



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FATIMA MARIA DE MELO BRITO

**LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO
CRÍTICA DO ENFERMEIRO**

MACEIÓ

2017



FATIMA MARIA DE MELO BRITO

**LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO
CRÍTICA DO ENFERMEIRO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem na promoção da vida e no cuidado em Saúde.

Linha de Pesquisa: Enfermagem, Vida, Saúde, Cuidado dos Grupos Humanos.

Orientadora: Profa. Dra. Célia Alves Rozendo

MACEIÓ

2017

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico Bibliotecário
Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos Andrade

B8621 Brito, Fátima Maria de Melo.
Laboratório de Enfermagem: contribuição para a formação crítica do enfermeiro/
Fátima Maria de Melo Brito. – 2017.
138 f. : il.

Orientadora: Célia Alves Rozendo.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas.
Escola de Enfermagem e Farmácia. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
Maceió, 2017.

Bibliografia: f. 110-122.

Apêndices: f. 123-133.

Anexos: f. 134-138.

1. Educação em Enfermagem. 2. Laboratórios. 3. Docentes de Enfermagem
I. Título.

CDU: 616-083:37

Folha de Aprovação

FATIMA MARIA DE MELO BRITO

Laboratório de enfermagem: contribuição para a formação crítica do enfermeiro

Dissertação submetida ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas e aprovada em 27 de abril de 2017.



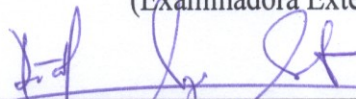
Profa. Dra. Célia Alves Rozendo – Ufal/Campus Maceió (Orientadora)

Banca Examinadora:



Profa. Dra. Rosana Quintella Brandão Vilela – Ufal/Famed/Campus Maceió

(Examinadora Externa)



Profa. Dra. Débora de Souza Santos – Ufal/Campus Maceió

(Examinadora Interna)

Aos meus pais, Fernandina e Heleno (*in memoriam*), que sempre acreditaram em mim.

Às minhas filhas muito queridas e amadas, Aline e Gisele.

Ao meu marido, Brito, companheiro em todas as horas.

Ao meu irmão, Ronaldo, exemplo de correção e determinação.

À Enfermagem.

AGRADECIMENTOS

Ao meu Senhor e meu Deus, Caminho, Verdade e Vida.

À minha Família, pelo incentivo, apoio e paciência.

Ao Curso de Mestrado em Enfermagem do PPGENF da Ufal.

À Universidade Federal de Alagoas.

Ao Centro Universitário Cesmac.

À minha orientadora, Profa. Dra. Célia Alves Rozendo, “luz no meu caminho”, pela generosidade em aceitar fazer esta caminhada junto comigo.

À Banca Examinadora, pelo acolhimento, disponibilidade e contribuições valiosas.

Aos participantes deste estudo, que compartilharam comigo suas percepções e sentimentos sobre a temática.

À amiga Ingrid, minha maior incentivadora para esta jornada.

Ao amigo James, pelo apoio e incentivo.

Às amigas Janine, Amanda, Lenira, Laís, Regina, Nayara, Raquel, Bárbara, Janaína e Priscila, pela atenção em momentos especiais.

À Mari, pelo acolhimento e generosidade.

À minha Turma do Mestrado, pelo companheirismo e solidariedade.

Às minhas irmãs em Jesus Cristo, do Apostolado da Oração e do Coral Vozes de São Pedro, pelas orações.

A todas as pessoas que contribuíram comigo nesta caminhada: muito obrigada!

“Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um, certo, sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes”.

Paulo Freire

RESUMO

Esta pesquisa tem como objeto de estudo a contribuição do laboratório de enfermagem na formação crítica do enfermeiro, tendo como objetivos: analisar esta contribuição na formação crítica do enfermeiro; apreender a compreensão dos professores de graduação em enfermagem sobre o laboratório de enfermagem e sua cooperação para a formação de enfermeiros; caracterizar os laboratórios de enfermagem de cursos de graduação quanto à infraestrutura. O referencial teórico adotado foi a Pedagogia Crítica em Paulo Freire. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva. Os participantes são professores de enfermagem de duas instituições de ensino superior. A metodologia utilizou a análise de conteúdo na modalidade temática. A análise originou dois conjuntos de dados: 1) relativos à infraestrutura dos laboratórios e 2) relativos à compreensão dos professores de enfermagem sobre o laboratório de enfermagem e sua contribuição para a formação crítica do enfermeiro. Os instrumentos utilizados foram: roteiro estruturado para a infraestrutura e entrevistas semiestruturadas. A análise da infraestrutura considerou os seguintes elementos: organizativos; ambientais; pessoal técnico específico e materiais; área física. A análise dos depoimentos dos participantes originou três temas: 1) laboratório de enfermagem como mediador do processo de ensino-aprendizagem; 2) aproximações e distanciamentos da formação crítica; 3) potencialidades e desafios do laboratório de enfermagem. Os resultados mostraram que a infraestrutura dos laboratórios apresenta característica hospitalocêntrica, em detrimento do cenário de aprendizagem para atenção básica. Quanto à compreensão dos participantes sobre o objeto do estudo, pode-se afirmar que os professores entendem o laboratório de enfermagem como espaço de ensino-aprendizagem importante e essencial na formação crítica do enfermeiro, propício à construção de segurança e autoconfiança, favorável à formação de vínculos entre professores e estudantes, facilitador da reflexão crítica sobre a prática, com potencialidades a desenvolver. Espera-se, com este estudo, gerar subsídios para a reflexão crítica de professores, estudantes e gestores sobre a formação de enfermeiros, mediada pelo uso do laboratório de enfermagem, considerando suas características, potencialidades e desafios, para além de habilidades técnicas, numa perspectiva ética, crítica e humanística para o cuidado de enfermagem.

Palavras-chave: Educação em enfermagem. Laboratórios. Docentes de enfermagem.

ABSTRACT

This research has as its main objective to study the contribution of the nursing laboratory in the thought formation of the registered nurse. Its specific objectives are: to analyze this contribution in the thought formation of the registered nurse; grasp the understanding of the purpose of the nursing laboratory as a contribution to the formation of registered nurses as seen by the nursing professors teaching in the undergraduate program of nursing; characterize the nursing laboratories in the undergraduate program in nursing as to its substructure. The adopted theoretical reference was seen in critical teachings by Paulo Freire. This study is of the qualitative, exploratory and descriptive type. The participants are the nursing professors in two nursing schools of higher education. The methodology used was an analysis of content in the area of the theme. The analysis originated from two groups of data: 1) relative to the substructure of the laboratories and 2) relative to the understanding of the nursing professor in regard to the nursing laboratory and its contribution to the thought formation of a registered nurse. The research instruments used were: a structured guide for the substructure and a semi-structured interview guide. In the analysis of the substructure the following elements were considered: organizational, environmental, as well as specific technical personnel and working material and also the physical area. The analysis of the opinions of the participants opened up three topics: 1) The nursing laboratory used as a measure of the teaching-learning process; 2) The nearness and farness from the thought formation; 3) The potentialities and challenges of the nursing laboratory. The results showed that the substructure of the laboratories show a hospital-centered characteristic in the lack of a learning scene for basic nursing care skills. As far as the understanding of the nursing professors in regard to the objective of the study, it can be concluded that the professors understand the nursing laboratory as an important and essential teaching-learning space in the formation of a registered nurse, with the promising of the formation of security and self-confidence in the giving of basic nursing care skills. This is favorable to the formation of positive relationships between professors and students, and being an easier way of evaluation of a thoughtful reflection of the basic nursing care skills, with many potentialities yet to develop. It is hoped that with this study subsidies to the thoughtful reflection of the professor, students and administrators as to the formation of registered nurses using the nursing laboratory with its characteristics, potentialities and challenges being considered remembering that besides the teaching of basic nursing care skills, the ethical, critical and humanitarian perspective is essential in giving quality nursing care.

Keywords: Nursing education. Laboratories. Nursing professors.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 – Nuvem de palavras: expressão de sentimentos e emoções no Laboratório de Enfermagem pelos participantes da IES A.....95
- Figura 2 – Nuvem de palavras: expressão de sentimentos e emoções no Laboratório de Enfermagem pelos participantes da IES B.....96
- Figura 3 – Nuvem de palavras: expressão de sentimentos e emoções no Laboratório de Enfermagem pelos participantes da IES A e da IES B.....97

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Elementos organizativos dos Laboratórios de Enfermagem da IES A e da IES B. Maceió, Alagoas, 2016.....	47
Quadro 2 – Elementos ambientais dos Laboratórios de Enfermagem da IES A e da IES B. Maceió, Alagoas, 2016.....	49
Quadro 3 – Pessoal técnico específico e materiais dos Laboratórios de Enfermagem da IES A e da IES B. Maceió, Alagoas, 2016.....	55
Quadro 4 – Área física dos laboratórios de enfermagem da IES A e da IES B. Maceió, Alagoas, 2016.....	59
Quadro 5 – Caracterização dos participantes da pesquisa. Maceió, Alagoas, 2016.....	63
Quadro 6 – Temas e subtemas da compreensão dos participantes sobre o Laboratório de Enfermagem e a sua contribuição para a formação de enfermeiros. Maceió, Alagoas, 2016.....	65
Quadro 7 – Sugestões dos participantes da pesquisa à IES A e à IES B. Maceió, Alagoas, 2016.....	106

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEE	Comissão de Especialistas de Ensino
CES	Câmara de Educação Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CH	Carga Horária
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
EPI	Equipamento de Proteção Individual
IES	Instituição de Ensino Superior
Labenf	Laboratório de Enfermagem
MEC	Ministério da Educação
OMS	Organização Mundial da Saúde
POP	Procedimento Operacional Padrão
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	13
2	OBJETIVOS	18
3	REVISÃO DE LITERATURA	19
3.1	O Laboratório de Enfermagem e a mediação da situação educativa	19
3.1.1	O Laboratório de Enfermagem	19
3.1.2	A situação educativa no Laboratório de Enfermagem	21
3.1.3	A simulação como um recurso de ensino-aprendizagem utilizado no Laboratório de Enfermagem	22
3.2	O Laboratório de Enfermagem e a formação de enfermeiros	26
4	REFERENCIAL TEÓRICO	30
5	METODOLOGIA	37
5.1	Tipo de estudo	37
5.2	Cenário	37
5.3	Participantes da pesquisa	38
5.4	Coleta de dados	39
5.5	Instrumentos de coleta de dados	40
5.6	Análise dos dados	40
5.7	Aspectos éticos da pesquisa	43
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	44
6.1	Infraestrutura dos Laboratórios de Enfermagem	44
6.2	Compreensão dos participantes sobre o Laboratório de Enfermagem e sua contribuição para a formação crítica de enfermeiros	63
6.2.1	Caracterização dos participantes da pesquisa	63
6.2.2	Laboratório de Enfermagem como mediador do processo de ensino-aprendizagem	66
6.2.3	Laboratório de Enfermagem: aproximações e distanciamentos da formação crítica	81
6.2.4	Potencialidades e desafios do Laboratório de Enfermagem	98
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	108
	REFERÊNCIAS	110
	APÊNDICES	123
	ANEXOS	138

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS¹

No segundo semestre de 2002, vinda do Exército Brasileiro para a Universidade Federal de Alagoas, com o desejo de fazer pesquisa e colaborar na formação de enfermeiras e enfermeiros, fui lotada no Departamento de Enfermagem e recebi da chefia à época a designação para organizar o laboratório de enfermagem. O contato com estudantes e professores no cotidiano do laboratório sinalizou necessidades e possibilidades, tendo favorecido a compreensão da dinâmica de seu funcionamento.

Disponibilizei-me a colaborar como professora voluntária em aulas práticas de gestão em enfermagem, no laboratório, entendendo que ali era meu ambiente de trabalho, oportunizando aos estudantes uma possibilidade de aproximação aos aspectos organizativos e de gerenciamento de materiais e de resíduos.

Percebendo a necessidade de registrar, sistematicamente, procedimentos gerenciais realizados, elaborei, a partir de 2005, um diário de gerência, que facilitou o processo de avaliação das atividades, servindo como importante fonte de consulta.

Havia um projeto de reforma do laboratório, elaborado em 2002, que precisava ser revisto e ajustado às necessidades do curso. Então, em 2006, solicitei à direção da unidade acadêmica o resgate do projeto. Eram imperativos a necessidade de modernização e o investimento na infraestrutura e em novos equipamentos. Deste modo, uma requisição de equipamentos e manequins foi elaborada e encaminhada à Reitoria.

O projeto atualizado foi aprovado e, em 2007, as obras de reforma foram iniciadas. Foram cinco longos meses, em pleno ano letivo, de desconforto e sacrifícios. Uma das salas do laboratório serviu como depósito, onde foram alocados todos os materiais. As aulas práticas eram dadas em salas de aula improvisadas como ambiente de laboratório. Cenas que se repetiram várias vezes durante a reforma foram as de professoras empurrando camas do laboratório para a sala de aula e vice-versa.

Pensando na logística de realocar e organizar o ambiente ao término da reforma, coordenei um mutirão e um evento de reinauguração que contemplou, em sua programação, um cerimonial de abertura, mostras de vídeo e de práticas de enfermagem, visitação ao laboratório e descerramento de placa comemorativa. Participaram da cerimônia a reitora Ana Dayse Dórea e o vice-reitor, Eurico Lôbo, professores, estudantes e convidados. A enfermeira e professora June Sésil Barreras, que fez parte da equipe do Navio Hope, que aportou em

¹ A autora optou pela escrita do texto da dissertação na primeira pessoa do singular.

Maceió no ano de 1973 e muito contribuiu para o departamento de enfermagem à época, prestigiou o evento, juntamente com seus familiares, e falou aos presentes – de forma especial, aos estudantes. Foi emocionante! Deste trabalho, resultaram alguns produtos históricos, como catálogo impresso de materiais, álbum digital de fotografias e livro de presença para visitantes.

A motivação para iniciar um movimento para a construção coletiva de um regimento interno surgiu da inexistência de normas de funcionamento e das dificuldades decorrentes dessa carência. Então, solicitei a colaboração de todos os professores na apreciação e em sugestões para o esboço do documento apresentado por mim naquela ocasião. Os alunos também participaram desse processo de construção.

O regimento foi aprovado pelo Colegiado de Graduação em Enfermagem, em 17 de junho de 2011, e pela Plenária da Unidade Acadêmica, finalmente, em 23 de julho de 2012.

No ano de 2011, acompanhei a reforma de uma das salas do laboratório, que não havia sido contemplada na reforma anterior.

Atuei como supervisora de bolsistas, no laboratório, no período de 2008 a 2016, acompanhando graduandos de enfermagem em atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão. Esse período foi recheado de ricas experiências, principalmente no campo relacional e na gestão em enfermagem.

A carência de um técnico de enfermagem para o laboratório dificulta o fluxo das atividades e sobrecarrega as professoras no preparo e na guarda de materiais das aulas práticas.

Logo, os motivos que me conduziram a estudar o tema proposto vêm de inquietações no percurso de minha experiência profissional como enfermeira em unidade acadêmica, em cujo laboratório eu realizo atividades de gestão, ensino, extensão e pesquisa há mais de uma década. Durante esse tempo, observei estratégias metodológicas empregadas pelos professores junto aos estudantes: há iniciativas ora individuais, ora em grupo, por estudantes em busca do laboratório para revisão de conteúdos teórico-práticos das disciplinas, sendo o espaço aproveitado para capacitações e treinamentos. Mesmo considerando tais aspectos e acompanhando de perto a dinâmica de utilização do laboratório pelos professores, persiste a inquietação de compreender o que estes entendem por laboratório de enfermagem e qual a sua contribuição na formação de enfermeiros.

Neste estudo, tratarei de modo genérico o laboratório de enfermagem, usando para este a sigla Labenf – ou seja, será atribuído esse termo tanto aos laboratórios que se constituíram

cenário da pesquisa como ao laboratório de enfermagem, de forma geral, tratado pelos diversos autores citados na revisão de literatura.

Acredito que o Labenf não serve apenas para o desenvolvimento de habilidades técnicas e treinamento de procedimentos, mas, sobretudo, para propiciar uma formação integral, crítica, reflexiva, ética e humanística.

Nas consultas realizadas em bancos de dados de artigos científicos em ciências da saúde, nacionais e internacionais, não encontrei entre os temas dos artigos algum que enfocasse o Labenf como espaço de formação crítica de enfermeiros. Além disso, percebi o quanto são escassos os estudos que abordam o Labenf como compromisso crítico sobre a formação.

O objeto deste estudo é a contribuição do laboratório de enfermagem para a formação crítica de enfermeiros. Para tanto, foi imprescindível a busca da compreensão das formas pelas quais o Labenf media a formação crítica dos enfermeiros.

O Labenf é um dos fatores imperativos para a construção de competências na formação de enfermeiros. No entanto, em que condições este recurso é oferecido nos cursos de graduação em enfermagem existentes em Maceió ainda é uma lacuna importante a ser desvelada, isso porque geralmente o Labenf constitui porta de entrada dos estudantes para o desenvolvimento de atividades práticas, treinos e simulações no cuidado das pessoas antes de se desenvolverem atividades em cenário de prática. A formação de enfermeiros pressupõe uma relação de ensino-aprendizagem contínua, na qual há o encontro de estudantes e professores em vários cenários. Dentre eles, o Labenf desperta a curiosidade dos estudantes, que só passam a frequentá-lo por volta do 3º período do curso nas instituições de ensino superior participantes desta pesquisa.

Dadas condições favoráveis ou não, o ambiente do Labenf pode influenciar ou mesmo interferir na interrelação estudante e professor. Desta forma, é importante que o laboratório seja um meio de aproximação entre docente e discente, com momentos de reflexão, criação, recriação e entendimento, gerando conhecimento, de maneira que integre o pensar, o fazer, o conviver e o ser, e não apenas seja um espaço restrito ao desenvolvimento de procedimentos (SILVEIRA; ROBAZZI, 2011).

O Labenf deve oferecer condições para que a educação em enfermagem e a formação profissional estejam em conformidade ao paradigma de formação/capacitação do profissional, sustentado no modelo de atenção à saúde preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e

centrado na ciência, tecnologia e inovação em enfermagem (ERDMANN; FERNANDES; TEIXEIRA, 2011).

Vale ressaltar que, no Brasil, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em enfermagem, o ensino deve ser voltado para as reais necessidades de saúde da população, com base em diretrizes e princípios postulados pelos órgãos competentes. Então, o ponto de partida deve ser sempre a realidade dos contextos. Desta forma, educadores e educandos vão construindo juntos o conhecimento, dando sentido à aprendizagem – formação de um profissional consciente, crítico, criativo, comprometido com a solução dos problemas sociais individuais e coletivos, aberto a novas possibilidades de desenvolvimento (BRASIL, 2001).

No Brasil, desde a década de 1970, o ensino de enfermagem apresenta características que valorizam a aquisição de habilidades técnicas, ainda que essa perspectiva venha sendo gradativamente modificada, especialmente a partir da década de 1980, e reforçada com a implantação das DCN, em 2001. Nesta direção, os processos de formação e de ensino-aprendizagem exigem que as escolas de enfermagem criem condições para que o Labenf atenda a essa perspectiva de formação. Condições que vão desde questões infraestruturais, como o estabelecimento de uma área física específica e adequada, até as escolhas conceituais e pedagógicas (BRASIL, 2001; BRASIL, 2000).

As DCN dos cursos de graduação em enfermagem apontam que a formação do enfermeiro deve atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS (BRASIL, 2001). Sendo espaço de aprendizagem e de desenvolvimento das diversas habilidades exigidas para a formação do enfermeiro, o Labenf tem como finalidade fundamental assegurar um cuidado responsável, ético e competente:

[o] campo de competência da enfermagem ocupa um lugar intermediário entre o cuidar e o tratar. Pode compreender-se que não é um lugar fácil de ocupar. Exigindo o desenvolvimento de numerosas capacidades de percepção, de compreensão, de esclarecimento da informação, de invenção, de criatividade. [...] (COLLIÈRE, 1999).

No Brasil, desde as pioneiras da enfermagem, influenciadas pelo modelo Nightingaleano, observou-se um esforço tecnológico quanto às padronizações de procedimentos de enfermagem. Sendo assim, manuais de técnicas básicas foram elaborados, com base em estudos ancorados na experiência de laboratórios do cuidado de enfermagem. Anteriormente, eram denominados “salas de técnicas”, à luz dos princípios científicos e da

arte da enfermagem, nas quais estudantes e professores praticavam as maneiras para a melhor realização do cuidado (PAIM et al., 2009).

Silveira e Robazzi (2011) explicam que os Labenfs têm como objetivo não só o desenvolvimento de atividades de ensino com os estudantes da graduação, como também representam, em várias escolas de enfermagem, verdadeiros locais de pesquisa e prestação de serviços à comunidade. Com equipamentos para a simulação dos procedimentos básicos de enfermagem, os laboratórios reproduzem o ambiente hospitalar e ambulatorial, servindo não apenas para o desenvolvimento de aulas práticas com os estudantes, como também de núcleos de pesquisa e extensão, sendo responsáveis pela maior parte das atividades que integram a comunidade e a universidade.

O Labenf deve favorecer ao estudante o exercício do ser cidadão ao ver-se como sujeito nas experiências que vivenciará nos contextos em que for inserido em sua formação. Neste sentido, para que o estudante perceba o paciente/cliente/usuário também como sujeito, isso deve ser trabalhado na sua formação, implicando diretamente na construção do futuro enfermeiro que se deseja formar. A relação professor-estudante, então, deve ser elemento “transversal para o cuidar” em enfermagem, “na perspectiva da integralidade e do compromisso ético, político e social” (KLOH; LIMA; REIBNITZ, 2014, p. 488).

Desse modo, diante da possibilidade da melhor utilização deste espaço de discussão e articulação entre a teoria e a prática, visando atender aos princípios preconizados pelo SUS, este estudo se propôs a responder as seguintes questões:

- Como os professores compreendem o laboratório de enfermagem e sua contribuição para a formação de enfermeiros?
- Qual a contribuição do laboratório de enfermagem para a formação crítica de enfermeiros?

A importância deste estudo consiste em desvelar a contribuição do Labenf para a formação crítica do enfermeiro e suscitar a reflexão crítica de professores, estudantes e gestores sobre esta formação, mediada pelo uso do Labenf, considerando suas características, potencialidades e desafios para além de habilidades técnicas, numa perspectiva ética, crítica e humanística para o cuidado de enfermagem, além de incentivar outros estudos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

Analisar a contribuição do laboratório de enfermagem para a formação crítica de enfermeiros.

2.2 Objetivos específicos:

- Caracterizar os laboratórios de enfermagem em cursos de graduação quanto à infraestrutura.
- Apreender a concepção dos professores de graduação em enfermagem sobre o laboratório de enfermagem e sua contribuição para a formação de enfermeiros.
- Verificar a contribuição do laboratório de enfermagem para a formação crítica de enfermeiros.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O Laboratório de Enfermagem e a mediação da situação educativa

3.1.1 O Laboratório de Enfermagem

Inicialmente, procurei a compreensão do próprio nome “laboratório de enfermagem”. A primeira busca foi nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), onde observei que ele não é descritor. Porém, o termo “laboratórios”, sim. O nome *laboratório* encontrado em dicionário da língua portuguesa tem etimologia no latim medieval *laboratorium*, significando oficina (MICHAELIS, 2016). Nesta perspectiva, a união do termo laboratório com a expressão “de enfermagem” poderia significar oficina de enfermagem.

Nos artigos em bases de dados e sites de universidades consultados, o Labenf aparece com várias denominações, a saber: laboratório de práticas em enfermagem; laboratório de ensino; laboratório de habilidades de enfermagem; laboratório de técnicas básicas de enfermagem; centro de simulação de práticas de enfermagem; centro de simulação de práticas clínicas (FURG, 2017; UERJ, 2017; UFV, 2011; UNIPAMPA, 2011; UNIRIO, 2017; USP, 2014; ESENEFC, 2017). Seja qual for sua denominação, o Labenf se inclui em laboratórios didáticos com igual significado para laboratório de ensino (USP, 2014).

O Labenf, diferente do laboratório clínico, induz menor impacto emocional, tende a humanizar o ensino e facilitar a aprendizagem do estudante, com a vantagem de possibilitar a articulação entre teoria e prática, saber e fazer, permitindo sucessivas aproximações do sujeito que aprende com o conteúdo a ser aprendido, resultando em ação/reflexão/ação (GOMES; GERMANO, 2007).

Portanto, o laboratório de enfermagem é recurso instrucional de grande valia para a aprendizagem atual e para a formação de profissionais de enfermagem, além de ser fruto da mudança paradigmática na contemporaneidade envolvendo princípios e utilização de metodologias inovadoras de ensino-aprendizagem. Aliado a isso, é necessário fortalecê-lo com melhores perspectivas para o futuro visando aprimorar cada vez mais essas metodologias de ensino-aprendizagem para a formação do aluno como sujeito e cidadão, proporcionando o desenvolvimento de habilidades para produção de conhecimento próprio, inovador, assegurando uma assistência de enfermagem de qualidade e segura ao cliente (SILVEIRA; ROBAZZI, 2011, p. 600).

Conforme o roteiro de verificação para autorização de cursos de graduação em enfermagem da Comissão de Especialistas de Ensino de Enfermagem (CEE) da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação (SESu/MEC), dentre os itens avaliados, o

Labenf é mencionado em “laboratórios da área básica e específicos de enfermagem” que estejam de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) quanto aos seguintes aspectos: equipamento de biossegurança; área física; equipamentos atualizados e em quantidade necessária ao número de estudantes e de turmas; mobiliário; pessoal técnico específico em quantidade e qualificação (BRASIL, 2000, p. 13-14).

Trevisan et al. (2014) apontam os laboratórios de ensino como pré-requisitos para posterior exercício em atividades de prática clínica, além de adequados recursos humanos e materiais para o atendimento às necessidades de assistência e aprendizagem.

O Labenf é um espaço/cenário estratégico destinado ao desenvolvimento de práticas de ensino, visando às habilidades e competências do estudante de enfermagem, atuando no suporte ao processo de ensino-aprendizagem teórico-prático, por professores e estudantes de graduação em enfermagem (FURG, 2017; UERJ, 2017).

O Labenf pode ser definido como local situado em “escola de enfermagem”, sendo utilizado como “recurso no ensino prático de técnicas que exigem habilidade e o treinamento necessário para complementação da aprendizagem em situação simulada” (BIAZIN et al., 2002).

O investimento na compra de equipamentos/manequins de boa qualidade e em quantidade suficiente é uma medida necessária, explorando o Labenf pela sua utilização mais frequente nas aulas teórico-práticas. Assim, Valadares e Magro (2014) consideram as práticas em laboratório como transição para a realidade assistencial.

O Labenf, então, além de se constituir como um espaço de facilitação do processo de ensino-aprendizagem, deve ser espaço que favoreça os estudantes a continuar aprendendo, despertando-os para outras dimensões igualmente significativas na sua formação, como o desenvolvimento da criatividade e da sensibilidade (SILVEIRA; ROBAZZI, 2011).

A competitividade e o individualismo marcam presença nos cenários educativos, bem como nos de atenção à saúde. Tais aspectos destoam do sentido social e profissional da prática da enfermagem, considerando o cuidado humanizado. Transformar a educação e a prática profissional de enfermagem é preciso. Para tanto, a mudança deve começar dentro de cada um como sujeito e se estender em um movimento colaborativo (BECERRIL, 2016).

O Labenf, no contexto dos recursos, estratégias e instrumentos necessários a essa formação, exerce um papel importante na direção de assegurar um cuidado responsável, ético e competente. Neste sentido, se faz necessária a constituição de cenários de simulação realística a ser vivenciada na prática pelos estudantes. Dessa forma, há um movimento na

direção do aprimoramento dos laboratórios de ensino para os estudantes de enfermagem com vistas a treinamento, aperfeiçoamento e refinamento de habilidades técnicas em situações simuladas (SILVEIRA; ROBAZZI, 2011).

Repensar a formação do docente da área da saúde, em especial do professor de enfermagem, implica na reflexão crítica sobre sua prática e compromisso com a ação pedagógica (ARAÚJO; GEBRAN; BARROS, 2016).

Seguindo essa lógica, a formação dos graduandos de enfermagem na experiência em Labenf não deve se constituir em mero treinamento de técnicas e procedimentos, pois cada estudante, de forma progressiva e contínua, junto com seu professor, estará construindo um conhecimento prático. Esse conhecimento é passível de implicações técnicas, éticas, legais, humanas e relacionais, a depender da situação real em que se aplique (KLOH; LIMA; REIBNITZ, 2014).

3.1.2 A situação educativa no Laboratório de Enfermagem

A situação educativa, também chamada situação educadora, implica na reunião de vários elementos. O primeiro deles é a presença de um sujeito, o educador, que possui uma função específica, a de educar. A situação educativa inclui a presença de outro elemento, os educandos (os estudantes) – estes, então, são o segundo elemento da situação educativa. A presença e o encontro desses dois elementos acontecem em um espaço definido. Esse espaço é o espaço pedagógico. O quanto ele é importante para o educador? Essa pergunta, o educador deve tomar para si toda vez que se encontrar em uma situação educativa (FREIRE, 2008).

O espaço pedagógico é o terceiro elemento que constitui a situação educativa. Ele precisa ser considerado e olhado pelo educador de forma sensível. As condições materiais do espaço nem sempre são pedagógicas. O zelo e o cuidado desse espaço são fatores fundamentais para que, de fato, ele seja pedagógico. O espaço se relaciona com o tempo; então, o tempo pedagógico é o quarto elemento constitutivo da situação educativa. O tempo educativo é muito importante, pois ele se coloca à disposição da construção do saber. Outra pergunta que o educador deve se fazer: “a serviço de quem, de quais ideais construímos, conjuntamente com os educandos, o saber dentro do tempo-espaço do curso?”. O tempo-espaço pedagógico é precioso, não devendo ser desperdiçado (FREIRE, 2008, p. 31).

Além do educador, dos educandos, do espaço e do tempo pedagógicos, outro elemento é essencial na situação educativa. Este implica nos conteúdos curriculares ou objetos

cognoscíveis que o professor tem a obrigação de ensinar e os estudantes, a obrigação de aprender. Ao se refletir sobre o ensinar e sobre o aprender, descobre-se que os momentos são simultâneos, que se complementam, de modo que quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender. Logo, não há uma situação educativa/pedagógica “sem um sujeito que ensina, sem um sujeito que aprenda, sem um espaço-tempo em que estas relações se dão e não há situações pedagógicas sem objetos que possam ser conhecidos” (FREIRE, 2008, p. 34).

A situação educativa também sinaliza para objetivos que precisam ser definidos e observados. O educador, então, colabora com a situação educativa, dirigindo democraticamente as atividades e, ao mesmo tempo, agindo como um ser político que também sonha e busca a realização desses sonhos junto com seus estudantes. Ainda se apresentam “duas características da situação educativa, a estética e a ética”. Então, pode-se dizer que “a prática educativa é bela” e ética e a formação do ser educando também deve ser (FREIRE, 2008, p. 35).

Na construção e no desenvolvimento de situações educativas, professores e estudantes podem recriar, juntos, as práticas com liberdade criativa, conferindo-lhes uma estética. Neste sentido, a beleza e a criatividade devem fluir com liberdade (SHOR; FREIRE, 1986).

Na relação educativa estabelecida pelos professores e estudantes no Labenf, ambos podem vir a ser “agentes críticos do ato de conhecer” (SHOR; FREIRE, 1986, p. 27). Desta forma, importa pensar e discutir criticamente sobre as possíveis questões que impliquem na realidade a ser estudada.

Gadotti (2011, p. 70-71) afirma que a ética integra a competência “do saber ser professor”. Portanto, não cabe a um professor, sendo ético e comprometido, “educar sem um sonho” ou sem uma utopia.

3.1.3 A simulação como um recurso de ensino-aprendizagem utilizado no Laboratório de Enfermagem

O registro sobre o uso de simuladores para o ensino de enfermagem data de 1910, quando uma enfermeira encomendou a uma fábrica de brinquedos uma boneca em tamanho adulto para o ensino de habilidades, como troca de roupas, mudança de decúbito e cuidados de higiene e conforto. Essa boneca, conhecida pelo nome de Mrs. Chase, popularizou-se e passou a ser utilizada em muitas escolas de enfermagem do mundo todo. Em 1914, ganhou

uma nova versão melhorada, sendo o primeiro manequim adulto a ter um local para injeções no braço (HERRMAN, 2008; GRYPMA, 2012; OLIVEIRA, 2014; SANCHES, 2016).

A simulação, nas últimas décadas, tem sido empregada como estratégia na formação de profissionais de saúde, numa crescente lapidação para a metodologia. “A simulação é uma estratégia de ensino-aprendizagem”, oportunizada por uma “experiência em ambiente seguro para o estudante, para o professor e para o paciente”, que propicia “olhar, antecipar ou ampliar situações reais” através de experiências interativas conduzidas, refletindo-se sobre a ação para a apreensão e o fortalecimento do conhecimento (COUTINHO; MARTINS, 2015).

Oliveira (2014) afirma que para a simulação como estratégia ter efetividade é necessário, além de simuladores, um ambiente apropriado, pessoal capacitado e objetivos claros de aprendizagem. Sendo assim, a implementação da simulação permite aos estudantes praticar e corrigir seus erros frente a situações do cotidiano clínico, sem colocar em risco a vida dos pacientes e minimizando riscos para si mesmos (VALADARES; MAGRO, 2014).

A simulação é uma tecnologia de ensino adequada a uma proposta de ensino que seja mais dinâmica e permita maior aproximação com a vida real na esfera do trabalho envolvendo a replicação da realidade (SANCHES, 2016). Com os avanços tecnológicos e as novas abordagens pedagógicas, a simulação tem aberto espaços importantes nas estratégias de aprendizado. Define-se simulação por aprendizado que “amplifica ou repõe situações de vida real e permite que o aluno pense por meio de uma situação clínica para tomar decisão” (FIGUEIREDO, 2014, p. 845).

Para Valadares e Magro (2014), o uso da simulação desenvolve mais ativamente a capacidade de raciocínio clínico e pensamento crítico, possibilitando prática segura, minimizando os riscos e aprimorando a atuação do estudante frente às situações clínicas no cotidiano da prática assistencial do enfermeiro. Desta forma, a simulação busca reproduzir a realidade na sua complexidade.

A simulação permite a aquisição de competências que vão além das habilidades técnicas: ela “também anima o pensamento crítico reflexivo acerca de situações reais” (GOMEZ; VIEIRA; SCALABRINI NETO, 2011, p. 158), o que atende ao que é preconizado pelas DCN do curso de graduação em enfermagem quanto à utilização de instrumentos que garantam a qualidade do cuidado de enfermagem e da assistência à saúde, bem como ao uso adequado das novas tecnologias, tanto de informação e comunicação quanto de ponta para o cuidado de enfermagem, reforçando a validade dessa técnica de ensino (BRASIL, 2001).

A simulação é uma estratégia que garante um aprendizado efetivo não só de habilidades técnicas, como comportamentais. Então, o acesso e o uso desta ferramenta no ensino deve favorecer a responsabilidade docente (BERNDT, 2010).

A simulação propicia aos discentes a vivência prévia de situações passíveis ou não de serem enfrentadas (SALVADOR, 2015). A simulação como estratégia pedagógica é complementar e não exclui nem substitui a aprendizagem prática nos contextos clínicos. Os autores enfatizam que “mais importante que o espaço de simulação e o próprio simulador”; são as ações a serem implementadas, a partir do aprendizado em simulação (COUTINHO; MARTINS, 2015, p. 10).

A simulação, segundo Gomez, Vieira e Scalabrini Neto (2011), implementa-se na educação com instrumentos próprios, como manequins, atores e objetos virtuais, podendo ser assistida por computador para sistemas interativos e de acesso on-line. Nesse sentido, o uso da simulação no ensino de enfermagem exige do usuário um olhar crítico ao selecionar os conteúdos, avaliando-os em seu potencial para o ensino (PEREIRA; COGO; SILVA, 2016).

A simulação deve transmitir uma mensagem educativa e ética fundamental para a proteção dos pacientes. Os tipos de simulação mais aplicados à enfermagem são: realística e clínica (SANCHES, 2016).

A simulação realística constitui uma ferramenta tecnológica ímpar para a qualificação do ensino do enfermeiro, sobretudo nos aspectos referentes às situações clínicas, que tanto envolvem riscos aos seres humanos. Conforme apontam Barbosa e Marin, citados por Salvador (2015), neste sentido, o desenvolvimento de simulações clínicas traduz-se em proposta inovadora e complementar ao ensino do enfermeiro, permitindo que o estudante aprenda sem correr os riscos decorrentes de condutas errôneas.

A classificação ou o tipo da simulação relaciona-se com os “métodos ou equipamentos educacionais utilizados”. As metodologias de simulação são variadas, podendo contemplar “simulação de casos, *software* computacional, pacientes padronizados/atores, manequins de baixa e de média fidelidade ou simuladores de pacientes de alta fidelidade” (SASSO et al., 2015, p. 6-7).

A simulação e o *role-playing* são processos educacionais interativos de conhecimento, análise e pesquisa com a finalidade de encontrar soluções para um problema. Neles, os saberes são construídos “a partir de situações programadas, representativas da realidade da prática profissional, simuladas em manequins ou por pacientes-atores, num ambiente protegido e controlado” (PERDIGÃO, 2017, p. 95).

Segundo Oliveira, Prado e Kempfer (2014), a simulação é considerada uma metodologia ativa de ensino utilizada nos cursos da área de saúde e na enfermagem. As mesmas autoras pontuam que os tipos de simuladores utilizados no ensino de graduação de enfermagem incluem simulador de paciente (manequim), pacientes simulados (pessoas no papel de paciente), objetos virtuais de aprendizagem (*software* de jogos educativos, vídeos, áudios, tecnologia *web*) e métodos mistos (uso de mais de um tipo de simulador).

A utilização de paciente simulado/paciente padronizado/atores se faz através da estratégia ativa de aprendizagem denominada *role-playing*, onde os estudantes podem experimentar diferentes papéis em diversos cenários. Ela implica em uma dramatização na qual o real é problematizado. O *role-playing* também é um meio de avaliação da tomada de decisão e habilidade de comunicação interpessoal. Nele, os estudantes são estimulados “a discutir os conceitos teóricos e situações vivenciadas, além de sentimentos, valores, crenças e outros aspectos emocionais envolvidos no processo de cuidados” (PERDIGÃO, 2017, p. 95).

Os simuladores de baixa fidelidade são manequins estáticos, que têm anatomia exterior semelhante à humana. Podem ser de corpo completo ou parcial, permitem movimentos grosseiros nas principais articulações e facilitam somente a demonstração das técnicas de enfermagem pelos professores (MARTINS et al., 2012; SANCHES, 2016).

Os manequins intermediários são chamados de simuladores de média complexidade/fidelidade e capazes de reproduzir sons respiratórios e cardíacos. Permitem monitorização do traçado de eletrocardiograma, porém de interação limitada (MARTINS et al., 2012; SANCHES, 2016).

Os simuladores ou robôs, baseados em programas de computador, são capazes de respirar, expandir o tórax, reproduzir sons cardíacos ou pulmonares, interagir, abrir e fechar os olhos, tossir, transpirar e apresentar respostas fisiológicas próprias do ser humano, e são considerados simuladores de alta fidelidade ou de alta complexidade. O termo fidelidade refere-se ao grau de precisão e realismo produzido pelo simulador. Todo esse processo é monitorado e gravado por uma câmera (GOMEZ; VIEIRA; ESCALABRINI NETO, 2011; SANCHES, 2016; GARBUIO et al., 2016). Os simuladores baseados em programas de computador são recursos interativos que auxiliam na resolução de problemas (RIERA; CIBANAL; MORA, 2010).

3.2 O Laboratório de Enfermagem e a formação de enfermeiros

No campo da educação em enfermagem, seja com a finalidade de formação profissional, seja para a promoção da saúde da população, é fundamental o intercâmbio de múltiplos saberes e práticas para a ressignificação do conhecimento, tendo em vista a mudança nos processos de ensino-aprendizagem na busca pela formação de sujeitos críticos, criativos e competentes para a vida e para o trabalho (GOTTEMS; ALVAREZ; ALMEIDA, 2014).

Neste sentido, importa refletir sobre a responsabilidade ético-social dos sujeitos envolvidos no processo de formação, que passa por uma nova proposta de trabalho acadêmico, uma ressignificação da prática docente, um novo modo de aprender a aprender e pelo desafio de formar um profissional crítico e reflexivo, capaz de se inserir na produção dos serviços de saúde sob a perspectiva da consolidação do SUS (FERNANDES; ROSA; VIEIRA; SADIGURSK, 2008).

Conforme o artigo 4º das DCN do curso de graduação em enfermagem, a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; liderança; administração e gerenciamento; educação permanente (BRASIL, 2001).

O Labenf participa da formação do enfermeiro desde a sua iniciação às práticas para o cuidado de enfermagem, num processo de construção de conhecimento teórico-prático, podendo acompanhar o estudante até a conclusão do curso. No percurso, permite a dinâmica de idas e vindas no desenvolvimento de habilidades e competências gerais e específicas, além de propiciar atividades como de pesquisa e de extensão (BRASIL, 2001).

A articulação ensino-serviço-comunidade, com a inserção precoce dos estudantes nas atividades de pesquisa, extensão e integração com os serviços de saúde, pode potencializar a orientação da formação voltada à realidade concreta do sistema de saúde (SILVA et al., 2012).

Silveira e Robazzi (2011) afirmam que o Labenf é essencial para o aprendizado do estudante e o desenvolvimentrto de habilidades necessárias à formação, e não apenas à realização dos procedimentos de enfermagem, o que refletirá na sua formação e, conseqüentemente, na vida profissional, considerando-se a relação pedagógica do ensino.

Neste sentido, o papel educativo do laboratório poderá propiciar inovações quanto à dimensão relacional.

Contudo, o modelo de educação formal muitas vezes não consegue beneficiar os alunos, desativando sua potencialidade criativa (FERNANDES et al., 2008). Os autores enfatizam, ainda, que importa saber o que é bom para professores, alunos, profissionais e usuários dos serviços de saúde, reconhecendo o respeito à sua própria autonomia e à do outro, evitando riscos e danos aos envolvidos no processo educativo/assistencial, bem como o direito do cliente a essa isenção de riscos.

Para tanto, no tocante ao Labenf, há de se promover condições que favoreçam o desenvolvimento de habilidades e competências para um cuidado de enfermagem seguro, antes de os estudantes adentrarem os cenários de prática. Proteger os pacientes dos riscos de um cuidado deficiente é um dever dos professores que participam da formação dos estudantes (BERNDT, 2010).

Segundo Silveira e Robazzi (2011), o laboratório agrega diversos tipos de tecnologias para o ensino e cuidado de enfermagem, além de auxiliar o estudante na promoção da autoconfiança e no aprimoramento de habilidades técnicas com vistas à segurança do paciente.

Na saúde, tecnologia implica em um conjunto de ações para elevar a qualidade do tratamento e do cuidado para a prática em saúde (HONORATO, 2015), sendo, então, o cuidado quem define o tipo de tecnologia necessária para se empregar.

Na enfermagem, as técnicas incorporam-se às tecnologias em saúde na dimensão de procedimentos junto aos materiais, equipamentos, insumos, sistemas organizacionais, educacionais e protocolos assistenciais para prestar atenção e cuidados à população (BRASIL, 2008).

No campo do ensino da saúde e enfermagem, diversas tecnologias agregam-se ao processo de ensino-aprendizagem. Nos Labenfs, a tecnologia traz uma multiplicidade de recursos que se somam à informática, como no caso da simulação com propostas pedagógicas adequadas para facilitar o ensino. O objeto de aprendizagem como tecnologia da informação é um recurso que pode ser utilizado para suporte ao estudante. Qualquer material eletrônico que colabore para a construção do conhecimento pode ser considerado um objeto de aprendizagem em forma de uma imagem, uma página eletrônica, uma animação ou simulação (CORRADI; SILVA; SCALABRINI, 2011).

Vale salientar que, ao se abordar a aplicabilidade das ferramentas tecnológicas no ensino do enfermeiro, é importante esclarecer que tecnologia não é apenas aquela vinculada ao uso de equipamentos de última geração, pois os saberes profissionais e as relações pessoa-pessoa são aspectos fundamentais e de natureza também tecnológica no processo de trabalho em saúde (SALVADOR, 2015).

A tecnologia refere-se ao trabalho que envolve ação intencional sobre o mundo na busca da produção de bens e produtos. O trabalho em saúde, por sua natureza, não pode ser, de forma abrangente, “capturado pela lógica do trabalho morto” que se observa nos equipamentos e nos saberes estruturados, uma vez que o objeto de sua ação não é no todo estruturado e suas tecnologias de ação se concretizam “em processos de intervenção em ato, operando como tecnologias de relações, de encontros de subjetividades, para além dos saberes tecnológicos estruturados” (MERHY; ONOCKO, 2006, p. 120-121).

Então, classificam-se as tecnologias envolvidas no trabalho em saúde em três categorias tecnológicas: as tecnologias duras, caracterizadas pelo uso de equipamentos tecnológicos do tipo máquinas, normas e estruturas organizacionais; as tecnologias leveduras, próprias dos saberes bem estruturados que operam no processo de trabalho em saúde, e as tecnologias leves, produzidas através do trabalho vivo em ato, no processo das relações entre os sujeitos (MONTEIRO; MELO, 2016; MERHY, 2011; MERHY; ONOCKO, 2006).

Neste sentido, a formação do enfermeiro deve ser alicerçada nos conhecimentos requeridos para o exercício da prática profissional, na qual a valorização das dimensões éticas e humanísticas seja garantida no desenvolvimento de atitudes e valores orientados para a cidadania, com autonomia e solidariedade (BRASIL, 2001).

As DCN do Curso de Graduação em Enfermagem apontam, no artigo 14, a necessidade de

[...] garantia de um ensino crítico, reflexivo e criativo na construção do perfil almejado, bem como atividades práticas desde o início do curso, de forma integrada, permeando toda a formação do enfermeiro, além da implementação de metodologia que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social (BRASIL, 2001, p. 5).

Sendo assim, “é indispensável propiciar uma ambiência de reflexão para ampliar tanto o cuidar, como o ensino deste, pautado na atenção singular a cada ser humano, visando sua autonomia e seu bem-estar” (PIEXAK; BACKES; SANTOS, 2013, p. 51).

Como desafio, destaca-se a articulação entre teoria e prática na formação universitária e laboratórios de ensino como pré-requisito para posterior exercício em atividades de prática

clínica. Tais desafios suscitam a reflexão da aprendizagem e refletem no enfermeiro a capacidade de pensar no que poderá ser transformado (TREVISAN et al., 2014).

Neste sentido, importa o desenvolvimento de um trabalho com olhar crítico que seja favorável ao estímulo de sujeitos éticos, solidários e emancipados, promotores de tecnologias que independam de instrumentos materiais (COELHO, 2015). Assim, a aquisição de conhecimentos e habilidades no processo de formação de enfermeiros deve integrar uma formação ética, pautada nos princípios de humanidade, que promova o desenvolvimento de atitudes e valores orientados à cidadania e à solidariedade, comprometida com a transformação social e com os princípios do SUS (KLOH; LIMA; REIBNITZ, 2014; BRASIL, 2001).

4 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste estudo, tomamos como referencial teórico para análise a Pedagogia Crítica em Paulo Freire (1921-1997), filósofo, educador e Patrono da Educação Brasileira (BRASIL, 2012; SAUL, 2016).

A construção da pedagogia de Freire foi pensada e concebida a partir da realidade e das experiências vivenciadas por ele como cidadão e educador e de princípios éticos humanistas, através da consciência, do direito à vida, tecida num processo de humanização pela “dignidade, amor e reciprocidade” que conduz o ser humano na “busca do conhecimento sobre si mesmo e do mundo”, conduzindo para a construção de uma educação pautada no diálogo, afeto, conscientização e reconhecimento de cada ser humano como ser histórico, vocacionado à humanização (PRETTO; ZITKOSKI, 2016, p. 53).

A pedagogia crítica envolve a “capacitação dos estudantes e professores no desenvolvimento de uma compreensão crítica consciente de sua relação com o mundo” (VICENTINI; VERÁSTEGUI, 2015, p. 38). Tal relação envolve os valores acreditados, as palavras ditas, as vivências e as maneiras de se ver o mundo. As escolhas dos seres humanos derivam disso e, a cada interação, a consciência precisa ir se alargando para produzir novos sentidos na direção do desenvolvimento da liberdade plena e na constituição de seres humanos amorosos (SILVA; BORGES, 2015).

Nesta perspectiva, a pedagogia crítica aponta o sentido para a “autonomia frente à realidade desumanizada, opressora e atrasada”, ao mesmo tempo em que “colabora para uma transformação social através da liberdade cultural” (MACIEL; KRAEMER, 2016).

A pedagogia crítica não separa os saberes comuns dos saberes científicos, mas os identifica como diferentes (FREIRE, 1996). Ela dá voz aos excluídos e marginalizados, dialogando junto com eles (RIBEIRO, 2016). Então, professores e estudantes precisam conhecer a realidade, para com ela interagir e, a partir dessa experiência, extrair conteúdos teórico-práticos de aprendizagem. Tais conteúdos trabalhados na relação educador-educando darão subsídios para a ação, com vistas à transformação crítica da sociedade. Assim, os conteúdos são sempre retirados da realidade prática dos vários cenários de aprendizagem e agem promovendo a ação pedagógica (LUCKESI, 2011).

A realidade, para Freire, é produzida pelos seres humanos e dentro dela habita o poder capaz de transformá-la (MACIEL; KRAEMER, 2016). A proposta de educação pensada por

Freire pode ser entendida como forma de compreender o mundo e refletir sobre ele, transformando a realidade a partir de uma ação consciente (MIRANDA; BARROSO, 2004).

A ética como um princípio crítico está inscrita na vida de Freire, sendo uma “ética da vida, pedagógica, libertadora” que, tomando como ponto de partida os seres oprimidos, colabora na transformação destes em seres humanos libertos e autônomos, sujeitos de sua história (BORGES, 2014, p. 223). Então, fundado na própria experiência existencial e histórica, Freire assume uma ética que, sendo libertadora, é proclamada como universal, partindo da eticidade do ser humano (ANDREOLA, 2008).

A pedagogia de Freire aponta para a necessidade da compreensão da criticidade pelos seres humanos como forma radical que, ao conhecerem, assumem a condição de sujeitos de mudança na perspectiva da transformação (FREIRE, 2008). Sendo assim, a criticidade colabora com a intervenção de forma consciente das pessoas no mundo (LIMA; BRAGA, 2016).

A consciência, por sua vez, emerge do mundo vivido. Objetivar o mundo é, ao mesmo tempo, historicizá-lo e humanizá-lo (FREIRE, 1994). O método de conscientização de Freire refaz criticamente esse processo dialético de historicização. Não tem a pretensão de ser método de ensino, mas de aprendizagem (FREIRE, 1994).

Para Freire, toda prática docente deve considerar as condições reais em que professores trabalham com estudantes em determinado contexto, de forma que não há um modelo de ensino crítico. Então, para a realidade de cada lugar e tempo, a pedagogia de Freire deve ser reinventada (SHOR; SAUL; SAUL, 2016).

A teoria educacional de Freire nos faz enxergar a educação de forma ampliada, ao considerar a totalidade e a complexidade das dimensões que a constituem – política, epistemológica e estética (FREITAS; FORSTER, 2016).

Na obra de Freire, destacam-se os seguintes conceitos: problematização, diálogo, autonomia, liberdade e conscientização. A problematização parte de situações reais e implica na análise crítica sobre a realidade. Questiona, desafiando a compreensão e o conhecimento para o enfrentamento dos problemas.

A educação problematizadora ou libertadora, por Freire, tem como base a indissociabilidade dos contextos e das histórias de vida na formação dos sujeitos, através do diálogo e da relação entre estudantes e professores (CHIARELLA et al., 2015). Ela “está fundamentada sobre a criatividade e estimula uma ação e uma reflexão sobre a realidade” (FREIRE, 2001, p. 94).

Como finalidade desta educação problematizadora, tem-se a humanização: “horizonte do trabalho educativo, vivenciado por sujeitos históricos, inacabados e inconclusos”. Vista assim, a humanização deve-se constituir numa proposta ética de vida desenvolvida por educadores e educandos no diálogo cotidiano da relação educativa (SANTIAGO; BATISTA NETO, 2016, p. 154).

Uma educação que se faz problematizadora se constitui em processo de conscientização e diálogo construído entre educadores e educandos para a transformação destes em pessoas conscientes de si e de seu papel na história e no mundo (ROZENDO; SALAS; CAMERON, 2016).

O diálogo é uma necessidade existencial, humilde, que se concretiza no encontro entre os homens mediatizados pelo mundo, tendo o amor como fundamento. O diálogo exige a crença na capacidade do ser humano em “fazer e refazer, de criar e recriar, na vocação de ser mais humano” e esperançoso na luta por seus objetivos (FREIRE, 2001a, p. 97).

Na relação entre professores e estudantes, o diálogo implica num respeito fundamental que brota das relações estabelecidas entre eles. Pela relação dialógica, o ato de ensinar se completa com o de aprender. Ambos só se efetivam quando o pensamento crítico do educador não interrompe a capacidade do educando de pensar criticamente. Melhor seria se o pensamento crítico do educador mergulhasse na curiosidade do educando (FREIRE, 1992; SANTOS; GROS, 2014).

A liberdade é uma conquista que impulsiona um movimento de busca constante (FREIRE, 2001b). Como processo, a liberdade é luta de libertação da condição de desumanização dos oprimidos (MEDEIROS, 2017). Mas a liberdade não deve ser vista apenas como uma experiência individual em dado momento. Para ser alcançada e vivida em plenitude, a liberdade deve ser o resultado de um empenho mútuo e coletivo no qual os seres humanos se libertam uns aos outros, juntos (FREIRE, 1987).

A teoria e a prática críticas partem da historicidade do homem (FREIRE, 2001a). A educação como prática libertadora oferece a possibilidade de libertar todos os seres humanos das garras da opressão, através de uma educação humanizadora e dialógica (PRETTO; ZITKOSKI, 2016). Para essa liberdade de que falam os autores, há de se desenvolver a capacidade de dialogar problematizando, construindo relações e trazendo à tona as questões que implicam na dignidade das pessoas com base “na autonomia e na liberdade” (BORGES, 2014, p. 223).

A pedagogia crítica radical libertadora tem de lutar pela “legitimidade do sonho ético-político da superação da realidade injusta”. Independente do conteúdo, a prática educativa alcançará mais eficácia ao mesmo tempo em que “possibilite aos educandos o acesso a conhecimentos fundamentais” à área de sua formação, “os desafie a construir uma compreensão crítica de sua presença no mundo” (FREIRE, 2000, p. 42).

Para o professor tornar-se um educador, é importante que ele desafie a liberdade criativa dos estudantes e que estimule a construção da autonomia (FREIRE, 2001b). Logo, a construção da autonomia implica num caminho progressivo, porém lento, de mudança interior, de fortalecimento na aspiração e de realizações não só individuais, mas principalmente coletivas, e na transformação da realidade para o bem comum (FERREIRA; PROSCÊNCIO, 2014).

A autonomia, então, resulta de um empenho da pessoa, enquanto indivíduo, que produz o seu próprio crescimento no desenvolvimento de suas relações interpessoais (FREIRE, 2005).

Freire (2009) afirma que o centro da pedagogia crítica está inserido no seu conceito de autonomia, cujos sujeitos sociais em formação estão em constante movimento de libertação. Então, a reflexão da prática docente a partir de uma formação contínua deve caminhar junto com a reflexão crítica dos estudantes sobre a sua própria formação. “Ensinar e aprender são movimentos simultâneos, que se complementam, e quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende, ensina ao aprender” (FREIRE, 2008, p. 33).

Uma formação crítica implica em reflexões sobre a sociedade que desejamos construir (RIBEIRO, 2016). Sendo assim, deve-se respeitar a autonomia e a dignidade de cada pessoa – isso é imperativo, ético. “Transformar a experiência em puro treinamento técnico é amesquinhar o que há de fundamentalmente humano no exercício educativo: o seu caráter formador. Educar é formar” (FREIRE, 1996, p. 13).

Freire (2001) se preocupava com a substantividade do processo que requer técnicas. Para ele, a ênfase quanto ao entendimento deve ser no processo, e não na técnica. Então, a prática docente crítica, implicante do pensar certo, envolve o movimento dinâmico, dialético, entre o fazer e o pensar sobre o fazer. O pensar certo que supera a curiosidade ingênua é o pensar crítico que tem que ser produzido no sentido de se promover a ingenuidade à criticidade (FREIRE, 1996; VICENTINI; VERÁSTEGUI, 2015). E isso deve ser feito em uma formação ética firme, ao lado da estética. É a “decência e boniteza de mãos dadas” (FREIRE, 1996, p. 13).

Giroux (2016) defende que a educação crítica é um elemento fundamental para a mudança social numa perspectiva progressiva e que a maneira como pensamos a política não se separa daquela como compreendemos o mundo, o poder e a vida moral que almejamos.

A educação vista como libertadora não pode prescindir de uma ação consciente para transformação da realidade (VICENTINI; VERÁSTEGUI, 2015).

Na perspectiva da pedagogia crítica, o processo de conscientização deve ocorrer no curso de uma “relação dialógica entre os educadores e os educandos” (MELO JR.; NOGUEIRA, 2011, p. 11), ao mesmo tempo em que ambos se humanizam na construção de uma consciência crítica que contempla a si e ao outro com vistas à transformação da realidade.

Então, a consciência crítica é construída através do ato de educar, que, por natureza, se constitui em atitude ética (BORGES, 2014). Freire (2008, p. 40-41) pontua várias características da consciência crítica, dentre as quais destaco: reconhece a realidade como mutável; anseia por profundidade na análise de problemas; é indagadora e inquieta; ama o diálogo.

A consciência crítica pode ser favorecida pelo pensamento crítico. Este mobiliza “conhecimento e experiência para julgamento e avaliações”. Para tanto, depende de algumas habilidades pelo pensador como “resolução de problemas e tomada de decisão”. Então, ele se desenvolve pela “identificação de um problema, conscientização do seu contexto, questionamento, análise, reflexão, investigação, divergência e argumentação” (BECERRIL; GÓMEZ, 2014, p. 171-172).

A conscientização está baseada na relação consciência-mundo, sendo o olhar mais crítico possível da realidade, tomando posse desta. A conscientização implica em utopia, que denuncia e anuncia. Então, quanto mais conscientizados, mais capacitados estamos para ser anunciadores e denunciadores pelo compromisso assumido de “inserção crítica na história” e de transformação (FREIRE, 2001a, p. 30).

Prefaciando na obra de Freire *Educação e Mudança* (1979, p. 4), Gadotti situa “a conscientização e a mudança” como fontes geradoras “da prática teórica de Freire”, explicando que a mudança consiste na transformação de “uma sociedade de oprimidos para uma sociedade de iguais” e que o papel da educação durante tal processo de mudança implica em conscientização, sendo esta “a preocupação básica da pedagogia de Freire”.

Assim, a concepção política de Freire preenche de sentido a utopia de construir no mundo uma sociedade livre e nutrida de solidariedade e humanismo na união dos diferentes (COSTA; LOUREIRO, 2015).

A educação representa formação, e não treinamento. E não há obtenção de formação humana onde a ética esteja fora (FREIRE, 2001). Sendo assim, o fundamento da educação é a ética (BORGES, 2008). Para Freire (2008), a ética “estabelece os princípios morais da convivência e respeito, regulando nossa presença no mundo”, exigindo coerência e seriedade permanentes.

Então, a formação ética dos professores deve seguir junto com a preparação profissional, científica e tecnológica de futuros professores e professoras. Deve-se atentar para o que os contextos requerem: comprometimento ético, e não respostas técnicas (FREIRE, 2001). Neste sentido, o educador deve proceder a uma reflexão e análise do meio de vida do educando antes da realização da ação educativa (MIRANDA; BARROSO, 2004).

Uma proposta de educação para a emancipação pode ser entendida como uma atitude permanente de transformação da própria consciência individual e coletiva. Sendo assim, uma educação para a autorreflexão crítica (SILVA, 2013).

O diálogo que problematiza está na base da prática freireana, bem como “a prática pedagógica ética, crítica e humanista é a luta constante nos registros de Freire” (BORGES, 2014, p. 227). O registro na ótica de Freire faz parte do ato crítico de estudar. Além de estimular a capacidade de observação, de avaliação e reflexão sobre a prática, promove a transformação da experiência docente numa prática contínua de investigação (FREITAS; FORSTER, 2016).

As pessoas passam a ser mais conscientes da própria humanidade, segundo Freire, quando, na relação que estabelecem com os outros, o fazem com sentimento e desejo de conhecer o mundo e a si próprias (PRETTO; ZITKOSKI, 2016).

A transformação se dá por meio de um processo que é estético, ético, político e cognoscitivo. Contudo, não basta conhecer o objeto que se quer transformar, mas também as razões e finalidades para a busca de tal transformação (FREIRE, 2008, p. 77).

A formação crítica deve criar condições para a emergência dos “inéditos viáveis” ou “sonho possível”. Tornar a utopia possível deve ser o objetivo dos utópicos – profetas que denunciam a realidade difícil e anunciam a transformação pela construção. Na verdade, ela é um sonho impossível, hoje, que pode vir a ser possível amanhã (FREIRE, 2008).

Há de se expandir a pedagogia crítica como categoria abrangente que contemple diversos temas, assuntos e locais dentro e fora das escolas (SHOR; SAUL; SAUL, 2016).

Abordando a compreensão crítica de educação de Freire, eis o que diz Ana Freire:

Esta é a natureza mesma do ato educativo concebido por Paulo na sua Teoria Crítica, a presença radical da politicidade, da eticidade, da dialogicidade que nela ganha relevância e proeminência, tem como fim último a questão da humanização, portanto, da libertação e da autonomia (FREIRE, 2009, p. 147).

O pensamento de Freire tem colaborado de forma significativa na construção de uma educação reflexiva na enfermagem, incorporando uma educação crítica e problematizadora que dialoga com seus educandos (MIRANDA; BARROSO, 2004).

Nas relações que se estabelecem entre as pessoas, tanto educar como cuidar constituem desafios importantes que demandam enfrentamentos diversos (COELHO, 2015). Na formação dos enfermeiros, isso implica um exercício crítico cotidiano de percepção, observação e intervenção na realidade contextualizada no sentido da transformação.

No diálogo entre Freire e Shor, no livro *Medo e Ousadia*, por vezes a enfermagem foi citada por Shor como um dos cursos em que os estudantes consideravam perda de tempo cursar disciplinas obrigatórias na área de ciências humanas, no que justificavam tirá-los do foco da opção profissional (SHOR; FREIRE, 1986). Eles estavam mais preocupados com sua inserção no mercado de trabalho, o que sugere o interesse dos estudantes mais pelas questões tecnicistas e instrumentais do curso em sua formação.

Freire demonstrou um posicionamento ideológico claro. A possibilidade do diálogo com abertura à dúvida e à crítica sempre esteve presente nos seus escritos. Seu legado denota fidelidade total ao projeto coletivo de libertação das pessoas. A amorosidade e a afetividade como fatores básicos da vida humana e da educação foram, por Freire, praticados e enfatizados. Como ser político, não abdicou da luta, da utopia e da esperança, em oposição à força da ideologia fatalista dominante (ANDREOLA, 2000).

O diálogo sempre fez parte da maneira de ser de Freire, um modo de se relacionar com o mundo, com os outros e com o próprio conhecimento. Sua pedagogia como prática educativa libertadora sugere a libertação da própria pedagogia, que não se impõe como método, mas que se reinventa e se recria como pedagogia do outro (STRECK, 2014, p. 88).

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de estudo

O estudo proposto é do tipo qualitativo, descritivo e exploratório. O método de análise adotado para este estudo foi o da análise temática, segundo Minayo (2014).

As abordagens qualitativas se conformam melhor a investigações de grupos e segmentos delimitados e focalizados, sob a ótica dos atores, de relações e para análise de discursos e de documentos. Caracterizam-se pela empiria e pela sistematização progressiva de conhecimento até a compreensão da lógica interna do processo em estudo. A pesquisa descritiva tem por objetivo levantar as opiniões, atitudes e crenças de uma população. A pesquisa exploratória tem o propósito de proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito (MINAYO, 2014).

Minayo (2012) enfatiza que, na análise qualitativa, o verbo em destaque é compreender. Porém, toda compreensão é parcial e inacabada, e isso diz respeito tanto ao participante da pesquisa quanto ao pesquisador. Deste modo, na busca da compreensão, o exercício do entendimento das contradições também se faz necessário.

5.2 Cenário

O estudo foi realizado em duas Instituições de Ensino Superior (IES), uma pública e a outra privada, nos laboratórios de enfermagem dos respectivos cursos de graduação em enfermagem de ambas as instituições, pioneiras no ensino de graduação em enfermagem, na capital do estado de Alagoas – Maceió.

As informações relativas ao funcionamento das IES que fazem parte do cenário deste estudo foram acessadas através do portal do Ministério da Educação (MEC), no cadastro de Instituições e Cursos de Educação Superior, base de dados oficial e única de informações relativas às IES e cursos de graduação do Sistema Federal de Ensino (BRASIL, 2016).

O Curso de Enfermagem da IES A (pública) teve início de funcionamento em 03/03/1974, com grau bacharelado, na modalidade presencial, com periodicidade semestral (10 períodos), turno diurno, carga horária de 4.680 horas, 60 vagas autorizadas e renovação de reconhecimento de curso através da Portaria nº 823, de 30/12/2014, publicada em Diário

Oficial da União (D.O.U.) em 02/01/2015, com situação de funcionamento em atividade (BRASIL, 2016).

Consta no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Enfermagem da IES A, como perfil profissional do egresso:

[...] enfermeiro generalista, com capacidade crítica e reflexiva para utilizar e construir os diversos tipos de conhecimento, pautado nos princípios éticos e de cidadania, comprometido com a efetivação do SUS, com o seu desenvolvimento, da equipe e da profissão, com habilidade para trabalhar em equipe, exercer liderança, identificar as necessidades de saúde da população no âmbito individual e coletivo, intervindo no processo saúde-doença para cuidar da pessoa na sua integralidade e contexto de vida (IES A, 2007a).

O Curso de Enfermagem da IES B (privada) teve início de funcionamento em 20/07/1998, com grau bacharelado, na modalidade presencial, com periodicidade semestral (10 períodos), carga horária de 4.000 horas, 120 vagas autorizadas, com matriz curricular datada de 05/05/2015 e renovação de reconhecimento de curso através da Portaria nº 316, de 15/07/2016, com situação de funcionamento em atividade (BRASIL, 2016).

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Enfermagem da IES B apresenta como perfil profissional do egresso:

[...] formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e política, sendo o aluno qualificado para o exercício de enfermagem, com base no rigor científico e intelectual pautado em princípios éticos. Um profissional capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico local, regional e nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano. Capaz de utilizar conhecimentos científicos e saberes tácitos, razão e emoção, racionalidade para o exercício do cuidar. Dotado de uma postura transformadora em qualquer nível de desenvolvimento de atenção à saúde, atendendo aos princípios e diretrizes que norteiam o SUS e de acordo com as DCNs dos cursos de graduação em enfermagem (IES B, 2015a).

5.3 Participantes da pesquisa

O número total de participantes desta pesquisa foi de 18 (dezoito) pessoas, sendo 10 (dez) professores da IES A e 8 (oito) professores da IES B. A aproximação do pesquisador com os campos de pesquisa deu-se através dos diretores das unidades acadêmicas e dos coordenadores dos cursos para solicitação de autorização quanto à realização da pesquisa. Após autorização das instituições e aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (Ufal), foi feito agendamento para visita aos cenários. Foi solicitado apoio dos coordenadores dos cursos, para fornecimento da relação

nominal dos professores com os contatos (telefone e endereço eletrônico), a fim de que a pesquisadora pudesse convidá-los a participar da pesquisa.

Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: os professores de enfermagem da IES A e da IES B em atividade no curso durante o período da coleta dos dados, que trabalham nas respectivas instituições há pelo menos um ano; os professores que usam o Labenf como ferramenta, no desenvolvimento da(s) disciplina(s) que ministram regularmente.

Os critérios de exclusão para participar da pesquisa foram: todo sujeito que não seja professor de enfermagem da IES A e da IES B; todo sujeito que, sendo professor de enfermagem das referidas instituições, for recém-admitido e/ou estiver afastado (de licença ou de férias) durante o período da coleta de informações.

Os participantes foram contatados por correio eletrônico, telefone e rede social (WhatsApp). Na ocasião do convite feito e confirmada a adesão à participação na pesquisa, foi agendada a entrevista para os dias e horários mais convenientes aos participantes.

5.4 Coleta de dados

Procedimentos de coleta de dados da pesquisa: 1) visita aos campos de pesquisa nas datas previamente agendadas; 2) levantamento das informações sobre a infraestrutura dos laboratórios de enfermagem, da IES A em 01/12/2015 e da IES B em 04/12/2015, através da utilização de um roteiro estruturado desenvolvido para esta pesquisa (Apêndice B); 3) contato telefônico, agendamento dos encontros para entrevista dos participantes, respectivamente, em cada instituição; 4) realização de entrevista semiestruturada com utilização de um roteiro de caracterização dos participantes, com questões abertas quanto ao tema da investigação (Apêndice C) e uso de aparelho celular como gravador de áudio.

As entrevistas foram realizadas no período de fevereiro a novembro de 2016. As transcrições foram realizadas, à medida que as entrevistas foram sucedendo.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a autorização de concessão e uso de entrevista pelo participante foram ofertados aos participantes na data e horário agendado, tendo como local de encontro na IES A uma das salas de professor e na IES B um dos consultórios do Labenf. Após a assinatura dos termos apresentados, foi solicitado o preenchimento dos dados de caracterização dos participantes, que constavam na primeira parte do roteiro, e em seguida foi realizada entrevista.

5.5 Instrumentos de coleta de dados

Para a coleta de dados, foram utilizados dois roteiros: 1) roteiro para caracterização da infraestrutura do Labenf da IES A e da IES B (Apêndice B), que constou de dados gerais de identificação, dispositivos ambientais e materiais e descrição das salas do Labenf. O ponto de partida para a elaboração do roteiro teve fundamento na revisão de literatura, que apontou aspectos/elementos próprios de Labenf (BRASIL, 2000). A consulta a catálogos e sites específicos de modelos anatômicos de manequins e simuladores para o ensino de enfermagem e materiais hospitalares contribuiu quanto às especificações dos itens listados no roteiro. Além disso, especificamente, os elementos ambientais listados foram inspirados na Teoria Ambientalista de Florence Nightingale, entendendo-se que esta teoria pode ser adaptada a qualquer ambiente onde ocorra a interrelação pessoa-ambiente (MEDEIROS; ENDERS; LIRA, 2015); 2) roteiro para caracterização dos participantes (Apêndice C), que constou de duas partes: a) dados sociodemográficos, como sexo, idade, anos de formado, pós-graduação, vínculo de emprego, anos na IES e regime de trabalho; b) questões disparadoras sobre o tema da investigação: qual a sua compreensão sobre laboratório de enfermagem? Como você considera que o laboratório de enfermagem contribui na formação do enfermeiro? Quais potencialidades e fragilidades você observa no laboratório de enfermagem desta instituição? Há alguma estratégia e/ou prática que você ainda não tenha realizado no laboratório de enfermagem? Qual? Por que ainda não a realizou?

5.6 Análise de dados

A análise das informações deu-se através da análise de conteúdo na modalidade de análise temática. Segundo Minayo (2014), a análise temática desdobra-se nas etapas de pré-análise (leitura flutuante, constituição do corpus, formulação e reformulação de hipóteses e objetivos), exploração do material (categorização/descrição analítica) e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Para Minayo (2012), a análise qualitativa de um objeto de investigação concretiza a possibilidade de construção de conhecimento e possui todos os requisitos e instrumentos para ser considerada e valorizada como um constructo científico.

Os dados inicialmente coletados foram os de infraestrutura na IES A e na IES B, durante a primeira semana de dezembro de 2015. Organizados em quadros para melhor visualização, os dados foram agrupados conforme os seguintes elementos: elementos

organizativos; elementos ambientais; pessoal técnico específico e materiais; área física. Após exaustiva apreciação dos dados e confirmação dos mesmos durante as idas ao campo, por ocasião das entrevistas que sucederam a esta coleta, os mesmos foram confrontados e analisados com base no roteiro de avaliação para autorização de cursos de graduação em enfermagem do MEC (BRASIL, 2000), na Teoria Ambientalista de Florence Nightingale (MEDEIROS; ENDERS; LIRA, 2015), especialmente os elementos ambientais, e nos depoimentos dos participantes.

O termo infraestrutura é encontrado em dicionário da língua portuguesa com os seguintes significados: “aquilo que garante a existência de determinado grupo, instituição e organização; conjunto de instalações, equipamentos e serviços, geralmente, públicos” (AURÉLIO, 2017). Então, considerei para este estudo a infraestrutura como a base que oferece as condições indispensáveis ao desenvolvimento das atividades teórico-práticas do curso de enfermagem no Labenf (instalações, equipamentos, materiais e serviços).

Em relação aos materiais, foi adotada a seguinte classificação quanto àqueles observados no Labenf: material permanente e material de consumo. O material permanente é aquele que, em razão de seu uso corrente, não perde sua identidade física e/ou tem uma durabilidade superior a dois anos (FENILI, 2016). O material permanente ainda é classificado quanto ao tipo, como: mobiliário, equipamentos, aparelhos e instrumentos. Exemplificando alguns de uso em Labenf, tem-se: cama hospitalar; manequim/simulador de paciente; estetoscópio; bandejas e cubas de aço inoxidável.

O material de consumo é aquele que, em razão de seu uso corrente, perde naturalmente sua identidade física e/ou tem sua utilização limitada em dois anos (FENILI, 2016). Dentre os materiais de consumo em uso no Labenf estão: medicamentos diversos; peças de enxoval, como lençóis e campos cirúrgicos, e descartáveis (de uso único). Dentre os descartáveis, há grande variedade quanto à sua finalidade, como os de biossegurança, sendo estes os equipamentos de proteção individual (EPIs), como touca/gorro, máscara, óculos de proteção, luvas, avental/capote e sapatilha (*propé*), além de materiais diversos como seringas, agulhas, compressas e cateteres/sondas.

Os dados obtidos através do roteiro das entrevistas quanto à caracterização dos participantes foram organizados em um quadro. Para preservar o anonimato dos participantes, definiu-se por apresentá-los da seguinte forma: os professores foram representados pela letra P maiúscula, seguida da letra A ou B maiúscula, que indica a instituição de vínculo, sendo seguida por um número correspondente à ordem de sua participação no estudo,

exemplificando: PA1, PA2, PA3, PA4, PA5, PA6, PA7, PA8, PA9, PA10 ou PB1, PB2, PB3, PB4, PB5, PB6, PB7, PB8.

Nas entrevistas do tipo semiestruturada, o pesquisador assume papéis diferentes ao entrevistar e ao transcrever. Na hora da entrevista, o pesquisador precisa manter sua atenção no processo de interação, por meio de perguntas, da interação verbal e da interação social. A busca de resposta ao objetivo da pesquisa no ato de entrevistar é fundamental. Quanto ao momento da transcrição, o pesquisador-entrevistador assume, ao mesmo tempo, posição interior e exterior à experiência no papel de intérprete dos dados. Na transcrição, o enfoque será naquilo que foi ou não falado, pois é isso que é feito numa transcrição: transcreve-se o que foi falado, mas pode-se perceber o que foi ou não perguntando, o que foi ou não respondido e o que está inaudível ou incompreensível (MANZINI, 2012).

As entrevistas gravadas e arquivadas em áudios relativos aos participantes da IES A totalizaram aproximadamente 6h50min (seis horas e cinquenta minutos) de gravação, sendo a de menor duração igual a 27:54 (vinte e sete minutos e cinquenta e quatro segundos) e a de maior duração igual a 48:34 (quarenta e oito minutos e trinta e quatro segundos).

Os áudios relativos aos participantes da IES B totalizaram aproximadamente 3h56min (três horas e cinquenta e seis minutos) de gravação, sendo a de menor duração igual a 12:28 (doze minutos e vinte e oito segundos) e a de maior duração igual a 1:01:04 (uma hora, um minuto e quatro segundos). O somatório de horas gravadas totalizou aproximadamente 10h06min (dez horas e seis minutos).

As audições das entrevistas sucederam-se várias vezes e as transcrições foram feitas na íntegra, impressas e lidas exaustivamente. As falas dos participantes foram recortadas das transcrições e organizadas em temas e subtemas.

Os referenciais utilizados para análise e discussão dos dados obtidos através das entrevistas, na perspectiva da formação crítica, foram as DCN do Curso de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001) e a Pedagogia Crítica, especialmente, na perspectiva de Paulo Freire. O método de análise adotado foi o da análise temática, segundo Minayo (2014).

Então, foram produzidos três temas, a saber: Labenf como mediador do processo de ensino-aprendizagem; Labenf: aproximações e distanciamentos da formação crítica; Potencialidades e desafios do Labenf.

5.7 Aspectos éticos da pesquisa

Os aspectos éticos da pesquisa atenderam aos fundamentos éticos e científicos com pertinência e observância das exigências, conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012).

O projeto foi submetido ao CEP da Ufal, respeitando a Resolução nº 466/12 do CNS, através da Plataforma Brasil, em 12/08/2015, sendo aprovado em 27/11/2015, sob nº CAAE: 49803315.1.0000.5013. As instituições que autorizaram a realização do estudo foram informadas.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados em dois conjuntos de dados: 1) relativos à infraestrutura dos laboratórios das instituições pesquisadas e 2) relativos à compreensão dos professores sobre o Labenf e sua contribuição para a formação de enfermeiros.

6.1 Infraestrutura dos Laboratórios de Enfermagem

O Labenf da IES A (pública) dispõe de ambientes que simulam: a) uma enfermaria de adultos, com camas hospitalares mecânicas, mesas de cabeceira, suportes de soro, manequins para cuidados de enfermagem, mesa de exame, peças anatômicas sintéticas, bancadas móveis e bancadas fixas, armário vitrine com exposição de materiais diversos, vários armários para guarda de equipamentos e materiais, mesa com computador e, neste mesmo ambiente, carteiras universitárias, lousa branca, projetor multimídia, placas comemorativas e pôsteres de trabalhos científicos; b) uma enfermaria para crianças, com berços de tamanhos variados, manequins e peças anatômicas infantis, armários para guarda de equipamentos e materiais com bancada fixa, contemplando, neste mesmo ambiente, equipamentos e peças anatômicas sintéticas femininas para cuidados da mulher, manequins para manobras de ressuscitação cardiopulmonar, além de colchonetes, almofadas, carteiras universitárias, lousa branca, tela de projeção, multimídia e caixa de som; c) uma sala de higienização e preparação de medicamentos semelhante a um posto de enfermagem hospitalar, tendo uma bancada em granito com três cubas em aço inoxidável e três torneiras para lavagem das mãos, com armários para guarda de materiais, acima e abaixo da bancada, dotados de três gaveteiros (inferiores) e prateleiras centrais expostas (superiores). Neste mesmo ambiente, localiza-se uma vitrine com peças antigas, de valor histórico para o curso de enfermagem.

O Labenf da IES A é utilizado para aulas teórico-práticas do curso de enfermagem, nas seguintes áreas de estudo: Semiologia/Fundamentos de Enfermagem; Saúde da Mulher e Urgência e Emergência. Também são ofertadas atividades de monitoria das referidas áreas, além da de Saúde do Adulto e do Idoso. Atividades de extensão estão contempladas dentre as ações realizadas no Labenf, como, por exemplo, capacitações e oficinas. As atividades de pesquisa no Labenf ainda ocorrem de modo incipiente. O curso de medicina também utiliza o Labenf para aulas, teórico-práticas, em habilidades de enfermagem.

No PPC do curso de enfermagem da IES A, o Labenf não é citado. Apenas no tópico “avaliação da infraestrutura”, na última página, consta a expressão “laboratórios específicos” (IES A, 2007a).

O Labenf da IES B (privada) é composto por um complexo de laboratórios numa área física onde os ambientes são distribuídos por níveis de complexidade: baixa, média e alta complexidade. O ambiente de baixa complexidade tem acesso exclusivo e por porta de vidro ampla, disposto por sala em “L” que possui, em uma das paredes, vidraças que permitem visualizar as salas de média complexidade. Nesta sala, há vários quadros ilustrativos de medidas antropométricas e mapa de riscos ambientais, diversos equipamentos, armários e peças anatômicas sintéticas expostas. Há, também, bancada de aço inoxidável, com pias e torneiras para lavagem das mãos, e mesas redondas com cadeiras. Dentro deste mesmo ambiente, há dois consultórios montados (mesa clínica, mesa para exame, armários, balança, biombo, bancada de granito com pia e torneira), cada um com porta de acesso específica. Entre os dois consultórios, não há comunicação, porém há vidraças em paredes dos mesmos que permitem a visualização de parte da sala em “L” e das salas de média complexidade.

Saindo deste ambiente de baixa complexidade, à direita, localizam-se os escaninhos para guarda dos pertences dos estudantes. Segue-se por vão largo e, em seguida, por corredor que se forma, à esquerda, em direção aos ambientes de média e alta complexidade. O sistema de controle de gases medicinais (oxigênio, ar comprimido e vácuo) localiza-se neste corredor. O acesso a cada sala de média complexidade se dá por porta de madeira.

A média complexidade simula ambiente de enfermaria de adultos, com camas hospitalares mecânicas (manuais), equipamentos diversos, armários e manequins para cuidados de enfermagem. Cada sala contém, também, bancada de aço inoxidável, com pias e torneiras para lavagem das mãos, duas régua de gases medicinais com oxigênio, ar comprimido e vácuo, localizadas acima da cabeceira das camas, suportes de soro, cilindro de oxigênio em suporte com rodízio, tensiômetro de coluna de mercúrio, lixeira com tampa e pedal e mesa redonda com cadeiras.

O acesso à atenção de alta complexidade se dá por porta de vidro, no corredor. A alta complexidade contempla ambientes que simulam: a) uma sala de recuperação que contém, em seu cenário, camas mecânicas, com manequim de simulação de parto e manequim adulto para cuidados; berço com manequim infantil para cuidados e outro manequim para simulação; maca; manequim de parada cardiorrespiratória; régua de gases medicinais; armários com simulador da gestante, simuladores de procedimentos e pranchas para transporte; b) uma sala

de observação com tecnologia aplicada para simulação realística, de onde se comanda e observa-se, através de vidraças especiais, o que se passa na sala em frente, sem que desta possa-se ver quem está a observar as práticas de simulação realística. Possui bancada com notebook para enviar comandos – um para o simulador adulto e outro para o simulador infantil; vidraças laterais à direita com película escura e porta de correr à esquerda. Esta sala, quando em uso, mantém as lâmpadas apagadas para uma melhor visualização do cenário de simulação. Anteriormente, essa sala era destinada à barreira de centro cirúrgico. No corredor lateral, há uma pia de aço inoxidável com duas cubas e torneiras acionadas a pedal; c) uma unidade de terapia intensiva e no mesmo ambiente sala de cirurgia, com coluna pendente de gases medicinais, foco de luz móvel, camas hospitalares automáticas, com controle remoto, monitor cardíaco, carro de parada, respirador mecânico, desfibrilador, negatoscópio, bisturi elétrico; bancada com computadores; simuladores de alta fidelidade, adulto e infantil; vidraça especial de observação em uma das paredes.

O Labenf da IES B é utilizado para aulas práticas do curso de enfermagem, nas seguintes áreas de estudo: Semiologia/Fundamentos de Enfermagem e Urgência e Emergência. Outros cursos da instituição também utilizam o Labenf, sendo estes: medicina, educação física, fisioterapia, nutrição e odontologia.

No PPC do curso de enfermagem da IES B, o Labenf é citado em laboratórios didáticos como laboratório especializado, com a denominação Laboratório de Habilidades em Enfermagem, localização na instituição e a seguinte descrição:

é dotado de espaços e aparelhagens modernas, contemplando ambientes para a atenção básica, a média e a alta complexidade. Bastante acolhedor, amplo, com design moderno, oportunizando o encontro em círculos dos estudantes e docentes em uma perfeita harmonia interativa. Dotado de manequins novos, com possibilidades de manejos os mais variados, propiciando a mais moderna tecnologia para o cuidar (IES B, 2015a, p. 129).

Quanto à finalidade do Labenf da IES B, o PPC explicita que

a infraestrutura está organizada para proporcionar um aprendizado prático para transformar o saber-fazer do aluno adquirido na teoria em saber-fazer e, no transcorrer da disciplina, este aluno cidadão deverá estar apto, dentro de uma visão crítica humanista, a saber-saber, saber-fazer e saber-ser (IES B, 2015a, p. 130).

A análise dos dados relativos à infraestrutura a partir do conceito desta adotado para este estudo foi realizada considerando os seguintes elementos: 1) elementos organizativos; 2) elementos ambientais; 3) pessoal técnico específico e materiais; 4) área física.

Foram considerados elementos organizativos aqueles relativos à normatização e organização do Labenf.

Quadro 1 – Elementos organizativos dos Laboratórios de Enfermagem da IES A e da IES B. Maceió, Alagoas, 2016.

Elementos Organizativos	IES A	IES B
1. Regulamentação	Regimento Interno; Procedimento Operacional Padrão (Gerencial).	Normas Gerais dos Laboratórios dos Cursos; Protocolo Operacional Padrão de Práticas.
2. Comunicação	Pessoalmente; livro de comunicação; endereço eletrônico; memorando; ofício; telefone; redes sociais.	Pessoalmente; ramal telefônico; comunicação interna (CI).
3. Sinalização	Identificação na porta externa, nas portas de acesso a cada sala e em quadro-mural.	Identificação na porta externa, nas portas de acesso a cada sala e em paredes.

Fonte: Autora. Dados da pesquisa, 2016.

Através dos elementos organizativos que constam no Quadro 1, pode ser observado que ambas as instituições empenham esforços para garantir o acesso dos usuários (professores e estudantes) às atividades teórico-práticas das áreas de estudo previstas para os dias e horários de funcionamento, zelando pelo controle do patrimônio e dos materiais.

A existência de regulamentação já evidencia a importância da padronização e do controle na dinâmica de utilização dos laboratórios, o que mais adiante poderá ser reforçado pelas falas dos participantes.

O Labenf da IES A possui regimento interno que disciplina os aspectos gerais e comuns da estrutura e do funcionamento, apresentando em seus títulos, capítulos e seções elementos relativos a objetivos, organização, estrutura, espaço físico, atividades acadêmicas, gerais e de biossegurança. Além do regimento, há o Procedimento Operacional Padrão (POP) gerencial quanto às atividades específicas, dentre elas as de agendamento e distribuição da ocupação da área física pelas áreas de estudo, controle e empréstimo de materiais, encaminhamento e processamento de materiais (IES A, 2012).

O Labenf da IES B segue normas gerais que se aplicam aos laboratórios dos cursos da instituição quanto ao uso obrigatório de Equipamento de Proteção Individual (EPI), proibições e lembretes quanto à limpeza, gerenciamento de resíduos e orientações frente aos casos de acidentes. Há um Procedimento Operacional Padrão (POP) de práticas do curso de enfermagem, relativo aos procedimentos contemplados nas áreas de estudo de

Semiologia/Fundamentos de Enfermagem e Urgência e Emergência, tendo um exemplar impresso acessível no Labenf.

A normatização dos cuidados de biossegurança nos laboratórios da IES B segue manual de biossegurança. Destacam-se aqui as funções da comissão de biossegurança que dizem respeito aos laboratórios: normatizar os cuidados de biossegurança, supervisionar os laboratórios, capacitar discentes, docentes e funcionários, elaborar, implantar e avaliar, periodicamente, o plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, bem como implementar a coleta seletiva de lixo na instituição (IES B, 2015b).

O laboratório da IES A é específico de Enfermagem, porém usado também para uma disciplina do curso de medicina. O laboratório da IES B é multidisciplinar. Ambos, com funcionamento de segunda a sexta-feira, pela manhã e à tarde, e eventualmente aos sábados pela manhã.

A comunicação ocorre de modo informal, pessoalmente, por celular e endereço eletrônico nos dois laboratórios, ainda dispondo a IES B de ramal telefônico. Quanto ao modo formal, os laboratórios diferem em seus impressos, sendo memorando, ofício e livros na IES A e comunicação interna na IES B.

A sinalização na IES A segue padronização, indicando laboratórios por tarja vermelha e numeração nas portas de acesso (externas e internas). Também por quadro mural e cartazes sinaliza-se a localização dos equipamentos e materiais existentes nos armários.

Na IES B, a sinalização é obtida por identificação com o nome do Labenf na porta externa (de acesso) e nas portas internas e em paredes com pequenas placas designando as áreas por complexidade. Sinaliza-se a localização dos equipamentos e materiais existentes nos armários por etiquetas afixadas nas portas dos mesmos.

Foram observadas similaridades, porém com algumas diferenças e especificidades quanto aos aspectos normativos (regulamentação). A IES A disponibiliza o regimento interno do Labenf através da página institucional, além de o mesmo estar acessível no próprio Labenf. Por outro lado, a IES B não disponibiliza as normas gerais impressas dos laboratórios, porém tais normas são transmitidas aos estudantes pelos professores, verbalmente.

Entende-se que normas são para serem seguidas. Contudo, deve-se garantir, a cada indivíduo, o acesso facilitado a elas, para sua apreciação e interpretação.

O participante PA4 refere a abordagem das normas do Labenf aos estudantes, enfatizando o uso obrigatório do jaleco, observação e cumprimento de condutas adequadas na utilização do Labenf durante as atividades:

[...] a gente aborda já a necessidade do uso do jaleco, a necessidade de jogar corretamente o lixo, os resíduos em cada lixo próprio, do descarte das agulhas, do perigo que se tem, do acondicionamento das agulhas, né. Tudo isso é abordado já no primeiro dia de aula [...] (PA4).

A fala do participante PB5 denota algum desconhecimento sobre as normas pertinentes às atividades e ações realizadas no Labenf, o que deve causar dúvidas quando da realização das atividades.

[...] já vi as normas do laboratório. Mas não sei se lá, não estou lembrada, se lá pela legislação dos laboratórios de enfermagem eu posso realizar uma técnica dentro do laboratório com o aluno ou com um convidado. Uma técnica real com uma pessoa, tipo uma simulação, por exemplo, com pessoas [...]. Talvez simulações sejam mais vantajosas para o aprendizado. Por exemplo, mudança de decúbito, você vai mudar de decúbito o manequim. Se fosse uma pessoa mesmo, real, eu acho que o aluno aprenderia mais (PB5).

A IES A e a IES B se assemelham quanto aos elementos organizativos valorizando o cumprimento das normas vigentes de funcionamento e utilização do Labenf.

Os elementos ambientais contemplados nas unidades de saúde e no Labenf são vários. Porém, foram considerados como elementos ambientais para este estudo aqueles que constam do Quadro 2, que foram definidos a partir da minha experiência em Labenf e inspirados na Teoria Ambientalista de Florence Nightingale. Os elementos trazidos da teoria de Florence para este estudo foram: higiene, iluminação e ventilação. Acrescentei a estes um quarto elemento – privacidade –, entendendo que este elemento guarda relação direta com o cuidado de enfermagem e com a maneira pela qual as pessoas sentem e se relacionam com o ambiente, onde estão, no tocante ao seu pudor, liberdade e bem-estar.

Quadro 2 – Elementos ambientais dos Laboratórios de Enfermagem da IES A e da IES B. Maceió, Alagoas, 2016.

Elementos Ambientais	IES A	IES B
1. Higiene	Apresenta, em uma das três salas existentes, ambiente semelhante a um posto de enfermagem hospitalar com área de higienização, com bancada, três cubas e três torneiras para lavagem das mãos, dispensadores para sabão líquido e papel toalha.	Apresenta, em seis das oito salas existentes, área de higienização com bancada, cubas, torneiras, dispensadores para sabão líquido e papel toalha. Serviço próprio de limpeza. Uso obrigatório de jaleco.

	Serviço de limpeza terceirizado. Uso obrigatório de jaleco.	
2. Iluminação	Luz artificial indireta com lâmpadas fluorescentes; direta com luz solar, através de janelas altas com vidraças transparentes em todas as salas.	Luz artificial indireta com lâmpadas fluorescentes; vidraças fixas e foscas nas paredes externas e vidraças transparentes nas paredes que dividem os ambientes.
3. Ventilação	Climatização por quatro aparelhos de ar-condicionado de janela. Existência de janelas nas três salas e na área de entrada.	Climatização por aparelhos tipo <i>Split</i> nas oito salas existentes. Inexistência de janelas, apenas vidraças fixas.
4. Privacidade	As vidraças das janelas inferiores possuem película escura. A porta de acesso a cada sala possui fechadura com chave.	Há vidraças foscas nas paredes externas e vidraças transparentes nas paredes internas. A porta de acesso a cada sala possui fechadura com chave. Existência de câmera filmadora em vários pontos do ambiente.

Fonte: Autora. Dados da pesquisa, 2016.

A Teoria Ambientalista foi desenvolvida na segunda metade do século XIX, na Inglaterra, por Florence Nightingale, tendo como foco principal o cuidado de enfermagem ao ser humano em sua interrelação com o meio ambiente, onde a enfermeira tem a função de equilibrá-lo, visando a conservar a energia vital do paciente para a recuperação de sua saúde. Então, o fornecimento de um ambiente adequado era primordial para a recuperação dos doentes, preceito no qual se fundamenta a teoria ambientalista (MEDEIROS; ENDERS; LIRA, 2015; PADILHA; BORENSTEIN; SANTOS, 2015).

Considerando-se que esta teoria pode ser aplicada a qualquer ambiente onde a presença de pessoas em inter-relação com o meio ambiente se estabeleça, pensei em abordá-la no âmbito do Labenf. Desde Florence Nightingale, a preocupação com o ambiente de cuidado se faz presente e, no Labenf, tais elementos precisam ser considerados como fundamentais, tanto na dinâmica de ocupação e uso do laboratório por seus usuários como na perspectiva da

prática real nos campos, nos quais os mesmos elementos devem ser observados para o conforto, a segurança e o bem-estar das pessoas e das equipes de estudo e de trabalho que dele usufruem.

Os resultados quanto aos elementos ambientais (higiene, iluminação, ventilação e privacidade) observados nos Labenf's da IES A e da IES B apontaram a higiene como aspecto fundamental, fato constatado pela observação da limpeza dos ambientes, a existência de áreas para higienização das mãos e do rigor no uso do jaleco por seus usuários.

O ser humano e o ambiente no entorno deste sempre estiveram em evidência nos registros de Nightingale, com ênfase nos hábitos de higiene (BORGES, 2010).

No tocante à higiene das mãos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou um manual de referência técnica que deve ser utilizado por profissionais de saúde, formadores e observadores de práticas de higiene das mãos. O ato de higiene das mãos é um procedimento tradicional na enfermagem e tão importante que a OMS definiu uma data (5 de maio) como Dia Mundial de Lavagem das Mãos (OMS, 2009).

No Labenf, os estudantes dão início ao aprendizado da técnica correta de lavagem das mãos, articulada ao conhecimento dos conceitos que a indica na minimização da exposição ao risco de infecções aos pacientes.

Os participantes do estudo destacaram a importância da higienização, com ênfase na higiene das mãos.

Tem [...] posto de enfermagem que tem várias torneiras onde a gente consegue treinar bem a parte de biossegurança, de lavagem das mãos. [...] ele é cuidado, [...] ele é sempre limpo (PA4).

Dentre os protocolos básicos de segurança do paciente do MS, destacamos o de higiene das mãos em serviços de saúde, entendendo que, no Labenf, os estudantes aprendem a técnica de higiene das mãos, que deve, posteriormente, ser praticada nos serviços de saúde, atendendo ao que foi preconizado no referido protocolo (BRASIL, 2013b; BRASIL, 2013c).

Então, a higiene das mãos é definida como “qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos e evitar que pacientes e profissionais de saúde adquiram Infecção Relacionada à Assistência à Saúde” (BRASIL, 2013c, p. 1).

Para Florence Nightingale, a manipulação do ambiente físico era vista como componente central do atendimento de enfermagem. Elementos como ventilação, luz, ruídos, aquecimento e limpeza foram identificados por ela como áreas mais importantes do ambiente passíveis de controle pela enfermeira. Estes elementos em destaque na Teoria Ambientalista

são fundamentais para a preservação de um ambiente saudável (PADILHA; BORENSTEIN; SANTOS, 2015; LEE; CLARK; THOMPSON, 2013; CAMPONOGARA, 2012; GEORGE, 2000).

A iluminação promovendo conforto e segurança visual durante o fluxo de pessoas nos ambientes foi garantida por energia elétrica somada à iluminação natural proveniente do exterior através de janelas na IES A e vidraças fixas na IES B. A claridade promovida pela iluminação do ambiente é condição básica e de auxílio à acuidade visual, permitindo-se enxergar os detalhes de materiais, procedimentos e práticas com mais nitidez.

Ele é um ambiente claro, ameno, [...] [...] a claridade é muito boa, [...] [...] [...] é um ambiente agradável [...] isso é satisfatório da gente trabalhar [...] (PA4).

A ventilação é essencial para o bem-estar das pessoas e nos ambientes dos Labenfs ela é viabilizada por aparelhos para climatização. No Labenf da IES A, há possibilidade, inclusive, de ventilação natural, pela existência de janelas.

Nightingale demonstrava preocupação com a qualidade do ar e com a temperatura dos ambientes fechados. Para ela, o paciente não deveria estar submetido nem a altas e nem a baixas temperaturas (GEORGE, 2000).

Algumas práticas no Labenf são realizadas entre os estudantes e a própria necessidade de concentração no desenvolvimento das atividades exige um ambiente mais reservado, por isso salas separadas por portas, com chave, e, no caso da IES A, películas escuras nas janelas contrastam, neste aspecto, ao da IES B, por apresentar vários ambientes com vidraças transparentes entre as salas.

[...] a gente precisa fechar o laboratório pra fazer alguma atividade [...]. Então, se existisse alguma coisa onde a gente pudesse identificar quem está fora antes de fazer a abertura da porta, isso facilitaria aquele impacto de primeiro abrir pra olhar quem é, nisso você expõe quem está do lado de dentro [...] (PA3).

A participante PA3 faz referência à privacidade dos estudantes no Labenf quando das práticas em duplas, um no outro, que precisa ser preservada e é algo que os estudantes estarão levando futuramente para os cenários reais, não expondo os pacientes além do necessário.

Os alunos [...] ficam querendo tirar fotos, [...], não pode estar expondo o paciente, [...] eu não acho correto estar tirando foto, com brincadeiras, [...] eu acho que a ética tem de ser preservada com relação a esse aspecto. (PB5).

A participante PB5 enfatiza que o respeito à privacidade do paciente já deve começar nas práticas no Labenf, no manuseio dos manequins e peças anatômicas da IES B, onde não é permitido tirar fotos.

A fala do participante PB8 remete às vidraças existentes nos dois consultórios, revelando uma alteração ocorrida no projeto arquitetônico que implica na privacidade dos dois ambientes de consultório:

[...] A gente pediu uma única vidraça [...]. Entre as duas salas, em que numa sala aconteceria a consulta real e na outra ficavam os observadores. Essa consulta real em um dado momento o observador era o discente e em dado momento o observador era o docente (PB8).

Essa consulta real de que trata o participante PB8 consiste, na verdade, em consulta de enfermagem de simulação realística que seria realizada em momentos alternados entre observador/professor e observador/estudante. Tal atividade ainda não é praticada na IES B, também, por questão de privacidade.

A realidade dos laboratórios estudados, quanto à privacidade, encontra fragilidades na disposição da área física. Em ambos, a quantidade de biombos é insuficiente para se simular divisórias entre os leitos/camas, o que, na percepção dos participantes PB7 e PA3, seria necessário para se promover privacidade nas práticas dos cuidados individuais à pessoa.

[...] é importante zelar pela privacidade do paciente no momento de algumas técnicas, né? Que vai ter que expor o paciente pra evitar essa exposição na frente de outras pessoas, em locais inadequados é que o enfermeiro ele deve, é, agir e tomar atitude sempre, é, se guiando pela ética (PB7).

[...] a questão do biombo que a gente fala tanto, do fechar a porta, de locais que fossem exclusivos pra aquela determinada pessoa, a gente não tem, até porque os nossos leitos no nosso laboratório são num único vão, a gente não tem divisória de um leito para o outro, às vezes a gente pega o suporte dos soros e amarra lençóis de um canto a outro, como forma criativa de criar biombos novos, porque a gente só disponibiliza de um (PA3).

Resultados de pesquisa sobre evidências científicas do cuidado de enfermagem e segurança do paciente mostraram que a estrutura de uma unidade de internação deve proporcionar condições físicas adequadas e seguras ao paciente, dentre as quais assegurar a privacidade no ambiente de cuidado, com unidade de internação espaçosa e que promova segurança e conforto (SILVEIRA; ALVES; SANTOS, 2016).

A privacidade, então, pode ser favorecida pelas condições físicas do ambiente e o Labenf, reproduzindo em seu cenário ambientes próprios das instituições de saúde, pode vir a contemplá-la.

Outro fator que merece reflexão quanto à privacidade diz respeito às câmeras instaladas em vários ambientes do Labenf da IES B. Estes dispositivos não favorecem a privacidade, pelo contrário. Se o objetivo das câmeras está relacionado à segurança das pessoas, isso não foi mencionado nas entrevistas, apenas que é proibido fotografar e filmar

dentro do Labenf. O que me faz pensar na possibilidade de, ao mesmo tempo, as câmeras serem usadas para exercer a função de controle/vigilância e de segurança. Contudo, cabe esclarecer que nos ambientes, especificamente nos de simulação realística, a instalação de câmera é fundamental na gravação das imagens durante as práticas de simulação para observação e avaliação no processo de ensino-aprendizagem.

Na perspectiva da teoria ambientalista, o Labenf pode contribuir como cenário de aprendizagem, reflexão e discussão por estudantes, professores e profissionais sobre as questões que envolvem o meio ambiente em interface com a saúde e que inevitavelmente todos os seres humanos, independente do contexto em que se inserem, devem assumir, de forma consciente, uma postura e compromisso responsável para uma ação ecologicamente correta. Sendo assim, reduzindo os impactos ambientais e o consumo de materiais e minimizando riscos – aspectos essenciais para a preservação e o equilíbrio na natureza (CAMPONOGARA, 2012).

Tudo “está interligado”, um depende do outro. Potencializar toda a dimensão ecológica já existente para que nossas ações sejam a expressão de uma “ecologia integral”. O Labenf pode ser espaço, também, para suscitar uma nova consciência e novas práticas. Cada um de nós pode cuidar de pessoas, da vida, na perspectiva do cuidado da nossa casa comum (MALVEZZI, 2017).

O meio ambiente implica uma relação entre a natureza e a sociedade. O ser humano faz parte dessa natureza, que sobre ele exerce influência no modo de enxergar a vida, sentir e agir. Concomitante, em todos os lugares por que transitamos usamos o ambiente na expressão de nossa identidade, seja no lar, no trabalho, na escola, no bairro onde moramos ou em outros ambientes. Considerando o meio ambiente como um bem coletivo, patrimônio de toda a humanidade e responsabilidade de todos, somos chamados a “criar uma cidadania ecológica”, precisando, para tanto, de transformação pessoal, para o cuidado do meio ambiente como a nossa casa comum (FRANCISCO, 2015, p. 65).

A casa comum à qual os autores Malvezzi (2017) e Francisco (2015) se referem diz respeito ao nosso planeta Terra. Conforme o nosso olhar, hoje, sobre ele e nossas atitudes dependem as gerações futuras, bem como a vida, a saúde e a paz.

Camponogara (2012), em reflexão sobre saúde e meio ambiente, faz uma provocação aos acadêmicos de enfermagem para que se perguntem: “você é um cidadão e um (futuro) profissional ambientalmente correto”?

Os Labenfs da IES A e da IES B apresentam semelhança quanto aos seguintes elementos ambientais: higiene, iluminação e ventilação. Porém, quanto à privacidade há diferença. As diversas vidraças transparentes que separam os ambientes do Labenf da IES B não promovem privacidade e podem atrapalhar na concentração dos estudantes durante as atividades, por distração, considerando a movimentação de pessoas nas demais salas. Além disso, concorre como fator não favorável à privacidade a existência de câmera filmadora em vários ambientes do Labenf da IES B.

O terceiro elemento da infraestrutura é abordado em duas dimensões: humana e material.

Quadro 3 – Pessoal técnico específico e materiais dos Laboratórios de Enfermagem da IES A e da IES B. Maceió, Alagoas, 2016.

Pessoal técnico específico e materiais	IES A	IES B
1. Pessoal	(1) Enfermeira Especialista (7) Monitores (2) Bolsistas	(1) Técnica de Enfermagem (3) Monitores
2. Materiais	Material permanente atualizado e material de consumo em quantidade suficiente.	Material permanente desatualizado e material de consumo em quantidade insuficiente.

Fonte: Autora. Dados da pesquisa, 2016.

A presença de pessoal técnico específico, como enfermeira (IES A) e técnica de enfermagem (IES B), bem como de monitores e bolsistas, implica num maior dinamismo no atendimento às demandas, principalmente aulas teórico-práticas, propiciando uma ambiência adequada e apoio, contribuindo para a continuidade das atividades nos laboratórios.

Quanto ao pessoal técnico específico no Labenf, revelaram-se alguns aspectos distintos, como a presença de uma enfermeira no Labenf da IES A e uma técnica de enfermagem no Labenf da IES B. A enfermeira, especialista, desenvolve um trabalho de gestão articulado e compartilhado com professores, bolsistas e monitores. Atividades como de supervisão, pesquisa e extensão também são desenvolvidas pela enfermeira.

Destaca-se o papel exercido pela técnica de enfermagem do Labenf da IES B, apontada, por vários dos participantes, como uma potencialidade dentro do setor, no atendimento às demandas das áreas de estudo e apoio aos professores e estudantes, diariamente. Seu dinamismo, sua presteza e empatia com professores, estudantes e funcionários foi algo visível durante o período de coleta dos dados naquela instituição.

Tem a técnica de laboratório, que é a [...], uma extrema potencialidade no laboratório. Porque a gente chega e já está tudo pronto. (PB2).

Pelas falas dos participantes PA4 e PA8, constata-se carência de um técnico de enfermagem no Labenf da IES A:

[...] precisa de um técnico naquele laboratório [...] (PA8).

[...] se a gente tivesse gente o tempo todo presente ali, [...]. [...], mas quando tem pessoas presentes o tempo todo ele funciona melhor, claro, mas eu vejo como muito bem cuidado, muito organizado, sempre limpo. Então eu acho que é um local que a gente consegue usufruir muito dele, muito mesmo (PA4).

A necessidade de um técnico de enfermagem no Labenf da IES A apontada pelos participantes evidencia carência deste profissional como uma fragilidade importante. Quando o participante PA4 se refere a “pessoas presentes o tempo todo”, está querendo dizer que quando da presença de bolsistas o Labenf funciona melhor. Porém, estes não substituem um profissional técnico que estaria atuante no desenvolvimento de suas atividades, incluindo o apoio aos professores e estudantes, diariamente, nos horários de funcionamento do Labenf.

Quanto aos monitores de disciplinas, observou-se um quantitativo maior no Labenf da IES A, superando o dobro do quantitativo do Labenf da IES B.

Em relação aos bolsistas, pode-se dizer que eles desenvolviam atividades de apoio aos professores, monitores e estudantes no Labenf, além de participarem de extensão e pesquisa. Durante o período da coleta dos dados de infraestrutura, os bolsistas estavam atuantes. Porém, por mudanças na instituição, não há mais bolsistas graduandos nas unidades acadêmicas.

Os relatos dos participantes PB2, PB7 e PB8 evidenciaram a existência de materiais e pessoal técnico como ponto forte no Labenf da IES B, entendendo-se que este dispõe das condições necessárias para realização das atividades:

Nunca faltou nenhum material que a gente precisasse pra realizar alguma técnica no laboratório. [...]. Tem a técnica de laboratório, [...].[...] não falta, nunca faltou nada em relação, tanto a material de consumo, como equipamentos, mesmo, que são os bens mais duráveis (PB2).

Muito bem equipado, [...] com a ampliação chegaram bonecos de ponta que melhoram a percepção do aluno, o aprendizado (PB7).

[...] o ambiente [...] temporariamente [...] está atendendo, mas ele é dinâmico, ele precisa estar sempre mudando, [...] porque o ambiente ele acompanha o tempo [...]. Alguns manequins já foram superados, já foram substituídos por outros (PB8).

Entretanto, a realidade do Labenf da IES A é bem distinta, revelando insatisfação pelos participantes quanto aos materiais:

[...] tá péssimo o laboratório, porque [...] os manequins quebrados, [...], [...] e não é um simulador, porque hoje em dia a gente vê os laboratórios com simuladores, os simuladores, eles refletem um pouco do ser humano, eles reagem um pouco, e a gente tá com bonecos lá estáticos, que você faz de conta que ele está ouvindo, então é muito ruim, é péssimo, acho que os alunos merecem coisas melhores [...] (PA8).

[...] existem materiais que estão danificados, que precisam de reposição, a gente vê que existem alguns materiais que vão naturalmente tornando-se obsoletos, pela própria evolução, evolução da tecnologia em saúde [...]. É através do laboratório que o estudante [...] tem o primeiro contato com materiais que [...] nunca prestou atenção ou jamais teve contato [...]. [...] Seria impossível um estudante [...] migrar da sala de aula pra atividades práticas assistidas sem antes passar por esse momento, de adaptação, de conhecimento material, de manuseio, de um modo mais informal [...] (PA2).

Porém, em meio a tanta precariedade, o participante PA2 não deixa de expressar a importância e a essencialidade do Labenf quanto aos materiais nele existentes na aproximação e familiarização dos estudantes quanto aos materiais que deverão encontrar nos campos de prática.

[...] eu não consigo muitas vezes simular muita coisa pelas limitações que a gente tem, limitações assim, de boneco, de material... De recursos materiais, de gaze, de esparadrapo, de coberturas de curativos, então a gente como não tem constância nesses materiais então, às vezes, se fica limitado, então o aluno ele não consegue reconstituir um medicamento porque a gente não tem frasco-ampola, [...], a gente poderia melhorá-lo pra atender uma enfermagem que já tá mais evoluída tecnicamente, do que aquilo que a gente consegue oferecer dentro do laboratório (PA10).

O participante PA10 enfatiza o quanto a falta de materiais de consumo e equipamentos atualizados traz de prejuízo ao processo de ensino-aprendizagem, pela limitação imposta.

[...] existe uma variedade grande de roupas, de lençóis, de impermeável, camisola, isso sempre tem, [...]. Ele é bem suprido. [...]. Material de consumo a gente sempre teve para os alunos treinarem, assim, uma quantidade bem razoável [...]. E, [...] de uns tempos pra cá, a gente tem complementado. Os alunos trazem materiais estéreis, uma quantidade não muito grande, [...]. A gente sempre avisa com antecedência [...] pra que eles comprem esses materiais [...], eles se organizam em grupos pra comprar, então facilita (PA4).

A fala do participante PA4 denota que de alguns itens, como enxoval, o Labenf da IES A é bem suprido. Contudo, os demais materiais de consumo não são suficientes, levando

professores e estudantes a adotarem como alternativa a compra dos referidos materiais por eles próprios, assumindo um ônus que deveria ser da instituição formadora.

A situação apontada pelos participantes PA2, PA4, PA8 e PA10 demonstra a carência existente no Labenf da IES A quanto aos materiais tanto de investimento (materiais permanentes) quanto de manutenção e de consumo. Os referidos materiais deveriam ser garantidos pela instituição, para o pleno desenvolvimento das atividades teórico-práticas. Isso não ocorrendo pode gerar descontinuidade no fluxo das atividades e danos à formação.

Resultados de pesquisa realizada com estudantes e professores apontaram entre os fatores que desestimulam o aprendizado no Labenf a falta de materiais novos, incluindo-se entre estes equipamentos e manequins, além de materiais de consumo em quantidade insuficiente (BIAZIN et al., 2002).

Vale ressaltar que foi observada no Labenf da IES B a existência e o uso de uma seladora mencionada pelo participante PB2, que sugere preocupação e controle do consumo de materiais, bem como quanto à geração de resíduos, que é reduzida em função do reaproveitamento dos materiais e das embalagens:

Tem uma seladora aqui e nunca fica material aberto. Então, quando a gente reaproveita material, ele volta pra ser novamente selado do jeito que deveria ser. Por exemplo, para uma aula de material estéril, ele já volta pra ser selado (PB2).

Os materiais de consumo usados no Labenf, pela fala do participante PB2, são reaproveitados após uso. Tais materiais, se descartados, seriam classificados como resíduos do grupo D, resíduos comuns, que podem ser destinados à reciclagem ou à reutilização (BRASIL, 2006). Segundo a RDC-Anvisa306/2004 e Resolução Conama 358/2005, os resíduos dos serviços de saúde (RSS) são classificados em cinco grupos: A, B, C, D e E. Os resíduos do grupo D, aos quais me refiro aqui, “não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares” (BRASIL, 2006, p. 29).

Considerando-se as peculiaridades de cada instituição/curso, principalmente quanto à distribuição do material permanente e do material de consumo aos grupos/turmas de estudantes nos ambientes dos Labenfs, observou-se, quanto aos materiais de consumo, que há maior variedade no Labenf da IES A, porém em quantidade insuficiente. No entanto, no Labenf da IES B é notória uma quantidade expressiva de peças de mobiliário, destacando-se as camas hospitalares (também em variedade de tipos) e os manequins, desde modelos estáticos até simuladores de alta fidelidade.

O Labenf é exigência legal na formação curricular do estudante de graduação em enfermagem. A infraestrutura precisa ser compatível com as propostas pedagógicas, considerando, dentre vários aspectos, o número de estudantes e acomodações para as atividades no Labenf (BRASIL, 2000).

Os laboratórios de ensino são pré-requisitos para as práticas de enfermagem a serem desenvolvidas nos campos de prática e devem atender às necessidades para a aprendizagem do cuidado de enfermagem, oferecendo adequados recursos humanos e materiais (TREVISAN et al., 2014).

As dimensões quanto à área física e os tipos de laboratórios de enfermagem estão relacionados ao formato que cada curso de graduação em enfermagem concebe e emprega, podendo, dentro do conjunto da área física destinada ao Labenf, organizá-los em salas ou ambientes para situações/simulações específicas para uso das áreas de conhecimento da enfermagem, designando para cada sala ou ambiente um nome/título diferente.

Quadro 4 – Área física dos Laboratórios de Enfermagem da IES A e da IES B. Maceió, Alagoas, 2016.

Área Física	IES A	IES B
1. Acessibilidade	Piso plano e portas que permitem a passagem de cadeira de rodas. Localização em andar térreo.	Piso plano e portas que permitem a passagem de cadeira de rodas. Localização em 1º andar, dispendo de elevador ou escada.
2. Área total	126.94 m ²	295.70 m ²
3. Número de salas	03	08
4. Disposição do ambiente	Simula enfermarias e um posto de enfermagem.	Simula consultórios, enfermarias, sala de recuperação, sala de cirurgia, lavabo para degermação das mãos e Unidade de Terapia Intensiva, além de uma sala para observação de simulação realística.

Fonte: Autora. Dados da pesquisa, 2016.

Observou-se que ambos os Labenf's favorecem a acessibilidade à sua área física. O Labenf da IES A possui apenas três salas, enquanto o Labenf da IES B possui oito salas, exibindo cenários de aprendizagem diversos em níveis de complexidade. Os relatos dos professores da IES B expressam que o Labenf é adequado às necessidades dos estudantes.

Vale destacar que o Labenf da IES A apresenta manequins estáticos antigos, e em maioria danificados, enquanto o laboratório da IES B apresenta, além de manequins estáticos em bom estado de conservação, modelos de peças anatômicas diversas para práticas simuladas e simuladores avançados de paciente, considerados de ponta.

Os depoimentos dos entrevistados da IES B evidenciam adequação quanto à disposição dos ambientes na área física, tanto quanto à circulação das pessoas quanto à distribuição do mobiliário e dos equipamentos. A fala da participante PB7 mostra que o Labenf funcionava em outro local e foi transferido para a atual área física, que é bem maior que a anterior.

[...] ele dispõe bem depois que foi feita essa modificação porque antes ele não era aqui era mais apertadinho [...] ficou bem espaçoso, [...] ele atende bem às necessidades do aluno (PB7).

[...] Acho tudo adequado [...] as salas têm os leitos com uma separação boa que dá pra circular e desenvolver as técnicas, os armários todos organizados com o material. [...] a disposição não me atrapalha em nada, me ajuda. E essa salinha de estudo, que bom que tem (PB6).

A sala de estudo referida pela participante PB6 corresponde a um ambiente da área de atenção básica não explorada. Esta poderia ser utilizada como sala de espera e/ou para roda de conversas, além de tantas outras atividades necessárias na atenção básica.

Situação diferente é constatada pelos participantes da IES A, que reclamam por uma área física maior e uma melhor disposição dos ambientes:

[...] agora o laboratório tá bem mais disputado [...], ele tá de segunda a sexta, os dois horários. Então, [...] de espaço físico eu acho que ele hoje, na nossa realidade de hoje ele está pequeno [...] (PA6).

[...] nós precisamos de um espaço maior para melhor adequar e acomodar os móveis e os utensílios deste laboratório. Porque, por exemplo, na sala [...] destinada à saúde da mulher e da criança, nós temos disponíveis lá colchões misturados com bercinhos, com uma maca de urgências, então misturou muito [...]. Se [...] tivesse um espaço maior onde [...] pudesse dispor melhor os materiais e os instrumentos ficaria assim mais confortável até para se trabalhar, [...] é necessário que eles tenham um espaço reservado para eles, manequins, camas, berços, colchões, enfim, são esses materiais que eu estou lembrada agora (PA7).

[...] a gente tem [...] um ambiente único, de enfermaria que tem uma divisão de posto de enfermagem, mas [...] se a gente tivesse um laboratório [...] maior, então poderia dividir em situações simuladas de cada área da enfermagem, [...], [...], [...] a gente teria como ter laboratório pra saúde do adulto, pra central de material, pra

centro cirúrgico, pra todas as outras áreas que a enfermagem tem atuação prática, se a gente tivesse como simular isso aqui eu acho que o ganho para o aluno seria melhor porque ele iria pra prática com um pouco mais de segurança. [...] ele já não comporta as monitorias, a gente hoje tem monitoria de saúde da mulher, saúde do adulto, que o ambiente em si, é como se o aluno tivesse que voltar, tivesse que regredir, porque aquele cenário pra ele é como se tivesse esgotado [...], [...], sabendo que o laboratório é um momento importante na vida do aluno, a estrutura física do nosso, [...] não comporta essas situações simuladas, ele atende à necessidade de um laboratório para procedimentos básicos, técnicas básicas de enfermagem, mas quando você pensa em algo um pouco mais avançado, um pouco mais além [...] deve deixar a desejar (PA10).

Para um Labenf que, na fala dos participantes, deveria ter uma área física ampliada e dotada de condições tais que atendessem às várias áreas de estudo do curso, num crescente de desenvolvimento, ainda está focado nas habilidades básicas por falta de opção. Os professores veem-se limitados no desenvolvimento de atividades mais elaboradas, que exigem equipamentos atualizados. Espera-se, ao chegar aos cenários de prática, juntamente com os estudantes, encontrarem tais equipamentos. Mas o acesso e a utilização adequada dos equipamentos na realidade dos cenários de prática constituem desafio quando há discrepância. Neste caso, as condições materiais do Labenf da IES A são inferiores às condições materiais dos campos de prática.

Félix, Faro e Dias (2011) realizaram uma pesquisa em universidade pública do Sudeste brasileiro para conhecer a percepção de estudantes sobre o Labenf quanto aos aspectos físicos, pedagógicos e humanos. Apesar de, para os aspectos pedagógicos e humanos, os estudantes avaliarem como bom ou ótimo, o mesmo não ocorreu quanto à infraestrutura, que para 50% foi considerada ruim. O equilíbrio entre os aspectos relacionados seria necessário para atender às reais necessidades, no processo de ensino-aprendizagem referido.

Pode-se afirmar que os laboratórios estudados guardam entre si característica, tipicamente, hospitalocêntrica, com potencial para atividades de atenção básica, especialmente pelo Labenf da IES B, que já dispõe de área física para este fim. Quanto ao Labenf da IES A, mesmo não possuindo área física que possa contemplar de forma adequada as atividades referidas, encontra em seus professores o desejo para a realização das práticas de atenção básica, em especial a consulta de enfermagem.

Os dados relativos à caracterização da infraestrutura apresentados demonstraram que, de forma abrangente, ambas as instituições contemplaram na estrutura do Labenf os elementos básicos e essenciais às atividades teórico-práticas.

O Labenf da IES A urge por investimentos de ampliação e modernização em sua estrutura, além da necessidade de pessoal técnico específico, mais precisamente de um técnico de enfermagem. A área física já não atende a contento às necessidades do curso. Há tempo não há investimento no Labenf e muitos dos equipamentos estão em péssimo estado de conservação, por falta de manutenção ou mesmo pelo desgaste em função do tempo de uso. Áreas de estudo que no passado não usavam o Labenf atualmente manifestam seu interesse e necessidade para aulas práticas e/ou para atividades de monitoria.

Apesar da precariedade quanto aos materiais, os professores se empenham na utilização e otimização dos espaços que o Labenf oportuniza. Além do esforço individual e coletivo para manter as atividades, contam com o apoio dos estudantes, muitas vezes adquirindo com recursos próprios os materiais de consumo indispensáveis às atividades práticas.

Tanto no setor público quanto no setor privado, cabe a cada instituição formadora prover os meios adequados à formação do enfermeiro, no atendimento às reais necessidades dos sujeitos, em conformidade ao PPC e no cumprimento às exigências legais dos órgãos competentes para essa formação.

O Labenf da IES B aponta para a utilização dos espaços físicos ociosos, como aqueles destinados à atenção básica, por eles denominados como baixa complexidade.

A realidade apontada pelos cenários deste estudo quanto à sua característica de infraestrutura implica em uma formação mais voltada à média e à alta complexidade, em detrimento das atividades de atenção básica ou de atenção primária. Esse descompasso, que frustra e limita o processo de ensino-aprendizagem, pode, também, prejudicar a formação dos estudantes para o desenvolvimento de um perfil profissional que se almeja no atendimento ao que preconizam os próprios PPC dos cursos, bem como as DCN do curso de graduação em enfermagem e o SUS, na perspectiva de uma formação crítica.

A infraestrutura, então, pode contribuir para a formação crítica de enfermeiros à medida que, pela realidade posta, venha suscitar a reflexão crítica dos sujeitos sobre as atuais condições de ensino no Labenf e nos campos de prática, na perspectiva da articulação teoria-prática e da integração ensino-serviço, visando, nesta formação, um profissional capaz de realizar o cuidado de enfermagem de forma integral, ética e responsável.

6.2 Compreensão dos participantes sobre o Laboratório de Enfermagem e sua contribuição para a formação crítica de enfermeiros

Neste tópico, será apresentado, inicialmente, o perfil dos participantes do estudo a partir da sistematização dos dados de caracterização no Quadro 5. Em seguida, os temas e os subtemas que emergiram da análise serão apresentados no Quadro 6 e desenvolvidos posteriormente.

6.2.1 Caracterização dos participantes da pesquisa

Os dados referentes à caracterização dos participantes da pesquisa, obtidos por ocasião das entrevistas, foram descritos no quadro que segue e sintetizados em perfil, por IES.

Quadro 5 – Caracterização dos participantes da pesquisa. Maceió, Alagoas, 2016.

ITENS	IES A	IES B
Sexo	F = 9 M = 1	F = 6 M = 2
Faixa etária	25 a 40 anos = 7 41 a 58 anos = 3	25 a 40 anos = 4 41 a 58 anos = 4
Anos de formado	1 a 5 anos = 1 6 a 15 anos = 5 16 a 36 anos = 4	1 a 5 anos = 1 6 a 15 anos = 4 16 a 36 anos = 3
Pós-Graduação	Msc = 5 Dr = 4	Msc = 5 Esp = 3
Nº de vínculo de emprego	1 = 8 professores 2 = 2 professores	1 = 1 professor 2 = 5 professores 3 = 2 professores
Anos na IES	1 a 10 anos = 7 11 a 21 anos = 3	1 a 10 anos = 5 11 a 21 anos = 3

Regime de trabalho	DE = 5	40 horas = 3
	40 horas = 1	30 horas = 2
	20 horas = 4	20 horas = 3
Horas semanais Labenf	1 a 4 horas = 5	1 a 4 horas = 1
	5 a 8 horas = 5	5 a 8 horas = 5
	9 a 12 horas = 0	9 a 12 horas = 2

Fonte: Autora. Dados da pesquisa, 2016.

Destaca-se quanto à titulação em função de pós-graduação a existência de doutores apenas na IES A, que, sendo pública, incentiva a qualificação *strictu sensu*, pois é, ao mesmo tempo, exigência institucional e algo importante para a carreira docente e para a pesquisa. Apenas um dos professores da IES A não possui pós-graduação, por isso não consta no quadro de caracterização. A pós-graduação também é valorizada pelos professores da IES B que estão em processo de qualificação, como evidencia a fala do participante PB8:

Eu estou fazendo meu doutorado [...] (PB8).

O vínculo de emprego relaciona-se com o regime de trabalho, que em cada instituição segue características próprias. Na IES A, há predominância de professores com dedicação exclusiva (DE). Apenas um dos professores da IES A exerce função na instituição além da docência. Apenas um dos professores da IES B informou que tem formação específica em Labenf na modalidade “Educação permanente de tutores em enfermagem fundamental”.

As áreas de estudos que utilizam o Labenf da IES A e o Labenf da IES B são: Semiologia/Fundamentos de Enfermagem; Urgência e Emergência. Além de Saúde da Mulher no Labenf da IES A.

Apresenta-se, então, como perfil do participante deste estudo, por IES:

- Mulher, enfermeira, com pós-graduação *strictu sensu*, na faixa etária entre 31-58 anos, com mais de 10 anos de formada, com um vínculo de emprego (maioria) e dispense cerca de 4 a 8 horas semanais no Labenf (IES A).
- Mulher, enfermeira, com pós-graduação *strictu sensu* (maioria), na faixa etária entre 25-52 anos, com mais de 3 anos de formada, com dois vínculos de emprego (maioria) e dedica cerca de 5 a 8 horas semanais no Labenf (IES B).

A análise dos dados obtidos através das entrevistas gerou três (3) temas e quatorze (14) subtemas, conforme o quadro que segue:

Quadro 6 – Temas e subtemas da compreensão dos participantes sobre o Laboratório de Enfermagem e sua contribuição para a formação de enfermeiros. Maceió, Alagoas, 2016.

TEMAS	SUBTEMAS
Labenf como mediador do processo de ensino-aprendizagem	<ol style="list-style-type: none"> 1) O Labenf como espaço de ensino-aprendizagem: porta de entrada e ensaio para a prática. 2) O Labenf como mediador na articulação teoria-prática. 3) O Labenf como promotor de segurança e autoconfiança. 4) A monitoria como facilitadora do processo de ensino-aprendizagem no Labenf. 5) Tecnologia no Labenf: tendência ou necessidade?
Labenf: aproximações e distanciamentos da formação crítica	<ol style="list-style-type: none"> 1) Reprodução e repetição de comportamentos e práticas: foco no desenvolvimento de habilidades técnicas. 2) Formação de vínculos entre educadores e educandos: no limite das boas relações interpessoais. 3) O Labenf favorecendo a reflexão sobre a prática. 4) Atitudes éticas no Labenf. 5) Expressão de sentimentos e emoções dos professores sobre o Labenf.

Potencialidades e desafios do Labenf	<ol style="list-style-type: none"> 1) Planejamento, organização, materiais e pessoal técnico específico. 2) Maior integração ensino-serviço. 3) Programa de desempenho docente articulado ao PPC. 4) Implantação/implementação de ambientes de atenção básica.
--------------------------------------	--

Fonte: Autora. Dados da pesquisa, 2016.

6.2.2 Laboratório de Enfermagem como mediador do processo de ensino-aprendizagem

Este primeiro tema foi desenvolvido em cinco subtemas: 1) o Labenf como espaço de ensino-aprendizagem: porta de entrada e ensaio para a prática; 2) o Labenf como mediador da articulação teoria-prática; 3) o Labenf como promotor de segurança e autoconfiança; 4) a monitoria como facilitadora do processo de ensino-aprendizagem no Labenf; 5) tecnologia no Labenf: tendência ou necessidade?

O Labenf como espaço estratégico para o desenvolvimento de práticas de ensino visa habilidades e competências do estudante de enfermagem, sendo suporte ao processo de ensino-aprendizagem teórico-prático, através dos professores e estudantes de graduação em enfermagem (FURG, 2017; UERJ, 2017).

O Laboratório de Enfermagem como espaço de ensino-aprendizagem: porta de entrada e ensaio para a prática

As atividades práticas devem permear toda a formação do enfermeiro, desde que o curso inicia, através de um ensino crítico, reflexivo e criativo (BRASIL, 2001).

Os professores entrevistados manifestaram sua compreensão sobre o Labenf e o definiram de diversas formas, utilizando-se de termos como local, lugar, momento, ensaio e espaço. Todos os termos empregados convergiram para o entendimento do Labenf como espaço importante para o processo de ensino-aprendizagem dos estudantes:

O que eu entendo por Labenf é o lugar específico onde você poderá realizar as técnicas básicas para ajudar a compreensão dos conteúdos ministrados e que podem

ser observados e ainda apreendidos pelo aluno, para que quando ele for para a prática ele já tenha então um subsídio antes visto em um laboratório (PA7).

[...] extremamente importante pra o processo de aprendizado, e pra o processo de formação do discente porque é lá onde ele vai começar a consolidar toda a parte teórica que ele aprendeu na aula, levando para a prática o conhecimento da teoria [...] (PB3).

[...] é, o primeiro contato dos meninos com relação à parte prática, de vivência prática. Por mais que seja por manequins e simuladores que a gente tem, mas é o primeiro contato prático que ele tem (PB4).

Eu acho [...] o primeiro espaço em que o aluno tem contato com a prática de enfermagem é no laboratório [...]. Mas o laboratório tem que ser a base pra esse aluno. Ele tem que passar primeiro pelo laboratório [...]. Então, o pilar inicial prático é o laboratório de enfermagem (PB2).

Então, ele faz tudo primeiro no manequim pra depois fazer realmente no paciente (PB5).

A importância e a essencialidade do Labenf são expressas nas falas dos participantes, que o destacam como a primeira oportunidade de contato prático dos estudantes com situações da prática profissional, porém de forma simulada.

[...] não consigo imaginar sem o laboratório, antes deles irem para a prática. [...] eu acredito que o laboratório [...] dá um preparo inicial para o aluno com relação de como ele vai lidar com algumas coisas que eles nunca viram (PB1).

Não tem como não ter uma formação sem o uso do laboratório não, até porque é a primeira prática [...], é fazer as simulações, então não tem como eles irem pra uma prática numa unidade básica ou num hospital sem passar primeiro por lá (PA1).

[...] é uma prévia para levá-lo a unidade básica de saúde para lidar com o paciente, só que no laboratório ele está lidando com instrumentos ainda, mas que isso vai prepará-lo para a prática em si, em unidade hospitalar, em unidade básica, em uma visita domiciliar, enfim (PA7).

Então, o Labenf é porta de entrada necessária e fundamental para o estudante fazer as aproximações às práticas de enfermagem num aprendizado gradativo e crescente.

Um dos participantes declarou não gostar de Labenf. Ele considera as atividades que implicam em maior dinamismo, como mais interessantes, o que na percepção dele só se experimenta nos cenários reais, com pessoas. Por isso, a preferência pelo paciente real.

Olha, eu não gosto muito não de laboratório de enfermagem [...], eu acho muito necessário. Mas eu gosto mais do paciente real (PB5).

Apesar de não gostar de Labenf, a participante PB5 não nega a sua importância. Essa questão do “não gostar” pode relacionar-se tão simplesmente à preferência do participante por cenários reais ou, mais do que isso, uma inquietação, uma necessidade de aproximação da realidade que este participante ainda não vislumbra no espaço do Labenf.

A importância do Labenf reside, em grande parte, no caráter de “ensaio” demonstrado nas atividades pedagógicas desenvolvidas no laboratório, na perspectiva dos professores e presente nos depoimentos.

É onde você vai fazer ensaios, de um modo geral, as experiências, vivências, [...] a gente vai vivenciar habilidades no processo de cuidar, do cliente, do paciente, do usuário (PA8).

Compreendo que é um espaço extremamente benéfico ao aprendizado que proporciona [...] que a gente pode [...], exercitar técnicas, treinar junto com os alunos essas técnicas, para que eles possam se sentir mais seguros quando forem realmente efetivar essas técnicas no âmbito da unidade de saúde propriamente dita. [...] o laboratório é a primeira instância, é o primeiro contato [...]. [...] os alunos se sentem com mais oportunidades, sentem que têm mais liberdade ali pra treinar inúmeras vezes e no que se refere aos benefícios eu só posso considerar que eles são muito válidos [...] (PA6).

Eu entendo que é um local onde há chances de aprendizado do que ele poderia fazer na prática. [...] Então, é a chance que ele tem de treinar, de se preparar com bonecos de forma que a gente esteja junto e acompanhando a evolução desse treinamento, desse aprendizado no laboratório. [...] é lá no laboratório que a gente consegue dizer ao aluno qual a melhor forma de se fazer aquela técnica, aquela prática, ele aprende ali como é a forma perfeita de se fazer o procedimento, é onde ele tira todas as dúvidas, [...], mas o correto de se fazer, a forma adequada, correta, como a gente vê na literatura, a gente ensina no laboratório (PA4).

Lá no laboratório ele está tratando com os manequins, com os instrumentos, mesmo assim ele já vai sendo preparado para saber como lidar de modo ético com os futuros pacientes, então eu penso que o laboratório é o primeiro espaço aonde ele tem a oportunidade de trabalhar a situação da ética em relação ao cuidado com o paciente (PA7).

Então, os estudantes, a partir dos instrumentos, dos materiais e das situações que lhes são apresentadas pelos professores, começam a ensaiar a realização das práticas no Labenf. Durante este ensaio, os alunos contam com a presença e o acompanhamento dos professores, que, de certa forma, dirigem-nos, conduzindo-os aos acertos, corrigindo possíveis erros, tirando dúvidas, incentivando ao exercício e ao treino das técnicas e procedimentos em manequins, porém já iniciando um processo de como lidar com pessoas pensando o cuidado de enfermagem, numa perspectiva ética nos futuros campos de prática.

O participante PB8, expressa o desejo de aplicar o psicodrama pedagógico como estratégia de ensino-aprendizagem no Labenf, nas práticas voltadas à atenção básica como consulta de enfermagem. Contudo, além das adequações necessárias no ambiente dos consultórios, há de se empregar meios para o planejamento e a organização junto à equipe de professores e monitores, de forma que tal estratégia se torne viável.

[...] o Labenf é um momento em que o professor em articulação com o aluno irá [...] aproximar o aluno de um ensaio [...] de um drama da realidade que ele vai vivenciar em seu cotidiano, como profissional de enfermagem. É um ensaio psicodramático, é

assim que eu entendo o Labenf. Uma situação que [...] não é real, mas que colabora ele pensar numa realidade futura, daí psicodrama (PB8).

O psicodrama como estratégia pedagógica que favorece aproximação da realidade se insere na perspectiva de uma formação crítica, podendo ser uma possibilidade aplicável no Labenf em várias situações educativas.

O participante PB4 faz referência a situações simuladas onde são trabalhados no Labenf conteúdos de urgência e emergência, com paciência, livre da pressão do tempo que em contexto real de emergência seria vital. No que se lê “lá”, o participante está se referindo ao cenário de prática real, nos serviços, e quando ele diz “aqui”, está se referindo ao Labenf.

[...] quando eu estou aqui com eles eu me sinto melhor porque eu posso ensinar sem ter medo [...] de tempo [...] aqui eu posso passar duas horas com o mesmo caso mostrando a ele passo a passo, lá não. Lá eu tenho que fazer em dois minutos no máximo (PB4).

Mas para que o Labenf atue como lugar de ensaio, não deve estar descolado da realidade. Contudo, o que se verifica na fala do participante PB5 é que, no Labenf, não falta material para as práticas, mas que nos campos de prática há carência de materiais. E isso impacta nos estudantes, pois esperavam encontrar lá, no campo, as mesmas condições do Labenf. Na mesma fala, a participante exemplifica uma situação em que, não tendo campo estéril para uso em cateterismo vesical, o estudante opta por não realizar o procedimento, pois não sabe como realizá-lo em contexto diferente do qual aprendeu.

[...] aqui a gente tem o material necessário pra fazer uma sondagem vesical, mas a gente chega ao campo na prática você não tem o material totalmente disponível nem sempre tem. A gente tem que fazer os improvisos, precisa saber fazer a forma correta e a forma possível. E aí os alunos tendem a, se não têm o campo, então, não passa a sonda. Não tem uma visão [...] além da forma correta [...] (PB5).

Uma aprendizagem que não possibilita o pensar em alternativas, que se prende ao mecanicismo, não ajuda no enfrentamento da realidade e na resolução de problemas. A desigualdade verificada entre os cenários de aprendizagem referidos (Labenf e campo de prática) é elemento importante para a problematização e a discussão por educadores, educandos, profissionais e gestores, visando maior integração ensino-serviço e condições materiais adequadas ao desenvolvimento da prática da enfermagem.

Para os professores, de modo geral, o Labenf constitui-se como um espaço de ensino-aprendizagem. No entanto, um dos participantes trouxe uma perspectiva mais ampliada, compreendendo-o, também, como um espaço de trabalho.

[...] eu vejo que além de ser um laboratório ele também é um espaço de trabalho. [...] Por exemplo, eu trabalho em um laboratório. Então, eu uso esse espaço enquanto

trabalho e eu uso esse espaço enquanto ensino. Entendeu? Então, na minha percepção, eu vejo: ele tanto serve para uma formação quanto, também, para execução de trabalho (PB1).

O participante PB1 toma para si o Labenf como espaço do seu trabalho. Essa dimensão de apropriação do espaço confere ao professor um olhar diferenciado sobre ele, uma responsabilidade ao ocupá-lo em uma situação educativa no exercício da gestão do ambiente de cuidado que se pretende ter, no zelo a todos os componentes nele existentes. Então, o professor ensina neste lugar, ocupando um espaço que lhe é de direito como trabalhador no exercício da docência. E este mesmo espaço ele compartilha com os estudantes que o têm como espaço de aprendizagem. Além disso, o professor trabalha no Labenf planejando e preparando os encontros, articulando junto ao profissional técnico a disponibilização dos materiais necessários em cada cenário planejado.

O Labenf, então, na compreensão dos professores, é um espaço de ensino-aprendizagem onde se faz a articulação teoria-prática no desenvolvimento de atividades, através de um ensaio que aproxima os estudantes de situações da realidade, favorecendo a construção da autoconfiança, pela oportunidade e liberdade para exercitar técnicas e procedimentos, utilizando-se dos materiais que se dispõe na perspectiva do refinamento de habilidades para o processo de cuidar de pessoas nos cenários de prática.

O Laboratório de Enfermagem na articulação teoria-prática

A teoria e a prática são momentos indissociáveis. Sendo assim, importa uma estratégia de ensino-aprendizagem que relacione os recursos com o contexto vivenciado nos campos de prática nos vários níveis de atenção, de maneira que o enfermeiro utilize as ferramentas adequadas ao seu trabalho na perspectiva da prática, tanto na clínica como na gestão dos serviços (ARAÚJO; MAKOWSKI, 2014).

No entendimento dos participantes PB6, PB7 e PB3, no Labenf os estudantes terão a oportunidade primeira de associar a teoria apreendida ao que se mostra, demonstra-se e pratica-se no Labenf, de modo que, ao chegarem aos campos de prática, estejam mais familiarizados.

[...] eu entendo laboratório de enfermagem como o local de aprendizado prático de tudo que o aluno viu durante as aulas teóricas. Então, o local onde é revisada toda a teoria e dá oportunidade para que o aluno execute as práticas de enfermagem (PB6).

[...] é ter conhecimento prático através da demonstração para que eles possam replicar o que foi ensinado, pra quando chegar no hospital, no posto de saúde, ele já ter uma ideia de como aquilo é feito (PB7).

[...]. Então, quando ele passa pelo laboratório antes, ele já conhece muita coisa, quando ele chega ao campo de prática ele vai fazer a junção e somar com outras coisas e não começar do zero (PB3).

Para os participantes PA10 e PB2, o Labenf prepara o estudante para momentos futuros nas instituições de saúde e concretiza a articulação teoria-prática na oportunidade de fazerem a junção do conhecimento teórico que trazem aos exemplos vivenciados nas práticas.

[...] laboratório [...] consegue concretizar um pouco mais daquilo que é discutido em sala de aula, [...] porque os alunos, em si, nunca viram, muitas vezes, muitos dos materiais utilizados no laboratório e conseqüentemente nas unidades hospitalares ou unidades de saúde. Então, o laboratório vem fazer essa junção daquilo que é discutido na teoria e exemplificado através de situações práticas, então é no laboratório que você consegue realmente concretizar esse momento do aprendizado (PA10).

[...] é essencial para preparar esse aluno pra que em períodos posteriores ele possa vir a agregar na prática, em si, na vivência hospitalar, na vivência em unidades básicas (PB2).

A literatura aponta que teoria e prática são indissociáveis, porém o que se observa é que, na organização do processo de ensino-aprendizagem das IES investigadas, primeiro separa-se a teoria e a prática, para depois aproximá-las. Isso implica em fragilidade nessa articulação. Então, aulas teóricas em sala de aula e aulas práticas no Labenf. A participante PA1 faz uma ponderação e, ao mesmo tempo, uma sugestão de mudança: a teoria e a prática simultaneamente abordadas e articuladas num mesmo ambiente de ensino-aprendizagem.

[...] se pudesse ter [...] a teoria e a prática no mesmo ambiente, acontecendo ao mesmo tempo, seria o mais ideal, do que a gente fazer a teoria em um canto e depois a prática em outro. Talvez, à medida que fosse dando a teoria, a gente já iniciasse a prática seria interessante (PA1).

Na formação do enfermeiro e no âmbito do Labenf, conteúdos anteriormente vistos em sala de aula se transformam em conhecimento prático. Isso é construção que a relação professor-estudante precisa se fazer para alcançar os objetivos com reciprocidade, de forma progressiva, ao longo do curso (ANASTASIOU, 2005).

Os participantes PA7 e PB8 veem o Labenf como espaço de compreensão dessa relação, permitindo ao estudante dialogar com as situações nele implementadas, nos vários níveis de complexidade.

[...] no laboratório, nós associamos a teoria à prática, [...] um espaço que este aluno terá para compreensão e relação da teoria com a prática (PA7).

[...] o laboratório de enfermagem [...] antecipa pra esse aluno situações reais que ele vai vivenciar [...]. [...] de maneira que quando ele chegar à assistência, seja, na atenção básica, na atenção de média complexidade, de alta complexidade, em procedimentos leves ou procedimentos de tecnologia pesada, ele já teve algum diálogo com aquela situação (PB8).

O participante PB4 afirma que o professor no Labenf mostra o ideal. Os estudantes vão para os campos de prática, então, com o ideal na cabeça. Lá, eles poderão constatar realidade diferente, tendo de dispor do conhecimento de uma prática idealizada para usá-la na realidade, mas de forma diferente. Observa-se, nessa situação, a carência de problematização. Por que não se traz a realidade para o centro das discussões no processo de ensino-aprendizagem no Labenf? Seria mais adequado para a compreensão dos estudantes. Então, o estudante precisa ter aproximação à realidade para ir construindo seu processo de conscientização. Isso será fundamental na hora em que ele tiver de tomar decisões e realizar as ações de forma consciente e adequada a cada contexto e realidade, sem que isso se constitua, propriamente, em improviso.

Então, [...] a gente consegue mostrar pra o aluno, para os futuros profissionais, o que é o ideal, o que é o mais correto a se fazer em cada prática, [...]. Então, [...] a função do laboratório fazendo essa demonstração do ideal e eles compararem com o real eles vão ter essa noção: – Eu não tenho aquele equipamento, eu não tenho aquele material, mas pelo que eu aprendi, eu conheço toda a técnica eu consigo fazer uma adaptação deste procedimento para que não haja, por exemplo, uma contaminação, né? Eu consigo fazer o procedimento de uma forma adequada pra minha realidade através do conhecimento que eu adquiri no laboratório. [...] aqui no laboratório a gente fornece o ideal. A gente mostra qual é o ideal e lá fora eles se deparam com o real e eles conseguem [...], [...], mesclar, do real para o ideal (PB4).

Às vezes, a articulação teoria-prática é mediada pelo uso de determinados recursos e/ou instrumentos, como os manequins, por exemplo. A princípio, o estudante que detém o conhecimento teórico o transporta ao campo imaginativo e, nessa fase de muita curiosidade e expectativa, anseia por concretizá-lo, mas não sabe ainda como fazê-lo. Para ir além dessa fase, necessita, juntamente com seu professor, mobilizar recursos e estratégias que o aproximem de experiências reais e que por vezes são tão sutis como o exemplo relatado na fala do participante PA5:

[...] teve uma aula [...] que eu utilizei pra simular a dilatação e o toque da cabeça fetal, porque eles ficam, muito, no imaginário de como é o toque, [...]. [...] Então, eu fiz nesse boneco a simulação do toque e aí ele compreendeu o que ele não estava conseguindo materializar. [...] “não sabia que era dessa forma, que eu [...], ia sentir”. Porque [...], [...] nem sempre [...] eu vou ter oportunidade deles fazerem o toque, realmente, numa gestante [...], mas facilitou bastante a compreensão do que a gente discutiu na teoria e ali [...] no mesmo momento a gente terminou de discutir a teoria e foi para o boneco. Então, fez o link, né, teoria e prática, [...] (PA5).

Esse exemplo apresentado mostra que pela problematização é possível chegar à humanização, tão importante nas relações estabelecidas entre enfermeiro e cliente/paciente/usuário. Então, cabe ao Labenf mediar articulação teoria-prática, na perspectiva de um cuidado humanizado, onde o respeito à pessoa está em primeiro lugar.

As falas dos participantes reforçam a articulação teoria-prática como inseparáveis no processo de ensino-aprendizagem. Neste sentido, os conteúdos teóricos se incorporam aos práticos, e vice-versa. E assim, a experiência de aprendizagem pode se materializar, tornando-se concreta e significativa para o estudante, que vê sentido nela. Enfatizando, Streck (2014, p. 99) diz que “é preciso fazer da prática o lugar da teoria”. Desta forma, a teoria se materializa na prática e a prática se teoriza.

O Laboratório de Enfermagem como promotor de segurança e autoconfiança

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) define segurança do paciente como sendo a “redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado à atenção à saúde” (BRASIL, 2013a, p. 2).

Segundo os entrevistados, o Labenf facilita o desenvolvimento da autoconfiança do estudante, ao mesmo tempo em que colabora em minimizar os riscos aos pacientes nos campos de prática. As falas dos participantes exprimem, também, a essencialidade e a prioridade do Labenf antes de os estudantes adentrarem os campos de prática:

[...] construir um processo de habilidade profissional pra que depois quando ele vá para o hospital, ainda enquanto acadêmico, ele comece a ter mais segurança (PB1).

[...] influencia bastante na formação do enfermeiro, porque aqui ele vai aprender a técnica em si, [...] e com essa técnica ele vai obter mais segurança pra quando ele for realizar a técnica no usuário, no paciente, ele ter mais confiança de como realizar a técnica. [...], eu acredito que o laboratório [...]. [...] promove segurança para o aluno, com relação à técnica (PB5).

[...] nós ali podemos teoricamente até errar porque a gente tá diante de um instrumento que ali não tem vida, mas que eu posso ensinar para os alunos, [...]. [...] os alunos têm essa oportunidade de poder treinar, de exercitar, e depois eles irem já para o âmbito mesmo da unidade de saúde, unidade hospitalar, tendo mais segurança das suas ações (PA6).

As falas dos participantes mostraram que a segurança como fator importante no aprendizado dos estudantes se desenvolve em processo contínuo iniciado no Labenf, fazendo parte da formação do futuro enfermeiro. À medida que o estudante desenvolve as práticas no Labenf com segurança, ao mesmo tempo pode desenvolver e adquirir autoconfiança. Esses

fatores serão fundamentais nas experiências futuras dos estudantes nos campos de prática para a realização de um cuidado de enfermagem seguro.

Segurança e autoconfiança contribuindo para diminuir riscos:

[...] eu não consigo imaginar como um curso não oferte aos alunos essa parte prática em laboratório [...] a gente já percebe uma dificuldade com os alunos que passam pelo laboratório. Imagine sem o laboratório! Então, eu acho que os riscos serão maiores para o paciente sem esse laboratório, sem essas aulas práticas (PB7).

Não se admite, nos dias atuais, tanto pela própria exigência dos órgãos competentes como pelas demandas crescentes da sociedade por condições mais dignas e adequadas na atenção à saúde, prescindir do Labenf na formação do enfermeiro. Isso não seria ético e, como dito pela participante PB7, os riscos seriam maiores aos pacientes.

Concorrem para a segurança e autoconfiança, também, a articulação emocional do estudante entre as situações simuladas e reais, facilitada pelo Labenf.

O laboratório consegue antecipar, [...] [...] diminuindo o grau de ansiedade que ele teria se esse primeiro momento já fosse frente a frente com um paciente, [...]. É assim que eu entendo essa forma de colaborar com ele é agindo nessa articulação emocional dele entre situação real e situação simulada (PB8).

A participante PA6 relatou uma experiência realizada no Labenf, onde oportunizou aos estudantes a prática do banho do recém-nascido como estratégia de aproximação à realidade, onde os estudantes estariam em sala de parto e aí teriam contato com o recém-nascido, tendo de pegá-lo no colo. Isso pode parecer algo simples, porém implica, principalmente, em risco de queda da criança se, por insegurança ou despreparo, o estudante ou um profissional não a segurar da forma adequada. Tanto os estudantes quanto a professora puderam constatar, na prática, como foi válida a experiência antes, no Labenf:

[...] quando a gente vai dar banho num bebê, num RN, eu já propus a gente dar banho aqui mesmo, teve uma oportunidade que a gente fez que eu dei banho no boneco, utilizei o bercinho acrílico, fiz todos os cuidados, demonstrei como a gente toca na água pra ver a temperatura, então eles quando foram dar banho na realidade, eles trouxeram que a experiência foi positiva, diferente de uma outra oportunidade que nós tivemos, já fomos diretamente..., então, [...] pra pegar numa criança, num bebê, eles já vão morrendo de medo, de derrubar, então aqui quando eles deram banho no bebê aqui e foram pra prática eu também tive a oportunidade de presenciar que foi muito benéfica (PA6).

Então, o professor busca estratégias facilitadoras do aprendizado, que favorecem a segurança e a autoconfiança e as desenvolve juntamente com seus estudantes. Tomando o exemplo do participante PA6, algumas atividades são realizadas antes no Labenf e, em seguida, no campo de prática, porém outras são realizadas diretamente em cenário real, sem que os estudantes as tenham praticado no Labenf. Ao se comparar os resultados de uma

prática antes ensaiada no Labenf com outra realizada em cenário real, sem ensaio prévio, observou-se que o resultado foi benéfico quando da realização da prática real posterior ao ensaio no Labenf, incluindo-se o caráter de segurança e autoconfiança tão necessário.

A abordagem do erro no Labenf é algo pertinente e permite ao estudante aprender praticando e, através do erro, desenvolver consciência crítica (SANCHES, 2016). Aprendemos com o erro, pois ele problematiza e “é um momento de busca do conhecimento” (FREIRE, 2008).

Elementos da prática presentes no exercício cotidiano da enfermagem, como, por exemplo, os riscos aos quais os profissionais estão expostos, também devem constar nos processos de formação dos estudantes. A compreensão – assim como a responsabilidade e o senso ético subjacentes a ela – de que as pessoas sob cuidados também estão expostas a esses riscos é parte de seu processo de aprendizagem, que está para além dos aspectos técnicos.

Desta forma, o estudante aprende a se proteger e a proteger a pessoa sob seus cuidados, pensando na dimensão ética e social de sua atuação, ao mesmo tempo em que utiliza instrumentos que garantem a qualidade do cuidado de enfermagem e da atenção à saúde das pessoas.

Nesta perspectiva, o Labenf contribui significativamente para a formação dos profissionais de enfermagem, à medida que proporciona o desenvolvimento de práticas adequadas e socialmente comprometidas com uma formação crítica e responsável.

Resultados de pesquisa realizada em universidade na região Sul do Brasil, sobre o uso do Labenf, mostraram que, dentre os fatores que estimulam o aprendizado no Labenf, na opinião dos estudantes, os mais frequentes foram: conhecimento teórico-prático; presença dos professores e aquisição de segurança (BIAZIN et al., 2002). Neste sentido, os resultados deste estudo confirmam o que trata a literatura sobre o uso do Labenf quanto à importância da presença do professor e da aquisição de segurança.

A monitoria como facilitadora do processo de ensino-aprendizagem no Laboratório de Enfermagem

Nas DCN do curso de graduação em enfermagem, as monitorias são citadas como “atividades complementares” que os cursos devem prever em seus projetos pedagógicos (BRASIL, 2001, p. 5).

A monitoria foi mencionada por professores como estratégia que potencializa o aprendizado, oportunizando ao estudante praticar um maior número de vezes e com mais tranquilidade do que durante as aulas práticas. No entanto, ainda é baixa a adesão dos grupos de estudantes pelas atividades que são mais procuradas por ocasião das provas práticas.

A instituição oferta um dia pra eles virem com monitores pra praticar e eles vêm, sim. Não digo que em massa. Não vêm. Perto das provas, aí vem uma quantidade maior, mas sempre vêm alguns e praticam e depois tiram dúvidas [...] (PB7).

[...] a gente também tem a disponibilidade da monitoria, onde eles podem tá trabalhando dentro do laboratório também aquela prática que eles vivenciaram conosco, aí nesse momento é o monitor que vai tá resgatando essas práticas, sempre tem um professor responsável, mas nem sempre a gente consegue estar dentro do laboratório com o monitor [...] (PA3).

[...] hoje uma aluna [...] disse que nós, como professores, quando não estamos presentes junto às monitoras, elas sentem falta porque a gente é que diz se aquele procedimento tá certo ou não tá, quando surgem as dúvidas as monitoras, às vezes, não conseguem suprir todas as dúvidas e elas ficam com aquela interrogação. E elas me disseram: “professora, vocês fazem falta quando a gente tá só com as monitoras”. Eu achei isso interessante. Também não imaginei, porque a priori as monitoras dão aquela sensação de que elas estão mais à vontade, tira a tensão, a ansiedade, [...]. [...] a nossa presença é importante e eu acredito que seja mesmo (PA4).

Os depoimentos das participantes PA3 e PA4 apontaram para um aspecto importante – a presença do professor nos momentos de monitoria. Geralmente, os monitores realizam os encontros de monitoria com grupos de estudantes, sob a orientação dos professores, porém na ausência destes. Contudo, a supervisão dos professores durante a monitoria, além de proporcionar suporte aos monitores, poderá estimular uma maior adesão à atividade, por parte dos estudantes, ampliando e potencializando o aprendizado destes.

[...] na monitoria eu acho que a adesão ainda tá baixa, [...] eu acho que é um recurso que eles poderiam exercitar muito mais, [...], mas eu acredito que o alunado tem que despertar um pouco mais esse interesse de exercitar técnicas, de tá utilizando esse espaço físico que proporciona aprendizado, já que a gente falou em potencial ele é inquestionável, ele potencializa o ensino, potencializa o aprendizado, mas eu acho que a adesão ainda é baixa, poderia ser melhorada. [...] este ano foi a primeira vez que saúde da mulher teve monitor, [...] é um contexto novo pra gente, mas eu sinto que deveria ter uma adesão maior, pela importância (PA6).

[...] muito importante o papel do monitor, os próprios alunos reconhecem isso, eles estão sempre disponíveis, eu acho que também é uma construção desse aprendizado, a gente também aprende junto ao monitor, o monitor, nesse processo, ele também tá construindo o seu conhecimento, [...] nessa articulação com o aluno na disciplina, então a partir do momento que ele também se planeja pra aquela prática da monitoria junto aos alunos ele também tá aprimorando o seu conhecimento, e eu acho fundamental o papel do monitor na disciplina [...] (PA9).

[...] a gente oferece dois dias à tarde pra que o aluno venha e possa ser favorecido quanto ao executar, porque por mais que ele veja o professor fazer, não é a mesma coisa quando ele vai e executa (PA10).

Em relato de experiência realizado por monitor, foi descrito o desenvolvimento de um blog chamado “Portal Monitoria e o Momento Refletindo a Prática” como ferramenta tecnológica pedagógica disponível aos estudantes. Observou-se que o acesso ao portal aumentava consideravelmente por ocasião das avaliações (MATOSO, 2014).

A busca das atividades de monitoria pelos estudantes no relato anteriormente apresentado corrobora com a fala do participante PB7, que refere maior busca dos estudantes por ocasião das provas. Sugere-se, então, que a monitoria, além dos benefícios à formação do monitor, favorece o processo de aprendizagem dos estudantes pelo apoio acadêmico a estes em discussões, estudos e pesquisas. Dessa forma, o diálogo é facilitado e os estudantes têm a oportunidade de expressar com liberdade suas dúvidas e seus questionamentos.

Resultados de estudos sobre monitoria acadêmica revelaram um melhor desempenho dos monitores em suas relações interpessoais, em diversos grupos e segmentos, não só na perspectiva profissional, mas pessoal também, com incentivo à ampliação do conhecimento teórico-prático através da pesquisa, além da oportunidade de atuarem como partícipes do processo ensinar-aprender, junto aos seus orientadores, como um estágio à docência na sua formação (ABREU et al., 2014; MATOSO, 2014).

Tecnologia no Laboratório de Enfermagem: tendência ou necessidade?

As escolas de enfermagem, no Brasil, utilizam como recurso no ensino prático de procedimentos em habilidades equipamentos utilizados em unidades hospitalares que são incorporados ao ambiente de ensino, além dos manequins, simuladores de baixa a alta fidelidade e modelos anatômicos.

O participante PB4 relata que, apesar do ambiente de simulação realística montado, há ainda algumas carências de equipamentos, como câmera filmadora e microfones necessários ao comando de mensagens da sala de observação para a sala de simulação realística e de gravação das imagens e sons quando das simulações para posterior avaliação.

[...] a simulação realística requer uma sala, um ambiente que seja adequado para se fazer. [...] tá faltando seria uma câmera [...]. Aquela sala é pra gente ficar lá. Então, a gente [...] joga a simulação e a gente tem que ter um contato pra eles lá com uma caixa de som pra eles ouvirem o que a gente está falando e a gente, também, ter uma caixa de som ouvindo o que eles estão falando e mais uma câmera para a gente visualizar melhor a ação de cada um. Nós não temos tudo isso. A gente faz uma adaptação que funciona [...]. [...] o meu sonho é lá o avançado. Então, se pudesse [...] ser tudo isso aqui simuladores como simulador avançado [...] que desse um

resultado melhor [...]. [...], hoje tudo é tecnologia. Se a gente estuda também tecnologia pra ensino, isso aqui não deixa de ser uma tecnologia pra ensino (PB4).

A fala do participante PB4 denota a tecnologia como necessidade no aprendizado dos estudantes e dos próprios professores que precisam estar capacitados para o exercício, o acompanhamento e a avaliação das situações e práticas de simulação. O desejo de avanço tecnológico é expresso pelo sonho do professor de ver todos os cenários do Labenf equipados para simulação realística, porque ele acredita na potência da tecnologia no ensino para obtenção de melhores resultados.

O professor, como afirma Freire (2008), deve ter opções políticas próprias e sonhos, e discutir esses sonhos com os estudantes.

O participante PB4 acredita que, num futuro não tão distante, a simulação como prática educativa nos cursos de enfermagem será realidade. Ele enxerga a simulação como recurso potente de aproximação à realidade, sem riscos:

[...] Eu acho que no futuro, [...], mas num futuro próximo eu acredito que tudo seja simulação. Meu papel, aqui no laboratório, a gente utiliza pra simulação realística. Então, a gente consegue trazer o aluno pra vivenciar uma situação que é muito próxima do real. [...] aqui eu consigo mostrar pra ele como é que ele deve agir sem ter medo de que ele faça alguma coisa errada. E quando a gente vai trabalhar a simulação, em si, antes disso eu faço um preparo pra eles e digo: este simulador aqui no caso não vai ser mais simulador agora vai ser uma pessoa real [...] ele é muito real, ele é muito realístico, [...] o simulador que nós temos aqui, ele fala, ele chora, ele sente dor, ele faz muita coisa (PB4).

A fala do participante PB4 é revestida de entusiasmo e imaginação quando do relato sobre o preparo que faz aos estudantes antes da atividade de simulação realística e quando da descrição “quase humana” sobre o simulador. Nesta narrativa, o participante deixa claro que é importante que se crie um clima propício à simulação. Além da disponibilidade do simulador, que os estudantes procurem entrar, se sentir e agir no cenário, como se ele fosse real. Pelo exposto, simulação ultrapassa a dimensão tecnológica, mostrando-se, atualmente, como estratégia pedagógica inovadora e significativa.

O participante PB8, inclusive, avalia a simulação como uma prática que aproxima da realidade, pela possibilidade de envolvimento dos estudantes numa situação muito próxima do real.

[...] eles vão vendo que ali é realmente um momento simulado e em alguns momentos eu tenho a impressão que eles esquecem que estão na simulação e eles se envolvem com aquilo ali [...]. A gente tenta aproximar o mais da realidade, daquele momento (PB8).

Os estudantes têm à sua disposição um volume cada vez mais crescente de informações e as tecnologias de informação multiplicaram as possibilidades de busca, além dos equipamentos interativos e multimídia. Dentre vários citados pelo autor, destacam-se aqui simuladores eletrônicos, pensando, assim, que o uso de tal tecnologia possa aproximar o graduando da realidade (DELORS et al., 1998).

Resultados de pesquisa meta-análise mostraram que o ensino de enfermagem em simulação foi eficaz em vários domínios de aprendizagem. Os maiores efeitos foram verificados em maior índice para simulação de alta fidelidade, simulação de média fidelidade e pacientes padronizados, em comparação com simulações de baixa fidelidade e híbrida. O estudo concluiu que as intervenções educacionais de enfermagem, baseadas em simulações, têm fortes efeitos educacionais, principalmente no domínio psicomotor. Inclusive, quanto ao aspecto afetivo, a simulação de alta fidelidade e os pacientes padronizados apresentaram mais efeitos (KIM; PARK; SHIN, 2016).

Então, a simulação como estratégia pedagógica é um recurso potente de aproximação da realidade aos educandos nas diversas situações educativas em que se aplique. Vislumbrando-se, nesta oportunidade, situações reais simuladas que já introduzam os alunos num exercício de pensar criticamente, que percebendo estar diante de um simulador, seja ele um equipamento de ponta ou uma pessoa no papel de paciente, as possibilidades de cuidar de uma pessoa real no futuro, afetivamente e com segurança, sejam maiores.

As falas dos participantes PA2, PA3, PA4, PA5, PA8 e PA10 exprimem a tecnologia no Labenf como tendência e enfaticamente como necessária:

Algo que eu sinto falta, [...] dentro do laboratório de enfermagem [...] um desfibrilador externo automático. [...] tanto pra conhecimento dos alunos em relação ao manuseio, [...] e pode fazer a diferença tanto pra um funcionário, quanto pra um aluno quanto pra qualquer pessoa do campus que esteja circulando aqui (PA2).

Existe um boneco que eu ainda não vi [...]. É uma gestante que simula o trabalho de parto. Então, ela simula a contração, ela fala, ela tem como tocar pra ver dilatação. Então, [...], se a gente tivesse essa simulação, esta boneca, eu estaria no céu. Se a gente tivesse essa boneca a gente poderia fazer muito mais (PA5).

[...] o simulador seria de grande contribuição. Então, já existem no mercado simuladores, muitos equipamentos que facilitariam o aprendizado do aluno de forma mais eficaz, [...] (PA3).

[...] a gente não tem a parte tecnológica, não tem camas elétricas [...], monitores avançados, essa parte tecnológica [...]. Acho que é o que falta pra gente dar um avanço maior [...]. Eu acho que a tecnologia é uma coisa inevitável, né, a gente tem que acompanhar. [...]. Então, eu acho que é uma tendência (PA4).

[...] o laboratório que a gente tem hoje é muito deficiente, [...] nem um simulador, é manequim ainda, [...] aqueles bonecos [...]. Mas ele não ajuda em nada [...] ajuda, mas não é uma coisa atualizada, [...] a gente precisa muito se dedicar a ter um

laboratório mais de ponta, que melhore a qualidade [...], dessa habilidade do aluno [...] (PA8).

Quando o participante PA8 diz “do não ajudar em nada e que não é coisa atualizada”, ele está se referindo aos manequins de baixa fidelidade existentes no Labenf da IES A. O participante expressa necessidade de avanço tecnológico e do empenho dos professores para o alcance de seus objetivos neste sentido.

[...] eu acredito que assim, mesmo a gente estando numa instituição pública que os recursos são difíceis de chegar, vai chegar um dia, com a insistência, com as solicitações a gente vai conseguir manter um laboratório adequadamente, com recursos materiais, com bonecos que a gente consiga simular situações do paciente. Então, hoje em dia já existe boneco que a gente não precisaria tá fazendo exame físico uma pessoa na outra, porque o boneco já consegue simular situações e o aluno examinar. Então, eu acredito que tem potencial, porque estrutura física em si, a gente já tem, eu acho que um pouquinho mais de modernização, mesmo sabendo que a gente tá dentro de uma instituição pública, demora, mas é possível conseguir se a gestão também tiver um olhar sensível que é um laboratório muito importante para o desenvolvimento do aluno, ele precisa desse momento, o laboratório termina sendo crucial pra formação desse aluno, não teria como você extinguir esse momento e colocar o aluno diretamente na prática sem passar pelo laboratório (PA10).

A esperança está estampada na fala do participante PA10, que, mesmo consciente das dificuldades da instituição pública, mantém a crença de que esta cumpra seu papel, ao mesmo tempo em que sinaliza a importância da perseverança dos professores no encaminhamento de suas reivindicações para a manutenção do Labenf enquanto espaço imprescindível de formação, com condições adequadas e articuladas aos avanços tecnológicos necessários.

A tecnologia manifestada nos depoimentos dos participantes se mostra, de forma mais enfática, na dimensão de tecnologia dura, mais especificamente voltada aos equipamentos tecnológicos. A dimensão de tecnologia leve tem ainda expressão tímida. Não posso afirmar que os professores têm uma compreensão crítica sobre as tecnologias, mas que expressam a necessidade de agregar ao ensino da enfermagem os dispositivos tecnológicos mais avançados existentes no mercado.

A qualificação da atenção à saúde por meio de inovação tecnológica, com a valorização, em especial, na utilização de tecnologias leves e tecnologias leve-duras, destacando-se as ações relacionais, possibilita ao enfermeiro contribuir de forma efetiva para as melhorias no cuidado às pessoas (ANDRADE et al., 2017). Neste sentido, a exemplo de ações quanto às tecnologias leves estão o acolhimento, o vínculo, a autonomização e a responsabilização da gestão (OLIVEIRA; SUTO; SILVA, 2016).

Resultados de experiência com *role-playing* e simulação em escola de enfermagem de país da Europa, na qual os estudantes, em Labenf, se revezaram no papel de ator e de

observador mostraram que a combinação das duas estratégias é uma forma inovadora de aprendizagem que aproxima e simula situações da vida real; ajuda no desenvolvimento do pensamento crítico e a perceber erros; trabalha o medo e a adaptação a situações variadas, de tensão. Os estudantes demonstraram ter gostado da experiência e manifestaram o desejo de repeti-la; além disso, sentiram-se como se estivessem em cenário de prática real e com maior senso de responsabilidade. Ambas as estratégias são efetivas e importantes no processo de ensino-aprendizagem de enfermagem (PERDIGÃO, 2017).

Freire (2000, p. 151) chamava a atenção para a “compreensão crítica das tecnologias”, que não devem ser desprezadas, porém que sejam avaliadas sob o olhar “político e ético dos educadores”. Então, há de se ter a clareza de que as tecnologias, até as mais avançadas, estão a serviço da educação e das pessoas, devendo ser acessadas; contudo, as mesmas não se sobrepõem à educação (FREIRE, 2008; 2000).

Pensar a tecnologia na perspectiva crítica e de inovação implica em decisões e escolhas que sejam coerentes com a aprendizagem voltada à realidade dos contextos envolvidos e com a proposta do PPC. Sendo assim, lembrar que o uso da tecnologia vai além do emprego de equipamentos sofisticados.

Nesse sentido, as DCN apontam o exercício de competências e habilidades específicas na formação do enfermeiro como o uso adequado de novas tecnologias, incluindo as de informação e comunicação, quanto de ponta para a prática em enfermagem (BRASIL, 2001).

Importa enfatizar que a educação é abrangente, criativa e criadora e que, na busca de novas possibilidades, deve usufruir, sim, da tecnologia a seu dispor. O Labenf pode colaborar ampliando as possibilidades, favorecendo, por exemplo, o estímulo e a simulação de situações que privilegiem os aspectos relacionais com os estudantes visando à relação futura com a clientela e com a equipe, nos campos de prática, no desenvolvimento da autonomia, da postura ética e de uma relação humanística.

6.2.3 Laboratório de Enfermagem: aproximações e distanciamentos da formação crítica

Este segundo tema foi desenvolvido em cinco subtemas: 1) reprodução e repetição de comportamentos e práticas: foco no desenvolvimento de habilidades técnicas; 2) formação de vínculos entre educadores e educandos: no limite das boas relações interpessoais; 3) o Labenf favorecendo a reflexão sobre a prática; 4) atitudes éticas no Labenf; 5) expressão de sentimentos e emoções dos professores sobre o Labenf.

A formação crítica pretende formar um profissional com capacidade para questionar, refletir sobre a ação e problematizar (BECERRIL; GÓMEZ, 2014).

Reprodução e repetição de comportamentos e práticas: foco no desenvolvimento de habilidades técnicas

O participante PB8 percebe que o estudante, nos primeiros períodos do curso, não tem ainda a vivência que permita uma atitude crítica no laboratório, pois ele se espelha no professor, quer que o professor demonstre, e em seguida ele faz a devolução.

[...] o aluno tende a simplesmente reproduzir o comportamento de atendimento do profissional. Ele quer ver o professor fazer, mas é porque ele quer reproduzir (PB8).

Resultados de pesquisa realizada com professores de enfermagem sobre competências na docência mostraram que a abertura à inovação pode ser considerada uma competência facilitadora, capaz de instigar os estudantes na busca do conhecimento e de novas formas de aprendizagem (SANTOS; PUGGINA; PEREIRA, 2016).

As falas dos participantes PB6, PA3 e PB2 destacam as técnicas e habilidades praticadas várias vezes no Labenf pelos estudantes, em observação às demonstrações realizadas, anteriormente, pelos professores:

O aluno que explora mais, que repete mais, eu acredito que ele consiga assimilar melhor. [...]. Mas eu percebo que ainda falta essa consciência do aluno que ele precisa treinar mais no manequim, que isso é primordial para quando ele chegar no paciente ele saber, [...] a prática do laboratório oportuniza um cuidado melhor para o paciente, posteriormente. Então, se o aluno tem a oportunidade de praticar várias vezes no laboratório esse cuidado que será dado posteriormente na assistência, ele será melhor. [...] vai ser melhor aprimorado (PB6).

O enfermeiro, pela própria prática do processo de enfermagem que dá sustentação às atividades do enfermeiro, a intervenção é uma das etapas do processo, seja em qual área que ele estiver atuando, então como a intervenção é tão importante dentro da área da enfermagem e essa intervenção requer habilidade e essas habilidades estão diretamente ligadas a este ambiente onde a gente pode trabalhar essa questão da habilidade [...]. [...] eu acho essencial para essa questão de aprendizado do aluno (PA3).

[...] eles estão desenvolvendo práticas e técnicas e habilidades que foram, anteriormente, reproduzidas por mim. E eles estarem, também, tendo essa visão do que foi realizado e reproduzindo de uma maneira correta e nós estamos próximos, observando a realização da técnica, de cada um, da prática de cada um, do cuidado que cada um está tendo ao realizar, corretamente, aquela técnica, assim (PB2).

A aprendizagem precisa ter sentido para o estudante. Então, os novos conhecimentos devem ser construídos com base em conteúdos que sejam significativos para o estudante e levando em consideração seus conhecimentos prévios (SOUSA et al, 2015).

Mantêm-se, entre as falas dos participantes PB5, PB7 e PA4, a ênfase ao treino e a replicação de técnicas pelos estudantes no uso dos manequins no Labenf antes de irem para os campos de prática.

[...] ele vai treinar, ele vai ter habilidade, a técnica, não é a mesma coisa de fazer no paciente. Não, nunca é a mesma coisa (PB5).

[...] ele vai ter o conhecimento prático, entre alunos, através da demonstração para que eles possam replicar, né, o que foi ensinado, pra quando chegar no hospital, no posto de saúde ele já ter uma ideia de como aquilo é feito. Né, eu acho de extrema importância pra o curso de enfermagem e todos da área de saúde que lidam com a vida humana você não pode simplesmente chegar e ir direto, né, aplicar um conhecimento num paciente sem que ele antes tenha sido mostrado, demonstrado em laboratório, que aquele aluno tente realizar, né, no boneco, ou então, no colega. E que ele tenha um maior conforto na hora de realizar isso com o paciente (PB7).

Ele vislumbra na teoria e a gente consegue demonstrar no laboratório a prática, né. Eu acho que é uma chance real de aprendizado, antes que ele tenha contato com o paciente propriamente dito, né, dentro da instituição hospitalar em que a gente não pode ter muitos erros, a gente não pode proporcionar erros diante do paciente. Então é a chance que ele tem de treinar, de se preparar com bonecos de forma que a gente esteja junto e acompanhando a evolução desse treinamento, desse aprendizado no laboratório (PA4).

A demonstração de técnicas básicas pelos professores no Labenf e a repetição pelos estudantes reforçam a necessidade de treino para aquisição de habilidades, com vistas às experiências futuras que os mesmos terão com pacientes, no sentido de estarem mais familiarizados com os procedimentos.

[...] a gente demonstra práticas de técnicas básicas, que é banho no leito, arrumação da cama, colocação da aparadeira, sondagem vesical, nasogástrica, sondagem retal pra lavagem intestinal, administração das várias vias, dos medicamentos, [...] então a gente trabalha com aqueles manequins, que quanto mais o aluno repete, a gente demonstra e depois eles repetem, vai dando-lhes habilidade pra que eles quando forem para o paciente, eles vão ter mais habilidade de executar a prática, apesar da insegurança, mas eles vão ter mais habilidade (PA8).

[...] pra que o aluno não fique tendo só o acesso à teoria, e nessa possibilidade de treinamento, de ter o primeiro contato com os manequins, com todos os instrumentos que são disponibilizados, pra que ele possa simular todos os procedimentos da área de enfermagem, [...] (PA9).

[...] no laboratório eu tenho como mostrar pra ele desde as técnicas mais simples até situações mais avançadas quando a gente começa a estimulá-los por situações simuladas, mesmo não tendo o paciente, mas com os bonecos a gente consegue simular isso (PA10).

A literatura aponta que as habilidades psicomotoras exigem demonstração pelo professor, retorno da demonstração pelo estudante, avaliação e orientação seguida de desenvolvimento de habilidades através da prática (MCEWEN; WILLS, 2009).

Por outro lado, se o estudante tem a oportunidade de observar a técnica e realizá-la várias vezes, com a disponibilidade de acesso a estratégias dotadas de características que favoreçam a simulação dos cuidados em detalhes e em ambiente controlado, isso poderá vir a estimular o pensamento reflexivo-crítico sobre essas mesmas técnicas, num ensaio de uma prática mais autônoma e significativa.

Contudo, a demonstração de técnicas pelo professor para posterior devolução pelos estudantes ainda é tônica marcante, em detrimento de situações simuladas que poderiam ser adotadas como prática educativa promissora de integração de conteúdos teórico-práticos e de integração ensino-serviço, através da simulação com pessoas, que tanto poderiam ser os próprios estudantes ou atores no papel de pacientes/clientes.

Resultados de uma pesquisa realizada em revisão integrativa acerca de tecnologias educacionais digitais (TEDs) no ensino de habilidades de enfermagem, que considerou artigos de vários países, inclusive do Brasil, revelaram que tais tecnologias (vídeos, hipertextos, *softwares*, aplicativos, ambientes virtuais de aprendizagem e simuladores) são ótimas na preparação para a prática em laboratório, porque reduzem a ansiedade, melhoram as habilidades e a aquisição de referencial teórico, dinamizam o ensino e possibilitam a utilização de métodos mais efetivos de aprendizagem, em que os estudantes participam ativamente de sua educação, na construção de um conhecimento significativo que lhes proporcione segurança e que seja aplicável, posteriormente, nos cenários reais, com pessoas (SILVEIRA, 2016).

Sendo assim, não basta repetição de procedimentos e técnicas para aprimorar o cuidado de enfermagem. Há de se promover alternativas propositivas, na perspectiva da reinvenção, da inovação e de uma aprendizagem significativa.

Formação de vínculos entre educadores e educandos: no limite das boas relações interpessoais

Considerando a relação pedagógica do ensino, o Labenf pode facilitar inovações quanto à dimensão relacional na formação dos estudantes de enfermagem (SILVEIRA; ROBAZZI, 2011).

Os participantes relataram que mantêm um bom relacionamento interpessoal com os estudantes no Labenf, num exercício de diálogo aberto, sincero e flexível. A proximidade e o número menor de estudantes por grupos aparecem como fatores facilitadores da formação de

vínculos. Percebe-se, também, nessa relação estabelecida entre professores e estudantes, o respeito à individualidade do outro.

[...] nós criamos um vínculo mais forte com aqueles alunos que estão com a gente no laboratório, [...] em torno de 12 alunos conosco no laboratório. Eu prezo por uma relação mais igualitária dentro do laboratório (PB2).

Então, eu tenho uma relação muito boa com quase todos os meus discentes [...] é uma coisa mais direta, eu sempre preferi chamá-los à parte e conversar com eles quando algo não está legal [...]. Então, aquele aluno que eu preciso ser [...] mais rigorosa, aquele aluno que eu preciso ser mais flexível, [...] conversar, entender mais o momento dele, [...] nem sempre a gente vai ter tempo pra isso, e eu tento, na medida do possível, ter essa relação de vê-los de uma forma individualizada (PB3).

Eu acho que é uma relação muito boa, muito amigável, me coloco sempre à disposição deles pra que eles se coloquem, pra tirar dúvidas, eu procuro ser muito acessível aos alunos nesse sentido, muito aberta pra que eles possam [...] estar nessa possibilidade de construção junto comigo do conhecimento (PA9).

A relação docente-discente, a gente consegue ter uma comunicação muito efetiva de sinceridade [...]. Eu não vejo a comunicação com barreiras [...]. Eu sinto a proximidade em contrapartida, do outro lado. Eu sinto que eles se sentem à vontade [...] em fazer isso. A proximidade da minha parte, mesmo... Assim, tem que ser obrigação, mas não é obrigação pra mim. Eu deixo que as coisas aconteçam de forma muito natural... [...]. Mas o que me gratifica é sentir que o meu objetivo, nesse sentido, está sendo alcançado. De não ter barreiras, de lidar com a sinceridade (PA2).

A relação igualitária mencionada pelo participante PB2 implica em perspectiva crítica na formação. O professor que se coloca ao lado, caminhante junto com o estudante na construção do saber promovendo o diálogo que leva à consciência crítica num processo crescente de conscientização visando à transformação da realidade (VICENTINI; VERÁSTEGUI, 2015; BECERRIL; GÓMEZ, 2014).

A humanização como finalidade da problematização deve se fazer no diálogo da relação educativa entre educadores e educandos. Às vezes, os professores não percebem o estudante na sua inteireza. Como orientar sobre humanização nas relações entre as pessoas sem mesmo identificá-la no outro e sem demonstrá-la em si?

A fala do participante PA7 é potente quanto à criação de vínculo, ao dizer:

[...] eu me relaciono muito bem com eles, eu gosto de recebê-los, de abraçá-los, de perguntar como eles estão, tem uns que chegam assim meio calados, tem outros que chegam assim meio sonolentos, e aí já nos preocupamos porque muitos a gente sabe que vêm de [...], estágio extracurricular, às vezes têm um plantão noturno, muitos são técnicos em enfermagem, vêm de plantões, muitos têm outro emprego que não seja da enfermagem, já vêm meio um pouco cansado, desmotivado, mas eu procuro saber como eles estão. Então, eu nunca inicio um momento da aula sem procurar saber como eles estão antes, e a questão de utilizar-me do toque, do abraço, do sorriso, eu acho muito motivador, é algo que nos aproxima do aluno, é lógico que tem que ter aquela hierarquia, mas eu acredito que isso não atrapalha a hierarquia entre professor e aluno de jeito nenhum, nem tampouco vai interferir na questão do respeito docente-discente, eu acredito que isso aproxime [...] (PA7).

A fala recém-apresentada remete ao interesse do educador pelo contexto social do educando, de se importar com seu estado emocional, com a sua disposição e motivação para o encontro. Então, com generosidade, demonstra seu afeto por ele, acolhendo-o com alegria por sua presença ali naquele espaço e tempo pedagógicos, numa postura compreensiva e dialógica própria de uma pedagogia que prioriza a amorosidade nas relações que promove.

Visão diferente manifesta a participante PA3, que não prioriza o relacionamento interpessoal na relação educativa porque todo o seu empenho é concentrado no investimento do ensino ao estudante e no acompanhamento deste para que se desenvolva ao máximo, na perspectiva de um profissional competente. Ela preza por uma relação de respeito e de compromisso com o estudante no cumprimento aos deveres que lhes são inerentes, ou seja, cada um cumprindo seu papel – um de ser professor e o outro, de ser estudante. O foco, então, está nos resultados da formação do futuro profissional.

[...] se o meu intuito é de fazer o meu melhor para que eles se tornem profissionais cada vez melhores, eu acredito que eu não tenho que tá me preocupando só com essa questão do relacionamento interpessoal. Se eu pudesse dar conta das duas coisas ao mesmo tempo seria ótimo, mas eu não dou. Então, a minha ideia é sempre a questão de exigir o máximo deles, porque eu tenho uma ideia muito fixa de que pra ser um bom enfermeiro precisa ser um bom estudante de enfermagem, precisa se dedicar. Eu acredito que os alunos vieram aqui pra serem bons profissionais, e eu gostaria que todos os meus alunos fossem os melhores alunos lá fora. Então, a minha ideia é de estabelecer uma relação de respeito, uma relação de cumprimento das nossas funções, eu como professora e aquele aluno como aluno, independente se isso vai ou não trazer um mal-estar, eu não me preocupo muito com isso atualmente, o que eu me preocupo é se aquela minha postura vai trazer um resultado positivo ou não (PA3).

A relação educativa implica um entendimento do espaço de ensino-aprendizagem, como o encontro de educadores e educandos num determinado tempo-espaço pedagógico e direção, no sentido dos objetivos, e possibilita a construção conjunta de um conhecimento teórico-prático no Labenf.

A postura do professor e do estudante na relação educativa deve ser dialógica, franca, curiosa e questionadora. Quanto mais se exercita a curiosidade, mais crítica e epistemológica ela se torna, suscitando “a imaginação, a intuição, as emoções, a capacidade de conjecturar e de comparar”, na busca do conhecimento (FREIRE, 1996, p. 31).

Na integração professor-estudante, “o diálogo sela o relacionamento” entre ambos, sendo “uma tensão permanente entre a autoridade e a liberdade” (SHOR; FREIRE, 1986, p. 65). E assim, neste intercâmbio de relações, a ética deve permear as atividades e as ações, numa perspectiva crítica e reflexiva.

O relacionamento interpessoal é facilitado no laboratório pela maior proximidade entre os professores e estudantes. Por se trabalhar com grupos menores de estudantes, a maior proximidade favorece a construção de vínculos, mas esses vínculos não se configuram, necessariamente, como afetivos em sua abrangência. Os relatos dos entrevistados dão pistas de que esses vínculos são estabelecidos entre professores e estudantes, através de uma relação interpessoal dialógica, numa perspectiva de compromisso no processo de ensinar e de aprender, além da construção futura de vínculo com os pacientes nos cenários de prática.

A qualificação da atenção à saúde por meio de inovação tecnológica, com a valorização, em especial, na utilização de tecnologias leves, destacando-se as ações relacionais, possibilita ao enfermeiro contribuir de forma efetiva para as melhorias no cuidado às pessoas (ANDRADE et al., 2017). Neste sentido, a exemplo de ações quanto às tecnologias leves estão o acolhimento, o vínculo, a autonomização e a responsabilização da gestão (OLIVEIRA; SUTO; SILVA, 2016).

O Laboratório de Enfermagem favorecendo a reflexão sobre a prática

A reflexão sobre a prática permeia as atividades no Labenf e está presente, também, nos momentos de conversa e discussão nos grupos de trabalho que se estabelecem na dinâmica planejada pelas áreas de estudo.

Os depoimentos dos participantes PA9, PA3 e PA7 mostram que a reflexão sobre a prática no Labenf é estimulada pelos professores. Então, a maneira como se efetiva a comunicação entre estudantes e pacientes, a postura e a forma deles se conduzirem diante de um paciente, tudo isso é discutido e refletido no Labenf. O que sugere que o Labenf é, também, espaço de reflexão crítica sobre a prática. Nele, os estudantes e os professores têm a oportunidade de discutir e refletir sobre a prática antes de adentrarem os campos de prática (cenários reais) e após a experiência real vivenciada.

[...] eu acho que é um momento muito rico, tanto pra o aluno quanto pra nós, porque a gente tá sempre refletindo a nossa prática, nesse momento que a gente tá utilizando o laboratório [...] (PA9).

[...] eu levo constantemente durante o diálogo a trazê-los pra o que eles vão encontrar futuramente, então, à medida que a gente vai desenvolvendo isso na disciplina, a gente nota o quanto eles também vão desenvolvendo essa capacidade crítica. Então, eu acredito sim que a forma como a gente tem conduzido e trazido essa questão de pensar, de como agir, de como atuar, do que é pertinente e o que não é em cada momento, essa criticidade eu percebo que é um crescente do começo ao fim da disciplina (PA3).

Bom, em relação a pensar de forma crítica e reflexiva... [...], quando nós vamos para o laboratório com as aulas de saúde da mulher, por exemplo, das práticas de ginecologia e da assistência à parturiente nós os levamos a refletir um pouco, sim, sobre esta prática, [...], mostramos a necessidade de como vai tratar a paciente, como vai tratar a mulher, e aí eu acredito que isto vai levando o aluno a refletir as consequências de uma assistência negligenciada. Em relação à prática de parturiente, quando nós apresentamos, usamos os instrumentos, o laboratório, para trabalhar [...] sobre os mecanismos do parto, a simulação de um parto, nós fazemos com que o aluno [...] realmente reflita na necessidade dele estar próximo à pessoa, à mulher que ele vai cuidar (PA7).

A formação ocorrerá a partir da reflexividade crítica sobre a prática. Então, importa repensar a formação do professor de enfermagem para que este seja capaz de refletir sobre sua prática, de comprometer-se com a ação pedagógica. Assim, o enfermeiro/professor constrói sua identidade profissional, sua autonomia, na perspectiva de práticas educativas emancipatórias (ARAÚJO, 2016).

Para o estudante, o processo de aprendizagem deve ter sentido e importância. Deve ser atraente e edificante. Então, um ensino-aprendizagem que se faz com eficácia emerge do âmbito do real e resulta do saber acumulado (COELHO et al., 2016).

Ribeiro (2016, p. 538) defende que a formação crítica deve ensejar a criticidade. Para tanto, os estudantes, curiosos por descobrir o “mundo vivido”, precisam “enfrentá-lo e transformá-lo”. Neste sentido, os “programas de graduação em enfermagem devem receber investimento no preparo dos graduandos com competência crítico-política” (TREVISAN et al., 2014).

As falas dos participantes PA4 e PB6, neste sentido, apontam possibilidades, a partir do aprendizado no Labenf, de uma ação mais autônoma pelos estudantes no desenvolvimento de tecnologias relacionais:

Percebo essa avaliação crítica do aluno e isso é ainda maior, mais evidente, quando a gente vai para o hospital. Por exemplo, hoje mesmo as alunas colocaram que [...] elas vivenciaram coisas de contato como paciente, do relacionamento interpessoal, observaram que o paciente estava com medo, que ele estava aflito, que ele chora, que ele não quer fazer o procedimento e essas situações desse relacionamento a gente só consegue observar com o ser humano mesmo [...]. Então é o momento em que eles observam que o papel deles tem que ser diferenciado, que eles têm que ter uma postura diante daquele paciente, de acolhimento, de amorosidade, e que não basta naquele momento só saber fazer a técnica (PA4).

O depoimento da participante PA4 traz à tona o cuidado vivo em ato. A percepção do ser integral cuidado pelo ser que cuida, considerando a técnica como um dos componentes para o cuidado, mas não a única possibilidade. Então, os estudantes, a partir da experiência vivenciada, têm oportunidade de refletir sobre suas atitudes e a articulação destas com a própria prática realizada. Na avaliação crítica que fazem, podem perceber o quanto o

relacionamento interpessoal estabelecido entre eles e o paciente pode potencializar a própria reflexão sobre a prática.

[...] no momento em que você tá falando da ética, da privacidade, da postura, do saber escutar, do saber responder bem ao paciente, tudo isso é reforçado no laboratório. Então dá pra fazer quase tudo. Se a gente orienta o aluno a cuidar de forma humanizada, de forma holística no laboratório, a gente espera que assim ele aja quando ele for um profissional, ou, enquanto estudante, quando ele for pra as práticas, nos serviços (PB6).

Freire (2001) se preocupava com a substantividade do processo que requer técnicas – este, sim, precisa ser entendido. A formação técnico-científica extrapola o simples treinamento para uso de tecnologias e procedimentos tecnológicos. Sendo assim, importa pensar criticamente sobre a escolha da técnica e do seu emprego (FREIRE, 2000).

Cabe ao profissional decidir, conforme a situação, se determinada técnica se faz necessária. Tomar decisões assertivas implica na capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional de forma sensível, autônoma e permanente, levando-se em consideração a reflexão sobre o contexto social (BRASIL, 2001).

Os enfermeiros docentes precisam de métodos pedagógicos no ensino do cuidado ao discente, para que o mesmo tenha a condição de compreender o cuidado de maneira abrangente (COELHO; MENEZES; ROSAS, 2016).

Neste sentido, os professores de enfermagem devem ampliar, no desenvolvimento das atividades práticas no Labenf, as possibilidades para essa compreensão dos estudantes sobre o cuidado de enfermagem e suas implicações, com discussões e reflexões.

O participante PA7 é enfático ao afirmar que o estudante precisa perceber no paciente a sua humanidade e respeitá-lo na sua integralidade e necessidades. Por isso, o estudante deve ser preparado para o encontro real com seu futuro paciente nos campos de prática e deverá se relacionar com ele estabelecendo diálogos.

[...] ele tem que aprender que aquele paciente que ele vai cuidar é um paciente que sente, que ama, que tem as necessidades básicas e que precisa, acima de tudo, do respeito, e se ele não for preparado [...] aqui neste ambiente de laboratório, eu acredito que ele não irá totalmente pronto para a prática com o ser vivo em si (PA7).

O participante PB8 pondera que o ambiente do Labenf é simulado e que a humanização só se estabelece entre seres humanos. Como não se faz no Labenf da IES B prática de dramatização ou de *role-playing* (troca de papéis), os estudantes tentam falar ao manequim, mas é algo frustrante, porque ele não apresenta respostas. E a simulação realística, que poderia aproximar os estudantes nessa relação interativa, ainda não é praticada de forma abrangente pelas áreas de estudo do curso.

[...] respeitam aquele ambiente como sendo ambiente real de assistência, mas eu não vejo a questão da humanização. Eles têm dificuldades na hora que a gente diz: “fala com teu cliente!”. Na hora que ele olha para o cliente e diz é um boneco, e eu percebo tanto em uma como na outra e quando o fazem, o fazem de maneira artificial; eu não enxergo isso de dentro para fora, [...]. [...] é um ambiente simulado e a humanização ela acontece de ser humano pra ser humano. O simulador não é humano, né? É uma representação dele [...]. Eu acho que assim, no requisito “humanização”, ele só vai vivenciar isso na carne quando ele estiver cuidando da carne (PB8).

Se as atividades práticas com uso de simuladores não são estimulantes e consistentes no desenvolvimento da humanização pelos estudantes, no Labenf outras alternativas devem ser cogitadas. Conversar com o manequim é impraticável, pois, se este for desprovido de mecanismos de interação, não há possibilidade de comunicação, nem de aproximação com a realidade. A adoção de práticas simuladas com pessoas (paciente simulado), sendo algo mais realístico, facilitaria a compreensão e o exercício da humanização no desenvolvimento das atividades.

Na perspectiva da formação crítica, a humanização faz parte dessa formação. Como processo contínuo, os seres humanos se humanizam na busca da compreensão do mundo e de si mesmos (MELO JR; NOGUEIRA, 2011). Logo, a consciência da própria humanidade vai se revelando na relação que as pessoas estabelecem umas com as outras, com sentimento e vontade de conhecer o mundo e a si próprias (PRETTO; ZITKOSKI, 2016).

As práticas com manequins não são suficientes no estímulo à humanização e à prática do cuidado de enfermagem sensível, principalmente quando se utilizam peças anatômicas e modelos de manequins estáticos, que não são dotados de nenhuma forma de resposta que favoreça algum tipo de interação. A adoção de práticas simuladas com pessoas (paciente simulado), sendo algo mais realístico, facilitaria a compreensão da humanização no desenvolvimento das atividades.

Atitudes éticas no Laboratório de Enfermagem

O conceito de ética considerado neste estudo diz respeito ao princípio ético de Freire, que se baseia na “ética da vida, pensada na concepção de seres humanos livres, autônomos e democráticos”. Trata-se de uma ética pedagógica, dialógica, problematizadora e libertadora (BORGES, 2014).

No exercício da ética nas relações profissionais do enfermeiro, segundo o código de ética quanto às responsabilidades e deveres, deve-se “fundamentar suas relações no direito, na

prudência, no respeito, na solidariedade e na diversidade de opinião e posição ideológica” (BRASIL, 2007).

A ética verbalizada pelos participantes remete à postura profissional relacionada aos aspectos de responsabilidade, respeito, compromisso e privacidade. Percebe-se, na fala dos participantes, que a ética permeia as práticas no Labenf, mas há dificuldade para qualificá-la e até mesmo de exemplificá-la.

[...] a responsabilidade [...], o sentido de um ambiente profissional você já começa a ter a partir do momento que você entra no laboratório (PA1).

[...] a gente tenta trabalhar toda parte ética com eles, como eles deveriam tratar outra pessoa, que eles vão repetir lá quando chegarem junto ao paciente, [...] a questão ética a gente tenta levar da melhor forma possível [...] (PA3).

Algo que a gente trabalha bastante e faz questão de deixar muito claro é o respeito à pessoa. [...] desde a abordagem até a execução dos procedimentos é um indivíduo e não nos cabe julgamento em relação [...] a nada. [...] um ser humano que está ali e precisa da sua intervenção e que tem que permitir a sua intervenção, também. [...] resguardar a privacidade. [...] evitar uma exposição inadequada ou além do necessário [...] (PA2).

O Labenf, sendo ambiente de cuidado, já desperta no estudante uma postura diferente da qual teria em um lugar qualquer. Ao entrarem no Labenf, os estudantes progressivamente vão sendo preparados a adotarem atitudes éticas. A ambiência favorece, neste sentido, exercendo influência sobre o comportamento e colaborando ao estudante pensar num clima e ambiente profissional.

[...] eu acho que também é um lugar pra exercitar a ética profissional, então se você tá ali nessa primeira instância com um boneco, com um modelo, em seguida você vai [...] lidar diretamente com um ser humano, então eu acho que é uma instância também de aprendizado e é pra que a gente possa exercitar no aluno a ética, exercitar a responsabilidade, o compromisso. [...] então eu entendo que eles treinarem já diretamente no ser humano não é legal, por isso que eu utilizo bastante o laboratório, [...] é uma oportunidade [...] que só o laboratório proporciona, e eu prezo muito pela ética [...] (PA6).

O participante PA6 toca num aspecto delicado que implica em não expor as pessoas em procedimentos de treinamento. Treinar no ser humano não é legal. Não é ético, não é permitido. Como poderia um estudante ser orientado e direcionado aos campos de prática não tendo exercitado ainda, no Labenf, as práticas necessárias? Logo, o Labenf é, também, espaço de exercício ético.

[...] em meu entendimento, a gente não consegue perceber muito a formação ética. Ao longo do momento prático que a gente faz com ele eu tento repassar pra ele a minha perspectiva ética; a perspectiva ética de um profissional, [...] a perspectiva ética estabelecida, aquela legalizada [...]. Aquela que é proferida pelo SUS, [...] pelo nosso conselho de classe, pela cidadania estabelecida. Mas como ele entende, [...] capta isso, eu não consigo avaliar (PB8).

A constatação da invisibilidade da ética “aos olhos dos atores envolvidos no processo de ensino e formação” pode ser explicada pela ênfase na formação científica e tecnicista que, ao invés de inserir a ética como prática fundamental, a relaciona como disciplina (KLOH; LIMA; REIBNITZ, 2014, p. 486).

Resultados de revisão integrativa de estudos realizados em vários países, de vários continentes, sobre tomada de decisão ética em enfermagem apontaram que os enfermeiros são, diariamente, confrontados com a necessidade de tomar decisões éticas. Também, a maneira como “respondem aos problemas éticos pode variar com os elementos pessoais, como os valores, as experiências e a competência de cada profissional”. Os problemas éticos podem advir do cotidiano nos serviços e, para tanto, os enfermeiros devem desenvolver uma “sensibilidade ética” que permita a eles a condução positiva de reflexões e discussões para “a resolução responsável” de tais problemas (NORA et al., 2016, p. 7).

Neste sentido, o Labenf pode contribuir para uma formação crítica de enfermeiros, também, no preparo destes com relação à tomada de decisões éticas, viabilizando atividades de simulação, reflexão e discussão acerca de situações éticas.

Além disso, a responsabilidade das instituições de ensino em formar enfermeiros capazes de se destacar na prática, de agirem em conformidade aos preceitos éticos da profissão, corresponsáveis pelas ações do exercício da cidadania e capazes de atuar criticamente e de forma propositiva no sistema de saúde (KLOH; LIMA; REIBNITZ, 2014).

Neste sentido, a formação ética de enfermeiros deve ser acompanhada de perto pelos professores, buscando possibilidades de discussão e de enfrentamento da realidade para a tomada de decisões futuras que contribuam para um cuidado de enfermagem digno e coerente com as reais necessidades dos sujeitos.

Expressão de sentimentos e emoções dos professores sobre o Laboratório de Enfermagem

A compreensão do valor dos sentimentos e das emoções deve ser algo importante para os professores (FREIRE, 1996). O que os professores manifestam sobre o Labenf, traduzido por sentimentos e emoções, pode interferir na formação crítica dos estudantes, à medida que estes passem a olhar para o Labenf com mais atenção, mais curiosidade e interesse nas possibilidades de aprendizagem que ele pode vir a favorecer.

O Labenf se mostrou, também, espaço de expressão de sentimentos e emoções dos participantes. Seus depoimentos, quanto aos sentimentos e emoções vivenciados no Labenf, estão cunhados de singularidade. O sentir de cada um lhes é próprio, manifestando de forma muito natural o que sentiam, e vários participantes explicaram os “porquês”.

[...] é um trabalho prazeroso, por se tratar de um número menor de alunos, a gente consegue produzir mais [...]. Consegue ficar mais à vontade, consegue interagir melhor com o aluno [...] (PB1).

Eu adoro o laboratório. Eu prefiro o laboratório do que a sala de aula, em si. Porque no laboratório eu me sinto [...] mais próxima deles. [...] a gente trabalha com grupos menores. Então, a gente percebe que o aproveitamento do aluno é esplendoroso (PB2)!

Eu me sinto [...] realizado. [...] eu até prefiro mais do que o campo. Porque aqui eu consigo mostrar pra ele o como é que ele deve agir sem ter medo que ele faça alguma coisa errada (PB4).

Eu acho que é dos momentos mais [...] Prazerosos, da minha docência, é quando eu estou no laboratório. Eu gosto muito de abordar, de trabalhar a semiologia em laboratório [...] (PB8).

O trabalho docente no Labenf é prazeroso e confere realização. E por quê? Os professores sentem-se mais tranquilos, mais seguros, mais entusiasmados para ensinar e aprender. Além disso, a ambiência do Labenf imprime familiaridade, ao aproximá-lo de um espaço de cuidado, tão importante e valorizado pelos professores no desenvolvimento das atividades práticas.

[...] eu sinto mais aconchegante o laboratório, [...] eu sinto mais próximo do aluno, [...] é tudo mais perto, é mais junto do estudante [...] (PA5).

Eu me sinto bem, [...] é local que favorece muito o meu aprendizado, o meu conhecimento, o meu exercício. E ao mesmo tempo eu sinto o compromisso do zelo. [...] eu me sinto mais à vontade no laboratório [...] (PA6).

Eu me sinto à vontade, porque ali para mim é uma simulação do espaço de cuidado [...] eu me sinto na responsabilidade de treinar aquele aluno, no sentido de prepará-lo para os desafios da realidade que ele poderá encontrar no espaço hospitalar ou no espaço ambulatorial (PA7).

As falas dos participantes remeteram ao exercício da prática docente. Os professores preferem o Labenf à sala de aula, porque nele se sentem mais à vontade, mais próximos dos estudantes, e com eles podem interagir mais efetivamente, pois são em grupos de menor número no Labenf. Todos esses fatores, juntos, proporcionam prazer no exercício da docência.

A formação crítica do enfermeiro, mediada pelo uso do Labenf, também oportuniza aos sujeitos da aprendizagem o contato com situações concretas que dele emergem e que

podem suscitar uma reflexão crítica para a ação. Sendo assim, a “radicalização no concreto” e na realidade pode advir, também, dos sentimentos e emoções (FREIRE, 2009).

Para Gadotti (2011), as emoções são decisivas no processo de aprendizagem, onde razão e emoção se juntam no ser que aprende. Assim, a educação como prática humana é uma experiência na qual “os sentimentos, as emoções e os sonhos não devem ser reprimidos” (FREIRE, 1996, p. 52).

Gadotti (2011, p. 75), ao abordar o tema “educar os sentimentos”, afirma que “somos humanos porque sentimos e não apenas porque pensamos”. O educar, nessa perspectiva, é “para sentir e ter sentido para cuidar e cuidar-se”, visando a “viver com sentido cada instante” da vida. O mesmo autor fala que nossa primeira educação é emocional na nossa relação com o mundo, na intimidade com ele, produzindo a emoção de nos sentirmos parte dele.

O aprender com sentimento, dando sentido ao que se aprende é itinerante ao aprendizado significativo que tem como autor do próprio conhecimento o estudante e exige a conexão teoria-prática com conteúdos articulados à ação. Assim, a formação crítica em enfermagem almeja profissionais conscientes do seu compromisso de cuidar de pessoas, embasados no conhecimento, na ética, com responsabilidade e amorosidade (SOUSA et al., 2015).

Assim como ao longo da evolução as emoções foram válidas em manter vivos os seres humanos (DAMÁSIO, 2013), a expressão de sentimentos e emoções pelos professores participantes desta pesquisa pode lhes conferir a possibilidade de motivar, reinventar e tomar decisões que concorram para as soluções dos problemas percebidos e sentidos no Labenf.

O Labenf, como ambiente que desperta sentimentos positivos no processo ensino-aprendizagem, tem importância fundamental na liberdade de expressão e na humanização contínua dos sujeitos pelas relações que estabelecem entre si e que colaboram na construção da conscientização pela aproximação à realidade.

As falas dos participantes, entremeadas de sentimentos e emoções no Labenf, estão presentes em todos os temas abordados neste estudo. Algumas falas foram convertidas em figuras, através do aplicativo “nuvem de palavras”, do programa *Word Clouds*.

As nuvens de palavras são imagens formadas com palavras que podem ser de várias fontes. A quantidade de vezes que uma única palavra é colocada em uma *word cloud* determina o tamanho daquela palavra dentro da imagem escolhida. Quanto mais vezes uma palavra for mencionada, maior será o seu tamanho na imagem. Sendo assim, será possível

perceber nas ilustrações que seguem as palavras mais citadas pelos participantes, no tocante a sentimentos e emoções no Labenf, com suas congruências, contradições e singularidades.

A Figura 1 representa as falas dos participantes da IES A, a Figura 2 representa as falas dos participantes da IES B e a Figura 3 representa a junção das falas dos participantes das duas IES, quanto à expressão de sentimentos e emoções no Labenf.

Figura 1 – Nuvem de palavras: expressão de sentimentos e emoções no Laboratório de Enfermagem pelos participantes da IES A. Maceió, Alagoas, 2016.



Fonte Autora. Dados da pesquisa, 2016.

Nesta primeira nuvem de palavras, apareceram 18 (dezoito) palavras, com destaque para as seguintes: gosto, à vontade, proximidade e sensação. O “gosto” está relacionado ao gostar do Labenf expresso pelos participantes. Os professores se sentem “à vontade” no Labenf e a maior “proximidade” com os estudantes os gratifica. A “sensação” está

Enquanto os participantes da IES B ainda não conseguem se apoderar plenamente de todas as condições de que dispõe o Labenf, os participantes da IES A manifestam insatisfação, frustração e tristeza com as condições do Labenf. Estão vivenciando uma situação de opressão que se arrasta por longo tempo, mas que não os impede de continuar exercendo seu papel de educadores, conseguindo arduamente extrair da realidade do caos, no Labenf, as situações educativas possíveis de se implementar. Enquanto, buscam alternativas junto à gestão da IES, lutam com sentimento de esperança para a realização do sonho de um novo Labenf.

O Labenf é fundamental para a formação crítica dos enfermeiros porque tem possibilidades de fazer aproximações à realidade. Nesse movimento de aproximação à realidade, quanto mais se aproxima, mais crítico se torna. Estimula o pensar criticamente na problematização que se pode fazer a partir das situações educativas planejadas e desenvolvidas no Labenf. Porém, na ênfase à técnica e ao procedimento, na reprodução e repetição de comportamentos e práticas, na perspectiva do ideal, o Labenf distancia-se da realidade, não favorecendo a reflexão crítica sobre a prática.

6.2.4 Potencialidades e desafios do Laboratório de Enfermagem

Este terceiro tema foi desenvolvido em quatro subtemas: 1) planejamento, organização, materiais e pessoal técnico específico; 2) maior integração ensino-serviço; 3) programa de desenvolvimento docente articulado ao PPC; 4) implantação/implementação de ambientes de atenção básica.

As potencialidades apontadas pelos participantes ora indicavam o que ele já dispõe e que por isso facilita o desenvolvimento das atividades, ora o que pode vir a ser e desenvolver. Tratarei primeiro das potencialidades, e em seguida dos desafios que emergiram das fragilidades/deficiências/carências apontadas.

Planejamento, organização, materiais e pessoal técnico específico

Alguns participantes destacaram como ponto forte a organização para o bom funcionamento do Labenf, a manutenção do fluxo das atividades necessárias e a disposição adequada dos ambientes com todos os dispositivos que contém.

[...] eu acredito que as potencialidades sejam essa organização, esse planejamento e os materiais. Existe um cronograma e um planejamento magníficos! Em relação à organização, ao cuidado com o laboratório [...] extremamente importante porque isso daqui faz parte da formação do aluno e a gente tem que ter cuidado com tudo que tem aqui dentro, né? (PB2).

E um diferencial bom daqui é o fato de ter essa profissional aqui no laboratório que organiza tudo pra gente. A gente chega e o material tá todo separado, todo organizado, a gente utiliza e ela vai guardar tudo [...]. Quando eu cheguei aqui e vi uma estrutura organizada, [...] foi felicidade (PB6).

Tem muitas potencialidades, uma delas é a [...] organização, como está montado eu acho que lembra muito [...] um hospital. Os meninos já entram e já têm aquele impacto [...] “minha primeira prática” [...] eu percebo que eles [...] se sentem um pouco profissionais ao entrar no laboratório (PA1).

[...] existe uma organização, tudo tá guardado no seu determinado local. Não tem nada fora. Então, assim, é muito organizado (PA4).

Os elementos de infraestrutura presentes nas falas dos participantes e apontados como potencialidades reforçam a importância da infraestrutura como base de sustentação ao desenvolvimento das atividades que se queiram implementar no Labenf.

Os entrevistados PB1, PB8 e PB4 acreditam que o Labenf da IES B tem em si as condições potenciais, e isso se evidencia na capacidade de planejamento e organização, além do acervo material de que o mesmo dispõe.

[...] hoje a gente tem um laboratório de ponta. Todos os materiais que a gente necessita, para o laboratório para construir a nossa aula prática a gente consegue dispor [...] (PB1).

[...] para alta complexidade que a gente instalou lá como o último setor do laboratório, a enfermagem está ainda [...] descobrindo aquelas tecnologias. [...] aqui a gente quer trabalhar as habilidades mais básicas, entendeu? E hoje eu vejo que, realmente, trazer um ambiente de maior complexidade foi uma boa aquisição (PB8).

[...] os nossos simuladores deveriam andar [...] aumentando e melhorando a qualidade, não a qualidade, porque a qualidade aqui é boa, mas melhorando a interatividade manequim/aluno/professor. Otimizar mais os recursos caminhando com os avanços tecnológicos (PB4).

Situação diferente se observa no Labenf da IES A, pelas falas dos participantes PA3 e PA10, que sugerem carência de equipamentos atualizados, porém pela constatação da necessidade de atualização e desenvolvimento aponta-se para a possibilidade de mudança da atual realidade:

Eu acredito que a gente podia disponibilizar de equipamentos e recursos tecnológicos mais avançados do que hoje a gente tem, acredito que a gente já dispõe de um arsenal que tem nos oferecido condições pra caminhar, mas que a gente, diante do desenvolvimento tecnológico existente, a gente precisa crescer bastante (PA3).

Olhe, eu gosto de estar no laboratório. Porém, eu acho que a gente precisa tentar modernizá-lo [...] eu acredito que mesmo gostando de estar eu tenho a sensação de que a gente poderia melhorá-lo pra atender uma enfermagem que já está mais evoluída, tecnicamente, do que aquilo que a gente consegue oferecer dentro do laboratório (PA10).

A situação de defasagem em que se encontra o Labenf da IES A provoca nos participantes uma reflexão sobre o que foi possível realizar até aqui com as condições materiais que o Labenf oferece e das possibilidades que o mesmo possa vir a ter. Algo precisa ser feito nessa direção. Há a necessidade real de modernização das instalações e o desejo dos professores de avanço tecnológico.

Maior integração ensino-serviço

Os laboratórios de habilidades, dentre os diversos espaços pedagógicos e científicos, fazem parte do processo de ensino-aprendizagem. Embora se constituam em espaços privilegiados de articulação entre a teoria e a prática, contraditoriamente, essa articulação é um dos desafios presentes neste cenário de aprendizagem.

Um dos principais desafios diz respeito à desconexão entre a teoria e a prática. Como promover a conexão entre ambas? Alguns depoimentos expressam um conflito que implica em decisões quanto à articulação teoria-prática, a partir de um contexto idealizado visualizado no Labenf da IES B para uma realidade diferente nos cenários de prática.

Aqui a gente tem o material necessário [...] mas a gente chega no campo na prática [...] não tem o material totalmente disponível [...]. A gente tem que fazer os improvisos, precisa saber fazer a forma correta e a forma possível (PB5).

No Labenf, as condições são favoráveis ao desenvolvimento das práticas, e no campo de prática, não. Os professores estão cientes disso quando encaminham os estudantes aos cenários reais? Penso que a instituição formadora precisa se articular com as unidades de saúde, através de suas instâncias de decisão, quanto à essencialidade da articulação teoria-prática na efetivação do processo de ensino-aprendizagem, na perspectiva do cuidado de enfermagem.

O oposto acontece na realidade do Labenf da IES A, que, não dispondo das melhores condições de infraestrutura que atendam às necessidades dos estudantes e professores, confronta nos campos de prática uma realidade que destoa, e muito, da existente no Labenf.

Sim, é melhor tê-lo do que nada, então ele tem potencial sim, é claro que a gente tem a criatividade da gente, a gente tem como tornar o laboratório vivo, mas a gente quer mais, a gente quer uma coisa melhor, a gente não quer aquilo. Eu quero um

laboratório com simuladores, com várias bombas de infusão, com leitos atualizados, com a realidade do campo, porque a gente tem um laboratório que tá defasado, ele não condiz à realidade. Então, a gente chega no hospital, o aluno quando chega não sabe mexer na cama, porque a cama é toda digitalizada e aqui não tem isso, aqui é na manivela. Não sabe tirar uma grade porque não tem a grade, lá é diferente, então tem coisas que a gente aqui no laboratório, que na realidade é outra, falta muito material ainda, eu sei que claro, há todo um contexto da universidade pra que falta isso, mas assim, se fosse diferente, [...] era muito melhor. [...] o laboratório precisa ser um reflexo do serviço, ele não pode ser uma coisa distante, nem pode ser acima da realidade nem pode ser abaixo, mas ele precisa ser um reflexo do serviço, de como está hoje o serviço [...] (PA8).

A fala do participante PA8, impregnada de sentimento, não esconde a frustração, a insatisfação e a indignação pelas condições de precariedade constatadas na realidade do Labenf da IES A, enquanto nos cenários de prática a realidade é outra, causando impacto e desconforto pelo descompasso entre a academia e o serviço.

Com tudo isso, a manifestação do desejo de ser mais, de sonhar o que é de direito e necessário, também, ao exercício da docência, articular a teoria à prática e facilitar a integração ensino-serviço aponta possibilidades. Percebe-se uma chama de esperança acesa, não uma esperança passiva, mas aquela que, enquanto se espera, clama e luta pela realização de um sonho grandioso, mas não impossível.

Porém, o sonho só poderá se realizar tornando-o viável. O Labenf “precisa ser um reflexo do serviço” – não deve estar aquém, nem além. O quanto o Labenf se distancia da realidade dos serviços aumenta o hiato entre teoria e prática.

Observa-se um descompasso quanto à integração ensino-serviço, de modo que a dicotomia entre teoria e prática se mantém reforçada por uma realidade que exhibe a falta de equipamentos e materiais em geral nos cenários de prática (TREVISAN et al., 2014).

Em estudos realizados abordando a percepção de egressos acerca da qualidade da educação superior em enfermagem, observou-se convergência quanto à necessidade de superação do modelo hospitalocêntrico e da resolução da dicotomia entre teoria-prática e ensino-serviço, na perspectiva de preparo dos profissionais para a atenção às reais demandas da população (LIMEIRA; SEIFFERT; RUIZ-MORENO, 2015).

A improvisação e a adaptação por professores, estudantes e profissionais nos cenários de prática não constituem frutos de criatividade e inovação: pelo contrário, são contingenciais com risco de permanência.

Para enfrentar tais desafios sem naturalizá-los, importa uma ação conjunta, de ambos os lados, na “capacidade de mobilizar recursos” para o enfrentamento da realidade (SANTOS; PUGGINA; PEREIRA, 2016, p. 87; BRASIL, 2001), no sentido da transformação.

Nessa perspectiva, o Labenf pode ser um elo entre a academia e o serviço, onde o serviço promova a aproximação e a inserção da comunidade, no processo de ensino-aprendizagem, por meio de ações concretas nas quais professores, estudantes, profissionais e comunidade tenham a oportunidade de dialogar e tomar decisões, juntos, sobre as reais necessidades de saúde da comunidade.

Programa de desenvolvimento docente articulado ao PPC

Pensar o Labenf na perspectiva crítica significa assumir a pedagogia crítica para as situações educativas que se dão nesse cenário de aprendizagem. Não basta ter todos os recursos de pessoal e materiais necessários ao aprendizado se não tiver um projeto ou se não houver no PPC explicitado o papel mediador do Labenf na formação.

Observa-se que há pouca integração entre os professores de áreas de estudo diferentes, fato evidenciado pelo não compartilhamento de experiências acerca da utilização dos recursos tecnológicos, por exemplo, disponíveis no Labenf da IES B.

Nas falas dos entrevistados PB5 e PB4, pode-se observar que alguns professores utilizam os simuladores como opção preferencial. Outros, porém, usam apenas os manequins estáticos e os manequins parciais, como as peças anatômicas.

[...] o fazer realístico entre eles teria um efeito de um aprendizado melhor com relação à técnica e em relação ao cuidado (PB5).

O participante PB5 quer dizer que se as práticas no Labenf fossem realizadas entre os estudantes em dupla, um fazendo no outro, como em *role-playing*, o resultado seria melhor.

O participante PB4 traz com riqueza de detalhes uma reflexão sobre a possibilidade de experiências práticas simuladas compartilhadas entre os professores no Labenf, otimizando os recursos tecnológicos de que ele já dispõe e melhorando o resultado das atividades quanto à interatividade, especialmente.

[...] Temos uns que são bem intermediários, não são tão básicos, e que eu realmente não vejo os outros professores utilizando [...]. Tem um simulador ali de ausculta pulmonar e cardíaca que a gente liga, é tipo um robzinho, também. Como o simulador da alta complexidade, aí eu fiquei pensando será que eles não utilizam isso porque fazem diretamente no aluno, será que não é isso? [...] mas no aluno vai estar normal. [...] imagina: a gente treina punção no braço e a gente é cobrado pra que chegue nesse braço e comece a falar com ele. A gente treina no braço e depois a gente poderia fazer uma prática, uma vivência, uma simulação num simulador de corpo inteiro, que falasse, que respondesse [...]. Ia ser *show* [...] (PB4).

A formação contínua dos professores deve-lhes atribuir domínio dos novos instrumentos pedagógicos. E, à medida que sejam utilizados, tornem-se verdadeiros instrumentos de ensino. Os professores devem estar atentos às modificações que as novas tecnologias provocam nos processos cognitivos. Ensinar a aprender, a buscar e a relacionar entre si as informações com curiosidade crítica é desafio importante para os professores como facilitadores no processo de formação (DELORS et al., 1998).

A falta de capacitação foi algo mencionado apenas pelos participantes da IES B, e especificamente sobre simulação realística. Isso não quer dizer que os participantes da IES A não precisem ou não percebam a necessidade de capacitação.

Eu acho que a gente não consegue, a gente não faz uso da potência que ele tem. Eu ainda acho que eu não consigo dar conta da potencialidade. Que eu sempre estou olhando esse laboratório e estou vendo, “meu Deus, ele tem condições de fazer bem mais”. Mas ainda é uma limitação nossa enquanto docente de dar conta dessa potência dele, entendeu? (PB8).

Na fala do participante PB8, está evidente que o Labenf da IES B dispõe de recursos materiais que ainda não foram usufruídos por todos os professores porque lhes falta capacitação para utilizá-los.

O Labenf, então, está além do usufruto por seus usuários, tanto quanto aos equipamentos como à área física, pois dispõe de equipamentos pouco ou não utilizados e de áreas físicas ociosas. Isso significa recurso “congelado”, que deveria estar sendo aplicado no processo de ensino-aprendizagem. Por outro lado, a consciência dos professores de todo esse potencial armazenado deve lhes provocar uma atitude de enfrentamento, de busca e de articulação para um entrosamento e tomada de decisão. Eles podem começar se perguntando: o que queremos e devemos fazer com tudo o que temos no nosso Labenf?

Estudo sobre simulação destaca a importância do planejamento do cenário em conformidade aos objetivos e preparo da equipe responsável, com o acompanhamento do professor (GARBUIO et al., 2016). Nesse sentido, a capacitação em simulação realística é necessária no processo de educação dos professores que se utilizam dessa estratégia de aprendizagem no Labenf, bem como, aqueles que ainda não a utilizam, mas que planejam utilizá-la.

Em estudo realizado para avaliação da formação por egressos, empregadores e docentes, os resultados apontaram que a responsabilidade pela ação pedagógica e da capacitação para tal é algo inerente ao próprio docente. Sendo assim, assumindo o docente o compromisso pela sua própria formação permanente, estimula no estudante igual postura. O

estudante também, assumindo com autonomia o seu aprendizado (MEIRA; KURCGANT, 2016).

Para a aplicabilidade dos recursos que os cursos venham dispor, há de se capacitar os professores de forma permanente, a fim de garantir condições para um processo de ensino-aprendizagem digno e adequado à formação do enfermeiro (BRASIL, 2008).

Implantação/implementação de ambientes de atenção básica à saúde

Os professores da IES B sugeriram a utilização dos ambientes de consultório para simulação de consulta de enfermagem, com instalação de sistema de observação para simulação realística. Neste aspecto, pode-se inferir que há potencial no laboratório para práticas de atenção básica, tanto pela existência de espaços físicos já destinados a este fim (IES B) quanto pela disposição dos professores para isso.

Os participantes PB3 e PB8 referem utilização dos consultórios que, apesar de montados, estão ociosos. O participante PB3 expressou que o Labenf é, em parte, cenário de prática, sim, exemplificando atividades como palestras e consultas que poderiam ser realizadas no Labenf.

[...] principalmente, esta parte aqui, palestras, consultas..., poderia. [...] mas nesta parte, neste daqui, ela poderia ser melhor aproveitada. [...] aqui no laboratório, pelo espaço que nós temos, nós poderíamos ter um dia específico para o atendimento mesmo com pessoas [...] eu poderia fazer aqui com o público, poderia ser também uma forma de potencializar o uso do laboratório, não é? (PB3).

O participante PB3, quando diz “esta parte aqui”, está se referindo a uma sala na área destinada à atenção básica, onde é possível reunir várias pessoas. E quando diz “neste daqui”, está falando do ambiente de consultório de enfermagem. Ele vislumbra a possibilidade de realizar palestras ao público, bem como consultas de enfermagem no Labenf como atividade de integração/extensão, considerando demandas da Unidade Docente Assistencial (UDA) da instituição.

O participante PB8 fala com admiração e esmero sobre as condições materiais disponíveis no Labenf e do desafio dele como professor em usufruir de todo esse arsenal, bem como do espaço que ele oferece com dinamismo, abrangência e competência.

[...] esse laboratório tem dois consultórios que nunca foram utilizados [...]. Oh, tudo de um consultório. Nunca foi utilizado [...].[...] estou olhando esse laboratório e estou vendo, meu Deus, ele tem condições de fazer bem mais. Mas ainda é uma limitação nossa enquanto docente de dar conta dessa potência dele, entendeu? (PB8).

O que fazer com tanta potência? Como vencer a limitação? Por que não se faz a prática de consulta de enfermagem no Labenf da IES B, onde existem as condições de infraestrutura favoráveis? O que está faltando? A inexistência, ainda, de sistema de observação de simulação realística neste ambiente de consultório, especificamente, não impede que o mesmo seja utilizado. Não sendo assim, as práticas voltadas à atenção básica se desenvolvem de forma fragmentada. Os professores devem, sim, implementar os ambientes destinados às práticas de atenção básica, dando-lhes a devida consideração quanto à sua utilidade e importância no processo de ensino-aprendizagem, numa demonstração autêntica do exercício político, ético e crítico do ser docente.

Enquanto na IES B há ambientes de consultório ociosos, na IES A ainda não foi implantado no Labenf, o consultório de enfermagem.

[...] a gente não tem um consultório de enfermagem, um local onde ele possa atender e simular esse tipo de situação, então é como se o laboratório, hoje, ele fizesse uma fatia de procedimento [...] (PA10).

A participante PA10 anuncia, claramente, a inexistência de ambiente para atenção básica no Labenf da IES A. Não há disponibilidade de área física para reuniões de grupos, roda de conversa ou sala de espera, bem como não há ambiente de consultório de enfermagem. Mesmo considerando, especialmente, a consulta de enfermagem como não exclusiva da atenção básica, ela precisa estar contemplada entre as práticas do futuro enfermeiro e, para tanto, necessita das condições adequadas para se fazer.

O laboratório deve oferecer condições para que a educação em enfermagem e a formação profissional estejam em conformidade com o paradigma da formação/capacitação do profissional de saúde, sustentado no modelo de atenção à saúde, preconizado pelo SUS e centrado em ciência, tecnologia e inovação em enfermagem (ERDMANN; FERNANDES; TEIXEIRA, 2011). Sendo assim, a educação depende de investimento para a modernização dos espaços físicos onde se instala e aquisição de equipamentos atualizados (BRASIL, 2008).

Resultados de uma revisão integrativa sobre a atuação do enfermeiro na atenção domiciliar evidenciaram que as ações deste profissional na comunidade são “permeadas por escuta, apoio, vínculo, diálogo, negociação e conforto a pacientes e familiares”, numa relação interpessoal que colabora com a melhoria das condições de saúde do indivíduo e de seus familiares, bem como potencializa a reflexão sobre a ação do cuidado de enfermagem (ANDRADE et al., 2017, p. 216).

Além das práticas desenvolvidas na atenção domiciliar, como citado anteriormente, a comunicação e a educação em saúde, bem como a consulta de enfermagem, podem ser desenvolvidas no Labenf como atividades destinadas à atenção básica.

Resultados de outra pesquisa realizada na região Sul do Brasil sobre liderança do enfermeiro na atenção básica à saúde apontaram o diálogo como estratégia de liderança que potencializa o gerenciamento de conflitos envolvendo usuários, gestores e profissionais da saúde e a comunicação como instrumento dinamizador das relações interpessoais entre enfermeiro, equipe e comunidade (LANZONI; MEIRELLES; CUMMINGS, 2016).

Pelo exposto, as práticas de atenção básica à saúde têm importância fundamental na formação crítica e integral do enfermeiro, pois no cotidiano das ações nos contextos desafiam o pensamento crítico e a reflexão sobre a ação, além de constituírem porta de entrada do usuário no SUS. Portanto, as práticas de atenção básica à saúde devem ser contempladas entre as atividades desenvolvidas no Labenf.

Durante as entrevistas, os participantes propuseram sugestões que refletem necessidades para o pleno desenvolvimento das atividades no Labenf. No intuito de facilitar o acesso a essas informações, decidi destacá-las no quadro que segue:

Quadro 7 – Sugestões dos participantes da pesquisa à IES A e à IES B. Maceió, Alagoas, 2016.

IES A	IES B
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aquisição de equipamentos como: simuladores de alta fidelidade para simulação realística; simulador de parto de corpo inteiro de alta fidelidade; desfibrilador externo automático; bombas de infusão; camas eletrônicas/digitais; monitor cardíaco; ventilador mecânico; venoscópio; diapasão; martelo para reflexo; biombos; banquetas; bola de Pilates; escadinhas; mesa ginecológica; ➤ Instalação de rede de gases medicinais; ➤ Ampliação da área física com disposição de divisões para situações de simulação que atendam a cada área de estudo do curso de enfermagem; ➤ Instalação e montagem de um consultório de enfermagem; ➤ Instalação de dispositivo que facilite a identificação das pessoas antes de entrarem no Labenf; ➤ Construção de central de material esterilizado, anexa ao Labenf; ➤ Disposição de maior número de bancadas para exposição de equipamentos; ➤ Provisão de quantidade suficiente de material 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Otimização da sala de simulação realística; ➤ Utilização dos ambientes de consultório para simulação de consulta de enfermagem; ➤ Instalação de sistema de observação para simulação realística nos consultórios de enfermagem; ➤ Disposição de maior número de mesas redondas nas salas; ➤ Utilização dos espaços ociosos com atividades voltadas à atenção básica, para interagir mais com o grupo de estudantes e professores; ➤ Estimular e desenvolver maior interação entre professores e estudantes, na perspectiva do trabalho multidisciplinar em equipe; ➤ Transformar todos os ambientes em simulação avançada; ➤ Substituir os manequins antigos por novos; ➤ Envolver o setor gerencial/financeiro quanto às reais necessidades de investimento no Labenf; ➤ Promover curso de capacitação aos professores em simulação realística; ➤ Explorar mais situações de simulação “não invasiva” entre os estudantes;

<p>de consumo;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Viabilização para maior número de vagas de professores; ➤ Oferta de maior número de vagas para monitores de disciplinas. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desenvolvimento de práticas com pacientes simulados – com pessoas da comunidade; ➤ Substituição das vidraças transparentes que separam os ambientes por vidraças foscas.
--	---

Fonte Autora. Dados da pesquisa, 2016.

Todas as sugestões dos participantes foram contempladas no Quadro 7. Os participantes da IES A enfatizam a necessidade de ampliação da área física, de modo a permitir que todas as áreas de estudo do curso possam ser beneficiadas em usufruir das instalações e insumos do Labenf. Foi importante discriminar os equipamentos sugeridos, pois assim ficam explicitados quais são, de fato, necessários na visão dos professores.

O número de professores no curso da IES A, na opinião destes, ainda é insuficiente para desenvolver as demandas das áreas de estudo a contento e, por isso, solicitam ampliação do número de vagas. Eles também reclamam por ampliação de vagas para monitores. A necessidade de material de consumo em quantidade suficiente às atividades no Labenf foi algo realçado pelos participantes.

Os participantes da IES B são sensíveis à utilização das áreas físicas ociosas, como a destinada às atividades de atenção básica. Percebem a necessidade de desenvolver estratégias de ensino-aprendizagem com paciente simulado (pessoa como ator no papel de paciente). Para o pleno e amplo desenvolvimento das práticas de simulação realística, os professores necessitam de capacitação. Eles expressam o desejo de desenvolvimento e de acompanhamento dos avanços tecnológicos.

As sugestões dos participantes estão impregnadas de utopia, pois emergiram do ato de denúncia da atual realidade que, se não é opressora, é limitante do exercício pleno da docência e da curiosidade e criatividade no processo de ensino-aprendizagem. Ao mesmo tempo, promovem o anúncio para uma realidade nova – a realização dos seus sonhos coletivos para um Labenf promissor das condições necessárias e adequadas à formação crítica de enfermeiros.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo apresenta importantes resultados sobre a formação crítica de enfermeiros e enfermeiras mediada pelo Labenf, sendo possível afirmar que, no tocante à compreensão dos professores sobre o Labenf, os mesmos o entendem como espaço de ensino-aprendizagem essencial e importante para a formação crítica de enfermeiros, favorável no processo relacional entre estudantes e professores, na perspectiva da relação futura nos cenários de prática com as equipes e a comunidade. Além de oportunizar um cuidado melhor, ético e seguro, com vistas ao cuidado de enfermagem para além das técnicas e dos procedimentos.

Pode-se pensar o Labenf como lugar privilegiado para formação crítica, porque, sendo um espaço de simulação da realidade, possibilita o pensar para além da técnica em si. A reflexão-crítica sobre a prática foi abordada nos depoimentos dos participantes, porém a problematização precisa se fazer como processo contínuo, de aproximação à realidade e de humanização. Nessa perspectiva, o Labenf se faz espaço de formação do enfermeiro, favorecendo o desenvolvimento de uma postura ética, humanística e social individual e coletiva, considerando-se o trabalho em equipe.

O Labenf como mediador da situação educativa, ao mesmo tempo pode fazer parte dela, sendo espaço pedagógico que merece a consideração dos educadores e dos gestores, quanto às condições materiais que oferece ao processo de ensino-aprendizagem. Pode fazer parte do sonho do professor para realização de projetos educativos que se almejem, além de mediar possíveis reflexões sobre as atividades práticas, na perspectiva crítica, contemplando conceitos como problematização, diálogo, autonomia e conscientização. Neste lugar onde o espaço pedagógico se dá, a formação crítica é possível.

O interesse e a disposição dos professores pelo acesso a tecnologias novas na adesão às possíveis mudanças tecnológicas foi algo presente nas falas dos participantes das duas IES, sugerindo abertura à inovação. Contudo, não é possível inferir se os professores utilizam tecnologias que se mostram como tendência necessária, no ensino de enfermagem, com o olhar voltado à realidade nos cenários de prática. Buscar o equilíbrio entre o uso de recursos tecnológicos materiais e as práticas relacionais no Labenf deve ser compromisso ético e político dos professores, suscitado nos estudantes durante sua formação.

O modo como o Labenf é contemplado e definido no PPC pode sugerir a sua importância, a que se destina e o lugar que ele deve ocupar na formação dos futuros enfermeiros e enfermeiras da IES onde se formam.

Considerarei como implicações deste estudo, a partir da reflexão que fiz acerca do PPC do curso de enfermagem da IES A e da IES B, a constatação de que o curso de enfermagem da IES A não contempla o Labenf em seu PPC. Então, minha contribuição direta e imediata, neste estudo, é pela inclusão do Labenf no PPC, incluindo-se seu regimento interno. Além disso, o Labenf da IES A está defasado em relação às necessidades materiais do curso e aos avanços tecnológicos em saúde e educação, necessitando de ampliação de suas instalações e de modernização urgentes.

O Labenf é, também, espaço de trabalho do professor, do enfermeiro e do técnico de enfermagem. Então, que estudos futuros contemplem essa dimensão laboral do Labenf por seus integrantes, tão importantes no processo de formação dos enfermeiros e enfermeiras.

As limitações do estudo consistiram em não ter contemplado depoimentos dos estudantes, devido ao grande volume de dados coletados e ao tempo destinado à pesquisa no mestrado.

Os resultados da pesquisa deram origem ao seguinte questionamento: como as práticas educativas teórico/conceituais desenvolvidas no Labenf se articulam com o que se espera da formação de enfermeiros e enfermeiras, na perspectiva crítica apontada nas DCN dos cursos de graduação em enfermagem e no PPC de cada IES?

A Pedagogia Crítica, adotada como referencial teórico nesse estudo, pode se desenvolver em todos os espaços culturais, científicos e educacionais que se almeje, inclusive na formação crítica de enfermeiros e enfermeiras mediada pelo Labenf. Ela é práxis fincada na vida, é compromisso cidadão de existência responsável, solidária e afetiva que, através do diálogo entre os sujeitos, acredita na força da humanidade que reside em cada ser humano para o “ser mais” com o outro, com justiça, na construção de uma sociedade conscientemente autônoma, livre e democrática, com suas tensões e contradições, mas aberta ao novo e ao diferente, num movimento de inclusão sem discriminação.

Cabe ainda dizer que a formação crítica implica, também, em um exercício cotidiano de ouvir o outro e aproximar-se dele para compreendê-lo em seu contexto e realidade. Assim, no exercício diário de aprender, educadores e educandos, pela criação e recriação em si e nos diversos contextos, poderão promover novas possibilidades de realização.

REFERÊNCIAS

- ABREU, T. O. et al. A monitoria acadêmica na percepção dos graduandos de enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, n. 22, v. 4, p. 507-512, jul./ago., 2014. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Maria_Regina_Pimentel/publication/303910098_A_monitoria_academica_na_percepcao_dos_graduandos_de_enfermagem_Academic_monitoring_in_the_perception_of_undergraduate_nursing_students_La_monitoria_academica_en_la_percepcion_de_los_alumnos_de_pregra/links/575c3f2408aec91374abc3d8.pdf>. Acesso em: 7 fev. 2017.
- ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**. 5. ed. Joinville: Univille, 2005.
- ANDRADE, A. M.; SILVA, K. L.; SEIXAS, C. T.; BRAGA, P. P. Atuação do enfermeiro na atenção domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Enferm.** n. 70, v. 1, p. 199-208, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0210.pdf>>. Acesso em: 2 mar. 2017.
- ANDREOLA, B. A. Radicalidade ética da pedagogia do oprimido. La Salle – Revista de Educação, Ciência e Cultura, v. 13, n.1, jan./jun., 2008. Disponível em: <http://revistas.unilasalle.edu.br/documentos/documentos/Educacao/V13_1_2008/05_Balduino_Andreola.pdf>. Acesso em: 7 mar. 2017.
- ARAÚJO, V.A.B.T.; GEBRAN, R.A.; BARROS, H.F. Formação e prática de docentes de um curso de graduação em enfermagem. **Acta Scientiarum. Education**, Maringá, v. 38, n.1, p. 69-79, jan./mar., 2016. Disponível em: <<http://www.uem.br/actaperiodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciEduc/article/view/23180/16129>>. Acesso em: 27 nov. 2016.
- ARAÚJO, K.S.; MAKOWSKI, R.M. Estratégia de ensino-aprendizagem no curso de enfermagem: a construção do saber clínico norteado pela saúde humana multidisciplinar. **Colóquio Internacional de Educação**, Universidade do Oeste de Santa Catarina, p. 1091-1102, 2014. Disponível em: <http://www.unoesc.edu.br/images/uploads/atendimento/IV_COLÓQUIO_INTERNACIONAL_DE_EDUCAÇÃO.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2016.
- BECERRIL, L. C. O humanismo na formação e prática da enfermagem: uma esperança transformadora. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, 2016. v. 25, n. 1, Editorial, Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciissuetoc&pid=0104-070720160001&Ing=pt&nrm=iso>>. Acesso em: 28 dez. 2016.
- BECERRIL, L. C.; GÓMEZ, M. A. J. **Enseñanza y aprendizaje del pensamiento reflexivo y crítico em estudiantes de enfermería em iberoamérica**. RIIEE, México, 2014.
- BERNDT, J. The ethics of simulated nursing clinical experiences. **Teaching and Learning in Nursing**, v.5, n.4, p. 160-163, 2010. Disponível em: <[http://www.jtln.org/articles/S1557-3087\(10\)00025-9/abstract](http://www.jtln.org/articles/S1557-3087(10)00025-9/abstract)>. Acesso em: 27 nov. 2016.

BLAZIN, D.T.; GUERRA, A. G.; OLIVEIRA, M. C. de; SANTOS, G. de M. dos. Uso do laboratório de enfermagem. **Terra e Cultura**, ano XVIII, n. 35, p. 143-162, 2002. Disponível em: <http://web.unifil.br/docs/revista_eletronica/terra_cultura/35/Terra%20e%20Cultura_35-12.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2017.

BORGES, A. M. et al. Florence Nightingale: o impacto de suas contribuições no mundo contemporâneo da enfermagem. **Cultura de los Cuidados**. Ano XIV, n.27, 2010. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10045/14389>>. Acesso em: 8 fev. 2017.

BORGES, V. O princípio ético-crítico freireano. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, n. 41, v. 14, jan./abr., p. 213-231, 2014. Disponível em:<<http://www2.pucpr.br/reol/index.php/dialogo?dd99=pdf&dd1=12621>>. Acesso em: 12 fev. 2017.

BORGES, V. Resenha por Valdir Borges. Pedagogia do Oprimido. Paulo Freire. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005, **Revista HISTEDBR** [on-line],42. ed. Campinas, n. 31, p. 211-213, set., 2008. Disponível em: <http://www.histedbr.fe.unicamp.br/revista/edicoes/31/res03_31.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2017.

BRASIL. COFEn. Resolução n. 311, de 8 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de enfermagem. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_311_anexo.pdf>. Acesso em: 17 mai. 2017.

_____. **Conselho Nacional de Educação – Câmara de Educação Superior**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 9 nov. 2001.

_____. **D.O.U. de 16 de abril de 2012**, n. 73, p. 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12612.htm>. Acesso em: 12 out. 2016.

_____. Ministério da Educação. “**e-MEC**”. 2016. Disponível em: <<http://www.emec.mec.gov/emec/consulta/cadastro/detalhamento>>. Acesso em: 15 set. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Anvisa. **Manual de Referência Técnica para Higiene das Mãos**. Disponível em: <http://www.proqualis.net/sites/proqualis.net/files/Manual_de_Referência_Técnica.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC n. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html>. Acesso em: 31 jan. 2017 (a).

_____. Ministério da Saúde. **Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Disponível em: <<http://www.portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/03/PROTOCOLO-HIGIENE-DAS-M--OS.pdf>>. Acesso em: 31 jan. 2017 (c).

_____. Ministério da Saúde. Anvisa. **Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde**. Brasília: M.S., 2006. 182 p. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_gerenciamento_residuos.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Port. GM/MS n.1377, de 9 de julho de 2013. Aprova os protocolos básicos de segurança do paciente. Disponível em: <http://www.bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1377_09_07_2013.html>. Acesso em: 31 jan. 2017 (b).

_____. Ministério da Saúde. Anvisa. Segurança do paciente. Disponível em: <<http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/noticias/89-5-de-maio-de-2016-dia-mundial-de-higiene-das-maos>>. Acesso em: 24 fev. 2017.

_____. Secretaria de Educação Superior. Departamento de Políticas do Ensino Superior. Coordenação das Comissões de Especialistas de Ensino de Enfermagem. **Roteiro para Autorização de Cursos de Graduação em Enfermagem**. Brasília, p.13-14, 2000. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/Autoriza.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2015.

_____. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. 2. ed. Série B. **Textos Básicos em Saúde**. Brasília, 2008. 44 p. Disponível em: <<http://www.desenvolvimentoqs.ufba.br/politica-nacional-de-ciencia-tecnologia-e-inovacao>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466/12**. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2015.

CAMPONOGARA, S. Saúde e meio ambiente na contemporaneidade: o necessário resgate do legado de Florence Nightingale. **Esc. Anna Nery** (Impr.), v. 16, n.1, p. 178-184. jan./mar. 2012.

CESMAC CENTRO UNIVERSITÁRIO. **Manual de biossegurança enfermagem**. Vários autores. Disponível em: <<http://www.cesmac.edu.br/admin/wp-content/uploads/2015/09/Manual-de-Biosseguranca-do-Curso-de-Enfermagem-Finalizado-3.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2016. (b)

_____. **Projeto Pedagógico**. Curso de Graduação em Enfermagem Bacharelado. Maceió, 2015. (a)

_____. **Matriz Curricular**. Disponível em: <<http://www.cesmac.edu.br/admin/wp-content/uploads/2014/12matrizcurricularenfermagem-20121.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2016. (c).

CHIARELLA, T. et al. A pedagogia de Paulo Freire e o processo ensino-aprendizagem na educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n.3, p. 418-425, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n3/1981-5271-rbem-39-3-0418.pdf>>. Acesso em: 25 jan. 2017.

COELHO, M. M. F.; MIRANDA, K. C. L. Educação para emancipação dos sujeitos: reflexões sobre a prática educativa de enfermeiros. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, mai./ago. 2015, v.5, n.2, p.1714-1721. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/499/872>>. Acesso em: 4 jan. 2016.

COELHO, M. P.; MENEZES, H. F.; ROSAS, A. M. M. T. F et al. O ensino do cuidado nos cursos de graduação em enfermagem do Brasil: revisão integrativa. **REUOL – Revista de Enfermagem UFPE on-line**, v. 10, n. 2, p. 647-656. Recife, fev. 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article.view/6813/pdf_9638>. Acesso em: 3 out. 2016.

COLLIÈRE, M. F. **Promover a vida**. 3. tiragem. Lisboa; Porto; Coimbra: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses/Lidel Edições Técnicas, 1999.

CORRADI, M. I. ; SILVA, S. H.; SCALABRIN, E. E. Objetos virtuais para apoio ao processo de ensino-aprendizagem do exame físico em enfermagem. **Acta Paul Enferm.**, v. 24, n.3, p. 348-353, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n3/07.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

COSTA, A. C.; LOUREIRO, C. F. B. Contribuições da pedagogia crítica para a pesquisa em educação ambiental: um debate entre Saviani, Freire e Dussel. **Revista Brasileira de Educação Ambiental – RevBEA**. V. 10, n. 1, 2015. Disponível em: <<http://www.sbecotur.org.br/revbea/index.php/revbea/article/view/4531>>. Acesso em: 20 mai. 2017.

COUTINHO, V. R. D.; MARTINS, J. C. A. A simulação na formação de profissionais de saúde. **REME – Rev. Min. Enferm.**, v. 19, n. 1. Editorial. jan./mar. 2015. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/981>>. Acesso em: 23 mar. 2017.

DAMÁSIO, A. Antônio Damásio: o homem está evoluindo para conciliar a emoção e a razão. **RevistaVeja**, 02 jul. 2013. Entrevista concedida a Júlia Carvalho. Disponível em: <<http://www.fronteiras.com/entrevistas/antonio-damasio-o-homem-esta-evoluindo-para-conciliar-a-emocao-e-a-razao>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

DELORS, J. et al. **Educação, um tesouro a descobrir**: relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre educação pra o século XXI. MEC/Unesco, 1996. São Paulo: Cortez, 1998.

ERDMANN, A. L.; FERNANDES, J. D.; TEIXEIRA, G. A. Panorama da educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. **Enfermagem em Foco**, v. 2 (supl.), p. 89-93, 2011. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/91/76>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

ESENFEC. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. **Laboratórios**. Disponível em: <<http://www.esenfc.pt/pt/page/3487>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

FÉLIX, C.C.P.; FARO, A.C.M.E.; DIAS, C.R.F. Percepção de estudantes de enfermagem sobre o laboratório de enfermagem como estratégia de ensino. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.45, n.1, p. 243-249, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/34.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

FENILI, R. R. **Gestão de Materiais**. Repositório Institucional. Escola Nacional de Administração Pública, 2016. Disponível em: <<http://www.repositorio.enap.gov.br/handle/1/2449>>. Acesso em: 31 mar. 2017.

FERNANDES, J. D.; ROSA, D. O. S.; VIEIRA, T. T.; SADIGURSKY, D. Dimensão ética do fazer cotidiano no processo de formação do enfermeiro. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 42, n. 2, p. 396-403, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a25.pdf>>. Acesso em: 5 abr. 2015.

FERREIRA, J. J.; PROSCÊNCIO, P. A. Apoio socioeducativo: o educador e a autonomia do educando. **Unopar Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas**, v. 15, n.1, p. 23-30. Londrina: jan. 2014. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensino/article/view/581/548>>. Acesso em: 10 jan. 2017.

FIGUEIREDO, A. E. Laboratório de enfermagem: estratégias criativas de simulações como procedimento pedagógico. **Revista de Enfermagem da UFSM – REUFMSM**, v.4, n. 4, 2014. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/105902/2179769211474>>. Acesso em: 17 nov. 2016.

FRANCISCO, P. **Carta Encíclica Laudato Si’ do Santo Padre Francisco sobre o cuidado da casa comum**. Vaticano, Roma, 24 mai. 2015. Disponível em: <http://w2.vatican.va/content/francesco/pt/encyclicals/documents/papa-francesco_20150524_enciclica-laudato-si.html>. Acesso em: 12 mar. 2017.

FREIRE, A. M. A. Contribuições de Paulo Freire para a pedagogia crítica: “educação emancipatória: a influência de Paulo Freire na cidadania global” ou “a influência de Paulo Freire na educação para a autonomia e a libertação”. **Teoria de la Educación. Educación y Cultura em la Sociedad de la Información**, n. 3, v. 10, 2009, p. 141-158. Universidad de Salamanca, Salamanca, España. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=201014898009>>. Acesso em: 8 fev. 2017.

FREIRE, P. **Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire**. São Paulo: Centauro, 2001. (a)

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

_____. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/paulo_freire_pedagogia_da_esperanca.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2017.

_____. **Pedagogia da indignação:** cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Unesp, 2000. Disponível em: <http://www.plataforma.redesan.ufrgs.br/biblioteca/pdf_bib.php?COD_ARQUIVO=17339>. Acesso em: 12 mar. 2017.

_____. **Pedagogia do compromisso:** América Latina e educação popular. Org., notas e supervisão das traduções Ana Maria Araújo Freire. 1.ed. Indaiatuba: Villa das Letras, 2008.

_____. **Pedagogia do oprimido.** 17 ed., 23 reimpr. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/paulofreire/paulo_freire_pedagogia_do_oprimido.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2017.

_____. **Pedagogia dos sonhos possíveis.** Organização e apresentação Ana Maria Araújo Freire. São Paulo. Editora Unesp, 2001. (b)

FREITAS, A. L. S. de; FORSTER, M. M. dos S. Paulo Freire na formação de educadores: contribuições para o desenvolvimento de práticas crítico-reflexivas. **Educar em Revista**, n.61, p.55-69. Curitiba, jul./set. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/n.61/1984-0411-er-61-00055.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2017.

FURG. EEnf. Laboratório de práticas em enfermagem. Disponível em: <http://www.eenf.furg.br/index.php?option=com_content&view=article&id=74&Itemid=51>. Acesso em: 27 fev. 2017.

GADOTTI, M. **Boniteza de um sonho: ensinar-e-aprender com sentido.** Livraria Instituto Paulo Freire. São Paulo, 2. ed., 2011.

GARBUIO, D. C. et al. Simulação clínica em enfermagem: relato de experiência sobre a construção de um cenário. **Rev. Enferm. UFPE**, Recife. v. 10, n. 8, p. 3149-3155, ago. 2016. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/.../15736>> Acesso em: 13 mai. 2017.

GEORGE, J.B. **Teorias de enfermagem:** os fundamentos à prática profissional. 4 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2000.

GIROUX, H. A. Pedagogia crítica, Paulo Freire e a coragem para ser político. **Revista e-Curriculum**, v. 14, n. 1, p. 296-306, jan./mar. 2016. Disponível em: <<http://www.revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/view/27356/19380>>. Acesso em: 3 jan. 2017.

GOMES, C.O.; GERMANO, R. M. Processo ensino/aprendizagem no laboratório de enfermagem: visão de estudantes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.28, n.3, p. 401-408, 2007. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/4693/2598>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

GOMEZ, M. V.; VIEIRA, J. E. ; SCALABRINI NETO, A. Análise do perfil de professores da Área de Saúde que usam a simulação como estratégia didática. **Rev. Bras. de Educação Médica**, São Paulo, v.35, n.2, p. 157-162, 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0100-550220110002>. Acesso em: 27 nov. 2016.

GOTTEMS, L. B. D.; ALVAREZ, A.M.; ALMEIDA, L. M. W.S. Educação em enfermagem: qualidade, inovação e responsabilidade. Editorial. **Rev. Bras. Enferm.**, jul./ago. 2014, v. 67, n. 4, p. 499-500. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20146.70401>>. Acesso em: 24 jun.2015.

GRYPMA, S. Regarding Mrs. Chase. In Retrospect. **JCN**, july/september, 2012, p. 181. Disponível em: <<http://www.journalofchristiannursing.com>>. Acesso em: 10 jan. 2015.

HERRMANN, E.K. Remembering Mrs. Chase. **Before there were Smart Hospitals and Sim-Men, there was “Mrs. Chase”**. feb./mar., p. 53-58, 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18431974>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

HONORATO, D. Z. S. et al. O uso de tecnologias em saúde na consulta: uma análise reflexiva. **R. Interd.** v. 8, n. 1, jan./fev./mar.2015, p. 234-239. Disponível em: <http://www.revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/589/pdf_203>. Acesso em: 30 ago. 2016.

INFRAESTRUTURA. In: **Dicionário do Aurélio** [on-line]. Disponível em: <<http://dicionariodoaurelio.com/infraestrutura>>. Acesso em: 3 abr. 2017.

KIM, J.; PARK, J-H; SHIN, S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: a meta-analysis. **BMC Med. Educ.**, n. 16, may. 2016, p. 152. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4877810/?tool=pubmed>>. Acesso em: 23 fev. 2017.

KLOH, D.; LIMA, M. M. de; REIBNITZ, K. S. Compromisso ético-social na proposta pedagógica da formação em enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 23, n. 2, abr/jun, p. 484-491, 2014. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00484.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2017.

LANZONI, G. M. M.; MEIRELLES, B. H. S.; CUMMINGS, G. Práticas de liderança do enfermeiro na atenção básica à saúde: uma teoria fundamentada nos dados. **Texto Contexto Enferm**, v. 25, n. 4, p. 1-9, 2016. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/714/71447791005.pdf>>. Acesso em: 18 mai. 2017.

LEE, G.; CLARK, A. M.; THOMPSON, D. R. Florence Nightingale: never more relevant than today. **Journal of Advanced Nursing**. Editorial, n. 69, v. 2, feb. 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23311910>>. Acesso em: 1 abr. 2017.

LIMA, M. do S. L.; BRAGA, M. M. S. de C. Relação ensino-aprendizagem da docência: traços da pedagogia de Paulo Freire no Ensino Superior. **Educar em Revista** – Periódico do Setor de Educação Universidade Federal do Paraná. 1984 – 0411 [On-line]. Curitiba, n. 61,

jul./set., p. 71-88, 2016. Disponível em:

<<http://www.revistas.ufpr.br/educar/article/view/47203/29224>>. Acesso em: 16 jan. 2017.

LIMEIRA, P. C.; SEIFFERT, O. M. L. B.; RUIZ-MORENO, L. O que a literatura científica e os projetos político-pedagógicos revelam sobre a qualidade da educação superior em enfermagem? **ABCS Health As.** n.40, v. 3, p. 276-285, 2015. Disponível em:<https://www.researchgate.net/publication/287798872_O_que_a_literatura_cientifica_e_os_s_projetos_politico-pedagogicos_revelam_sobre_a_qualidade_da_educacao_superior_em_enfermagem>. Acesso em: 20 jan. 2017.

LUCKESI, C.C. **Filosofia da educação**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MACIEL, K. C.; KRAEMER, C. Processos pedagógicos: da sujeição a uma possível autonomia, segundo Michel Foucault e Paulo Freire. **Revista Cocar**, Belém, v. 10, n. 20, p. 340-366, ago./dez. 2016. Disponível em: <<http://www.paginas.uepa.br/seer/index.php/cocar/article/view/979/636>>. Acesso em: 21 fev. 2017.

MALVEZZI, R. Os biomas brasileiros e nossas ações. **O Domingo**: semanário litúrgico-catequético, n. 14. São Paulo: Paulus, 2017.

MANZINI, E.J. Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação. **Revista Percurso – NEMO**. Maringá, v.4, n.2, p. 149-172, 2012. Disponível em: <<http://C:/Users/Brito/Downloads/18577-79561-1-PB.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2016.

MARTINS, J. C. A. et al. A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n. 4, p.619-625, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/22.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

MATOSO, L. M. L. A importância da monitoria na formação acadêmica do monitor: um relato de experiência. **Catussaba – Revista Científica da Escola da Saúde**, Potiguar – UNP, ano 3, n. 2, abr./set. 2014. Disponível em: <<http://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/download/567/461>>. Acesso em: 10 fev. 2017.

McEWEN, M.; WILLS, E. M. **Bases teóricas para enfermagem**. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 576 p., 2009.

MEDEIROS, A. B. A.; ENDERS, B. C.; LIRA, A. L. B. C. Teoria ambientalista de Florence Nightingale: uma análise crítica. **Esc. Anna Nery. Revista de Enfermagem**, n. 19, v. 3, jul./set. p. 518-524, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0518.pdf>>. Acesso em: 2 mar. 2017.

MEDEIROS, A. M. **Resenha**. 2017. Pedagogia do oprimido. Paulo Freire. 11 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987. Disponível em: <<http://www.portalconscienciapolitica.com.br/products/pedagogia-do-oprimido-resenha-critica/>>. Acesso em: 21 fev. 2017.

MEIRA, M. D. D.; KURCGANT, P. Educação em enfermagem: avaliação da formação por egressos, empregadores e docentes. **Rev. Bras. Enferm.**, n. 69, n. 1, p. 16-22, jan./fev. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/0034-7167-reben-69-01-0016.pdf>>. Acesso em: 9 fev. 2017.

MELO JR., da S. M.; NOGUEIRA, M. de O. A humanização do ser humano em Paulo Freire: a busca do “ser mais”. **Revista Formação@Docente**, Centro Universitário Metodista Isabela Hendrix, n.1, v. 3, dez., p. 1-14, 2011. Disponível em: <<http://file:/C:/DOCS/Documents/metodologia%20do%20ensino/Pedagogia%20Cr%C3%ADtica/Humaniza%C3%A7%C3%A3o%20em%20Paulo%20Freire.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2017.

MERHY, E. E. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. 5. ed. São Paulo:Hucitec, 2011.

MERHY, E. E.; ONOCKO, R. **Agir em saúde: um desafio para o público**. Emerson Elias Merhy e Rosana Onocko (Org.). 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MICHAELIS Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. Ed. Melhoramentos, 2016. Disponível em: <<http://www.michaelis.uol.com.br>>. Acesso em: 23 ago. 2016.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.3, p.621-626, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n3/v17n3a07>>. Acesso em: 1 jan. 2015.

_____. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo:Hucitec,2014.

MIRANDA, K.C. L.; BARROSO, M.G.T. A contribuição de Paulo Freire à prática e educação crítica em enfermagem. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, jul./ago., v.12, n.4, p. 631-635. 2004.Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/rlaenf>>. Acesso em: 13 jan. 2016.

MONTEIRO, S.N.C.; MELO, M.C. Tecnologias educacionais de ensino-aprendizagem na formação do profissional enfermeiro. **Revista Eletrônica Debates em Educação Científica e Tecnológica**, v. 6, n. 1, p. 30-44, mar. 2016. Disponível em: <<http://www.ojs.ifes.edu.br/index.php/dect/article/viewFile/605/367>>. Acesso em: 9 set. 2016.

NORA, C. R. D.; DEODATO, S.; VIEIRA, M. M. S.; ZOBOLI, E. L. C. P. Elementos e estratégias para tomada de decisão ética em enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, n. 2, v. 25, 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/pt_0104-0707-tce-25-02-4500014.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2017.

OLIVEIRA, S. N. de. **Simulação clínica com participação de atores no ensino da consulta de enfermagem: uma pesquisa-ação**. 2014. 179 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/123331>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

OLIVEIRA, S. N.; PRADO, M. L.; KEMPFER, S. S. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18.2. Disponível em: <<http://reme.or.br/artigo/detalhes/941>>. Acesso em: 14 dez. 2016.

OLIVEIRA, J. S. B. de; SUTO, C. S. S.; SILVA, R. S. da. Tecnologias leves como práticas de enfermagem na atenção básica. **Rev. Saúde. Com.**, v. 12, n. 3, p. 613-621, 2016. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/379/383>>. Acesso em: 11 mar. 2017.

PADILHA, M. I.; BORENSTEIN, M. S.; SANTOS, I. dos. (Org.). **Enfermagem: história de uma profissão**. 2. ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2015.

PAIM, L. et al. Demarcação Histórica da Enfermagem na Dimensão Tecnológica. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 3, p. 542-548, jul./set. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n3/a18v18n3.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

PERDIGÃO, A. M. “Cenas da vida real”: o *role-playing* e a simulação em contexto de aulas práticas laboratoriais no ensino de enfermagem. **Indagatio Didactica**, Universidade de Aveiro, v. 9, n. 1, jan., 2017. Disponível em: <<http://www.revistas.ua.pt/index.php/ID/article/view/4683>>. Acesso em: 14 mar. 2017.

PEREIRA, K. C.; COGO, A. L. P.; SILVA, A. P. S. S. Análise crítica dos vídeos sobre punção venosa periférica com cateter disponibilizados no YouTube. **Reme – Rev. Min. Enferm.**, v. 20: e970, 2016. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/970>>. Acesso em: 21 jan. 2017.

PIEXAK, D. R.; BACKES, D. S.; SANTOS, S. S. C. Cuidado de enfermagem para enfermeiros docentes na perspectiva da complexidade. **Rev. Gaúcha Enferm.**, p. 46-53, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n2a06.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2016.

PRETTO, F. L.; ZITKOSKI, J. J. Por uma educação humanizadora: um diálogo entre Paulo Freire e Erich Fromm. **Revista de Ciências Humanas – Educação/FW**, v. 17, n. 29, p. 46-65, dez. 2016. Disponível em: <<http://www.revistas.fw.uri.br/index.php/revistadech/article/view/2225/2183>>. Acesso em: 3 jan. 2017.

RIBEIRO, M. de P. Por uma pedagogia crítica. **Ensino Em Re-Vista**, n. 2, v. 23, p. 522-547, jul./dez. 2016. Uberlândia, Minas Gerais. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/emrevista/article/viewFile/36500/19253>>. Acesso em: 22 fev. 2017.

RIERA, J. R. M.; CIBANAL, J. L.; MORA, M. J. P. Using role playing in the integration of knowledge in the teaching-learning process in nursing: assesment of students. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.19, n. 4, p. 618-626, out./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/03>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

ROZENDO, C. A.; SALAS, A. S.; CAMERON, B. Problematizing in nursing education: Freire’s contribution to transformative practice. **Nurse Education Today**. Elsevier. 2016.

Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.08.009>>. Acesso em: 25 mar. 2017.

SALVADOR, P. T. C. O. Tecnologia no Ensino de Enfermagem. **Rev. Baiana de Enf.**, v. 29, n.1, p. 33-41, jan./abr. 2015. Acesso em: 11 jul. 2015. Disponível em: <<http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/9883/9540>>. Acesso em: 11 jul. 2015.

SANCHES, M. O. **Simulação de alta complexidade no ensino superior em enfermagem: tecnologia educacional para a segurança do paciente.** Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Porto Alegre, 2016. 113p. Disponível em: <<http://www.hdl.handle.net/10183/142823>>. Acesso em: 30 ago. 2016.

SANTIAGO, E.; BATISTA NETO, J. A pesquisa em educação fundamentada em Paulo Freire e as contribuições de seus referenciais para a formação de professores e a prática pedagógica. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 149-164, jan./mar., 2016. Disponível em: <<http://revistas.pucs.br/index.php/curriculum/article/view/26859/19387>>. Acesso em: 13 fev. 2017.

SANTOS, C. C. M.; PUGGINA, A. C. G.; PEREIRA, L. L. Fatores que influenciam a percepção de professores de enfermagem das competências na docência. **REFACS on-line**, n. 4, v. 2, p. 86-97, 2016. Disponível em: <<http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs>>. Acesso em: 7 fev. 2017.

SANTOS, T. R.; GROS, J. O professor ideal segundo as proposições de Paulo Freire. **Unibrasil**. Cadernos da Escola de Educação e Humanidades, p. 63-80, 2014. Disponível em: <<http://revistas.facbrasil.edu.br/cadernoseducacao/index.php/educacao/article/viewFile/43/41>>. Acesso em: 9 fev. 2017.

SASSO, G. M. D.; SEBOLD, L. F.; KEMPFER, S. S.; OLIVEIRA, S. N. de. **Guia metodológico para simulação em enfermagem.** Florianópolis: Cepetec/UFSC, 2015. Disponível em: <<http://nfr.ufsc.br/files/2015/11/GUIA-METODOL%20GICO-PARA-SIMULA%20EM-ENFERMAGEM-CEPETEC.pdf>>. Acesso em: 1 mar. 2017.

SAUL, A. M. Paulo Freire na atualidade: legado e reinvenção. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, v. 14, n.1, p. 9-34, jan./mar., 2016. Programa de Pós-graduação Educação: Currículo-PUC/SP. ISSN: 1809-3876. Disponível em: <<http://www.revistas.pucsp.br/index.php/curriculum/article/viewFile/27365/19377>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

SENTIMENTO. In: **Dicionário Online de Português** [on-line]. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/sentimento/>>. Acesso em: 21 jan. 2017.

SHOR, I. ; FREIRE, P. Medo e ousadia: o cotidiano do professor. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

SHOR, I.; SAUL, A.; SAUL, A. M. O poder que ainda não está no poder: Paulo Freire, pedagogia crítica e a guerra na educação pública – uma entrevista com Ira Shor. **Educar em**

Revista [on-line]. Curitiba, n. 61, p. 293-308, jul./set. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/er/n61/1984-o411-er-61-00293.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2017.

SILVA, K. L.; SENA, R. R.; SILVEIRA, M. R.; TAVARES, T. S.; SILVA, P. M. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. **Esc. Anna Nery** (impr.), abr./jun., v. 16, n. 2, p. 380-387, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n2/24.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2016.

SILVA, L. M. de M.; BORGES, L. Anais do III Seminário Internacional Diálogos com Paulo Freire. (Org.): Lígia Mychelle e Lula Borges. **Revista Festim – Experiências educacionais**. Natal, Ed. Especial, n.2, v. 1, mar. 2015. Disponível em: <http://www.acervo.paulofreire.org:8080/xmlui/bitstream/handle/7891/3586/FDF_PTPF_10_062.pdf#page=15>. Acesso em: 22 nov. 2016.

SILVA, V. A. Teoria crítica e educação: educação para a emancipação. **Saberes em perspectiva**, Jequié, v. 3, n. 6, p.13-28, mai./ago. 2013. Disponível em: <http://www.saberesemperspectiva.com.br/index.php/saberesemperspectiva/article/view/42/pdf_21>. Acesso em: 16 set. 2016.

SILVEIRA, M. de S. Tecnologias educacionais digitais no ensino de habilidades de enfermagem: revisão integrativa. **Lume UFRGS Repositório Digital**. 2016. Disponível em: <<http://www.hdl.handle.net/10183/148118>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

SILVEIRA, R. C. P; ROBAZZI, M. L. C. Modelos e inovações em laboratórios de ensino em enfermagem. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.**, v.1, n.4, p. 592-602, out./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/bde-24799>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

SILVEIRA, Y. M. de A.; ALVES, K. Y. A.; SANTOS, V. E. P. Evidências científicas do cuidado de enfermagem e segurança do paciente em unidade de internação oncológica. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 32, n. 3, 2016. Disponível em: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1047/194>>. Acesso em: 1 abr. 2017.

SOUSA, A. T. O. et al. A utilização da teoria da aprendizagem significativa no ensino da enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, jul-ago, v. 68, n. 4, p. 713-722, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0713.pdf>>. Acesso em: 11 mai. 2017.

STRECK, D. R. Ecos de Angicos: temas freireanos e a pedagogia atual. **Pro-Posições**, v. 25, n. 3, p. 83-101, set./dez., 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0103-7307201407505>>. Acesso em: 7 mar. 2017.

TREVISAN, D. D.; TESTI, C.V.; CARMONA, E.V.; SILVA, E. M. Formação acadêmica e a prática profissional de enfermagem: interfaces para reflexão. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 38, n.1, p. 155-162, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://www.inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/737/pdf_472>. Acesso em: 16 nov. 2016.

UERJ. Facenf. **Laboratório de ensino**. Disponível em:
<<http://www.facenf.uerj.br/index.php/laboratorio-de-ensino>>. Acesso em: 27 fev. 2017.

UFAL. **Projeto Político Pedagógico**. Curso de Graduação em Enfermagem. Maceió, 2007 (a). Disponível em:
<<http://www.ufal.edu.br/unidadeacademica/esenfar/graduacao/enfermagem/documentos/ppc-enfermagem.pdf/view>>. Acesso em: 24 fev. 2017.

_____. **Regimento Interno do Laboratório de Enfermagem**. Curso de Graduação em Enfermagem. Maceió, 2012 (b). Disponível em:
<<http://www.ufal.edu.br/unidadeacademica/esenfar/graduacao/enfermagem/documentos/laboratorios>>. Acesso em: 1 dez. 2015.

UFV. DEM. **Projeto Pedagógico**. Disponível em:
<<http://www.novoscursos.ufv.br/graduacao/ufv/efg/www/wp-content/uploads/2011/05/Projeto-Pedag%C3%B3gico-Curso-de-Enfermagem.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2017.

UNIPAMPA. **Regimento do laboratório de ensino de enfermagem**. 2011. Disponível em:
<<http://cursos.unipampa.edu.br/cursos/enfermagem/files/2011/04/Regimento-Laborat%C3%B3rio-de-Ensino-de-Enfermagem.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2017.

UNIRIO. EEAP. **Laboratório de simulação e aperfeiçoamento clínico**. Disponível em:
<<http://www.unirio.br/ccbs/eeap/laboratorio-de-simulacao-e-aperfeicoamento-clinico>>. Acesso em: 28 fev. 2017.

USP. EERP. **Projeto Pedagógico**. Disponível em: <<http://www.eerp.usp.br/bacharelado-pp/>>. Acesso em: 28 fev. 2017.

VALADARES, A. F. M.; MAGRO, M. C. da S. Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar. **Acta PaulEnferm.**, v. 27, n.2, p. 138-143, 2014. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000200009>. Acesso em: 27 nov. 2016.

VICENTINI, D.; VERÁSTEGUI, R.L.A. **A pedagogia crítica no Brasil**: a perspectiva de Paulo Freire. XVI Semana da Educação. VI Simpósio de Pesquisa e Pós-graduação em Educação “Desafios Atuais para a Educação”, p. 36-47, 2015. Disponível em:
<<http://www.uel.br/eventos/semaeducacao/pages/arquivos/ANAIS/ARTIGO>>. Acesso em: 17 nov. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Hand hygiene technical reference manual: to be used by health-care workers, trainers and observers of hand hygiene practices. Genebra: WHO Press, 2009. Disponível em
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44196/1/9789241598606_eng.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

(Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário(a) da pesquisa e pelo responsável)

“O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa”

Eu, _____, tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo “**A Compreensão dos Estudantes e Professores sobre o Laboratório de Enfermagem**”, recebi da Mestranda Fatima Maria de Melo Brito, sob a orientação da Profª Drª Célia Alves Rozendo, do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas, responsável por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- 1) Que o estudo se destina a analisar a compreensão dos estudantes e professores sobre o laboratório de enfermagem; caracterizar o laboratório de enfermagem quanto à infraestrutura; investigar a compreensão dos estudantes e professores sobre o laboratório de enfermagem;
- 2) Que a importância deste estudo é a de contribuir na formação de enfermeiros, mediada pelo uso do laboratório de enfermagem, para o cuidado de enfermagem;
- 3) Que os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: a análise da compreensão dos estudantes e professores sobre o laboratório de enfermagem e a caracterização dos laboratórios de enfermagem quanto à infraestrutura;
- 4) Que este estudo terá duração total de dezessete meses, a partir da aprovação pelo CEP, e a coleta de dados começará em Outubro/2015 e terminará em Fevereiro/2016;
- 5) Que o estudo será feito da seguinte maneira: através de entrevista semiestruturada com aplicação de um roteiro que será dividido em duas partes, onde a primeira constará de informações referentes à minha caracterização (idade, sexo, dentre outros) e a segunda de perguntas sobre o tema da pesquisa. Essa fase será realizada com a pesquisadora responsável, onde a mesma irá orientar sobre como acontecerá a coleta de dados e sobre os objetivos do estudo para cada participante de forma individual e isolada, a fim de evitar influências durante a pesquisa entre os voluntários;
- 6) Que eu participarei da etapa de coleta de dados, respondendo ao roteiro de entrevista e autorizando o uso de minhas respostas e, que possa recusar-me a responder perguntas que me causem desconforto ou constrangimento;
- 7) Que os incômodos que poderei sentir com a minha participação são os seguintes: incômodo devido à ocupação do tempo para responder a entrevista e desconforto com alguma pergunta que conste no instrumento de coleta de dados;
- 8) Que os possíveis riscos à minha saúde física e mental são: cansaço ou falta de condições para continuar a coleta, sendo a mesma interrompida e será retomada a meu critério.
- 9) Que poderei contar com a seguinte assistência: informações atualizadas sobre o tema da pesquisa, sendo responsável por ela: Fatima Maria de Melo Brito, residente na Rua Desportista Humberto Guimarães, nº 382, apartamento 103, Ponta Verde. CEP 57035-030, telefone: 99971-6371;

CAROLINA
F. Brito

10) Que os benefícios que deverei esperar com a minha participação são: contribuir de forma singular sobre o tema, na perspectiva do ensino da graduação em enfermagem, mediada pelo uso do laboratório de enfermagem e incentivar outros estudos;

11) Que a minha participação será acompanhada do seguinte modo: será explicado claramente os objetivos da pesquisa e coleta de dados e a pesquisadora estará à disposição para qualquer esclarecimento ou dúvida que venha surgir, assegurando a minha espontaneidade, autonomia e liberdade de expressão;

12) Que sempre que desejar serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo;

13) Que a qualquer momento eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;

14) Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto;

15) Que o estudo não acarretará nenhuma despesa para mim;

16) Que eu serei indenizado por qualquer dano que venha a sofrer com a participação na pesquisa;

17) Que eu receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e, estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dela participar e, para tanto eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço d(o,a) participante-voluntári(o,a)

Domicílio: (rua, praça, conjunto):
 Bloco: /Nº: /Complemento:
 Bairro: /CEP/Cidade: /Telefone:
 Ponto de referência:

Contato de urgência: Sr(a).

Domicílio: (rua, praça, conjunto):
 Bloco: /Nº: /Complemento:
 Bairro: /CEP/Cidade: /Telefone:
 Ponto de referência:

Endereço dos responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: Universidade Federal de Alagoas – UFAL
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro dos Martins.
 CEP: 57072-970 / Cidade: Maceió.
Nome: Célia Alves Rozendo
Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro dos Martins.
 CEP: 57072-970 / Cidade: Maceió.
 E-mail: celia.rozendo@gmail.com
 Telefone p/contato: (82) 98813-1315; (82) 3214-1142.

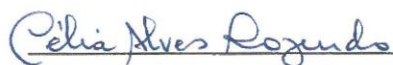
C. Rozendo
F. Birk

Nome: Fatima Maria de Melo Brito
Endereço: Rua Desportista Humberto Guimarães, nº 382, apartamento 103, Ponta Verde.
CEP: 57035-030 / **Cidade:** Maceió **E-mail:** fatima.brito@esenfar.ufal.br
Telefone p/contato: (82) 99971- 6371

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

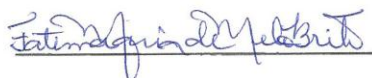
Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas:
Prédio da Reitoria, sala do C.O.C. , Campus A. C. Simões, Cidade Universitária
Telefone: 3214-1041

Maceió, ____ de _____ de 2015.



Assinatura do Docente responsável pelo estudo

(rubricar as demais folhas)



Assinatura do responsável pelo estudo

(rubricar as demais folhas)

Assinatura do Voluntário (a)

(rubricar as demais folhas)

APÊNDICE B – Roteiro para caracterização da infraestrutura dos laboratórios de enfermagem. Maceió, Alagoas, 2015.

(continua)

DADOS GERAIS DE IDENTIFICAÇÃO
Nome da Instituição/SIGLA:
Nome do Laboratório:
Tipo: <input type="checkbox"/> Específico <input type="checkbox"/> Multidisciplinar
Localização: <input type="checkbox"/> Andar térreo <input type="checkbox"/> Andar superior
Acessibilidade: <input type="checkbox"/> Escada <input type="checkbox"/> Elevador <input type="checkbox"/> Rampa
Porta de Acesso: <input type="checkbox"/> larga <input type="checkbox"/> estreita
Área Física total (m ²):
Quantitativo de salas: (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)
Nome das salas:
Descrição das salas:
Pessoal Técnico Específico:
Quantitativo: (1) (2) (3) (4)
Cargo: <input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Técnico de Enfermagem <input type="checkbox"/> Outros
Curso de Pós-Graduação: <input type="checkbox"/> Especialização <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Outros
Monitores de Disciplinas:
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Se sim, quantos? ()
Bolsista do Laboratório ou Monitor do Laboratório:
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Se sim, quantos? ()
Organização:
<input type="checkbox"/> Regimento Interno <input type="checkbox"/> POP – Procedimento Operacional Padrão <input type="checkbox"/> Normas de Funcionamento
Dias de Funcionamento:
<input type="checkbox"/> 2 ^a a 6 ^a feira <input type="checkbox"/> Sábado
Horário de Funcionamento:
<input type="checkbox"/> Manhã <input type="checkbox"/> Tarde <input type="checkbox"/> Noite

APÊNDICE B – Roteiro para caracterização da infraestrutura dos laboratórios de enfermagem. Maceió, Alagoas, 2015.

(continuação)

Dispositivos Ambientais				
Nº	ITEM	S	N	NA
1	LIMPEZA:			
	Serviço terceirizado			
	Limpeza diária do piso e superfícies			
	Limpeza programada por áreas e interiores de armários			
2	LUZ / ILUMINAÇÃO:			
	Natural direta – luz solar através das janelas			
	Artificial indireta – lâmpadas de LED			
	Artificial indireta – lâmpadas fluorescentes			
3	VARIAÇÃO E RODÍZIO NA DISPOSIÇÃO DE ELEMENTOS DO AMBIENTE (CORES E/OU MUDANÇA NO MOBILIÁRIO)			
4	ELEMENTOS DECORATIVOS:			
	Flores			
	Plantas			
	Quadros			
	Banners			
5	VENTILAÇÃO E AQUECIMENTO:			
	Ambiente climatizado			
	Janelas em todas as salas			
	Conforto térmico			
6	PRIVACIDADE			
	Película escura nas vidraças das janelas			
	Porta de acesso em cada sala			
7	SISTEMA DE SEGURANÇA			
	Câmera filmadora			
	Alarme sonoro			
	Extintores de incêndio			
8	SINALIZAÇÃO (INTERNA E EXTERNA)			
	Placa/Painel			
	Quadro Mural			
	Cartaz			
	Padronização setorial por cor			
9	COMUNICAÇÃO			
	E-mail específico			
	Link na página institucional			
	Ramal			
	Acesso à internet			
	Memorando			
	Ofício			

APÊNDICE B – Roteiro para caracterização da infraestrutura dos laboratórios de enfermagem. Maceió, Alagoas, 2015.

(continuação)

Nº	ITEM	S	N	NA
10	MANEQUINS (MATERIAL PERMANENTE)			
1	Manequim adulto para cuidados – alta fidelidade			
2	Manequim infantil para cuidados – alta fidelidade			
3	Manequim simulador de parto – alta fidelidade			
4	Manequim adulto PCR (parada cardiorrespiratória) – alta fidelidade			
	Outros:			
5	Manequim adulto para cuidados – média fidelidade			
6	Manequim infantil para cuidados – média fidelidade			
7	Manequim adulto PCR – média fidelidade			
	Outros:			
8	Manequim adulto para cuidados – baixa fidelidade			
9	Manequim infantil para cuidados – baixa fidelidade			
10	Manequim RN – baixa fidelidade			
11	Manequim adulto simulador de traumas e feridas			
12	Manequim músculos – corpo inteiro adulto			
13	Manequim músculo – torso			
14	Esqueleto humano adulto			
	Outros:			
11	PEÇAS ANATÔMICAS (MATERIAL PERMANENTE)			
1	Braços para treino de injeção EV e IM			
2	Simulador para treino de injeção IM glúteo			
3	Pelve para simulação de parto			
4	Pelve óssea feminina			
5	Simulador para cateterização vesical – bissexual			
6	Modelo para o exame das mamas			
7	Cabeça de intubação adulto			
8	Cabeça pediátrica para treino de punção venosa			
9	Cabeça pediátrica para intubação			
10	Simulador de feridas			
	Outros:			
12	EQUIPAMENTOS (MATERIAL PERMANENTE)			
1	Computadores			
2	Datashow – multimídia			
3	Esfigmomanômetro			
4	Estetoscópio			
5	Oftalmoscópio			
6	Otoscópio			
7	Bomba de infusão			
8	Nebulizador			
9	Aspirador de secreções			
10	Ambu			
11	Oxímetro de pulso de dedo			
12	Desfibrilador			
13	Monitor cardíaco			
14	Detector fetal para ausculta BCF			
15	Prancha resgate			
16	Colar cervical			

APÊNDICE B – Roteiro para caracterização da infraestrutura dos laboratórios de enfermagem. Maceió, Alagoas, 2015.

(continuação)

Nº	ITEM	S	N	NA
17	Imobilizador lateral de cabeça			
18	Colete KED			
19	Talas ortopédicas moldáveis em EVA – várias cores			
20	Balança pediátrica manual			
21	Balança pediátrica digital			
22	Balança antropométrica adulto – manual			
23	Balança antropométrica – digital			
24	Antropômetro pediátrico			
25	Glicosímetro			
26	Painel de gases medicinais identificados			
27	Cilindros de gases medicinais em pé, em suporte			
28	Negatoscópio			
29	Caixa térmica para vacinas			
30	Outros:			
13	INSTRUMENTAL (MATERIAL PERMANENTE)			
1	Pinças diversas			
2	Tesouras diversas			
3	Cabo bisturi			
4	Cuba redonda			
5	Cuba rim			
6	Bacias			
7	Balde			
8	Jarro			
9	Aparadeira (comadre)			
10	Papagaio (compadre)			
11	Bandejas			
12	Outros:			
14	MOBILIÁRIO CLÍNICO (MATERIAL PERMANENTE)			
1	Cama fawler adulto			
2	Carro maca padiola c/ grades			
3	Cama fawler pediátrica			
4	Incubadora			
5	Berço RN			
6	Mesa clínica			
7	Mesa de cabeceira			
8	Mesa de exame			
9	Mesa de Mayo			
10	Mesa auxiliar			
11	Mesa de refeição			
12	Carro de emergência c/ gavetas			
13	Escada de dois degraus			
14	Braçadeira de injeção			
15	Suporte para soro			
16	Biombo duplo			
17	Biombo triplo			
18	Foco de luz móvel			
19	Armário vitrine			

APÊNDICE B – Roteiro para caracterização da infraestrutura dos laboratórios de enfermagem. Maceió, Alagoas, 2015.

(continuação)

Nº	ITEM	S	N	NA
20	Armários para guarda de materiais diversos			
21	Cadeiras			
22	Cadeira de rodas			
23	Cadeira higiênica			
24	Hamper			
25	Outros:			
15	MOBILIÁRIO GERAL (MATERIAL PERMANENTE)			
1	Bancadas fixas			
2	Bancadas móveis			
3	Mesa para computador			
4	Cadeira de escritório c/ rodízios			
5	Gaveteiro			
6	Carteiras escolares			
7	Colchonetes			
8	Carro suporte p/ colchonetes			
9	Lousa branca			
10	Tela para projeção			
11	Caixa de som com microfones			
12	Gelágua			
	Outros:			
16	ENXOVAL (MATERIAL DE CONSUMO)			
1	Fronha			
2	Lençol adulto			
3	Lençol móvel			
4	Impermeável			
5	Colcha			
6	Cobertor			
7	Camisola infantil			
8	Pijama			
9	Lençol de berço			
10	Camisola infantil			
11	Toalha de banho			
12	Toalha de rosto			
13	Avental cirúrgico			
14	Pijama cirúrgico			
15	Campo simples			
16	Campo duplo			
17	Campo fenestrado			
	Outros:			
17	MATERIAL DE CONSUMO DIVERSO			
1	Luva de procedimento – EPI			
2	Luva cirúrgica látex – EPI			
3	Máscara cirúrgica c/ tiras – EPI			
4	Máscara cirúrgica c/ elástico – EPI			
5	Máscara N95 – EPI			
6	Óculos de proteção – EPI			

APÊNDICE B – Roteiro para caracterização da infraestrutura dos laboratórios de enfermagem. Maceió, Alagoas, 2015.

(conclusão)

Nº	ITEM	S	N	NA
7	Gorro ou touca – EPI			
8	Pro-pé – EPI			
9	Avental manga curta – EPI			
10	Avental cirúrgico – EPI			
11	Compressa cirúrgica 45 x 45 cm			
12	Compressa de gaze hidrófila 7,5 x 7,5 cm			
13	Algodão hidrófilo			
14	Álcool Antisséptico 70%			
15	AGE – Ácidos Graxos Essenciais			
16	Curativo hidrocoloide			
17	Fita adesiva hipoalergênica – tipo micropore			
18	Fita adesiva – tipo esparadrapo			
19	Atadura de crepe – tamanhos diversos			
20	Sondas – tamanhos diversos			
21	Seringas c/ agulha – tamanhos diversos			
22	Dispositivos intravenosos periféricos			
23	Garrote ajustável			
24	Equipo macrogotas			
25	Equipo microgotas			
26	Equipo fotossensível			
27	Equipo bureta			
28	Equipo p/ dieta enteral			
29	Extensor de equipo			
30	Eletrodos			
31	Coberturas diversas p/ curativo			
32	Bolsas de ostomia			
33	Coletor de drenagem sistema fechado			
34	Frasco de drenagem torácica			
35	Kit parto			
36	Medicamentos diversas vias: oral, nasal, otológica, oftálmica, injetável, tópica, vaginal e retal.			
37	Material de higiene pessoal: sabonete, xampu, escova e fio dental, pente.			
38	Bolsa térmica			
39	Tubo ensaio p/ coleta de sangue			
40	Agulhas diversos calibres			
41	Solução para infusão/frascos de soro			
42	Manta SMS – embalagem p/ esterilização			
43	Fita crepe autoclave			
44	Soluções antissépticas degermante e tópica (PVPI; Clorexidina)			
45	Maleta de primeiros socorros			
46	Coletor para resíduo perfurocortante			
47	Lixeiras identificadas			
	Outros:			

Nota

Legenda: S = Sim; N = Não; NA= Não se aplica.

Fonte: Autora.

APÊNDICE C – Roteiro de entrevista semiestruturada – Professores

**A COMPREENSÃO DOS ESTUDANTES E PROFESSORES SOBRE O
LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM**

Pesquisadora responsável: Fatima Maria de Melo Brito (fatima.brito@esenfar.ufal.br).

Primeiro momento: apresentação, explicação quanto aos objetivos da pesquisa e oferecimento do TCLE.

Segundo momento: após consentimento iniciar a entrevista (uso do gravador).

CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

INICIAIS DO NOME: _____

INSTITUIÇÃO _____ DE _____ VÍNCULO: _____

SEXO: FEM MASC IDADE: _____

FORMAÇÃO: _____

TEMPO DE FORMADO (A): _____

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO: ESPECIALIZAÇÃO MESTRADO
 DOUTORADO OUTROS _____

FORMAÇÃO ESPECÍFICA EM LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM: SIM NÃO. SE SIM, QUAL?

NÚMERO DE VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS: (1) (2) (3)

EXERCE FUNÇÃO NA INSTITUIÇÃO ALÉM DA DOCÊNCIA? SIM NÃO. SE SIM, QUAL?

TEMPO DE TRABALHO NESTA INSTITUIÇÃO: _____

CARGA HORÁRIA SEMANAL: 20 h 40 h Dedicção Exclusiva Outra

QUANTAS DISCIPLINAS VOCÊ MINISTRA? (1) (2) (3) (4)

QUAIS DISCIPLINAS VOCÊ MINISTRA?

EM QUAIS DISCIPLINAS VOCÊ UTILIZA O LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM? _____

NÚMERO DE HORAS SEMANAIS UTILIZADAS NO LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM: _____

QUESTÕES SOBRE O TEMA:

QUAL A SUA COMPREENSÃO SOBRE LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM?

COMO VOCÊ CONSIDERA QUE O LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM CONTRIBUI NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO?

QUAIS POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES VOCÊ OBSERVA NO LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM DESTA INSTITUIÇÃO?

HÁ ALGUMA ESTRATÉGIA E/OU PRÁTICA QUE VOCÊ AINDA NÃO TENHA REALIZADO NO LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM? QUAL? POR QUE AINDA NÃO A REALIZOU?

Terceiro momento: agradecimentos ao entrevistado pela contribuição à pesquisa.

ANEXOS

ANEXO A – Termo de Autorização IES A – Direção

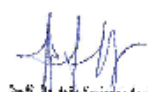


UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA – ESENFAR

Maceió, 15 de maio de 2015.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

A Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal do Alagoas autoriza a realização, nesta Instituição, da pesquisa intitulada 'A Compreensão dos Estudantes e Professores sobre o Laboratório de Enfermagem', desenvolvida por Fatima Maria de Melo Brito, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Curso de Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal do Alagoas-UFAL, sob a orientação da Profa. Dra. Célia Alves Rozendo. A coleta de dados terá duração máxima de cinco (5) meses, a partir da entrega da cópia da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.



Prof. Dr. João Roberto Araújo Junior
Diretor ESENFAR

ANEXO B – Termo de Autorização IES A – Coordenação




UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
ESCOLA DE ENFERMAGEM E FARMÁCIA – ESENFAR
CURSO DE ENFERMAGEM



TERMO DE AUTORIZAÇÃO

A Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem, da Escola de Enfermagem e Farmácia, da Universidade Federal de Alagoas autoriza a realização, nesta Instituição, da pesquisa intitulada **“A Compreensão dos Estudantes e Professores sobre o Laboratório de Enfermagem”**, desenvolvida por Fátima Maria de Melo Brito, mestranda do programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curso de Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, sob a orientação da Prof^a. Célia Alves Rosendo. A coleta de dados terá duração máxima de cinco (5) meses, a partir da cópia da aprovação do comitê de Ética em Pesquisa.

Maceió, 26 de maio de 2015.


 Prof^a Dr^a Leila Pacheco F. Cavalcante
 SIAPE 1120745
 Coord. do Curso de Enfermagem
 ESENFAR/UFAL

Prof^a. Dr^a. Leila Pacheco de Ferreira Cavalcante
 Coordenadora do Curso

ANEXO C – Termo de Autorização IES B – Coordenação



TERMO DE AUTORIZAÇÃO

A Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário CESHMAC autoriza a realização, nesta Instituição, a pesquisa intitulada **“A Compreensão dos Estudantes e Professores sobre o Laboratório de Enfermagem”**, desenvolvida por **Falima Maria de Melo Brito**, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curso de Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, sob a orientação da Profa. Dra. Célia Alves Rozendo. A coleta de dados terá duração máxima de cinco(5) meses, a partir da entrega da cópia da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. A mestranda se compromete a seguir as normas e rotinas do serviço, zelar pelo sigilo ético. Haverá o compromisso de divulgação dos dados obtidos apenas em reuniões e publicações científicas com sigilo e resguardo ético da Instituição e dos sujeitos da pesquisa.

Maceió, 25 de maio de 2015

Centro Universitário CESHMAC
Rita de Cássia
 Prof.ª Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto
 Coordenadora do Curso de Enfermagem

Prof.ª Rita de Cássia Batista de Oliveira Peixoto
 Coordenadora do Curso de Enfermagem do Ceshmac

ANEXO D – Termo de Autorização IES B – Pró-Reitoria de Graduação**TERMO DE AUTORIZAÇÃO**

O Centro Universitário CESMAC autoriza a realização da pesquisa intitulada **“A Compreensão dos Estudantes e Professores sobre o Laboratório de Enfermagem”**, desenvolvida por Fatima Maria de Melo Brito, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curso de Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal do Alagoas - UFAL, sob a orientação da Profa. Dra. Célia Alves Rozendo. A coleta de dados terá duração máxima de cinco (5) meses, a partir da entrega da cópia da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Maceió, 01 de junho de 2015.

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right, is written over a horizontal line. Below the line, the name and title of the signatory are printed.

Prof. Dr. Douglas Apratto Tenório
Pró-Reitor Acadêmico de Graduação

ANEXO E – Carta de Aprovação do CEP



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Campus A. C. Simões – Av. Lourival Melo Mota, S/N

Cep: 57072-970, Cidade Universitária – Maceió-AL

comitedeeticaufal@gmail.com - Tel: 3214-1041



CARTA DE APROVAÇÃO

Maceió-AL, 27/11/2015

Senhor(a) Pesquisador(a), Fatima Maria de Melo Brito
Célia Alves Rozendo

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em Reunião Plenária de 26/11/2015 e com base no parecer emitido pelo(a) relator(a) do processo nº 49803315.1.0000.5013, sob o título **A COMPREENSÃO DOS ESTUDANTES E PROFESSORES SOBRE O LABORATÓRIO DE ENFERMAGEM**, comunicar a **APROVAÇÃO** do processo acima citado, com base no artigo X, parágrafo X.2, alínea 5.a, da Resolução CNS nº 466/12.

O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/12, item V.3).

É papel do(a) pesquisador(a) assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e sua justificativa. Em caso de projeto do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o (a) pesquisador (a) ou patrocinador(a) deve enviá-los à mesma junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem incluídas ao protocolo inicial (Res. 251/97, item IV. 2.e).

Relatórios parciais e finais devem ser apresentados ao CEP, de acordo com os prazos estabelecidos no Cronograma do Protocolo e na Resolução CNS 466/2.

Na eventualidade de esclarecimentos adicionais, este Comitê coloca-se a disposição dos interessados para o acompanhamento da pesquisa em seus dilemas éticos e exigências contidas nas Resoluções supra-referidas.

Esta aprovação não é válida para subprojetos oriundos do protocolo de pesquisa acima referido.

(*) Áreas temáticas especiais

Válido até: OUTUBRO de 2017.

Prof.ª Dr.ª Juliana Franciscato
Coordenadora do Comitê de
Ética em Pesquisa -UFAL