

ALTERNATIVAS PARA A PRÁTICA DOCENTE NO ENSINO SUPERIOR DE ENFERMAGEM

Alternatives for the Teaching Practice in the Higher Education in Nursing

Alternativas para la Práctica Docente en la Enseñanza Superior de Enfermería

Juliana Rodrigues

Ivete Palmira Sanson Zagonel

Maria de Fátima Mantovani

Resumo

Reflexão teórica que objetiva apontar alternativas à prática docente nos Cursos de Graduação em Enfermagem, tendo como base as Diretrizes Curriculares Nacionais. Ressalta a necessidade de modificações da prática docente e na formação de profissionais, de acordo com as exigências atuais e, conseqüentemente, com a crescente preocupação na adequação do ensino / aprendizagem de forma crítica e reflexiva. Resgata as práticas de ensino do início do século passado aos questionamentos a respeito da reelaboração de uma nova atitude docente para a formação do enfermeiro nos dias atuais. Concluiu-se que há necessidade de um movimento e um intenso debate para que os docentes se apropriem das transformações e contribuam para a formação.

Palavras-chave: Enfermagem. Prática Profissional. Educação em Enfermagem. Ensino Superior.

Abstract

Theoretical reflection that objective to point alternatives to the teaching practice in the Courses of Graduation in Nursing, being had as base the National Curricular Lines of Direction, in Brazil. Stands out the necessity of modifications in the teaching practice and in the formation of professionals, in accordance with current requirements and, consequently, with the increasing concern in the adequacy of education / learning in a critical and reflexive way. It rescues the practice of education of the beginning of the last Century to the questionings regarding the rework of a new teaching attitude for the formation of the nurse in the current days. It is concluded that it has necessity of a movement and an intense debate so that the professors could appropriate themselves of the transformations and contribute for the formation.

Keywords: Nursing. Professional Practice. Education, Nursing. Education, Higher.

Resumen

Reflexión teórica que objetiva señalar alternativas a la práctica docente en los Cursos de Graduación en Enfermería, teniendo como base las Directrices del Curriculares Nacionales en Brasil. Resalta la necesidad de modificaciones en la práctica docente y en la formación de profesionales, de acuerdo con los requisitos actuales y, por lo tanto, con la creciente preocupación en la adecuación de la enseñanza / aprendizaje de una manera crítica y reflexiva. Rescata las prácticas de enseñanza del principio del siglo pasado a los cuestionamientos con respecto a la reelaboración de una nueva actitud docente para la formación del enfermero en los días actuales. Concluyese que hay necesidad de un movimiento y de un intenso debate de modo que los docentes pudieran apropiarse de las transformaciones y contribuir para la formación.

Palabras clave: Enfermería. Práctica Profesional. Educación en Enfermería. Educación Superior.

INTRODUÇÃO

O ensino de Enfermagem, desde a última década do século XX até os dias atuais, vem passando por transformações e reflexões dos enfermeiros com a intenção de atender às exigências da atual legislação do ensino superior na área da saúde. Esta legislação objetiva formar profissionais competentes e cidadãos cômicos de seus direitos e deveres e que ajam como sujeitos transformadores e preocupados com a realidade em que estão inseridos. Exige que os docentes possuam competências para dominar as questões pedagógicas e de determinada área de conhecimento, e, da mesma maneira, busquem o exercício e a participação política¹.

Essas competências possibilitam que haja o desenvolvimento do pensamento crítico na formação do enfermeiro. Esse amplia horizontes, aumenta a atividade intelectual, além de levar à autonomia profissional. O pensar crítico é aquele que facilita o julgamento, pois se fundamenta em critérios, é autocorretivo, é sensível ao contexto; ele é bem fundamentado, estruturado e passível de defesa e convencimento^{2:112}. Para desenvolver o pensamento crítico e criativo, que vai além das associações, que utiliza novas e diferentes relações para emitir o julgamento, é necessário implementar ações na prática pedagógica que contenham elementos motivadores, estimuladores. O aluno passa a ser co-responsável pela aprendizagem, e o professor, facilitador do processo de despertar a curiosidade.

O aprimoramento do papel de professor é necessário para contribuir na formação do profissional de nível superior, principalmente se levar em consideração as rápidas mudanças da sociedade imediatista em que vivemos³.

As possibilidades de adequar o ensino de Enfermagem às necessidades da sociedade estão disponíveis na legislação do ensino superior, mas, para que elas ocorram, é necessário conscientização dos enfermeiros e dos docentes de Enfermagem, bem como a reflexão sobre sua atuação e prática. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), nº 9.394/96, em seu capítulo IV, que trata da educação superior, define o objetivo desta, que é, entre outros “estimular a criação cultural, o desenvolvimento do espírito científico, do pensamento reflexivo e estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente”⁴. A LDB preconiza a flexibilização curricular e a autonomia das escolas e universidades, além de estabelecer um processo para regular a avaliação do ensino⁵.

A partir da LDB, concretizou-se em 7/8/2001 o Parecer 1133 do CNE/CES⁶ que veio reforçar a necessidade de articulação entre Educação Superior e Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos, com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Depois foi aprovada a Resolução CNE/CES n. 03 de 7/11/2001⁷, que definiu as Diretrizes Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem (DCNs). Diretrizes Curriculares consistem numa terminologia que está sendo adotada pelo MEC para substituir o que até a vigência da Lei 9.394/96 era denominado Currículo Mínimo. Essa substituição se dá diante da nova LDB que pressupõe uma liberdade maior para as escolas, no sentido

de organizar seus currículos voltados para sua realidade, sem as amarras características dos currículos mínimos^{2:196}.

O ensino de Enfermagem é norteado, ainda, pelo Projeto Pedagógico de Curso (PPC), o qual se estabelece como referencial para o processo de aprendizagem, sinalizando a construção de competências e habilidades para a integralidade do cuidado em saúde com vistas à articulação das dimensões curativa e preventiva, individual e coletiva⁸. Dessa forma, cabe a cada escola/curso definir o perfil do profissional que deseja formar, tendo como base as competências do enfermeiro e seguimento às determinações das Diretrizes Curriculares buscando a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão.

Com a promulgação das DCNs, intensificaram-se as discussões acerca das mudanças curriculares. Porém, persistem as dificuldades de uma definição adequada de qual caminho seguir. As políticas de saúde e educação tiveram normativas governamentais que serviram de suporte para a determinação das Diretrizes Curriculares, demonstrando que os modelos pedagógicos se fortalecem historicamente tendo como pano de fundo as mudanças políticas e sociais que ocorrem no mundo do trabalho. A articulação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem aos Projetos Pedagógicos de cada escola ou curso deve conduzir ao mesmo propósito, de formar profissionais comprometidos com a ética, com a promoção da saúde e prevenção das doenças. Esse é um desafio que exige comprometimento, responsabilidade, para que, de forma criativa e abrangente, se estabeleçam ações pedagógicas, de acordo com as diferentes realidades em que ocorre a formação, no sentido de tornar os futuros profissionais aptos a atuarem de forma generalista e humanista, como as Diretrizes preconizam.

Neste sentido, o estudo tem o objetivo de apontar alternativas à prática docente nos Cursos de Graduação em Enfermagem tendo como base as Diretrizes Curriculares Nacionais.

DETERMINANTES HISTÓRICOS E DIRETRIZES CURRICULARES DE ENFERMAGEM

As diretrizes curriculares para o ensino de graduação de Enfermagem de 2001 são instrumentos norteadores para a construção de projetos pedagógicos nas instituições de ensino superior. Elas estabelecem que o enfermeiro deve possuir competências técnico-científicas, ético-políticas, sócio-educativas, e definem o perfil do profissional egresso como: generalista, humanista, crítico e reflexivo⁹.

As Diretrizes Curriculares oferecem às escolas ou cursos motivações para desenvolver estratégias que estimulem as discussões coletivas para colaborar com a construção de projetos políticos pedagógicos que aproximem a formação do enfermeiro das necessidades locais de saúde, respeitando a vocação e a identidade institucional. Procedendo desta forma, estarão favorecendo a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no modelo de atenção à saúde que se fundamenta em um conceito ampliado de saúde e justiça social⁹. O SUS, como política pública de saúde, está inserido nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Saúde, expondo de forma genérica que todo o profissional da área de saúde deve ter em

sua formação competências gerais que incluem a comunicação, liderança, atendimento à saúde, aplicação de princípios éticos e de aprender a aprender, além do rol de competências específicas. Para entender a evolução do ensino de Enfermagem, é importante ressaltar aspectos históricos que marcaram as transformações.

Fazendo um breve resgate histórico do ensino de Enfermagem, da segunda década do século passado até a atualidade, com o intuito de entender a conformação atual do ensino, percebe-se que a prática do ensino ocorria com o objetivo de formar profissionais com habilidades técnicas e com características de passividade, subserviência e abnegação. Essas características foram fortemente influenciadas pela origem religiosa da Enfermagem, pela hegemonia do modelo médico e pela predominância do gênero feminino.

Outro aspecto importante para a determinação do modelo do ensino de Enfermagem foi o contexto histórico do país, que, a partir da década de 40 do século XX, se encontrava num período de inovações industriais e tinha a necessidade de manter a mão-de-obra da classe operária. Neste período, a indústria hospitalar começou a se desenvolver e exigia um profissional de enfermagem mais bem qualificado para atender ao crescimento econômico e à pressão dos trabalhadores por uma medicina curativa e hospitalar¹⁰. Foi nesse contexto que o ensino de Enfermagem desenvolveu-se com os princípios da escola tecnicista. Dava ênfase ao modelo biomédico, hospitalocêntrico e biologicista, o conhecimento técnico e a produção passavam a ser os mais privilegiados. A prática pedagógica da escola tecnicista é caracterizada pela transmissão e reprodução do conhecimento, pelo determinismo e racionalismo por parte do professor, tornando o ensino mecânico, e o aluno, acrítico¹¹.

Na Enfermagem, a execução de técnicas e o cumprimento de normas e rotinas caracterizam o modelo mecanicista. Esse modelo está calcado na racionalidade técnica, na eficácia da produtividade e desenvolve no enfermeiro uma visão limitada de sua prática, transformando-o em um simples executor de tarefas, condicionado apenas ao fazer, o que dificulta a formação de um profissional investigador da sua prática, ético, autônomo, crítico e reflexivo³.

No entanto, as modificações ocorridas na formação do enfermeiro foram influenciadas pelas políticas públicas de saúde. Deste modo, faz-se necessário rever alguns fatos que marcaram estas políticas, que foram decorrentes do contexto nacional de saúde da época e que refletem na organização curricular dos cursos de Enfermagem. Em momento anterior, ressaltaram-se processo de industrialização do país e a necessidade de manter a saúde dos operários. Essa mudança econômica e social determinou a configuração do sistema de saúde vigente, que passava da necessidade de sanear os espaços de circulação de mercadorias à necessidade de atender à saúde do trabalhador. O sistema de saúde do Brasil passou do sanitarismo campanhista do início do século XX para o modelo médico-assistencial privatista, e, no final da década de 1980, há um modelo similar ao vigente até os dias atuais, que inclui o Sistema Único de Saúde (SUS)¹².

Complementando os eventos históricos na área da saúde, em 1986, ocorreu a VIII Conferência Nacional de Saúde, cujo relatório final influenciou, em 1987, dois processos simultâneos: a elaboração da nova Constituição Federal e a implantação do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde – SUDS, que tinha como objetivo a universalização, a integralidade, hierarquização, a regionalização de sistema de saúde e o controle social. Em 1988, com a Constituição Federal, e em 1990 com as Leis 8.080 e 8.142, que constituem a Lei Orgânica da Saúde e dispõem sobre o SUS, o direito à saúde passou ser universal e dever do Estado. A partir desse momento, houve necessidade de mudanças nas políticas de saúde, que privilegiavam o modelo hospitalocêntrico e curativo, para o novo modelo da atenção primária e de promoção à saúde¹³.

Sem dúvida, o ensino de Enfermagem sofreu os reflexos dos eventos que ocorreram no sistema nacional de saúde e tem a necessidade de ajustar-se constantemente a ele. A ABEn, na tentativa de democratizar a saúde e a educação, empenha esforços para despertar docentes, discentes, profissionais de serviços e de escolas para a consolidação e construção de um projeto educacional que forme profissionais competentes, comprometidos e conscientes da necessidade de saúde da população¹⁴. Destaca-se o esforço e a importância da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) para viabilizar a *formação e qualificação da força de trabalho em Enfermagem, para a consolidação do SUS, em que propunha integrar os três níveis de ensino (médio, graduação e pós-graduação com o mundo do trabalho*. Com a realização dos Seminários Nacionais de Diretrizes para a Educação em Enfermagem (SENADENs), a ABEn propicia as discussões, tendo papel importante nas reuniões e oficinas de trabalho realizadas com a Comissão de Especialistas do Ensino de Graduação em Enfermagem do MEC desde 1999. A ABEn favorece, ainda, as discussões regionais com apoio das seções dos estados no âmbito das escolas, através dos Fóruns de Escolas^{15:367}.

Nesse sentido, para a execução e o aperfeiçoamento de uma proposta de atenção à saúde com equidade, igualitária e de melhor qualidade, é preciso pensar em uma formação capaz de qualificar profissionais de saúde de modo a que contribuam de forma efetiva para este processo¹⁵. Somente assim se articulam instituições formadoras e políticas públicas de saúde, de modo que a formação possa atender às necessidades sociais de saúde. Se o ensino formal de Enfermagem tem interesse em graduar profissionais questionadores e reflexivos, é fundamental se repensarem as estratégias de ensino, seus referenciais teóricos, além de fomentar reflexões, discussões e análises do papel dos docentes e discentes nesse processo^{16:637}.

O profissional requerido diante das transformações do mundo moderno deve pensar de forma crítica e possuir competências como compromissos éticos e de cidadania, autonomia, capacidade de resolver problemas, refletir e transformar a sua prática, porque apenas as habilidades técnicas não suprem as necessidades do ser humano. Desta forma, urge repensar a postura da Enfermagem perante a sociedade brasileira e as políticas públicas de saúde e da educação, pois nesse terceiro milênio não é possível aceitar um profissional que possua limites de compreensão do mundo¹⁷.

PROFESSOR E ALUNO: SUJEITOS DO PROCESSO DE FORMAÇÃO

A temática da formação do enfermeiro está, cada vez mais, sendo debatida entre os enfermeiros que atuam na educação profissional e, por vezes ainda, apresentada como um modismo a ser seguido^{3,9,17}. Já se conhecem os predicados que o futuro profissional dessa área precisa adquirir ou desenvolver ao longo da sua formação. Porém, levando em consideração os sujeitos deste processo - professor e aluno - pergunta-se: quais são, então, as práticas pedagógicas que este professor precisa desenvolver para formar o profissional exigido?

Na formação do enfermeiro, a ênfase está em aprender a aprender e a aprender a pensar, habilidade esta também exigida para aqueles que ensinam, pois para formar um novo enfermeiro é necessário que o docente desenvolva um processo de (des)construir-se, ou seja, que pense, duvide, questione e se disponibilize a fazer isto. Portanto, há necessidade de realizar mudanças no ensino de Enfermagem, em que o professor seja capaz de dialogar com seus pares e com a realidade, que seja capaz de experimentar novas oportunidades, de agir de forma diferente, de estabelecer relações horizontais sem autoritarismo, mas com autoridade. Realizar a conexão entre a educação e a prática, entre as instituições formadoras e o mundo do trabalho, com olhar e atitude investigativos, possibilitando a vivência de experiências enriquecedoras da aprendizagem, ampliando o espaço de sala de aula pela contextualização da prática. É necessário experimentar novos modelos de fazer e pensar a profissão de Enfermagem em articulação às demais disciplinas em um processo de ação e reflexão cooperativa¹⁸.

O dia-a-dia escolar desafia o professor a reconstruir sua política educacional, sua pedagogia, sua didática; a ampliar seus conhecimentos e a rever sua ética profissional. Deste modo será um eterno aprendiz da sua missão¹⁹.

O professor que tem como alvo mediar o desenvolvimento do pensamento crítico junto aos alunos deve fazê-lo, também, na sua prática docente de forma efetiva. Porém, nesse processo de transição de comportamento do tecnicismo a um modelo de ensino que privilegia uma atitude mais libertária, é necessário levar em consideração o medo do novo, a imaturidade do profissional diante do tema e, muitas vezes, até a falta de disponibilidade dos profissionais envolvidos no processo. Essas modificações no ensino não ocorrem de forma rápida, pois não se consegue abandonar de uma só vez o que sempre se fez e que, de certo modo, "deu certo". É necessário um período de tempo para sair da zona de acomodação e caminhar para o desenvolvimento de uma docência efetiva; abandonar por completo o paradigma da escola tradicional e estabelecer o compromisso com a educação transformadora.

Os profissionais do ensino de Enfermagem mantêm, muitas vezes, uma postura que não favorece a formação crítica e reflexiva. Suas práticas são carregadas de certezas e detenção do poder para transmitir o saber para aquele que, supostamente, não o detém¹⁷. O aluno possui uma história de vida, e cabe ao professor deixar que os conhecimentos e a cultura prévia de

cada um se exteriorize. O professor deve aprender com o educando, e não apenas depositar seus conhecimentos, pois são as relações de trocas que fazem a busca recíproca do saber. Docente e discente são seres de relações com a capacidade de provocar mudanças e transformar a realidade.

A prática docente reflexiva necessita ser autocrítica e analisada continuamente, pela apropriação de competências cognitivas e relacionais. As competências docentes devem ser específicas e objetivas como: saber elaborar um projeto, trabalhar em equipe, planejar situações de aprendizagem, elaborar uma avaliação, saber se comunicar com os alunos¹⁹. As atuais demandas requerem um profissional docente com capacidades abrangentes para operar as novas tecnologias e estabelecer novas relações sociais.

A reflexão sobre a formação profissional é uma exigência imposta aos educadores diante das mudanças do século XXI. A formação deve ser pensada levando em consideração os aspectos do mercado de trabalho e também do que se espera de uma determinada profissão, ou seja, que se espera do profissional definido como "ideal" e que se envolva com compromissos maiores, e que estabeleça um diálogo com a prática¹⁷. Considerando o exposto, o processo de reflexão necessita unir experiências práticas, valores, interesses sociais e políticos.

Mas, para que ocorram mudanças no ensino de Enfermagem não se pode levar em consideração apenas a formação do profissional, pois há, também, outras questões, como o currículo e a própria estrutura da universidade. Por exemplo, os debates sobre a escola e seu significado social giram em torno do currículo. Ele não se refere apenas às questões pedagógicas do ensino, mas também às questões da formação social e cultural do enfermeiro.

Dessa forma, o currículo pode ser entendido como um espaço de conflitos, de produção cultural e de núcleo que corporifica o conjunto de todas as experiências cognitivas e afetivas proporcionadas aos discentes durante a formação. Isto significa que se deve entendê-lo como um espaço conflituoso e ativo de produção cultural. No que se refere às competências docentes, é necessário que esteja em cena um repertório de recursos, como conhecimentos, capacidades cognitivas e, sobretudo, de relacionamento¹⁴.

Neste sentido, o professor parece ter perdido "sua voz e sua vez". Portanto, é preciso que ele questione sua prática com seus pares e compartilhe experiências. A auto-reflexão favorece o desenvolvimento de uma educação coerente e democrática, possibilita o resgate da autonomia e da identidade docente¹⁹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na prática docente da Enfermagem, percebemos a necessidade de mudanças, porque o modelo ainda reproduzido por algumas escolas não permite ao aluno ser um cidadão ativo na construção da sociedade. Por isso, o pensamento crítico deve ser incentivado na prática e no ensino de Enfermagem como condição indispensável na formação do profissional enfermeiro. Tal competência faz-se necessária para que haja o comprometimento deste profissional com a sua clientela, na tentativa de melhorar a qualidade à saúde da população que

deverá ser sempre o seu objetivo maior, respeitando os princípios do SUS.

Entre as alternativas para a prática docente nos Cursos de Graduação em Enfermagem e que estejam alinhadas às políticas públicas de saúde entende-se que “repensar a prática” envolve mudanças, desde reformulações de projetos pedagógicos, das linhas pedagógicas e da postura do docente, para estabelecer uma relação horizontal e menos autoritária que possa dar possibilidades ao desenvolvimento discente de fato. Portanto, não será possível formar um enfermeiro crítico, reflexivo e político se a prática profissional docente não seguir esses mesmos princípios.

Referências

1. Faria JIL, Casagrande LDR. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004; 12(5): 821-27.
2. Reibnitz KS, Prado ML. Inovação e educação em enfermagem. Florianópolis (SC): Cidade Futura; 2006.
3. Tacla MTGM. Desenvolvendo o pensamento crítico no ensino de enfermagem. Goiânia(GO): Ed AB; 2002.
4. Lei nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Dispõe sobre as Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil, 23 de dez. de 1996.
5. Bonetti OP, Kruse MHL. A formação que temos e a que queremos: um olhar sobre os discursos. *Rev Bras Enferm* 2004; 57(3): 371-79.
6. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES nº 1133 de 7/8. Brasília (DF); 2001.
7. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3 de 7/11. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF); 2001.
8. Silva KL, Sena RR. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. *Rev Bras Enferm* 2006 jul/ago; 59(4): 488-91.
9. Faustino RCL, Moraes MJB, Oliveira, MA de C, Egry EY. Caminhos da formação de enfermagem: continuidade ou ruptura? *Rev Bras Enferm* 2003; 56(4): 343-47.
10. Melo C. Divisão social do trabalho e enfermagem. São Paulo(SP): Cortez; 1986.
11. Behrens MA. O paradigma emergente e a prática pedagógica. Curitiba(PR): Champagnat; 2003.
12. Mendes EV. Os grandes dilemas do SUS. Salvador(BA): Casa da Qualidade; 2001.
13. Saupe R, Wendhausen A. Concepções de educação em saúde e a estratégia de saúde da família. *Texto&Contexto Enferm* 2003; 12(1): 17-25.

As transformações no ensino de Enfermagem serão palpáveis quando os enfermeiros mudarem sua visão sobre o processo ensino-aprendizagem e propiciarem um ensino que auxilie o aluno a desenvolver competências cognitivas, como análise, avaliação, investigação, argumentação, entre outras. O primeiro passo para alcançar a educação transformadora já foi dado. Ele teve início com a reflexão e autocrítica a respeito da prática docente, subsidiado pela legislação em vigor e pelas transformações na profissão. Mas ainda carece de avanços por meio de abordagens emancipatórias que valorizem os conhecimentos articulados ao contexto social.

14. Meyer DE., Kruse MHL. Acerca das diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: um início de uma reflexão. *Rev Bras Enferm* 2003; 56(4): 335-39.
15. Germano RM. O ensino de enfermagem em tempos de mudança. *Rev Bras Enferm* 2003; 56(4): 365-68.
16. Leon CGRMP, Silva CC. Formação de formadores: a prática educativa de um programa de pós-graduação em enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2006 set/out; 59(5): 636-41.
17. Ide CAC, Domenico EBL. Ensinando e aprendendo um novo estilo de cuidar. São Paulo(SP): Atheneu; 2001.
18. Saupe R, organizadora. Educação em enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção. Série enfermagem – Repensul. Florianópolis(SC): Ed UFSC; 1998.
19. Pinto NB. Saberes docentes e processos formativos. *Rev Diálogo Educacional*. 2001; 2: 45-49.

Sobre as Autoras

Juliana Rodrigues

Enfermeira. Especialista em Magistério Superior. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Bolsista da CAPES. Membro do Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto - GEMSA.

Ivete Palmira Sanson Zagonel

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Sênior do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Coordenadora do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano de Enfermagem - NEPECHE/UFPR.

Maria de Fátima Mantovani

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem e Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPR. Coordenadora do GEMSA. Orientadora da dissertação.

Recebido em 09/06/2006
Reapresentado em 26/02/2007
Aprovado em 29/03/2007