



New Trends in
Qualitative
Research



VOLUME 17

Qualitative Research in Education

Investigação Qualitativa em
Educação
*Investigación Cualitativa en
Educación*

DOI:

<https://doi.org/10.36367/ntqr.17.2023.e899>

Mara Quaglio Chirelli

Mara Regina Lemes de Sordi

Data de submissão: 03/2023

Data de avaliação: 04/2023

Data de publicação: 09/2023

PENSAMENTO CRÍTICO NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO: CONSTRUÇÃO DE CAPACIDADES NA PRÁTICA PROFISSIONAL

RESUMO

Introdução: A mudança na formação dos profissionais de saúde, dentre esses os enfermeiros, tem se tornado urgente em função de diversos determinantes sociais, ambientais, epidemiológicos e de saúde. A constituição do pensamento crítico na prática profissional, na perspectiva dialética, promovendo a emancipação dos sujeitos durante a formação, torna-se potente e fortalece as iniciativas de enfrentamento dos desafios contemporâneos e societários. **Objetivo:** analisar a representação dos docentes, preceptores e estudantes sobre a constituição das capacidades na prática profissional do enfermeiro por meio do pensamento crítico ao desenvolver o perfil de competência durante a formação. **Métodos:** qualitativo, entrevista com 24 professores, 09 preceptores e 15 estudantes para reconstrução do perfil de competência na 1ª fase da coleta de dados e oficina de trabalho na 2ª fase para validação do perfil, identificação de desafios e propostas. Utilizou-se o discurso do sujeito coletivo na análise das entrevistas e o referencial de competência holística na reconstrução do perfil. **Resultados:** Percebe-se que, a proposta curricular trabalha para além de tomar decisões certas e pautadas em evidências. Há de considerar as diversas visões sobre as situações, reconhecer como cada estudante reage, identifica e trabalha com suas emoções, constrói diálogo entre os pares, trabalha coletivamente na resolução dos problemas sempre de forma corresponsável e ética. Há o desafio da desconstrução da competitividade e individualismo a serem analisados e superados. **Conclusões:** as estratégias de investigação, por meio de entrevistas e da oficina de trabalho, ao proporcionar um espaço de reflexão e diálogo, possibilitou a delimitação de quais as capacidades mobilizadas na prática, estabelecidas no perfil de competência do profissional a ser formado na instituição, e como desenvolvê-las por meio do pensamento crítico.

Palavras-Chave

Pensamento; Pesquisa qualitativa; Educação baseada em competências; Currículo; Enfermeiros.

CRITICAL THINKING IN NURSING TRAINING: CAPACITY BUILDING IN PROFESSIONAL PRACTICE

Abstract

Introduction: The change in health's professionals training, including nurses, has become urgent due to various social, environmental, epidemiological and health determinants. The constitution of critical thinking in professional practice, from a dialectical perspective, promoting the emancipation of subjects during training, becomes powerful and strengthens the initiatives to face contemporary and societal challenges. **Objective:** to analyze the representation of teachers, preceptors, and students about the constitution of capabilities in nurses' professional practice through critical thinking when developing the competence profile during training. **Methods:** qualitative, interview with 24 professors, 09 preceptors and 15 students for reconstruction of the competence profile in the 1st phase of data collection and in the 2nd phase workshop for validation of profile, identification of challenges and proposals. The collective subject discourse was used to analyze the interviews and the referential of holistic competence in the reconstruction of the profile. **Results:** It is deduced that, the curriculum proposal works beyond making certain and evidence-based decisions. It is necessary to consider the different views of situations, recognize how each student reacts, identifies and works with his emotions, builds dialogue among peers, and works collectively to solve problems, always in a co-responsible and ethical way. There is the challenge of deconstructing competitiveness and individualism to be analyzed and overcome. **Conclusions:** the research strategies, through interviews and the workshop, by providing a space for reflection and dialogue, enabled the delimitation of which capabilities are mobilized in practice, established in the competence profile of the professional to be trained in the institution, and how to develop them through critical thinking.

Keywords

Thinking; Qualitative research; Competency-Based Education; Curriculum; Nurses.

1. Introdução

A mudança na formação dos profissionais de saúde, dentre estes, os enfermeiros, tem se tornado urgente em função de diversos determinantes, como as mudanças demográficas e epidemiológicas, que têm modificado o perfil de envelhecimento populacional, mundialmente; os desastres ambientais e pandemias; as transformações no mundo do trabalho provocando o deslocamento da qualificação profissional para o referencial de competência; mas também, as desigualdades sociais; condições de emprego e salários e o acesso às tecnologias em saúde (Luo et al, 2023; Frenk et al., 2022; Minayo, 2019; Peixoto, 2020; Silva et al., 2022; World Health Organization [WHO], 2020).

A constituição do Pensamento Crítico (PC) na perspectiva dialética, durante a formação em saúde, a qual promove a emancipação dos sujeitos, torna-se potente e fortalece as iniciativas de enfrentamento dos desafios contemporâneos e societários, uma vez que pode provocar análise crítica dos contextos, construção de plano de intervenção com corresponsabilização de todos os participantes, frente aos problemas vividos nos cenários de prática profissional (Chirelli & Sordi, 2021).

Assim sendo, percebe-se que há desafios nos processos de mudanças na formação. Não se trata somente de mudanças de conteúdos e métodos de ensino e aprendizagem, mas há a necessidade da criação de processos educacionais, que ativem o PC frente aos problemas e necessidades sociais emergentes. Isto deve impulsionar novos desenhos curriculares, novos métodos de ensino e aprendizagem, mas, sobretudo, promover um desempenho profissional de excelência técnica, articulado com atitudes de comprometimento com uma sociedade mais solidária, responsável pela produção de tecnologias, que promovam a vida respeitando a cultura, os valores e as necessidades das pessoas, com construção coletiva para uma tomada de decisão com autonomia (Chirelli & Sordi, 2021).

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), com apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS) apresentou documento sinalizando as "Diretrizes Estratégicas para a Enfermagem na Região das Américas" para que ocorram avanços e fortalecimento da enfermagem nos sistemas de saúde. Recomenda a abordagem das condições de trabalho e capacidades dos profissionais para ampliação de acesso, equidade e qualidade, provendo o cuidado centrado na pessoa, nas famílias e comunidades e nas redes de serviços; fortalecimento da qualidade da educação em enfermagem a fim de construir respostas ao acesso e à cobertura universal à saúde e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) (Organização Pan-americana da Saúde [OPAS], 2019).

A enfermagem brasileira aprova as suas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), em 2001, a partir de várias discussões e de acordo com as propostas de mudanças que vinham sendo construídas desde a década de 80. Fernandes e Rebouças (2013), ao analisarem os primeiros dez anos de implementação das DCN, sinalizam avanços e pontos que requerem aprofundamento. Avançou-se na perspectiva da adoção de conceitos embasados na pedagogia crítica como autonomia, a problematização da realidade, a habilidade de aprender a aprender e o comprometimento com o enfrentamento dos problemas de saúde da sociedade.

No entanto, há desafios ligados à formação por competência por ser um conceito polissêmico e, muitas vezes, adota-se a concepção tecnicista, minimizando o trabalho coletivo e favorecendo o processo de individualização da sociedade e a aproximação epistemológica com as perspectivas do neoliberalismo.

Mais recentemente, mesmo com as mudanças implementadas nas instituições formadoras, identifica-se que a organização curricular ainda ocorre por disciplinas, com fragmentação na construção dos saberes na prática do enfermeiro, dividindo a estrutura em ciclo básico e profissionalizante, afastando-se das recomendações das DCN sobre a articulação entre os conteúdos, trabalhando a formação na perspectiva da integralidade, conforme preconizado a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (Magnago & Pierantoni, 2020).

A inserção dos estudantes nos cenários de prática, com a presença dos profissionais dos serviços no seu processo de formação, tem se mostrado importante para a articulação entre a teoria e a prática. Porém, o contexto das políticas de educação não tem favorecido a ampliação das mudanças, considerando que a expansão de cursos e vagas não tem sido acompanhada por um ensino baseado nos parâmetros propostos nas DCN (Mattia et al., 2018).

Portanto, as questões apontadas acima ainda carecem de debates nas instituições. Coloca-se em discussão a necessidade de elaboração de novos processos de formação que poderão romper/reproduzir práticas pedagógicas, organizações curriculares, intenções frente ao perfil profissional a ser formado, que precisam de apoio das políticas públicas de educação e saúde, da formação dos sujeitos envolvidos tanto no campo da educação como na saúde para a produção de novos projetos e práticas.

Questiona-se, portanto, quais são as capacidades requeridas na construção do pensamento crítico e como desenvolvê-las durante a graduação em enfermagem para cuidar das pessoas/famílias na perspectiva da integralidade no cuidado e na gestão em saúde?

Objetiva-se na investigação analisar a representação dos docentes, preceptores e estudantes sobre a constituição das capacidades na prática profissional do enfermeiro por meio do pensamento crítico ao desenvolver o perfil de competência durante a formação.

2. Método

Trata-se de pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, estratégia metodológica de estudo de caso único (Lüdke & André, 2018), tendo como enfoque a construção do PC, na perspectiva da organização curricular integrada e na abordagem dialógica de competência adotada na instituição pesquisada.

Vincula-se à pesquisa "Formação Profissional em Saúde: significados e desafios de uma práxis crítica e reflexiva". Neste artigo será apresentada a representação dos docentes, preceptores e estudantes sobre como trabalham com o perfil de competência, proposto na formação do enfermeiro, utilizando o PC.

A investigação foi submetida à apreciação e aprovada pelo Parecer 3.290.052/2019, no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), com CAAE: 07493719.9.0000.8142. Foi solicitada autorização de audiogravação dos dados e divulgação do material da sua análise.

Está fundamentada na Teoria das Representações Sociais (TRS). Estas são reveladas por meio da linguagem, atribuindo significado à realidade, objetivando a cultura, os valores e os aspectos cognitivos (Moscovici, 2015).

Foi conduzida em Instituição de Ensino Superior Pública, Estadual, situada no Centro-Oeste do Estado de São Paulo, Brasil. A formação do enfermeiro ocorre em quatro anos, com carga horária de 5400 horas.

O curso tem estrutura curricular anual; seriada; em período integral, utilizando métodos ativos de ensino-aprendizagem; currículo integrado e abordagem dialógica de competência. A organização curricular ocorre por meio da Unidade Educacional Sistematizada (UES), Unidade de Prática Profissional (UPP) e Unidade Educacional Eletiva (UEE) (Faculdade de Medicina de Marília [FAMEMA], 2018).

Na primeira fase da coleta de dados, trabalhou-se com seleção intencional dos participantes. Realizou-se convite aos docentes, estudantes e preceptores, tendo como critérios de inclusão para docentes: profissionais da UES e UPP (envolvendo também Laboratório de Prática Profissional – LPP e Apoio à Prática Profissional – APP) do 1º ao 4º ano, com pelo menos seis meses de experiência; preceptores: profissionais, que atuam no Hospital de Clínicas e na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), que acompanham estudantes do 1º ao 4º ano, há pelo menos seis meses; estudantes: ser estudante do Curso de Enfermagem, estar desenvolvendo atividades nas UES e UPP, em cada um dos quatro anos do curso, no mínimo, por três meses. Foram entrevistados 24 docentes (51,0% do total contratado), 09 preceptores (23,7%) e 15 estudantes (10,3%).

Na segunda fase da coleta de dados, participaram os integrantes da primeira fase, distribuídos em três grupos, compostos por docentes e estudantes, de acordo com o aceite da participação considerando a disponibilidade de data e a composição do grupo. No total foram 13 docentes, nove estudantes e, ainda que as preceptoras não pudessem participar, durante as oficinas, por motivos institucionais, cinco delas fizeram, individualmente, as atividades previstas na segunda fase.

As recusas, nesta fase, foram em função das disponibilidades de datas e horários para os integrantes estarem nos grupos da oficina.

Reconstruiu-se o perfil de competência (Chirelli & Sordi, 2021), a partir dos dados coletados, na primeira fase, adaptando-se os procedimentos da Nota Técnica para o Processo de Construção do Perfil de Competência Profissional (Instituto de Ensino e Pesquisa/Hospital Sírio-Libanês [IEP/HSL], 2014).

Utilizou-se a entrevista semiestruturada, em que se questionou a todos: (a) como o processo ensino e aprendizagem se desenvolve, considerando a perspectiva da construção do pensamento crítico, com a utilização de metodologias ativas, em um currículo integrado e com a abordagem dialógica de competência? (b) quais são as capacidades necessárias a serem mobilizadas, nas áreas de competência do cuidado individual/coletivo, gestão em saúde e educação na saúde para se constituir uma prática considerando o pensamento crítico, tendo como referência a organização curricular da Instituição?

A coleta dos dados ocorreu no período entre 25 de junho a 27 de setembro de 2019, na Instituição de Ensino ou nas Unidades de Saúde da Família (USF), com duração entre nove e 53 minutos (média 24,6 minutos). Todas as entrevistas foram efetuadas por uma pesquisadora, com título de doutora e experiência em pesquisa qualitativa.

Na segunda fase da coleta de dados, a mesma pesquisadora conduziu três oficinas de trabalho distintas, com professores e estudantes, que já haviam participado da primeira fase. Cada oficina desenvolveu-se em três momentos: o primeiro, teve como intencionalidade a validação dos desempenhos, solicitando que cada participante lesse e preenchesse o instrumento contendo as ações chave e desempenhos do perfil de competência reelaborados, com espaço lateral para anotações, caso tivessem sugestões de mudanças; no segundo momento, identificou-se por escrito, em instrumento individual, os desafios, suas causas e propostas de superação na formação crítico-reflexivo por área de competência e no terceiro, os participantes tiveram espaço para dialogar sobre as diversas perspectivas dos desafios, suas causas e as propostas de superação. Cada oficina teve duração de duas horas e meia, sendo realizada no período de 30 de setembro a 04 de outubro de 2019.

Na primeira fase, tendo como referência a adaptação da Nota Técnica (IEP/HSL, 2014) e a abordagem dialógica de competência, fundamentada no referencial holístico de competência (Lima, 2005; Ribeiro et al., 2018), reconstruiu-se o perfil de competência agrupado por área, segundo suas respectivas ações chave e desempenhos. Posteriormente, o material foi retomado para triangulação (Minayo, 2014) entre os dados das entrevistas e das fases da oficina, para finalização da reconstrução do perfil de competência profissional.

Processou-se o material de todas as entrevistas, por segmento dos participantes (docentes, estudantes e preceptores), por meio do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).

Ele organiza o dado qualitativo agregando os discursos particulares a partir de cada disparador da entrevista, agrupando as falas, que se assemelhavam com relação às Ideias Centrais (IC) e suas Expressões-Chave (ECH) correspondentes, elaborando um ou diversos discursos-síntese, que é o DSC.

Para elaborar os discursos, adotou-se as operações retóricas recomendadas pelos autores, guardando a coerência de um discurso com início, meio e fim, distribuindo as ECHs de acordo com essa lógica temporal, suprimindo ECHs repetidas, inserindo a pontuação necessária e os conectivos para unir as frases do discurso (Lefevre & Lefevre, 2005). Neste artigo apresentaremos os DSC, que sustentaram a construção do perfil de competência da área de Educação na Saúde, mais especificamente, sobre as capacidades na constituição do pensamento crítico.

Todo o material sistematizado e analisado foi validado por outra pesquisadora, com título de livre docência, especialista em educação, tendo acompanhado todo o processo de coleta e análise dos dados.

3. Resultados

Os DSC apresentados, nos quadros 1, 2 e 3, sinalizam a representação dos docentes, dos estudantes e dos preceptores sobre como eles constroem o perfil de competência, enfocando a constituição do pensamento crítico e seus desafios.

Destacam que a capacidade de autoanálise e percepção das suas reações frente às situações vivenciadas, auxiliam na constituição do PC, na direção de uma prática corresponsável, ética, dialógica e coletiva.

A proposta curricular interfere nessa constituição do PC, uma vez que a formação no mundo do trabalho, em diversos cenários de prática profissional, coloca o estudante em vivências em que ao mobilizar suas capacidades, depara-se com os limites e potencialidades da prática do enfermeiro.

Quadro 1 – Discurso do Sujeito Coletivo dos docentes sobre a construção do pensamento crítico junto aos estudantes, Marília, 2020.

DSC	IC
<p>Uma das primeiras coisas é que ele precisa estar interessado em lidar com as situações, de que aquilo que ele está vivendo, ele vai verificar o que está acontecendo e a partir disso ele vai buscar, seja conhecimento teórico, seja compreender aspectos emocionais, próprios ou de relação. Então, essas coisas é que seriam disparadores da aprendizagem e aí eu acho que é o jeito como a gente propõe e organiza o currículo, ou seja, aquilo que a gente fizer de proposta para os estudantes é que vai ajudar nesse processo.</p> <p>Claro que tem as questões individuais, as questões particulares de personalidade de cada um, as condições de vida, a estrutura familiar, que daí vão facilitar ou dificultar entrar nesse movimento. Todas essas coisas que são necessárias para dar esse suporte para o crescimento no sentido amplo, tanto de conhecimento teórico quanto de conhecimento de si próprio, para poder na relação estar ali executando aquilo que ele se propôs que é cuidar de pessoas, trabalhar com pessoas, trabalhar com gestão de saúde, dependendo da área que ele quer focar.</p> <p>Essa é a grande chave dessa situação, porque não adianta começar um curso e dar uma largada para ele iniciar uma jornada, é importante que ele busque a si primeiro.</p> <p>Na perspectiva da metodologia ativa, precisa ajudar o estudante a mergulhar mais fundo. Então, uma das primeiras atividades que eu faço com o estudante, quando eu inicio um novo grupo, é a atividade "quem sou eu", para que ele possa resgatar realmente quem é ele, quem é ele no mundo. Essa atividade é feita, normalmente, em grupo. A intenção é formar laços, relações de confiança, porque eu acho que isso é muito importante no processo de aprendizagem, para ele poder construir o seu papel profissional, o seu ser profissional, e o seu papel no mundo, porque eu acho que isso é muito importante hoje. Foi algo que eu aprendi aqui na faculdade.</p> <p>Percebo que o pensamento deles é muito diferente durante o curso, porque quando que um estudante tinha voz ativa, ele participava, ele se colocava? Quase nunca! Acho que esse pensamento ele vai sendo trabalhado durante os quatro anos. Então, a possibilidade de ver para além daquele problema que a gente está trabalhando, elas conseguem enxergar uma coisa um pouco mais ampliada, elas conseguem enxergar que o cuidado não dá para ser trabalhado numa única perspectiva, elas conseguem enxergar a importância do trabalho interdisciplinar, elas conseguem enxergar a lógica da gestão participativa e colegiada e elas vão trazendo outros elementos que vão fortalecendo muito isso.</p>	<p>IC1. Desenvolvimento de capacidades individuais e éticas na construção do pensamento crítico do enfermeiro</p>

<p>Acho que com o estudante, essa questão de unir essas habilidades, de você mostrar para eles que é importante você estudar, compreender anatomia, fisiologia, farmaco, que isso é uma parte do ser profissional muito importante, e que a gente vê que nos outros currículos é o que predomina.</p> <p>E o nosso grande diferencial inclusive, na perspectiva do pensamento mais crítico, é proporcionar ao estudante esse olhar para as habilidades psicomotoras, atitudinais, e dentro dessa questão atitudinal justamente na perspectiva ética, moral, porque muitas vezes o estudante já chega na faculdade, na universidade, com valores que foram sendo construídos ao longo da formação dele. A gente vê, às vezes, os estudantes numa perspectiva muito individualista, numa perspectiva olhando muito para o próprio umbigo, então há todo um processo também, que eu acredito, que é o papel do currículo, nessa perspectiva mesmo do pensamento crítico, de olhar para a formação profissional também como uma responsabilidade da formação humana. (DSC1-D)</p>	
<p>Que daí a gente entra na questão atitudes, habilidades cognitivas e psicomotoras. Acho que a questão do currículo por competência e que tenha esse olhar para as habilidades não só cognitivas, como é o currículo tradicional, que é mais voltado para a habilidade cognitiva, acho que é o grande salto e isso acontece na hora que a gente consegue mostrar para o estudante que para além do cognitivo é importante valorizar o psicomotor, valorizar o atitudinal. Cada um desses pilares tem importância igual. Então, não adianta você ser muito inteligente, estudar, gabaritar Exercício de Avaliação Cognitiva (EAC), se a sua atitude, se o seu compromisso com o outro não estiver bem organizado, fundamentado, se você não souber se relacionar, não souber se comunicar com o outro, está faltando coisa, você está insatisfatório, você não é ainda um profissional competente. (DSC2-D)</p>	IC2. Organização do currículo interfere na construção do pensamento crítico do enfermeiro
<p>A gente precisa fazer esse deslocamento do lugar do enfermeiro, do papel do enfermeiro no mundo. Então que papel é esse? É uma das funções mais complexas no campo da saúde, porque é um trabalhador, é um ser humano que precisa estar altamente conectado em todas as questões do mundo, não só relacionadas à questão do campo da saúde. Ele tem que estar muito atento numa perspectiva mesmo transdisciplinar para que ele possa efetivar o seu cuidado de uma maneira resolutiva. E o cuidado é muito interdependente e, então, para o enfermeiro ter sucesso prático, ele precisa garantir esse sucesso prático também das outras profissões, porque o nosso objeto de trabalho é justamente o cuidado em saúde, e que ele não é um objeto único e específico da enfermagem. Eu falo para os estudantes na UPP que a gente trabalha, principalmente no 1º e no 2º anos juntos com estudantes da medicina e da enfermagem, e até para poder ir ajudando eles a fazer esse olhar do núcleo e campo, mas numa perspectiva solidária e numa perspectiva de cooperação mútua e de interdependência.</p> <p>Aqui na Faculdade, até por a gente ter essa perspectiva do trabalho interprofissional do primeiro e segundo ano muito junto, que a área de competência em saúde é igual, então eu trabalho muito isso com o estudante. Por que vocês estão juntos na UPP? Porque o primeiro e segundo ano a área de competência é igual. Chega no terceiro, há algumas especificidades dos núcleos profissionais e que daí, por exemplo, a hora que começa a pensar na especificidade do núcleo da enfermagem, o que a gente quer no sentido do enfermeiro? que ele tenha competência para transformar a realidade dos serviços de saúde. Para que ele possa chegar no serviço e atuar com mais potência, com mais propriedade, no sentido de habilidade tanto cognitiva quanto psicomotora e afetiva. (DSC3-D)</p>	IC3. Pensamento crítico na formação do enfermeiro para a transformação da prática
<p>Percebo que as pessoas estão muito desmotivadas por que elas entram na ciranda da competição, elas tem que acertar, elas não se permitem experimentar uma situação, voltar para trás, fazer de novo, ver o que valeu, pensar diferente e como eles vão ser pessoas que vão fazer toda a diferença vai ser importante eles acreditarem no seu potencial de mudança que ele vai poder, junto com outra pessoa, fazer a pessoa poder pensar outra alternativa diante da vida, buscar uma outra situação para mediar conflito, para não tomar atitude drástica, até para poder sustentar relações. Hoje as relações são muito voláteis. Então, nesse movimento de liquidez, todo mundo largando tudo, vai aprendendo uma situação e vai deixando ela fora e vai viver uma outra situação ao invés de agregar aquilo e aprofundar. (DSC4-D)</p>	IC4. Desafio na construção do pensamento crítico do enfermeiro

Quadro 2 – Discurso do Sujeito Coletivo dos estudantes sobre a importância do pensamento crítico integrando o perfil de competência, Marília, 2020.

DSC	IC
Tendo como base todos os conceitos que preconiza esse modelo de aprendizagem, eu acho a proposta ótima, a parte teórica eu acho perfeito para incentivar uma mente crítica. Considero algo muito importante, principalmente, dentro da enfermagem, tanto a questão de empoderamento da enfermagem que é algo que a gente discute muito hoje em dia, de garantir os direitos do paciente, conseguir informar sobre tratamento, medidas farmacológicas ou não farmacológicas atuais. Consegui entender o porquê do enfermeiro ter essa noção de um pensamento crítico, principalmente nessa parte de gestão, de educação continuada e educação permanente que a gente não tinha muito contato no início. É necessário porque eu também não entendia o tamanho da amplitude que tem o trabalho de um enfermeiro e quantas áreas ele pode atuar. Nesse quesito de um olhar ampliado para conseguir fazer essa questão do pensamento crítico e desenvolvendo todas as competências que também tem no currículo. (DSC1-E)	IC1. Importância do pensamento crítico nas áreas de competência do enfermeiro

Quadro 3 – Discurso do Sujeito Coletivo dos preceptores sobre o perfil de competência na construção do pensamento crítico dos estudantes, Marília, 2020.

DSC	IC
O aluno da Faculdade quando ele chega no final da formação, por essa maturidade, ele é muito crítico, muito questionador. E aí eu vejo esses alunos que foram nossos, porque você vê que é um perfil de aprendizagem, de questionamento. Ter a capacidade de se incomodar, eles não aceitam nada pronto, para eles têm que estar provado. É um conhecimento que não basta dar uma resposta, o que para alguns alunos seria suficiente, eles têm que se sentir convencidos disso. Trabalhando com os alunos na metodologia ativa percebo uma diferença, um avanço bem grande, acho que permite que o aluno tenha mais autonomia, mais responsabilidade, mais pró-atividade em relação às coisas, a questão da problematização, da gente problematizar as situações. (DSC1-P)	IC1. Capacidade de questionamento do profissional na formação do enfermeiro

4. Discussão

No DSC dos docentes (DSC1-D), a necessidade de se construir o pensamento crítico está representada para além da tomada de decisão pautada em evidências científicas, que seja resolutive, que possa fazer parte de um raciocínio lógico, mas, centralmente, ancorado numa postura ética de compromisso com o outro, com corresponsabilização no cuidado e na gestão em saúde, enquanto uma ação de humanização da prática profissional.

Freire (2019) destaca que o pensar sistematizado e consciente produz-se pelo próprio aprendiz, em comunhão com o professor formador. A curiosidade é a matriz do pensar ingênuo, como o do crítico, o que se precisa é possibilitar que, voltando-se para si mesmo, por meio da reflexão sobre a prática, a curiosidade ingênua, percebendo-se como tal, vá se tornando crítica.

Nessa perspectiva, trata-se do fazer comprometido com a sua inserção social e com o outro, ou seja, reconhece a outra presença como um “não eu” e se reconhece como a “si próprio”. Presença que se pensa a si mesma; que se sabe presença; que intervém; que transforma; que fala do que faz, mas também sonha; que constata, compara, avalia, valoriza; que decide; que rompe. É no âmbito da decisão, da avaliação, da liberdade, da ruptura, da opção, que se instaura a necessidade da ética e se impõe a responsabilidade.

O “pensar certo” implica a reflexão sobre as coisas que possuam pertinência social, envolvendo a multidimensionalidade das situações e visões na relação entre as coisas e pessoas, construindo olhar plural, abrigando espaço e possibilidades para a contestação e refutação antecedendo os consensos e/ou pactos (Freire, 2019).

Os docentes (DSC1-D) sinalizam a importância do estudante se reconhecer, desde o início do curso, programando atividades curriculares, que possam proporcionar a reflexão sobre “quem sou eu”, captando suas emoções, suas reações frente às situações vividas individual e em grupo, promovendo a prática inter e transdisciplinar e a gestão participativa na tomada de decisão. Ou seja, destaca-se a importância do autoconhecimento, do reconhecimento dos seus valores e crenças na vivência das situações na prática profissional, identificando com qual projeto de vida está se constituindo, enquanto profissional de saúde.

Alertam, ainda, sobre o desafio da desconstrução do movimento de competição entre os profissionais em formação (DSC4-D), de forma que seja possível uma prática colaborativa, dialógica, permeada pelas diferenças de visão de mundo, com capacidade de análise e reconstrução desta visão durante os processos vividos, considerando que os conflitos fazem parte das vivências e aprendendo a processá-los na perspectiva da aprendizagem compreensiva, além de construir pactos coletivos, ampliando suas capacidades em ação, em defesa de projetos de emancipação dos sujeitos, na perspectiva do cuidado com as pessoas/comunidade e entre os profissionais.

Por outro lado, no DSC dos estudantes (DSC1-E), sinaliza-se que o pensamento crítico traz empoderamento do enfermeiro em função de atuar nas diversas áreas de competência. Porém, ainda não conseguem avançar frente à compreensão de uma construção coletiva, dialógica e transformadora das práticas no campo da saúde, como sinalizada na fala dos docentes (DSC3-D).

A construção do respeito ao outro, seja o profissional ou a pessoa que é cuidada, traz o exercício de como o estudante trabalha com as diversas necessidades e visões sobre as situações. Propõe-se sair de uma visão individualista para a construção coletiva na tomada de decisão, envolvendo o respeito e a ética, constituindo-se em espaço dialógico e participativo na produção de saberes e práticas (Barbosa et al, 2022; Przymuszała et al., 2023).

Tendo como base a sustentação apresentada por Freire (2019), compreende-se que a constituição do pensamento crítico vai além de sua aplicabilidade a serviço da prática técnica de excelência. Na tomada de decisão e na ação, implica a responsabilização consigo e com o outro, num dado contexto institucional, que interfere nas ações e decisões, com seu projeto constituído coletivamente ou não.

Considera-se a ética das relações, estabelecendo um compromisso no fazer com atitudes, que respeitam o humano que há em si e no outro. As práticas cotidianas envolvem, assim, saberes próprios da prática profissional em uma ação reflexiva permanente, considerando os valores constituídos socialmente, envolvendo as necessidades e interesses políticos da instituição e os pessoais, afetando a postura ético-epistemológica (Martins et al., 2022).

Para que essa construção do exercício do compromisso social ocorra, tendo como intencionalidade a transformação da prática profissional, conforme apontado pelos docentes (DSC3-D), busca-se a formação no mundo do trabalho, por meio do currículo integrado (DSC2-D), articulando teoria e prática, com inserção nos diversos cenários de prática profissional, com construção da capacidade do estudante de analisar as diversas situações vividas, reconhecendo os problemas reais e aprendendo a intervir. Nessas vivências é possível aprender a trabalhar os conflitos, habilidades de comunicação, elaboração do pensamento crítico e de resolução dos problemas em equipe (Zeydani et al., 2021).

5. Considerações Finais

A pesquisa qualitativa permitiu captar a complexidade da realidade, uma vez que as estratégias de investigação, por meio de entrevistas e da oficina de trabalho, proporcionaram espaço de reflexão e diálogo. Delimitou-se as capacidades mobilizadas na prática, estabelecidas no perfil de competência do profissional a ser formado na instituição e como desenvolvê-las, utilizando o PC.

A construção dos dados, viabilizados pelo DSC, revelou-se como uma forma de articular vozes díspares e contraditoriamente complementares, dada a complexidade da temática sobre a constituição do PC na prática profissional. O cruzamento das vozes ajudou a construir significados mais robustos para a formulação e validação do perfil de competência.

Ou seja, é uma possibilidade alternativa de sistematização e significação das falas dos participantes traduzindo a representação social, na constituição do PC e no contexto de operacionalização do currículo.

Percebe-se que a proposta curricular trabalha com o PC para além de tomar decisões certas e pautadas em evidências. Há de considerar as diversas visões sobre as situações, reconhecer como cada estudante reage, identifica e trabalha com suas emoções, constrói diálogo entre os pares, trabalha, coletivamente, na resolução dos problemas, sempre de forma corresponsável e ética. Há o desafio da desconstrução da competitividade e individualismo a serem analisados e superados.

6. Referências

Barbosa, A. de S., Teixeira, B. R. F., Oliveira, A. M., Pessoa, T. R. R. F., Vaz, E. M. C., & Forte, F. D. S. (2022). Interprofissionalidade, formação e trabalho colaborativo no contexto da saúde da família: pesquisa-ação. *Saúde em Debate*, 46(spe5), 67–79. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E506>

- Chirelli, M.Q., & Sordi, M.R.L. de (2021). Critical thinking in nursing training: evaluation in the area of competence Education in Health. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74, e20200979. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0979>
- Fernandes, J.D., Rebouças, L. C. (2013). Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. *Rev. bras. enferm.* 66(spe), p. 95-101. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700013>
- Faculdade de Medicina de Marília. (2018, 12 novembro). Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem. http://www.famema.br/ensino/cursos/docs/Projeto%20Pedag%C3%B3gico%20da%20Enfermagem%2018_Final.pdf
- Freire P. (2019). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.* (74ª ed.). Paz e Terra.
- Frenk, J., Chen, L.C., Chandran, L., Groff, E.O.H., King, R., Meleis, A., & Fineberg, H.V. (2022). Challenges and opportunities for educating health professionals after the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 400(10362), 1539-1556. [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(22\)02092-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(22)02092-X.pdf)
- Frota, M. A., Wermelinger, M. C. de M. W., Vieira, L. J. E. de S., Ximenes Neto, F. R. G., Queiroz, R. S. M., & Amorim, R. F. de. (2020). Mapeando a formação do enfermeiro no Brasil: desafios para atuação em cenários complexos e globalizados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 25–35. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27672019>
- Instituto de Ensino e Pesquisa/Hospital Sírio-Libanês. (2014, 19 novembro). Processo de construção de perfil de competência de profissionais. Lima, V.V. [...]. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. <https://iep.hospitalsiriolibanes.org.br/Documents/LatoSensu/nota-tecnica-competencia-profissionais.pdf>
- Lefevre, F., & Lefevre, A.M.C. (2005) *Discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa.* (1ª. ed.). Educs.
- Lima, V.V. (2005). Competence: different approaches and implications in the training of healthcare professionals. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.* 9(17), 369-379. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000200012>
- Lüdke M., & André M.E.D.A. (2018). *Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas.* (3ª ed.). Editora Pedagógica e Universitária.
- Luo, J., Luo, L., Yang, A., Cui, M., Ma, H. (2023). Clinical experiences of final-year nursing students during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-synthesis. *Nurse Education Today*. 120, 105633 <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105633>
- Magnago, C., & Pierantoni, C. R. (2020). A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*. 25(1), 15–24. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28372019>
- Martins, V., Santos, C., & Duarte, I. (2022). Educar para a bioética: desafio em enfermagem. *Revista Bioética*, 30(3), 498–504. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022303543PT>
- Mattia, B. J., Kleba, M. E., & Prado, M. L. do .. (2018). Nursing training and professional practice: an integrative review of literature. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(4), 2039–2049. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0504>
- Minayo, M.C. de S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* (1ª. ed.). Hucitec.
- Minayo, M.C.de S. (2019). O imperativo de cuidar da pessoa idosa dependente. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(1), 247–252. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.29912018>
- Moscovici, S. (2015). *Representações sociais: investigações em psicologia social.* (11ª. ed.). Vozes.
- Organização Pan-americana da Saúde. (2019, 19 maio). Diretriz estratégica para a Enfermagem na Região das Américas. Washington: OPAS. <https://www.paho.org/pt/documentos/diretriz-estrategica-para-enfermagem-na-regiao-das-americas>
- Peixoto, S. V. (2020) A tripla carga de agravos e os desafios para o Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 25(8), 2912. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.14672020>.

Przymuszata, P., Szmelter, J., Zielińska-Tomczak, Ł., Cerbin-Koczorowska, M., & Marciniak, R. (2023). Future physicians' behavioral intentions towards collaborative practice - a qualitative study on polish final-year medical students guided by the theory of planned behavior. *BMC Med Educ* 23, 151. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04136-0>

Ribeiro, E.C.O., Lima, V.V., & Padilha, R.Q. (2018). Formação orientada por competência. In: Lima VV, Padilha RQ. (org). Reflexões e inovações na educação de profissionais de saúde. (1ª. Ed). Editora Atheneu.

Saraiva, A. K. de M., Macedo, C. M., Leonello, V. M., & Oliveira, M. A. de C. (2021). A expansão dos cursos de graduação em Enfermagem: cenário, interesses e desafios do ensino a distância. *Revista da Escola de Enfermagem Da USP*, 55, e03784. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020009903784>

Silva, K. L., Schreck, R. S. C., Gandra, E. C., Rabelo, A. R. M., Silva, L. L. F., & Guimarães, R. A. (2022). Perspectivas de docentes e discentes sobre desigualdades sociais na formação em enfermagem. *Acta Paulista De Enfermagem*, 35, eAPE039006034. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO006034>


World Health Organization. (2020, 13 de janeiro). Urgent health challenges for the next decade. Geneva. » <https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/urgent-health-challenges-for-the-next-decade>

Zeydani, A., Atashzadeh-Shoorideh, F., Abdi, F., Hosseini, M., Zohari-Anboohi, S., & Skerrett, V. (2021). Effect of community-based education on undergraduate nursing students' skills: a systematic review. *BMC Nurs.* 20, 233. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00755-4> Gênero para um dicionário marxista: A política sexual de uma palavra. *Cadernos Pagu*, 22, 201-246.

Hayashi, C. R. M. (2013). Apontamentos sobre a coleta de dados em estudos bibliométricos e cientométricos. *Filosofia e Educação*, 5(2), 89-102.

Mara Quaglio Chirelli


Faculdade de Medicina de Marília, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0002-7417-4439>

✉ marachirelli@gmail.com

Mara Regina Lemes de Sordi

Universidade Estadual de Campinas, Brasil

 <https://orcid.org/0000-0003-1216-7185>

✉ maradesordi14@gmail.com