem no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará;
6. Analisar o uso do coaching como estratégia de formação de enfermeiros do Hospital Universitário João de Barros Barreto.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Por se tratar de um estudo direto com pessoas a pesquisa oferece riscos. A pesquisa pode gerar desconforto no momento da coleta de dados, seja no questionário, durante a entrevista ou grupos focais devido a gravação de suas falas ou partilha de seus dados ou impressões pessoais. Para diminuir estes riscos, somente os membros da equipe manipularão os dados, que não serão disponibilizados para as instituições envolvidas em sua forma bruta, apenas após a análise. Cabe ressaltar ainda que as atividades de coleta, especialmente as entrevistas, serão realizadas nos locais e horários de preferência dos participantes e que estes terão respeitado seu direito de acessar os dados que fornecerão, validá-los após coleta e de deixar de participar a qualquer momento do estudo.

Os benefícios da pesquisa serão a possibilidade do uso dos resultados como ferramentas para a tomada de decisão dos gestores do hospital, como também para futuros pesquisadores, despertando o interesse em outras instituições de aprimorar a intenção de potencializar a agregação de conhecimentos, habilidades e atitudes que no âmbito do cuidado a pessoa ou a coletividade transcendam a atenção à doença, a segmentação do cuidado típica das organizações burocráticas profissionais. A pesquisa poderá trazer benefícios para a comunidade acadêmica com informações importantes para subsidiar o ensino, possível melhoria na qualidade da atividade profissional da equipe de enfermagem a partir de um novo dado científico, bem como à comunidade científica, tendo em vista que trará subsídios para novos estudos.

Endereço: RUA DOS MUNDURUCUS 4487

Bairro: GUAMA

CEP: 66.073-000

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)3201-6754

Fax: (91)3201-6663

E-mail: oephujbb@yahoo.com.br

**UFPA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JOÃO DE
BARROS BARRETO DA**



Continuação do Parecer: 2.165.945

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de relevância, que será realizado em três locais: a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, o Hospital Universitário João de Barros Barreto e a Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna. Cada local de estudo contribuirá para o desenvolvimento de um ou mais objetivos específicos. O fechamento do número de participantes em cada local e para cada objetivo específico se dará por saturação teórica dos dados. A coleta de dados envolverá cinco técnicas: questionário, análise de documentos, entrevistas, observação não participante e grupo focal. Todavia, nem todas serão aplicadas em todos os locais de estudo e a todos os participantes.

Propõe-se neste projeto a investigação das problemáticas apresentadas na formação em enfermagem na graduação e pós-graduação, na perspectiva de professores e estudantes, bem como no âmbito do trabalho, através da prática e investigação nos serviços de saúde. Como recorte para investigação de novas abordagens de formação, propõe-se a flipped classroom, particularmente os métodos Just in Time Teaching, Peer Instruction e Team Based Learning. Como recorte para a investigação de novas abordagens na gestão de pessoal de enfermagem, propõe-se a investigação dos modelos de gestão por competências, gestão do conhecimento e coaching.

Os documentos a serem analisados serão o projeto pedagógico dos cursos de graduação e pós-graduação, cronogramas, planos de aula e avaliações das atividades curriculares e disciplina destacadas. A observação não participante será empregada nas aulas teóricas de disciplinas que utilizam métodos de aula invertida e registrada em diário de campo. As entrevistas, serão realizadas com os estudantes regularmente matriculados e com professores. Entrevistas também serão empregadas no HUJBB, relacionadas ao objetivo específico 6. Serão entrevistados os enfermeiros que participarem da intervenção desenvolvida no âmbito do projeto de extensão das pesquisadoras. A este objetivo também soma-se o grupo focal.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Folha de Rosto: com declaração de compromisso da pesquisadora responsável e da diretora adjunta da FAENF/UFPA, de que cumprirão os requisitos da Resolução 466/2012;
- Declaração de autorização para realizar a pesquisa fornecida pela diretora da FAENF da UFPA;
- declaração de conhecimento fornecido pela Fundação HCGV e de permissão para realização do projeto após aprovação pelo CEP;
- Termo de compromisso assinado pela pesquisadora responsável para entregar relatórios semestrais e final da pesquisa;
- currículos da coordenadora, dos pesquisadores e dos estudantes envolvidos com o projeto, anexados na plataforma;

Endereço: RUA DOS MUNDURUCUS 4487

Bairro: GUAMA

CEP: 66.073-000

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)3201-6754

Fax: (91)3201-6663

E-mail: cephujbb@yahoo.com.br

**UFPA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JOÃO DE
BARROS BARRETO DA**



Continuação do Parecer: 2.165.945

- metodologia em concordância com os objetivos propostos, os quais apresentaram-se viáveis para execução;
- orçamento: pesquisa auto-financiada, mas há a intenção de submeter esta proposta a editais de fomento institucional da UFPA;
- referencial bibliográfico presente, atualizado e pertinente ao tema de estudo;
- questionário de caracterização do participante (Apêndice 1): em conformidade com as recomendações;
- Instrumento de observação (apêndice 2): em conformidade;
- TCLE: elaborado para cada grupo de participante (estudante, professor e equipe de enfermagem, enfermeiros coaching), em conformidade, a exceção da obtenção de dados pessoais do participante como RG e CPF que são desnecessário e pessoais dos participantes;
- cronograma: apresentado e em conformidade.

Recomendações:

- TCLE: Recomendamos excluir do TCLE o registro de dados pessoais do participante, como RG e CPF para seu consentimento em participar da pesquisa.

Recomendamos a coordenação que mantenha atualizados todos os documentos pertinentes ao projeto.

Deverá também ser informado ao CEP:

Relatório Semestral;

Relatório Final;

Envio de Relatório de Cancelamento;

Envio de Relatório de Suspensão de projeto;

Comunicação de Término do projeto na Plataforma Brasil.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Este projeto pode ser considerado aprovado para execução por estar em conformidade com os requisitos da Resolução do CNS N. 466/2012.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, este Colegiado manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa por estar de acordo com a Resolução nº466/2012 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde/MS.

Ainda em atendimento a Res. 466/2012 esclarecemos que a responsabilidade do pesquisador é

Endereço: RUA DOS MUNDURUCUS 4487

Bairro: GUAMA

CEP: 66.073-000

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)3201-6754

Fax: (91)3201-6663

E-mail: oephujbb@yahoo.com.br

**UFPA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JOÃO DE
BARROS BARRETO DA**



Continuação do Parecer: 2.165.945

indelegável, indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais. Além de apresentar o protocolo devidamente instruído ao CEP ou à CONEP, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa; de elaborar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;

Cabe ainda ao pesquisador:

- 1- desenvolver o projeto conforme delineado;
- 2- Em acordo com a Resolução 466/12 CNS, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa. Os relatórios deverão ser inseridos no Sistema Plataforma Brasil pelo ícone "Inserir Notificação" disponível para projetos aprovados.
- 3- apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP, a qualquer momento;
- 4- manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 05 anos após o término da pesquisa;
- 5- encaminhar os resultados para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;
- 6- justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_909352.pdf	03/06/2017 10:08:30		Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMORELATORIO.pdf	03/06/2017 10:04:54	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECHC.pdf	03/06/2017 09:59:35	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECUFPA.pdf	03/06/2017 09:56:34	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECBARROS.pdf	03/06/2017 09:56:21	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA.pdf	03/06/2017 09:51:06	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLEs.docx	03/06/2017 09:49:48	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito

Endereço: RUA DOS MUNDURUCUS 4487

Bairro: GUAMA

CEP: 66.073-000

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)3201-6754

Fax: (91)3201-6663

E-mail: oephujbb@yahoo.com.br

**UFPA - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO JOÃO DE
BARROS BARRETO DA**



Continuação do Parecer: 2.165.945

Justificativa de Ausência	TCLEs.docx	03/06/2017 09:49:48	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	VICTORIA.pdf	03/06/2017 09:40:13	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	SUZAYNE.pdf	03/06/2017 09:39:44	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	RICKY.pdf	03/06/2017 09:39:09	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	NATHALIA.pdf	03/06/2017 09:38:31	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	MONICA.pdf	03/06/2017 09:37:48	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	LUCIANA.pdf	03/06/2017 09:37:07	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	JOHANNA.pdf	03/06/2017 09:36:35	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	HILMA.pdf	03/06/2017 09:35:45	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	ELAINE.pdf	03/06/2017 09:34:59	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	FABIOLA.pdf	03/06/2017 09:34:35	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	EDNA.pdf	03/06/2017 09:33:25	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	CLARA.pdf	03/06/2017 09:32:40	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	DHIULY.pdf	03/06/2017 09:32:18	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Outros	ALESSANDRA.pdf	03/06/2017 09:31:04	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO0206.pdf	03/06/2017 09:25:06	Jouhanna do Carmo Menegaz	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 10 de Julho de 2017

Assinado por:
Kátia Regina Silva da Fonseca
(Coordenador)

Endereço: RUA DOS MUNDURUCUS 4487

Bairro: GUAMA

CEP: 66.073-000

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)3201-6754

Fax: (91)3201-6663

E-mail: cep_hujbb@yahoo.com.br