

O ensino de conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro*

LA ENSEÑANZA DE LOS CONTENIDOS ACTITUDINALES EN LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS

THE TEACHING OF ATTITUDINAL CONTENT IN HIGHER EDUCATION OF NURSING

Vitor Nosow¹, Vilanice Alves de Araújo Püschel²

RESUMO

Pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa que teve como objetivo investigar o ensino dos conteúdos atitudinais ministrado por docentes de uma instituição pública na formação inicial do enfermeiro. Foi realizada na Escola de Enfermagem da USP, com nove docentes do bacharelado em enfermagem e membros do Grupo de Apoio Pedagógico. Após aprovação do projeto, os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e analisados por meio da análise de Conteúdo. Os conteúdos atitudinais por não se inserirem nos conteúdos programáticos das disciplinas são trabalhados por iniciativa individual dos docentes que utilizam diferentes estratégias, em sala de aula ou em campo de prática. No processo de ensino os docentes encontram possibilidades e limites relacionados à instituição, aos docentes e aos estudantes. A grande dificuldade consiste na avaliação dos conteúdos atitudinais. Trabalhar atitudes como objetivos de aprendizagem e construir instrumentos adequados de avaliação é a meta a ser considerada no currículo novo.

DESCRIPTORIOS

Ensino.
Educação em enfermagem.
Atitude.

ABSTRACT

Qualitative research, exploratory and descriptive, had the aim to investigate teaching of the attitudinal content on training of nurses by professors in a public school of nursing. It was held at the Escola de Enfermagem da USP, with nine teachers in nursing baccalaureate and members of Grupo de Apoio Pedagógico. After approval of the project, data were collected through semi-structured interviews and analyzed using content analysis. For want of insertion of the attitudinal contents in the courses programs, they are worked by the individual teacher's initiative that uses different strategies in the classroom or on the practice field. In the process of teaching teachers found possibilities and limitations related to the institution, teachers and students. The major difficulty is the assessment of attitudinal content. Work attitudes as learning objectives and build the right tools is the goal to be considered in the new curriculum.

KEY WORDS

Teaching.
Education, nursing.
Attitude.

RESUMEN

La investigación cualitativa, de tipo exploratorio y descriptivo, con el objetivo de investigar la enseñanza de los contenidos actitudinales en la formación de las enfermeras por los profesores en una escuela pública de la enfermería. Se celebró en la Escola de Enfermagem da USP, con nueve profesores de bachillerato de enfermería y miembros de lo Grupo de Apoio Pedagógico. Después de la aprobación del proyecto, los datos fueron recolectados por medio de entrevistas semi-estructuradas y analizados utilizando el análisis de contenido. El contenido de actitud por no entrar en el programa de los cursos se trabajó en la iniciativa de los profesores que utilizan diferentes estrategias en el aula o en el campo de la práctica. En el proceso de enseñanza los profesores encontraron posibilidades y limitaciones relacionadas con la institución, los profesores y estudiantes. La principal dificultad es la evaluación de los contenidos actitudinales. Trabajar las actitudes como los objetivos de aprendizaje y crear las herramientas adecuadas es el objetivo a considerar en el nuevo currículo.

DESCRIPTORIOS

Enseñanza.
Educación en enfermería.
Actitud.

* Extraído da dissertação, "O ensino dos conteúdos atitudinais na formação inicial do enfermeiro". Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2009.
¹ Enfermeiro. Mestrando da Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. vnosow@terra.com.br ² Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. vilanice@usp.br

INTRODUÇÃO

A formação superior em Enfermagem deve preparar a pessoa para enfrentar, pensar e modificar situações de saúde ou de doença, promover a melhoria da qualidade de vida do indivíduo, de grupos e da coletividade e contribuir, por extensão, para transformar a realidade. Para tanto, é necessário que a escola forneça instrumentos que possibilitem aos estudantes desenvolverem competências ao longo da formação e da vida, que são de natureza conceitual, procedimental e de atitudes.

No Brasil, nas profissões da saúde, incluindo a Enfermagem, identificam-se três modelos de influência no ensino: jesuítico, napoleônico e alemão⁽¹⁾. Estas influências, embasadas ainda pela ciência moderna⁽²⁻³⁾ e pelo modelo biomédico⁽⁴⁾, vem determinando não somente a metodologia de ensino adotada, como também as diretrizes para essa formação que é fortemente pautada no mecanicismo, biologismo, individualismo, especialização, exclusão de práticas alternativas e tecnificação⁽⁵⁾.

Esse modelo de formação em saúde e as bases da ciência moderna e do modelo biomédico nas quais foi estruturada a formação superior, e em particular em Enfermagem, não tem conseguido preparar o profissional para dar respostas às demandas de uma sociedade complexa em que as necessidades de saúde das pessoas são crescentes, além do distanciamento e do enfraquecimento da relação profissional-paciente, o que contribui para a impotência do profissional de saúde⁽⁶⁻⁹⁾.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs)⁽¹⁰⁾ trazem avanços que servem como balizadores para os cursos construírem os respectivos Projetos Políticos Pedagógicos, tendo como base os princípios da ciência pós-moderna⁽¹¹⁾, que possibilitam a construção de estruturas curriculares mais integrativas, em que os conteúdos são construídos em uma tessitura articulada⁽¹²⁾. Neste sentido, muitas escolas vêm promovendo mudanças curriculares, embora estejam lidando com as dificuldades para a tessitura e articulação dos saberes curriculares.

Outra dificuldades se refere à ênfase na capacidade do estudante reter informações, especialmente de caráter técnico e procedimental, em conteúdos ministrados em disciplinas fragmentadas e pouco articuladas⁽¹³⁾. Além disso, o professor continua exercendo o papel de transmissor do conhecimento e o estudante de receptor passivo.

O ensino de conteúdos conceituais e procedimentais na Enfermagem tem sido a tônica ao longo da história da formação superior no Brasil, no entanto, para promover a formação de um profissional autônomo, crítico e reflexivo, conforme preconizam as DCNs⁽¹⁰⁾, é preciso que sejam também desenvolvidos conteúdos de natureza atitudinal e relacional.

Os conteúdos ensinados podem ser agrupados da seguinte forma: *Conteúdos factuais e conceituais*: abrangem os conhecimentos pontuais, descritivos, caracterizadores e informativos representados pelos fatos, acontecimentos, situações, dados e fenômenos concretos e singulares e a compreensão do conceito a fim de utilizá-lo para a interpretação e conhecimento de situações ou para a construção de outras idéias. *Conteúdos procedimentais*: compreendem conjuntos de ações destinadas a alcançar algum objetivo, como as regras, as técnicas, os métodos, as destrezas ou habilidades, as estratégias e os procedimentos. *Conteúdos atitudinais*: norteiam o uso dos conteúdos factuais e procedimentais, pois englobam uma série de conteúdos que podemos agrupar em valores, atitudes e normas⁽¹⁴⁾.

Os conteúdos atitudinais são apreendidos no momento em que são praticados. Os valores são interiorizados quando se toma posição diante de um determinado fato, de uma pessoa ou situação ou diante de si mesmo; as atitudes são desenvolvidas quando se pensa, sente e atua de certa forma frente a um objeto concreto alvo de tal atitude; as normas são assimiladas quando, refletida ou irrefletidamente, seguem-se as regras estabelecidas em determinado contexto ou grupo social⁽¹³⁾.

Na formação do enfermeiro, os conteúdos factuais e procedimentais são historicamente os mais trabalhados⁽¹⁵⁾, enquanto os atitudinais representam grande desafio, pois estes estão articulados ao fazer, conhecer, conviver e ser. As DCNs⁽¹⁰⁾ ao definirem as habilidades e competências do enfermeiro possibilitam a ampliação do sentido e do significado da formação. Para se apropriar ou desenvolver competências é necessária a participação do estudante no seu contexto de aprendizado, pois é preciso que ele mobilize

a totalidade ou parte de seus recursos cognitivos e afetivos para enfrentar uma família de situações complexas e construir novos esquemas de pensamento⁽¹⁶⁾.

Levantamento bibliográfico realizado em 2009 nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF e SciELO, indexadas à Bireme, não se encontrou muitos estudos que abordam o ensino dos conteúdos atitudinais. A grande maioria das pesquisas realizadas nos últimos anos aponta para a formação de pessoas que sejam críticas e reflexivas, autônomas e capazes de responder às diferentes demandas de saúde, aspectos estes que têm como base o texto das DCNs, porém ainda são poucas as iniciativas que evidenciam a maneira como os cursos estão promovendo o ensino destas competências.

Neste sentido, algumas questões surgem: qual a compreensão do docente acerca do ensino dos conteúdos atitudinais? Como os docentes ensinam e avaliam a aprendizagem dos conteúdos atitudinais? A fim de responder a essas perguntas é que se propôs este estudo.

Na formação do enfermeiro, os conteúdos factuais e procedimentais são historicamente os mais trabalhados, enquanto os atitudinais representam grande desafio, pois estes estão articulados ao fazer, conhecer, conviver e ser.

OBJETIVO

Investigar o ensino dos conteúdos atitudinais ministrado por docentes de uma instituição pública na formação inicial do enfermeiro.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de natureza qualitativa realizada na Escola de Enfermagem da USP (EEUSP), com docentes envolvidos no ensino de Enfermagem e que participavam do Grupo de Apoio Pedagógico (GAP), grupo este responsável pela reorientação curricular do bacharelado em Enfermagem da Escola. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Processo nº 753/2008/CEP-EEUSP) e pela diretoria da EEUSP (Processo nº 80/2008/CPq/EEUSP). Foram excluídos docentes que não atendiam aos critérios de inclusão: pelo menos um representante de cada área de conhecimento que participava ativamente do GAP, que tinham experiência mínima de dois anos no ensino de graduação e que concordaram em participar da pesquisa. As áreas de conhecimento são Saúde do Adulto e do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde Coletiva, Saúde Mental, Ética e Administração em Enfermagem.

Em se tratando de pesquisa qualitativa, não foi pré-estabelecido um número de sujeitos participantes, mas foi considerado o critério de repetição dos dados para finalização da coleta. Os dados foram coletados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, por meio de entrevista semi-estruturada, gravada, utilizando-se um roteiro composto pela caracterização dos docentes e por questões abertas relacionadas ao ensino, à avaliação dos conteúdos atitudinais e os desafios vivenciados no processo.

Os dados foram analisados utilizando-se a Análise de Conteúdo⁽¹⁷⁾, cujo método é desenvolvido a partir de uma lógica de similaridade. Na análise de conteúdo foram consideradas as significações do conteúdo e construídas as seguintes categorias: o ensino dos conteúdos atitudinais nas disciplinas ministradas, estratégias utilizadas para o ensino dos conteúdos atitudinais, a avaliação dos conteúdos atitudinais e desafios no processo de identificação, ensino e avaliação de conteúdos atitudinais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa nove docentes, todos enfermeiros, com tempo de formação de 20 a 36 anos. O tempo médio de atuação no ensino de graduação é de 18 anos (mínimo 6 anos e máximo 25 anos). Dos anos de atuação de ensino de graduação a média de tempo na EEUSP foi de 14,7 anos, tendo como mínimo 3 anos e máximo 25 anos. Quanto à titulação, cinco são Livre-Docentes e quatro são Doutores. Seis docentes realizaram algum curso de desen-

volvimento profissional no campo pedagógico, sendo que quatro fizeram o curso de pedagogia universitária, promovido pela Pró-Reitoria de Graduação da USP, e dois realizaram cursos promovidos pela FIOCRUZ, pela Faculdade de Marília e pela Faculdade São Camilo. Dois docentes mencionaram dificuldade de conciliar o tempo e uma busca leituras voltadas ao campo pedagógico.

O ingresso dos enfermeiros na docência se deu por *interesse pela área*, por *convite* ou como *ponte para a pesquisa*. De modo geral, a maioria dos docentes (seis) se tornou professor pelo *interesse pela área*, por gostar de ensinar, pela busca de um desafio novo, como forma de continuar aprendendo e como projeto de vida. Os que se tornaram professor *por convite*, mencionaram que foram convidados a ministrar aulas na graduação ou na pós-graduação (três), na EEUSP e em outra instituição de ensino superior. Outra forma de se tornar professor se deu em função de ser *ponte para pesquisa*, uma vez que a docência foi desempenhada como parte das atividades da pós-graduação. Ficou evidenciado que não houve o preparo pedagógico específico necessário para o exercício da docência no ensino superior. Ressalta-se que embora seja esperado que o curso de mestrado promova esse preparo, o que se verifica é que este preparo é ainda incipiente, uma vez que poucos alunos realizam disciplinas de pós-graduação voltadas à formação pedagógica, pois a ênfase no mestrado continua na formação para a pesquisa.

Como o início da docência não ocorreu com o devido preparo pedagógico, tal aspecto pode contribuir para que as ações sejam centradas no fazer conforme modelos construídos pela relação com seus antigos professores e, assim, o trabalho ocorre de forma individual e individualizada, deixando a critério do próprio docente o exercício do aprender a ser docente. Este dado corrobora que o

pressuposto institucional é o de que, por dominar a área relacionada à disciplina, o profissional já possui em si a competência para se tornar num docente. Esse ideário faz parte de um senso comum disseminado que sustenta que basta dominar o conteúdo para reunir em si condições suficientes para ser dele um transmissor e que, nesse contexto, ensinar é dizer um conteúdo a um grupo de alunos reunidos em sala de aula⁽¹⁸⁾.

O ensino dos conteúdos atitudinais nas disciplinas ministradas

Para a maioria dos docentes entrevistados (sete), os conteúdos programáticos das disciplinas não explicitam o ensino dos conteúdos atitudinais. No entanto, apontam que tais conteúdos são *diluídos nos demais conteúdos ou em outras disciplinas* ou *são trabalhados em outro momento*, à exceção de dois docentes que disseram que os conteúdos atitudinais são o foco da sua ação, porém fica evidenciado que estes são trabalhados *de forma pontual* e é da *iniciativa individual do docente a mobilização destes conteúdos*, por meio do compromisso que o mesmo tem com o seu papel de formador. Ocorrendo o ensino de forma

pontual, os temas que emergem apontam para respeito; postura; atitudes em relação ao trabalho e à instituição; conceitos relacionados a valor e justiça; afetividade terapêutica, identidade do enfermeiro e ética do enfermeiro. Além disso, algumas disciplinas abordam temas relativos aos fundamentos da ética, código de ética dos profissionais de enfermagem, bioética; comunicação terapêutica; relacionamento interpessoal e de grupos; comportamento do aluno na relação com o paciente, com a instituição de saúde e com a escola. Conforme aponta um docente, os conteúdos são ensinados para que o aluno *aprenda a cuidar*, para que possa compreender a *dor alheia* e para a apreensão do sujeito integral. Contudo, houve críticas ao ensino na Escola ser focado na dimensão técnica e teórica, uma vez que em algumas disciplinas a parte *atitudinal* não é explicitada como um conteúdo programático e assim fica a critério de cada professor abordá-la. Tal aspecto precisa ser considerado, uma vez que como a Escola aprovou o novo Projeto Político Pedagógico⁽¹⁹⁾, construído em matriz integrativa este se torna um desafio a ser considerado no ensino do bacharelado em Enfermagem e não somente isso, mas também no acompanhamento da aprendizagem do estudante por meio do desenvolvimento de instrumentos que permitam apreender tal fenômeno.

Estratégias utilizadas para o ensino dos conteúdos atitudinais

Identificou-se que os docentes desenvolvem ações individuais para mobilizar os estudantes para a aprendizagem dos conteúdos atitudinais. Neste processo, na *ação do docente* são apresentados *limites e possibilidades*. Os *limites* para essa mobilização estão relacionados: ao pouco preparo do docente no campo pedagógico, à dificuldade para estar disponível para o aluno, seja por falta de tempo ou de priorização de outras atividades; ao fato das aulas serem centradas nos conteúdos e não no estudante; à necessidade do professor ser ao mesmo tempo um pesquisador, o que lhe acarreta grandes responsabilidades para responder às demandas advindas da Universidade. De modo geral, todos os docentes apresentaram *possibilidades* existentes para a mobilização de conteúdos atitudinais em que são utilizadas tanto *estratégias mobilizadoras* quanto *atitudes mobilizadoras* e estas variam conforme o local em que o aluno se insere, ou seja, na *sala de aula e no campo de prática*. Ficou explícito que as estratégias sozinhas não bastam, pois é necessário que a atitude do docente corrobore o que está sendo proposto para que o estudante consiga compreender o objetivo daquela ferramenta pedagógica. No que se refere às *estratégias mobilizadoras* utilizadas na *sala de aula* foram citados o uso de filmes, jogos, músicas, estudos de caso, vivências, dramatizações, leituras prévias de textos, além dos exemplos pessoais. As *atitudes mobilizadoras* são trabalhadas, por sua vez, tendo como foco o aluno e a sua relação com o outro, seja em sala de aula (maneira como cada aluno realiza as ativida-

des em grupo, o seu compromisso ao realizar a atividade proposta e até a sua frequência em aula), seja em campo de prática (discussão de temas específicos como valores, ética, respeito e justiça). Para isso, as próprias situações vivenciadas no cuidado ao paciente são problematizadas e ressignificadas na medida em que as atitudes de respeito, empatia, compromisso, escuta e reflexão sobre a própria ação são consideradas no ato educativo. É consenso geral dos docentes que o campo de prática constitui momento impar e fértil para trabalhar conteúdos atitudinais. As *atitudes* do docente como facilitador do processo de aprendizagem expressam-se pela busca de maior aproximação com o aluno, pela conversa aberta, pelo próprio exemplo de vida profissional e pelas oportunidades criadas que possibilitam ao aluno expressar suas dúvidas e os seus sentimentos. Na síntese, apreende-se dos conteúdos analisados que a ação do docente tem como foco alcançar *resultados esperados* de aprendizagem que possibilitem aos estudantes: refletirem sobre sua ação, tornarem-se profissionais críticos e reflexivos, adquirirem os conhecimentos científicos necessários para o bom desenvolvimento do cuidado, adequarem-se à cultura da profissão e da instituição de saúde, serem capazes de trabalhar em grupo, cooperando com a equipe de saúde e que, mesmo assim, saibam identificar o

É consenso geral dos docentes que o campo de prática constitui momento impar e fértil para trabalhar conteúdos atitudinais.

seu papel enquanto enfermeiro no campo em que se insere. As iniciativas utilizadas possibilitam a aproximação do estudante em situações concretas, de fazê-lo pensar seu papel e seus fazeres como enfermeiro, de vivenciar e praticar os conteúdos atitudinais e, então, aprendê-los⁽¹³⁾. Contudo, as estratégias não são simples de utilizar. Os docentes apontam para um grande desafio que é o de quebrar um paradigma e aproximar-se do aluno, física,

social, cultural, psicológica e emocionalmente. Devido à valorização dos conceitos e dos procedimentos discriminada pelo currículo, os conteúdos são apresentados de forma fragmentada e pontual, o que dificulta a percepção das características que configuram o estudante e o seu processo de aprendizado.

A avaliação dos conteúdos atitudinais

Foi evidenciado por todos os participantes da pesquisa a grande *dificuldade* para realizar a avaliação de conteúdos atitudinais. Tais dificuldades são expressas pela falta de clareza sobre o que avaliar, pela falta de instrumentos específicos, pelo pouco tempo com os estudantes, pela valorização dos conteúdos factuais e procedimentais, pela necessidade de novas estratégias. Para tanto, e para superar esses obstáculos, os docentes mencionaram a necessidade de novas estratégias e de instrumentos para avaliar a mobilização dos conteúdos atitudinais nos estudantes, sendo esta também uma grande tarefa, pois é preciso compreender tais conteúdos para, só então, elaborar formas de aprendê-los nos alunos. Neste sentido, por não fazer parte do conteúdo da disciplina e pelo ensino ocorrer por iniciativa individual somente aspectos de *atitudes quanti-*

ficáveis são avaliados tais como: cumprimento de horário e de normas, uso de uniforme, postura, participação nas atividades, atitude pró-ativa, responsabilidade, compromisso. Para isso, a avaliação tem caráter objetivo e subjetivo. De forma objetiva são avaliados o uso de uniforme, cumprimento de horários e normas, elementos estes presentes em fichas e roteiros de avaliação. De forma subjetiva, os docentes verificam o comportamento e a postura do estudante nos momentos das atividades, principalmente nas atividades teórico-práticas, nas relações do estudante com o próprio docente, com os colegas, com a equipe de saúde, com a instituição e com os pacientes e familiares. Apreendeu-se ainda que é avaliada a participação do estudante nas aulas e atividades, bem como no seu próprio processo de aprendizagem, expressos por meio do diálogo com o tema e com o docente, das suas reflexões e vivências em situações preparadas pelo docente e até pelo seu processo de tomada de decisão. Quando a investigação pairou sobre a forma como é conduzida a avaliação, os docentes demonstraram que tão difícil quanto mobilizar os conteúdos atitudinais nos estudantes é avaliá-los.

A avaliação dos conteúdos atitudinais difere sobremaneira da dos conteúdos factuais e procedimentais, pois “seus componentes cognitivos, condutuais e afetivos são consideravelmente complexos para determinar o grau de aprendizado de cada aluno. A fonte de informação para conhecer os avanços nas aprendizagens de conteúdos atitudinais será a observação sistemática de opiniões e das atitudes nas atividades”⁽¹³⁾. Para compreender a apropriação feita pelo aluno deve-se avaliá-lo nos momentos em que realiza suas atividades acadêmicas junto aos colegas e aos docentes, como se porta em situações não esperadas e no modo como articula os conteúdos cognitivos, afetivos, morais, éticos e normativos.

Desafios no processo de identificação, ensino e avaliação de conteúdos atitudinais

Encontraram-se como desafios a serem superados no desenvolvimento dos conteúdos atitudinais fatores relativos a todos os participantes do processo de ensino-aprendizagem: instituição, docentes e estudantes. Quanto aos desafios relativos à instituição, foi mencionado o excesso de atividades burocráticas e acadêmicas (três) voltadas a assuntos internos e pesquisa que consomem o tempo disponível dos docentes. Foi apresentado também que é dada pouca relevância aos conteúdos atitudinais na instituição e que o ensino de graduação é menos valorizado quando comparado à pós-graduação e à pesquisa. Os docentes expuseram que a especialização e a departamentalização do ensino na instituição dificultam a continuidade do processo de ensino-aprendizado do estudante de graduação de enfermagem. Quanto aos fatores relativos aos docentes foi apresentada a falta de capacitação pedagógica (cinco do-

centes). Dos conteúdos pôde-se apreender que o entrave quanto ao desenvolvimento do docente no campo pedagógico reside no fato de não haver uma compreensão clara dos conteúdos atitudinais a serem ensinados e, portanto, dificuldade em mobilizar os estudantes para tais conteúdos (seis). Os docentes relataram que a falta de tempo para dispor aos estudantes e os encontros pontuais com os mesmos (quatro) são fatores que dificultam, visto que necessitam conhecer melhor os estudantes, suas características e expectativas. A atuação em turmas grandes, de oitenta alunos, é outro obstáculo referido no desenvolvimento dos conteúdos atitudinais (dois). Os desafios relativos aos estudantes abrangem basicamente sua participação no processo de aprendizagem tais como resistências às normas e regras, descompromisso com a aprendizagem, falta de tempo que o aluno dispõe para si mesmo, para refletir sobre seu aprendizado e amadurecer seus conhecimentos e o comportamento inadequado em sala de aula como sair a todo instante, chegar atrasado, atender ao celular, comportamentos que atrapalham o desenvolvimento da aula.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa mostrou que os docentes estão empenhados em ensinar os conteúdos atitudinais na formação do enfermeiro, embora a iniciativa seja individual e em situações pontuais. Reconhecem que há falta de preparo pedagógico para trabalhar tais conteúdos e para compreender o que deve ser ensinado aos alunos, visto que não é explícito nos conteúdos programáticos das disciplinas. Pode-se supor que é mais fácil ensinar conteúdos científicos, procedimentais e conceituais. O atitudinal, por sua vez, é mais complexo e requer que os docentes tenham consenso do que seriam atitudes a serem desenvolvidas para, a partir disso, desenvolvê-las como objetivos de aprendizagem no curso de graduação e construir instrumentos adequados de avaliação. É preciso também se aproximar do estudante e conhecê-lo, o que requer maior tempo disponível para o estudante. Entretanto, esses obstáculos não parecem intransponíveis. Há manifestações docentes que mostram conscientização para ultrapassar esses desafios, reconhecendo as oportunidades de ensino dos conteúdos atitudinais nos seus encontros com os estudantes.

O novo currículo do bacharelado em Enfermagem, a ser implantado em 2010, construído no diálogo e de forma articulada com os docentes das diferentes áreas de conhecimento, busca superar o modelo de fragmentação disciplinar dos conteúdos necessários à formação inicial do enfermeiro. Têm-se como grande desafio da gestão do curso, o acompanhamento da aprendizagem dos estudantes para que os conteúdos de natureza conceitual, procedimental e *atitudinal*, explicitados nos programas de aprendizagem dos módulos do novo currículo, sejam efetivamente ensinados e avaliados.

REFERÊNCIAS

1. Anastasiou LGC. Metodologia de Ensino na Universidade Brasileira: elementos de uma trajetória. In: Castanho ME, Castanho S, organizadores. *Temas e textos em metodologia do ensino superior*. Campinas: Papirus; 2001. p. 57-70.
2. Brant LC. O indivíduo, o sujeito e a epidemiologia. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2001;6(1):221-31.
3. Gaya A. A reinvenção dos corpos: por uma pedagogia da complexidade. *Sociologia (Porto Alegre)*. 2006;8(15):250-72.
4. Os caminhos da educação médica [editorial]. *Rev Assoc Med Bras*. 2004;50(3):229-51.
5. Mendes EV. A reforma sanitária e a educação odontológica. *Cad Saúde Pública*. 1986;2(4): 533-52.
6. Silva PLB. Serviços de Saúde: o dilema do SUS na nova década. *São Paulo Perspec*. 2003; 17(1):69-85.
7. Bydłowski CR, Westphal MF, Pereira IMTB. Promoção da Saúde. Porque sim e porque ainda não! *Saúde Soc*. 2004;13(1):14-24.
8. Pessoto UC, Heimann LS, Boaretto RC, Castro IEN, Kayano J, Ibanhes LC, et al. Desigualdades no acesso e utilização dos serviços de saúde na Região Metropolitana de São Paulo. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007;12(2):351-62.
9. Silva AL, Camilo SO. A educação em enfermagem à luz do paradigma da complexidade. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(3):403-10.
10. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/ CES, n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Enfermagem [legislação na Internet]. Brasília; 2001. [citado 2009 dez. 3]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf>
11. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez; 2000.
12. Guindani ER. O Ensino universitário na perspectiva da complexidade: uma abordagem Moriniana. *Rev Educ PUC (Campinas)*. 2006;(21):133-40.
13. Pinhel I. O desenvolvimento de competências para docência segundo a vivência de docentes de um curso de graduação em enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.
14. Zabala A. A prática educativa: como ensinar. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998.
15. Lucchese R, Barros S. Pedagogia das competências: um referencial para a transição paradigmática no ensino de enfermagem: uma revisão da literatura. *Acta Paul Enferm*. 2006;19(1):92-9.
16. Perrenoud P. Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza. Porto Alegre: Artes Médicas; 2001.
17. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1977.
18. Pimenta SG, Anastasiou LGC. Docência no ensino superior. São Paulo: Cortez; 2002. v. 1.
19. Püschel VAA, Sigaud CHS, Oliveira MAC, Veríssimo MDLÓ, Riesco MLG, redatoras. Projeto Político Pedagógico: Bacharelado em Enfermagem. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2009.