



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS - GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – MESTRADO

**Efeitos dos CENÁRIOS de ENSINO nos ESTUDANTES de
ENFERMAGEM na perspectiva do TEATRO: um ensaio sobre as
respostas do CORPO que aprende**

PAULO SÉRGIO DA SILVA

ORIENTADORA: NÉBIA MARIA ALMEIDA DE FIGUEIREDO

Rio de Janeiro

2012



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS - GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – MESTRADO

**Efeitos dos CENÁRIOS de ENSINO nos ESTUDANTES de
ENFERMAGEM na perspectiva do TEATRO: um ensaio sobre as
respostas do CORPO que aprende**

Relatório final de dissertação apresentada ao corpo docente do curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Nébia Maria Almeida de Figueiredo

PAULO SÉRGIO DA SILVA

Rio de Janeiro

2012

S586 Silva, Paulo Sérgio da.
Efeitos dos cenários de ensino nos estudantes de enfermagem na perspectiva do teatro : um ensaio sobre as respostas do corpo que aprende / Paulo Sérgio da Silva, 2012.
148f. ; 30 cm

Orientador: Nébia Maria Almeida de Figueiredo.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

1. Enfermagem – Estudo e ensino. 2. Universidades e faculdades – Corpo docente-Prática. 3. Ensino superior - Enfermagem. 4. Educação – Enfermagem – Pesquisa.
I. Figueiredo, Nébia Maria Almeida de. II. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Curso de Mestrado em Enfermagem. III. Título.

CDD – 610.7307



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS - GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – MESTRADO

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Efeitos dos CENÁRIOS de ENSINO nos ESTUDANTES de
ENFERMAGEM na perspectiva do TEATRO: um ensaio sobre as
respostas do CORPO que aprende**

LINHA DE PESQUISA

**O Cotidiano da Prática de Cuidar e Ser Cuidado, de Gerenciar, de Pesquisar e de
Ensinar.**

MESTRANDO: PAULO SÉRGIO DA SILVA

ORIENTADORA: NÉBIA MARIA ALMEIDA DE FIGUEIREDO

Rio de Janeiro

2012

MESTRANDO: PAULO SÉRGIO DA SILVA

ORIENTADORA: NÉBIA MARIA ALMEIDA DE FIGUEIREDO

Efeitos dos CENÁRIOS de ENSINO nos ESTUDANTES de ENFERMAGEM na perspectiva do TEATRO: um ensaio sobre as respostas do CORPO que aprende

COMISSÃO EXAMINADORA

Presidente: Prof^ª Dr^ª Nébia Maria Almeida de Figueiredo - UNIRIO

1º Examinador: Prof^º Dr^ª Ligia de Oliveira Viana - UFRJ

2º Examinador: Prof^ª Dr^ª Teresa Tonini - UNIRIO

Suplente: Prof^ª Dr^ª Isaura Setenta Porto – UFRJ

Suplente: Prof^º Dr^º Carlos Roberto Lyra da Silva – UNIRIO

Aprovado em: 13/ 12/ 2012 na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

Como operários dinâmicos, comunicativos, sempre de bom humor, não reproduzimos em nenhum momento, o triste, pesado, desgastante ambiente da usina de produtos descartáveis. (Renan Tavares)

AGRADECIMENTOS

Ao meu bom Deus: agradeço a Deus que ao longo de toda minha trajetória no curso de Pós – Graduação em Enfermagem - UNIRIO, esteve ao meu lado me sustentando e dando forças para transpassar todos os obstáculos que me foram apresentados.

A minha família: ao meu irmão Luan Maurílio da Silva Oliveira e em especial a minha mãe Marizi Moura da Silva, que com exemplo de força e coragem, sempre demonstrou que na vida não existe vitória sem esforço e luta. Amo muito você, minha mãe-heróina.

A minha orientadora: a minha orientadora Professora Dr^a Nêbia Maria Almeida de Figueiredo, que sempre esteve pronta a me ajudar e de forma sensível transformou a minha vida profissional em um profundo encantamento pela pesquisa na área da enfermagem, sobretudo nos objetos de estudos relacionados ao ensino e a formação do papel de ser enfermeiro. Sem sua confiança esse trilhar nos jogos da vida não faria sentido.

Ao Prof. Dr^o Renan Tavares (em memória): um dos grandes mobilizadores deste estudo, responsável em semear os conhecimentos inerentes ao “Jogo Dramático” de forma dinâmica e divertida para todos aqueles que se colocavam a disposição em correr riscos. Mesmo sem conhece-lo agradeço as belas “co-orientações”!

A todos os doutores da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, sobretudo os diretamente ligados ao Departamento de Enfermagem Fundamental. Em especial a Dr^a. Teresa Tonini, Dr^o. Carlos Roberto Lyra da Silva, Dr^a. Mônica de Almeida Carreiro e a Doutoranda Eva Maria Costa. Agradeço profundamente todas as reflexões e pensamentos que foram “jogados” para desvelar novas perspectivas para o cuidar.

A todos os amigos que diretamente me auxiliaram nesse árduo caminho percorrido, em especial a amiga Maristela Nascimento da Conceição Cordeiro e a Kátia Cristina Felipe.

Ao espaço de investigação institucional e os sujeitos-objeto que de forma prazerosa deixaram-se envolver pelo motor do jogo dramático e produziram dados para este estudo. Por fim, à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), por acreditar e contribuir financeiramente na reta final do curso para a construção deste trabalho.

RESUMO

Esta investigação foi motivada pela possibilidade da manutenção da articulação interdisciplinar entre arte e saúde, teatro e enfermagem, onde os cenários de aprender o cuidar pelos estudantes de enfermagem são considerados por nós diferenciados, uma vez que envolve o ensaio de um papel (enfermeiro em formação). Pressupomos que é possível buscar outras pedagogias onde o sujeito que ensina o cuidado de enfermagem e o cenário onde ele e os estudantes se movimentam podem ser indutores de efeitos diversos responsáveis em influenciar o processo de ensino-aprendizagem. Definimos como objeto de estudo: o indutor imagem, no corpo de estudantes na perspectiva do processo de ensino e aprendizagem em enfermagem. A partir disso definimos os seguintes objetivos: descrever as estratégias de ensino utilizadas pelos docentes no cenário tutorial, que envolvam o pensar sobre o cuidar em enfermagem a partir da indução por imagem e identificar os efeitos dessas estratégias nos corpos dos estudantes de enfermagem quando induzidos pelo docente no cenário tutorial, onde o ensino acontece. Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo que se vê revestido pela estratégia de produção de dados, oriunda do Jogo Dramático na perspectiva de indução por imagem. O estudo foi realizado em um Centro Universitário Particular localizado na região serrana do estado do Rio de Janeiro destinado a formar enfermeiros com enfoque curricular estruturado em metodologias ativas de ensino. Os sujeitos-objeto deste estudo foram dezesseis estudantes regularmente matriculados no primeiro semestre de 2012 e a análise foi realizada mediante a disposição dos conteúdos oriundos do instrumento de coleta de dados e do jogo dramático. Resultado e Discussão dos Dados: Após a coleta e análise do material, definimos as seguintes categorias: Categoria 01: *Os efeitos das estratégias de ensinar no corpo que aprende*. Trata dos efeitos nos corpos dos estudantes a partir de estratégias pedagógicas utilizadas nos cenário tutorial. Categoria 2: *Os elementos do corpo do professor e as linhas de efeitos nos corpos dos estudantes*. Retrata os efeitos disparados nos corpos dos estudantes sobre a perspectivas de duas linhas de análise tidas como, linha 1, os efeitos esperados e linha 2 os efeitos inesperados. Categoria 3: *Os efeitos do cenário tutorial no corpo do estudante de enfermagem*. Apresenta discussões inerentes aos efeitos disparados pelo cenário tutorial nas cenas de aprendizado sobre duas lógicas, aproximações com os princípios teorizantes de Nightingale e a indução dos efeitos a partir dos elementos cênicos dispostos no espaço. Concluímos que no plano das formas de ensinar, os estudantes trazem como fundamental as características de saber fazer, que estiveram atreladas as experiências e vivências do professor. No plano da ação prática de ensinar, os estudantes apontaram a descoberta de singularidades, potencialidades e deficiências deles, além do uso de desenhos (criação de imagens) e utilização de fluxogramas, sínteses e avaliações estudantes para facilitar a compreensão dos textos curriculares. Sobre a influência do corpo do professor sobre eles destacam: expressões faciais que indicam positividade ou negatividade; olhar, ouvir, tocar e comportamentos destacando a ética. Suas posições sobre espaço destacam conforto e dificuldades com relação ao tamanho do espaço físico, iluminação, ventilação, ruídos e organização do mobiliário. A partir daí os estudantes indicam o que agrada e lhe faz bem e o que desagrada e lhe faz mal, como indução que os tornam capazes de querer ou não querer ser enfermeiros. Palavras chave: Educação em Enfermagem; Prática do docente de enfermagem; Pesquisa em educação de enfermagem; Ensino Superior.

ABSTRACT

This investigation was motivated by the possibility of maintenance of the interdisciplinary articulation between art and health, theater and nursing, where the scenarios of learning the caring by nursing students are considered by us differentiated, since it involves the rehearsal of a role (nurse in formation). We assume that it is possible to seek other pedagogies where the subject who teaches nursing care and the scene where he and the students are moving may be inductors of diverse effects responsible for influencing the teaching-learning process. We define as the object of study: the image inducer on the student body in the perspective of the process of teaching and learning in nursing. From this we define the following objectives: describe the teaching strategies used by professors in the tutorial scenario that involves the thinking about caring in nursing from the induction by image and identify the effects of these strategies on the bodies of nursing students when induced by the professor in the tutorial scenario, where the teaching happens. Methodology: This is a qualitative study which is covered by the production strategy of data coming from the Dramatic Game in the perspective of the induction by image. The study was conducted in a private University Center located in the mountainous region of the state of Rio de Janeiro designed to train nurses with curricular focus structured on active teaching methodologies. The subject-object of this study were sixteen students regularly enrolled in the first semester of 2012 and the analysis was performed through the disposition of contents from the instrument of data collection and from the dramatic game. Result and Discussion of Data: After collecting and analyzing the material, we defined the following categories: Category 01: The effects of teaching strategies in the body that learns. It is about the effects on the bodies of the students from sound teaching strategies used in the tutorial scenario. Category 2: The elements of the professor's body and the lines of effects on the bodies of the students. It portrays the effects triggered in the bodies of the students on the perspectives of two lines of analysis taken as line 1, the expected effects and line 2, the unexpected effects. Category 3: The effects of the tutorial scenario in the body of the nursing student. It presents discussions relating to the effects triggered by the tutorial scenario on the learning scenes about two logics, approximations with the theorizing principles of Nightingale and the induction of effects from the scenic elements arranged in space. We conclude that in the terms of ways of teaching students brings as fundamental characteristics of knowing how to do, which were tied to the professor's life experiences. In terms of practical action of teaching, the students pointed out the discovery of singularities, strengths and weaknesses of students, besides the use of drawings (creation of images) and utilization of flow charts, syntheses and evaluations of the students to facilitate the understanding of curricular texts. About the influence of the professor's body on them include: facial expressions that indicate positivity or negativity; looking, hearing, touching and behaviours highlighting ethics. Their positions over the space highlight comfort and difficulties regarding to the size of the physical space, illumination, ventilation, noises and furniture organization. From this situation the students indicate what pleases them and makes them feel good and what displeases them and makes them feel bad, as induction that turns them capable of wishing or not wishing to become nurses. Keywords: Education nursing; Nursing faculty practice; Nursing education research; Education Higher.

RESUMEN

Esta investigación fue movida por la posibilidad de la articulación interdisciplinar entre arte y salud, teatro y enfermería, donde los escenarios de aprender o cuidar por los estudiantes de enfermería son considerados por nosotros diferenciados, una vez que abarca el ensayo de un papel (enfermero en formación). Definimos como objeto de estudio: el inductor imagen, en el cuerpo de estudiantes en la perspectiva del proceso de enseñanza y aprendizaje en enfermería. A partir de eso definimos los siguientes objetivos: describir las estrategias de enseñanza utilizadas por los docentes en el escenario tutorial, que comprenden el pensar sobre el cuidar en enfermería a partir de la inducción por imagen e identificar los efectos de esas estrategias en los cuerpos de los estudiantes de enfermería cuando inducidos por el docente en el escenario tutorial, donde la enseñanza ocurre. Metodología: Se trata de un estudio cualitativo que se ve revestido por la estrategia de producción de datos, provenientes del Juego Dramático en la perspectiva de inducción por imagen. El estudio fue realizado en un Centro Universitario Particular localizado en la región de serranía de la provincia de Rio de Janeiro destinado a diplomar enfermeros con enfoque curricular estructurado en metodologías activas de enseñanza. Los sujetos-objetos de este estudio fueron dieciséis estudiantes regularmente matriculados en el primer semestre de 2012 y el análisis fue realizado mediante la disposición de los contenidos provenientes del instrumento de colecta de datos y del juego dramático. Resultado y Discusión de los Datos: después de la colecta y análisis del material, definimos las siguientes categorías: Categoría 01: Los efectos de las estrategias de enseñanza en el cuerpo que aprende. Trata de los efectos en los cuerpos de los estudiantes a partir de estrategias sanas pedagógicas utilizadas en el escenario tutorial. Categoría 2: Los elementos del cuerpo del profesor y las líneas de efectos en los cuerpos de los estudiantes. Retrata los efectos disparados en los cuerpos de los estudiantes sobre las perspectivas de dos líneas de análisis obtenidas como, línea 1, los efectos esperados y línea 2 los efectos inesperados. Categoría 3: Los efectos del escenario tutorial en el cuerpo del estudiante de enfermería. Presenta discusiones inherentes a los efectos disparados por el escenario tutorial en las escenas de aprendizaje sobre dos lógicas, aproximaciones con los principios teorizantes de Nightingale y la inducción de los efectos a partir de los elementos escénicos dispuestos en el espacio. Concluimos que en el plan de las formas de enseñar los estudiantes traen como fundamental las características de saber hacer, que estuvieron atrapadas a las experiencias y vivencias del profesor. En el plan de acción práctica de enseñar, los estudiantes puntuaron la descubierta de singularidades, potencialidades y deficiencias de los estudiantes, además del uso de diseños (creación de imágenes) y utilización de flujogramas, síntesis y evaluaciones de estudiantes para facilitar la comprensión de los textos curriculares. Sobre la influencia del cuerpo del profesor sobre ellos se destacan: expresiones faciales que indican positividad o negatividad; mirar, oír, cambiar los comportamientos destacando la ética. Sus posiciones sobre espacio destacan confort y dificultades con relación al tamaño del espacio físico, iluminación, ventilación, ruidos e organización del mobiliario. A partir de ahí los estudiantes indican lo que les gusta y les hace bien, lo que les disgusta y les hace mal, como inducción que nos tornan capaces de querer o no querer ser enfermeros. Palabras llaves: Educación em Enfermería; Prática del docente de enfermería; Investigación em educación de enfermería; Educación superior.

SUMÁRIO

CAPITULO I: CONSIDERAÇÕES INICIAIS	13
O problema	13
Pressuposto.....	17
Questões do estudo	18
Objeto de Estudo	18
Objetivos	18
Justificativa	19
CAPITULO II: ENQUADRAMENTO TEÓRICO	23
Sobre ambiente, espaço e cenário de ensinar e cuidar	23
Sobre o teatro e o ensino de enfermagem	31
CAPITULO III: ENQUADRAMENTO TEÓRICO-METODOLÓGICO	44
Sobre o Método	44
Desenho do estudo	46
Sobre as etapas do estudo	48
Sobre o espaço de investigação institucional	48
Sobre os sujeitos-objeto do estudo	52
Sobre os aspectos éticos envolvidos na pesquisa	53
Sobre as estratégias para produção dos dados	56
CAPITULO IV: DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	62
Primeiro momento: diagnóstico perfil dos estudantes	66
Segundo momento: diagnóstico sobre a criação do papel de ser enfermeiro....	70
Terceiro momento: diagnóstico sobre o ensinar e o aprender enfermagem....	88
Sobre a primeira categoria: Os efeitos das estratégias de ensinar no corpo que aprende.....	88
Sobre a segunda categoria: Os elementos do corpo do professor e as linhas de efeitos nos corpos dos estudantes	102
Sobre a linha de análise I: Os efeitos que agradam os estudantes - o esperado no professor	114

Sobre a linha de análise II: Os efeitos que desagradam os estudantes - o inesperados no professor	119
Sobre a terceira categoria: Os efeitos do cenário tutorial no corpo do estudante de enfermagem	121
CAPITULO V: CONSIDERAÇÕES FINAIS	133
BIBLIOGRAFIA	136
APÊNDICE A	142
APÊNDICE B	143
APÊNDICE C	144
APÊNDICE D	145
CRONOGRAMA	147
ANEXO I	148

LISTA DE QUADROS

Quadro esquemático I: Estrutura curricular resumida do curso de graduação em enfermagem de um Centro Universitário privado localizado na região serrana do estado do Rio de Janeiro, 2008.	51
Quadro esquemático II: Principais dados demográficos dos estudantes de enfermagem regularmente matriculados, no primeiro semestre de 2012 no curso de enfermagem...	66
Quadro esquemático III: Unidade de decodificação sobre o papel de ser enfermeiro...	72
Quadro esquemático IV: Unidade de decodificação sobre sentir a experiência de criar o papel de ser enfermeiro.....	76
Quadro esquemático V: Unidade de decodificação dos conteúdos das imagens mentais, sobre as estratégias de ensino utilizadas pelos docentes.....	90
Quadro esquemático VI: Unidade de decodificação dos conteúdos das imagens mentais, sobre os elementos expressivos do corpo dos professores.....	104
Quadro esquemático VII – Efeitos que agradam os estudantes e que são esperados do corpo dos professores.....	115
Quadro VIII: Efeitos desagradáveis para os estudantes e que são inesperados do corpo dos professores.....	119
Quadro esquemático IX: Unidade de decodificação dos conteúdos das imagens mentais, sobre o cenário tutorial.....	124

LISTA DE ESQUEMAS E FIGURAS

Esquema I: Representação esquemática do desenho do estudo e suas etapas.....	46
Esquema II: Estratégia para produção de dados aplicada no centro universitário particular localizado na região serrana do estado do Rio de Janeiro, 2012.....	55
Esquema III: Representação esquemática da organização e tratamento dos dados.....	62
Esquema IV: Representação esquemática da organização da análise.....	65
Esquema V: Representação elíptica das unidades de decodificação referente os significados da palavra enfermeiro.....	79
Esquema VI: Representação esquemática das categorias de análise do estudo.....	87
Figura I: Imagem fixa indutora do jogo dramático	59
Figura II: Imagens fotográficas sobre o cenário tutorial	122
Figura III: Imagens fotográficas sobre o espaço da sala de aula	122
Figura IV: Imagem fotográfica sobre a divisória entre os cenários tutoriais	129

CAPITULO I: CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O PROBLEMA e o OBJETO de investigação

As motivações em estudar o espaço onde as pessoas se movimentam e aprendem a cuidar e a ensinar o cuidado de enfermagem dizem respeito em entendermos que no espaço da sala de aula, ou até mesmo no cenário hospitalar, um teatro acontece.

Em ambos os cenários, a prática pedagógica se objetiva mediante ações e atos de ensinar que se operam por meio dos corpos e neles se expressam. Trata-se de toda uma experiência que se objetiva no cenário onde a vida é discutida e representada por meio de conteúdos teóricos e práticos de aprender a fazer a partir de um texto curricular interpretado e difundido pelo educador.

O educador, alicerçado em princípios técnico-pedagógicos, filosóficos, e científicos que caracterizam a pedagogia, busca formas de ensinar, transferir e mobilizar conteúdos capazes de possibilitar ao estudante uma compreensão facilitada sobre seu aprendizado, bem como ampliar a capacidade de estabelecer relações entre os fenômenos aprendidos com os vividos. Esse pensamento encontra sustentação teórica em Freire (2002, p.14), que “percebe a importância do papel do educador, o mérito da paz com que viva a certeza de que faz parte de sua tarefa docente, não apenas ensinar os conteúdos, mas também ensinar a pensar certo”.

A articulação, realizada pelo educador com o que vem acontecendo no contexto geopolítico (bairro, cidade, estado, país e mundo) contemporâneo, oferece a possibilidade de mobilizar no corpo do estudante uma curiosidade capaz de potencializar a responsabilidade pela própria história e aprendizado.

No campo ampliado da formação superior, quando foram mencionados ações e atos, aqui contextualizados com as estratégias pedagógicas de ensino-aprendizagem direcionadas para formação de enfermeiros capazes de interagir com a realidade criticamente, entende-se o termo “ação” como sendo o conjunto de nossos atos, especialmente os voluntários suscetíveis de receberem qualificação moral. A ação supõe uma liberdade implicando a ultrapassagem da ordem da natureza. Dessa forma, ação e ato se opõem a pensamento ou palavra: pensar e falar não podem ter efeito sobre a matéria, ao passo que o agir tem um efeito (JAPIASSÚ; MARCONDES, 2001, p. 8).

Nesse aspecto, as ações dependem dos corpos dos professores que com novas estratégias de ensino-aprendizagem apostam na aceitação de novidades e na disponibilidade de correr riscos com critérios para recusar o velho. Ou seja, o que está configurado como formas padronizadas de ensinar conteúdos curriculares, que pode aqui ser contextualizado como ato.

Ao longo de minha vida de estudante, e agora, como docente principiante, venho ampliando minhas reflexões diante dos papéis de ensinar e de fazer aprender, como algo que se amplia para além do que habitualmente é “passado” para os estudantes como conteúdos fundamentais para ser enfermeiro(a).

Essa ampliação está alicerçada no desejo de ir além, como docente de enfermagem, do que comumente é apresentado. Ou seja, enxergar o implícito nas pedagogias de ensino e conhecer as entrelinhas da elaboração de estratégias do teatro que foram iniciadas na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, a partir da chegada do professor Doutor em Educação e Teatro, Renan Tavares.

Atualmente numerosos estudos demonstram o fracionamento e simplificações abusivas que ocorrem nas atividades de ensino durante a formação do profissional enfermeiro. Conteúdos são transmitidos mediante estratégias pedagógicas rígidas e mecânicas, sem dar oportunidade ao estudante para desenvolver a criatividade na relação com o espaço de ensino-aprendizagem no qual está inserido (MOYA; ESTEBAN, 2006, p. 313).

As atividades de ensino que norteiam a formação do enfermeiro, por vezes, são reduzidas em simples estratégias pedagógicas que aprisionam os estudantes nos grilhões da transmissão vertical do saber, manifestada por uma penumbra (sombra) do conhecimento do professor projetada para o estudante.¹

Estas afirmativas não são de agora. Não obstante, têm mobilizado, de um modo geral, mudanças curriculares introduzidas nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) de Enfermagem. Há exigência nos projetos de que a formação leve o estudante a um

¹ - Primeiro Momento: O pensamento faz alusão à parábola alegoria das cavernas, proposta por Platão. O parágrafo estabelece relação com o grupo de pessoas que vivem acorrentadas pelas pernas e pelo pescoço, de tal maneira que tenham que permanecer imóveis de costas para entrada numa caverna desde que nasceram. Elas veem refletidas na parede as sombras do mundo real, pois há uma fogueira queimando além de um muro, depois da entrada e acreditam que as sombras são tudo o que existe. Esse momento ilustra como por vezes percebemos parte do mundo, reduzindo-o.

perfil de enfermeiro(a), no qual devem ser incluídas, dimensões políticas e cidadãs, libertando os estudantes, de maneira que possam efetivar a crítica e a reflexão frente aos cenários de aprendizagem e aos corpos que neles figuram. Dimensões que, embora definidas em muitos desses projetos pedagógicos, pouco se concretizam porque não deixam claros os conteúdos e nem as estratégias pedagógicas para desenvolver habilidades e atitudes como criatividade e solidariedade.

Quando falamos inicialmente de projeção paralelamente aos pensamentos platônicos, a palavra penumbra se encaixa como se o ensino fosse um filme a passar numa sala escura onde todos estão atentos às cenas e aos movimentos sem, no entanto, participar, interagir, discutir; apenas assistem passivamente e de forma inexpressiva o corpo do estudante apresenta nenhuma ou pouca resposta diante das imagens temáticas previamente padronizadas e roteirizadas.

Nesse contexto, a sala de aula, na maioria das vezes, é considerada como um espaço destinado à apresentação de uma espécie de filme, que poderíamos intitular “ensino de enfermagem”. Filme que projeta nos estudantes em seus corpos-telas e em seu cérebro-receptáculo temas referentes a doenças, programas e políticas de saúde, processos de cuidar e gerenciar entre outras noções aplicadas às diversas áreas da profissão.

Embora a utilização do filme como estratégia pedagógica de ensino momentaneamente suscite nos estudantes reflexões temáticas, destacamos o congelamento do agir representado pelo silêncio presente em seus corpos exigido para o acompanhamento das reproduções imagéticas.

Essa ausência de ruídos, também, pode ser exigida pelos docentes nos espaços de ensinar e aprender conteúdos tão diversos da enfermagem, que muitas vezes se encontram enquadrados em uma lousa ou uma parede, que revela através de uma imagem digitalizada um conhecimento previamente estruturado capaz de limitar a imaginação do estudante.

É como se estivéssemos diante de uma exposição de quadros antigos onde uma das pinturas retratasse a disposição de cadeiras enfileiradas ocupadas pelos corpos dos estudantes que assistem atentamente um professor escrevendo com giz seu conteúdo de domínio em um quadro negro. Atualmente com o desenvolvimento da informática muitos docentes vêm substituindo o quadro-giz e transferindo para as ferramentas

pedagógicas digitais a criatividade humana, aqui representada pela luz do *laser*, que incide sobre a parede repleta de conteúdos, que pouco estimula o desenvolvimento da autonomia do futuro profissional.

A partir desses pensamentos, Tavares; Figueiredo (2009, p. 138) afirmam que os estudantes “normalmente se tornam meros receptores de informações de saberes já construídos, levando-os a perda da capacidade de problematizar, criticar para poder compreender melhor o contexto, o que acontece com eles e com sua prática”.

Cabe ressaltar que a formação do enfermeiro brasileiro vem ocorrendo sob influência marcante de um modelo positivista de ciência, centrado em uma prática pedagógica com forte influência tecnicista, da qual emerge conceitos de saúde centrados especificamente no biológico (PORTO; 1997, apud BERARDINELLI; SANTOS 2005, p. 422).

Esse pensamento nos permite enxergar com maior nitidez a já mencionada relação existente entre ato-ação. Aqui o ato está no paradigma biologicista, presente na formação dos profissionais enfermeiros, entretanto a ação pode e deve ir além, com estratégias inovadoras, criadoras e reflexivas.

Isso permite inferir que existe significativa influência biomédica nas grades curriculares dos cursos de enfermagem, que vão ao encontro do ensino disciplinar, capaz de possibilitar o estreitamento na relação entre os corpos do estudante e do professor nos cenários de aprendizagem além de limitar a compreensão da semiologia/semiótica ampliada do cliente.

Essa forma disciplinar de ensino nos currículos de enfermagem centraliza os diversos saberes em caixas isoladas, considerados por nós como grandes áreas da formação percorridas pelo estudante ao longo dos períodos vivenciados em sua trajetória acadêmica, e acabam por nortear mudanças curriculares importantes nos cursos de enfermagem, com destaque às implantações de currículos integrados, que surgem como uma alternativa para superar o fechamento do campo disciplinar.

Uma das características na forma de pensar o ensino de enfermagem nos currículos integrados diz respeito à integração de atividades curriculares, compostos por módulos (tutorial e prática profissional), em que a pedagogia de transmissão é substituída por metodologias ativas de aprendizagem. Nesse contexto, os estudantes passam a criar o seu papel profissional junto ao docente em cenários diversos, nivelados

pela crescente complexidade de acordo com a trajetória estudantil nos períodos exigidos à formação (ALBUQUERQUE et al; 2007, p. 297).

Em ambos os modelos curriculares, o disciplinar e o currículo integrado, que apresentam potencialidades e fragilidades, é possível perceber dois grandes pontos em comum representados pelos cenários de ensinar e o docente como elementos geradores de efeitos no corpo do estudante que aprende o ofício de cuidar.

As reflexões aqui colocadas perpassam pelas abordagens pedagógicas de ensino-aprendizagem e a contextualização geral dos currículos na enfermagem, sinalizando a necessidade de reflexão sobre o ensino da enfermagem centrado em estratégias que pouco estimulam o imaginário dos estudantes, encaminhando-os a experiências que os endurecem e aprisionam seus espíritos, não provocam a reflexão, não estimulam a criatividade, centrando os conteúdos, “quase sempre”, em cuidar da doença e não nas intervenções para prevenção dela, como também não os preparam para a vida.

Essas afirmativas nos induzem acreditar no seguinte pressuposto: é possível buscar outras pedagogias onde o sujeito que ensina o cuidado de enfermagem e o cenário onde ele e os estudantes se movimentam podem ser indutores de efeitos diversos responsáveis em influenciar o processo de ensino-aprendizagem.

Essa busca exige mudança nas estratégias de ensino utilizadas por professores que se demonstram organizadas por atividades pouco significativas e inviabilizam a apreensão do saber de enfermagem em sua plenitude.

Dentre várias estratégias na formação universitária, os binômios específicos: arte e saúde, ensino e teatro surgem como uma das saídas possíveis capaz de estimular os estudantes a pensar, refletir, criar, poder tornar e mudar o ensino que se faz concreto, mais sensível, mais solidário, mais criativo, mesmo que se saiba que aprender a aprender não é algo fácil e que demanda a disponibilidade de correr riscos (FIGUEIREDO et al; 2010, p. 66).

Ao discorrer sobre o diálogo estabelecido entre a educação e a arte, Pires et al (2009, p. 569) afirmam que:

[...] entrelaçar arte e educação significa produzir sentidos de aprendizagem que ultrapassem o mecanismo da técnica, tão arraigada na formação dos profissionais de saúde. Ensinar por meio da arte possibilita produzir experiências de aprendizagem não padronizáveis pela instrumentalidade da razão, incentivando processos criativos capazes de forjar sujeitos do saber e da liberdade. Tal intento se manifesta principalmente pela disposição da arte

em produzir, em trazer à existência vivências susceptíveis de ser e de não ser, cujo princípio reside nos artistas.

Com base nesse pensamento de Pires e seus colaboradores, acreditamos na possibilidade de ousadamente vislumbrar os caminhos artísticos do teatro como estratégia metodológica de ensino para a Enfermagem. Esses caminhos podem justificar uma mudança de sentido na forma de pensar sobre ensinar e aprender os saberes da profissão nos diversos cenários onde os docentes e discentes se encontram, e produzem de forma direta ou indireta, reações químicas no conjunto de moléculas que compõem os seus corpos que finalmente culmina em efeitos externos que precisam ser decodificados nas cenas de ensino-aprendizagem.

Os problemas contextuais aqui colocados nos instigam a pensar que é possível articular ensino de enfermagem com estratégias que envolvam arte e teatro como fundamentos teóricos para construí-las, onde o corpo docente e o cenário do aprender podem ser indutores de efeitos nos corpos dos estudantes de enfermagem.

Essas relações fazem surgir questões norteadoras que devem ser respondidas neste estudo, tais como: quais são os efeitos nos corpos dos estudantes quando são convidados pelo professor a aprender os textos curriculares no cenário tutorial? Quais são os efeitos manifestados no corpo dos estudantes quando experimentam as estratégias pedagógicas?

A partir dessa contextualização e das questões apresentadas, buscamos em Johannes Hessen (1999, p. 20) compreender as funções inerentes às esferas do sujeito e principalmente do objeto que são definidas como: “a função do sujeito é apreender o objeto e a função do objeto é ser apreensível e ser apreendido pelo sujeito”.

Tudo isso nos autoriza a definir que as determinações do objeto de estudo a ser apreendido e investigado são: o indutor imagem, no corpo de estudantes na perspectiva do processo de ensino e aprendizagem em enfermagem.

Objetivo Geral

- Descrever como o indutor imagem produz efeitos nos corpos dos estudantes quando são convidados pelo docente no cenário tutorial a exercitar o “papel” de enfermeiro.

Objetivos Específicos

- Descrever as estratégias de ensino utilizadas pelos docentes no cenário tutorial, que envolvam o pensar sobre o cuidar em enfermagem a partir da indução por imagem.
- Identificar os efeitos dessas estratégias nos corpos dos estudantes de enfermagem quando induzidos pelo docente no cenário tutorial, onde o ensino acontece.

Justificativa

Justificar este estudo é um desafio, mas ao mesmo tempo gratificante e instigante porque podemos continuar testando ou (re) criando estratégias de ensino a partir dos textos e práticas registradas por Tavares; Figueiredo (2009) no livro *Arte e Saúde* e em diversos artigos produzidos qualitativa e quantitativamente em periódicos nacionais e internacionais.

A aposta nessa temática repousa na possibilidade da manutenção da articulação interdisciplinar entre arte e saúde, teatro e enfermagem, onde os cenários de aprender o cuidar pelos estudantes de enfermagem são considerados por nós diferenciados, uma vez que envolve o ensaio de um papel (enfermeiro em formação) com iniciativa, criatividade, participação verbal e não verbal dotado de posturas críticas e reflexivas frente aos contextos.

Dessa forma, destaca-se aqui a tríade corpo-ensino-cenário como promotores de mudanças nos corpos dos alunos. Acreditamos que é possível produzir efeitos diversos a partir da presença político-criativa do docente e que seu corpo induz reflexões e posturas quando ensina o cuidado de enfermagem, que ele biológica e mentalmente influencia a formação dos alunos durante sua representação. O ensino interpretado e representado chega aos discentes com diferentes formas de aprender e apreender os conteúdos; que os sentidos dos corpos dos estudantes são captadores de mensagens

visuais e auditivas preferencialmente nas questões que envolvem o ensino teórico, se considerarmos o cenário da sala de aula um palco e o docente um ator destacado nele.

Acreditamos que acrescentar as estratégias do teatro e os fundamentos sobre corpo é um caminho possível no ensino do cuidado de enfermagem por que ele se concretiza nas cenas apresentadas na sala de aula, no espaço tutorial, nos laboratórios de habilidades ou nos cenários onde a prática profissional efetivamente ocorre.

O entendimento de que o teatro se configura como uma estratégia inovadora no ensino da enfermagem nos motiva a permanecer nesse caminho numa perspectiva libertadora que rompe com a dominação do pensamento a partir de uma relação de poder entre o ator (docente) e o espectador (estudante).

Optamos em contextualizar introdutoriamente as relações de poder a partir de uma visão generalista aplicada ao panorama macropolítico contemporâneo. Logo em seguida é estabelecida uma breve relação conceitual entre poder e corpo; por fim, aplicamos os seus princípios na referida relação docente-estudante de enfermagem, durante o processamento das cenas de ensino-aprendizagem.

Atualmente a sociedade é regulada e vive o caos do modelo econômico capitalista pós-industrial, já definido por muitos autores como capitalismo tardio, devido sua crise e dificuldades de manutenção frente ao cenário de instabilidade global.

O autor Guatarri (2001, p. 30), ao apresentar seus pensamentos sobre o capitalismo pós-industrial no campo da subjetividade e da regulação social, prefere qualificá-lo como Capitalismo Mundial Integrado (CMI) que

[...] tende, cada vez mais, a descentrar seus focos de poder das estruturas de produção de bens e de serviços para as estruturas produtoras de signos, de sintaxe e de subjetividade, por intermédio, especialmente, do controle que exerce sobre a mídia, a publicidade, as sondagens etc.

Ao agrupar em instrumentos semióticos sobre os quais o CMI repousa, os estudos e as pesquisas são enquadrados pelo mencionado autor no regime “técnico-científico”. Dessa forma, fica evidente sua preocupação perante a influência cada vez mais expressiva dos meios e veículos de comunicação, como instrumentos reguladores de poder capazes de mobilizar, controlar, manipular ou até mesmo dominar a forma de pensar coletiva da sociedade, sobretudo na educação.

Não podemos desconsiderar os corpos dos indivíduos deste coletivo como instrumentos que são regulados ou regulam as relações de poder, nos diversos momentos históricos e contextos ideológicos. Para Foucault (2010, p.148) “antes de colocar a questão da ideologia, não seria mais materialista estudar a questão do corpo, dos efeitos do poder sobre ele”.

Mendes (2006, p.168), ao explorar os significados e a importância da noção do corpo nas análises foucaultianas, afirma que:

[...] o corpo é ao mesmo tempo uma massa, um invólucro, uma superfície que se mantém ao longo da história. Sintetizando, pode-se dizer que, para Foucault, o corpo é um ente, composto por carne, ossos, órgãos e membros, isto é, matéria, literalmente um lócus físico e concreto. Essa matéria física não é inerte, sem vida, mas sim uma superfície moldável, transformável, remodelável por técnicas disciplinares e de biopolítica. Com isso, o corpo é um ente – com sua propriedade de “ser” –, que sofre a ação das relações de poder que compõem tecnologias políticas específicas e históricas.

Pela mencionada flexibilidade e capacidade na regulação de ações em momentos históricos distintos, o elemento corpo e suas relações de poder apresentam fenômenos complexos que transcendem a repressão, a censura e a exclusão.

A forma rígida de pensar a influência do poder nos corpos é considerada por Foucault (2010, p.149) muito frágil. Isso fica evidente na entrevista do autor disposto a seguir:

O poder, longe de impedir o saber, o produz. Se foi possível constituir um saber sobre o corpo, foi através de um conjunto de disciplinas militares e escolares. É a partir de um poder sobre o corpo que foi possível um saber fisiológico, orgânico.
O enraizamento do poder, as dificuldades que se enfrenta para se desprender dele vêm de todos estes vínculos. É por isso que a noção de repressão, à qual geralmente se reduzem os mecanismos de poder, me parece muito insuficiente, e talvez até perigosa.

A consciência das relações de poder existentes nas estratégias pedagógicas disciplinares nas escolas de enfermagem, mais especificamente quando trabalhamos as relações de dominação entre o corpo do docente que expressa seu saber de forma unidirecional para os estudantes de enfermagem no processo de ensino-aprendizagem, nos instigam a refletir sobre práticas mais democráticas e participativas.

Assim, Moya et al (2010, p. 615) sinalizam a necessidade de

[...] distinguir uma educação que reproduza o processo de massificação, desqualificação e opressão das futuras enfermeiras e uma educação que as ajude analisar criticamente sua realidade para alcançar o nível de consciência

crítica e transformar as condições de sua atividade mediante modelos mais democráticos e participativos, capazes de fomentar a liberdade e autonomia intelectual das pessoas.

Junto a isso podemos pensar a mudança e refazer nossa cabeça e a cabeça dos estudantes. Dessa forma, Edgar Morin (2003, p. 15), orienta que:

[...] o conhecimento pertinente é o que é capaz de situar qualquer informação em seu contexto e, se possível, no conjunto em que está inscrita. Podemos dizer até que o conhecimento progride não tanto por sofisticação, formalização e abstração, mas, principalmente, pela capacidade de contextualizar e englobar.

Ao pensarmos acerca do ensino de graduação em enfermagem que propicie o exercício da autonomia, necessariamente incluímos os corpos dos estudantes enquanto indivíduos em uma sociedade globalizada marcada por regulações de poder, o que demanda versatilidade para trabalhar em cima de processos muitas vezes inflexíveis.

Incluímos o teatro, a partir do uso de estratégias pedagógicas dos jogos dramáticos, no processo de formação dos enfermeiros como uma das formas capazes de potencializar a capacidade dos estudantes ainda na graduação em problematizar, contextualizar, englobar e transferir conhecimentos de forma resolutiva nos diversos espaços de aprender a cuidar de forma flexível e livre de dominações.

O teatro se apresenta para sociedade de diversas formas, uma delas diz respeito a sua posição crítica frente à realidade, onde vislumbramos uma estratégia de ensino potente para estimulação e libertação do pensamento do estudante a fim de que ocorra a contextualização dos conhecimentos de ordens diversas (econômica, social, cultural, religiosos e outros) que influenciam a prática de sua futura profissão.

Além da orientação de um pensamento crítico para formação do profissional enfermeiro, é preciso verificar que pode servir também como experiência compensatória das tensões do dia a dia, como um adorno culturalista, como reprodução do senso comum e ainda como mero entretenimento.

Não excluimos outras experiências artísticas como dispositivos pedagógicos para o ensino da enfermagem, que assim como o teatro pode em maior ou menor grau de complexidade estimular a problematização dos processos de gerenciar, cuidar e ensinar-aprender. Assim, o estudo pode contribuir com o ensino e com novas posturas dos estudantes que beneficiarão o exercício de uma prática que os sujeitos do cuidado.

CAPITULO II: ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Sobre ambiente, espaço e cenário de ensinar e cuidar

O ambiente, ampliado para entendê-lo como cenário tem sido uma categoria de interesse nos estudos da enfermagem cuja mentora principal é Florence Nightingale, citada e decodificada por muitos enfermeiros.

Para Carvalho (2007, p. 502), graças às aproximações de efeito teorizante da mentora,

[...] o saber da enfermagem desenvolveu-se e, atualmente, confere com acumulações de conhecimentos científicos, tão fundamentais aos princípios básicos dos atos de cuidar, quanto coerentes com os objetivos do modelo de formar enfermeiras(os) em nível de ensino superior. Um saber profissional tão carregado de regras pedagógicas e preceitos éticos, quanto caracteristicamente conformado a um estilo peculiar de pensar e exercer atividades no mundo do trabalho.

Tanto nos atos e ações aplicados ao cuidar e ao ensinar, Florence Nightingale (1989, p. 14) orienta quanto aos aspectos ambientais, quando diz que a enfermagem: “deveria significar o uso apropriado de ar puro, iluminação, aquecimento, limpeza, silêncio e a seleção adequada tanto da dieta quanto da forma de servi-la”.

À medida que aprofundamos a discussão conceitual relacionada ao ambiente e sua relação com o ensino do cuidar não temos atentado para as orientações de que existem riscos diversos, que podem ser classificados como físicos, químicos, biológicos e ergonômicos.

Com intuito de aprofundar os riscos mencionados, Mauro et al (2010, p. 10) destacam:

[...] como condições inadequadas de natureza física a temperatura, umidade, iluminação e audição; as de natureza química, a presença de substâncias nocivas que contaminam o meio ambiente; as de natureza biológica, os micro-organismos patogênicos, muito comuns no ambiente de atuação dos trabalhadores da saúde, os quais habitualmente se alienam desta realidade. Considera ainda a presença de fatores ergonômicos relacionados ao trabalho em turnos, o trabalho monótono e repetitivo e adoção de posturas inadequadas; enfim, uma série de condições que exigem muito esforço de adaptação do trabalhador e que na maioria das vezes são ignoradas pela empresa.

O ensino de enfermagem se processa em todos os ambientes com seus riscos e nos espaços onde os corpos dos estudantes são estimulados a pensar cotidianamente os fundamentos e práticas que norteiam sua profissão.

Buscar relações nos diversos espaços de viver-adoecer para pensar o ensino da enfermagem, nos convida a reflexão que viole as limitações representadas pela delimitação geometrizada dos ambientes hospitalares, da sala de aula, do espaço tutorial, dos laboratórios de saúde, entre outros.

Na tentativa de compreendermos a concepção de espaço, Bollnow (2000, p. 14) diz que:

[...] quando na vida diária falamos de espaço sem uma reflexão mais cuidadosa iremos pensar costumeiramente no espaço matemático, o espaço mensurável em suas três dimensões, em metros e centímetros, assim como o conhecemos na escola e o tomamos por princípio sempre que na vida tenhamos que fazer uso das relações espaciais mensuráveis. Do contrário, raramente nos damos conta de que este é apenas um aspecto determinado do espaço e que o espaço concreto, vivenciado diretamente na vida, de modo algum coincide com esse espaço abstrato matemático. Nesse espaço humano circundante vivemos de modo tão óbvio que ele não nos chama a atenção em suas peculiaridades, e sequer refletimos mais ao seu respeito.

Diante dessa abordagem conceitual, entendemos que os espaços envolvidos no processo de ensinar e aprender a enfermagem considera elementos que estão presentes em nosso dia-a-dia, e que por vezes não nos damos conta, devido estarmos presos as limitações matemáticas que delimita o corpo no espaço de “ensino de cuidar”.

Ao apostarmos nas estratégias pedagógicas do teatro como uma forma de aproximar a realidade vivenciada pelo corpo do estudante ao corpo do professor, buscamos romper com as correntes prisioneiras do saber em direção ao colorido presente nos diversos cenários de cuidar que circundam as diversas imaginações envolvidas nos encontros cotidianos entre o ator (professor) e o protagonista (estudante) que esta evoluindo nos períodos da formação profissional.²

Assim, espaços outros tidos como promotores de saúde ou desencadeadores de doença, tais como, uma estrada, praça, lavoura de hortaliças entre outros, são (re)

² Segundo momento: um dos prisioneiros, inconformado com a condição em que se encontra, decide abandonar a caverna. Fabrica um instrumento com o qual quebra os grilhões. Enfrentando as durezas de um caminho íngreme e difícil, sai da caverna. Aos poucos, habitua-se à luz e começa a ver o mundo. Encanta-se, tem a felicidade de finalmente ver as próprias coisas, descobrindo que estivera prisioneiro a vida toda e que em sua prisão vira apenas sombras. Esse momento retrata o parto da alma que nasce para a verdade.

significados e caracterizados como locais de reflexão para o processo de aprendizagem em enfermagem.

Nesse sentido, Santos et al (2006, p. 37) afirmam que:

[...] não se ensina em sala de aula, apenas conteúdos curriculares. Os clientes (alunos) aprendem o que mais lhes interessam e o que devem evitar para sobreviver no mundo de hoje. Portanto, é necessário humildade ao educador para reconhecer as pessoas como parceiras no ensinar e no aprendizado.

A partir dessa parceria os estudantes mesmo que inseridos em espaços de aprendizado estritamente delimitados por planos (paredes), tal como ocorre na sala de aula, podem se sentir mais acolhidos para construção de reflexões sobre o cuidar em enfermagem.

Essa integração educador-educando amplia conceitualmente esse pequeno espaço para o macroespaço, uma vez que permite de forma privilegiada que hábitos, costumes e valores sejam discutidos respeitando os fatores econômicos, sociais, culturais, religiosos de cada indivíduo envolvido no processo de aprendizagem e que direta e indiretamente são influenciados pelos ambientes/espaços, seja quando cuidam ou quando são cuidados.

As reflexões sobre o macroespaço nos permite ampliar as discussões, que merecem destaque no campo da graduação em enfermagem, sobre a evolução tecnológica e deterioração do meio ambiente, aqui representados pelos diversos espaços saudáveis e agredidos pelo homem.

A evolução tecnológica e industrial sem dúvidas proporcionou a humanidade uma série de benefícios, tais como, agilidade nos processos de comunicação, acesso a informação de forma rápida mediante o uso cada vez mais intenso dos veículos de comunicação, com destaque para telefone móvel, internet e televisão; crescente uso de meios práticos de transportes, dentre outros.

Embora citados algumas contribuições representativas da evolução tecnológica para humanidade, não excluimos os vários problemas emergentes que afeta as relações estabelecidas na sociedade, que atualmente sofre com o aumento desenfreado de indústrias que diariamente agridem principalmente com produtos químicos lançados na natureza e na atmosfera os diversos espaços onde a vida é discutida.

Para Guatarri (2001, p. 9), o que está em questão nesta abordagem “é a maneira de viver daqui em diante sobre esse planeta, no contexto da aceleração das mutações técnico-científicas e do considerável crescimento demográfico”.

A herança do capitalismo, caracterizada pelo desenvolvimento do maquinário informatizado, além de influenciar diretamente o planeta e as relações humanas o que exige dos seres humanos atitudes sustentáveis, passou também a regular os processos de trabalho coletivo.

Sobre isso Guatarri; Rolnik (1996, p. 39) complementam:

[...] as máquinas ganham uma importância cada vez maior nos processos de produção. As relações de inteligência, de controle e de organização social estão cada vez mais adjacentes aos processos maquínicos; e através dessa produção de subjetividade capitalística que as classes e castas que detém o poder nas sociedades industriais tendem a assegurar um controle sobre os sistemas de produção e de vida social.

O sistema de produção capitalista organizado limita e propõem igualar os indivíduos uma vez que impossibilita o uso de toda criatividade humana no mundo do trabalho e padroniza as ações dos trabalhadores mediante as suas funções e os salários recebidos.

Na verdade a máquina de produção de subjetividade capitalista passou a se instaurar desde a infância, onde a criança passa conhecer a linguagem dominante, com todos os modelos imaginários e técnicos nos quais ela deve se inserir (GUATARRI, ROLNIK; 1996, p. 40).

A contextualização teórica de meio ambiente, relações sociais e subjetividade humana quando aplicados ao mundo do trabalho no panorama político econômico contemporâneo, nos permite refletir sobre a consciência de uma formação em enfermagem que caminhe para atitudes políticas transformadoras, seja nos ambientes onde efetivamente os estudantes exercem práticas de cuidar ou nos espaços onde são convidados a pensar sobre a profissão.

O fato é que apesar das instâncias executivas (universidades, hospitais, empresas e outros) estarem começando a tomar consciência parcial dos perigos que ameaçam os ambientes de nossa sociedade, elas geralmente se contentam em abordar os danos numa perspectiva tecnocrática, ao passo que uma articulação ético-política entre os três

registros ecológicos (meio ambiente, relações sociais e a subjetividade humana), poderiam esclarecer convenientemente tais questões (GUATARRI; 2001, p. 8).

Assim, cuidar e pensar a profissão baseado nos conceitos de ecologia segundo é ampliar a visão de mundo para além dos muros do hospital. Essa é a diferença do que está instituído como norma, como política, e nós somos os instituintes, aqueles que desejam novos espaços para pensar, fazer e ensinar o cuidado de enfermagem (FIGUEIREDO, MACHADO; 2009, p. 338).

Ao comentar anteriormente sobre a articulação ético-política nos espaços onde a enfermagem é convidada a desenvolver práticas de cuidar e ensinar, agora nos parece oportuno aprofundarmos o discurso de poder nos ambientes onde profissionais e estudantes ensinam, aprendem e cuidam.

Nesta perspectiva o espaço político é compreendido como espaço de poder, onde o enfermeiro elabora estratégias para o bem do cliente e de sua equipe. Ele controla a equipe de enfermagem, outros enfermeiros e o trabalho dos outros profissionais quando procura por eles, para que ocupem seus espaços (TAVARES; FIGUEIREDO; 2009 p. 267).

A ocupação dos espaços físicos no processo de cuidar, sobretudo quando ensinamos o ofício de ser enfermeiro, nos remete a uma consciência política que busca romper com os laços da subordinação profissional onde o processo de trabalho em saúde é configurado e discutido a partir das relações humanas.

Na entrevista “A ética do cuidado do ser como prática de liberdade”, Foucault (2004, p. 266) descreve que

[...] as relações de poder têm uma extensão consideravelmente grande nas relações humanas. Ora, isso não significa que o poder político esteja em toda parte, mas que, nas relações humanas, há todo um conjunto de relações de poder que podem ser exercidas entre indivíduos, no seio de uma família, em uma relação pedagógica, no corpo político. Essa análise das relações de poder constitui um campo extremamente complexo: ela às vezes encontra o que se pode chamar de fatos, ou estados de dominação, nos quais as relações de poder, em vez de serem móveis e permitirem aos diferentes parceiros uma estratégia que os modifique, se encontram bloqueadas e cristalizadas.

Ao considerar o ensino da enfermagem Moya et al (2010, p. 611), destacam a saturação das relações humanas, guiadas por pessoas ou grupos na lógica da opressão, compreendida “como um sistema de vetores de forças e barreiras inter-relacionadas que

imobilizam, reduzem e modelam as pessoas (o conteúdo de sua consciência) pertencentes a um grupo determinado, gerando sua subordinação a outro grupo”.

Atribuímos a esta dissertação o desejo de remar contra dominação, representado pelo saber estritamente biológico, que por vezes ocupam os nossos espaços e os nossos corpos quando somos convidados a ensinar e a refletir sobre o cuidado de enfermagem.

Quanto à dominação muitos são os enfermeiros conscientes de que sem liberdade e autonomia é impossível um trabalho autenticamente humano, mas se sentem incapazes de realizar qualquer projeto de libertação, porque aprenderam que não é possível questionar o opressor (MOYA, et al; 2010, p. 614).

Dessa forma, Tavares; Figueiredo (2009, p. 213), ao discorrerem sobre os espaços de ensinar e aprender, afirmam que:

[...] o estreitamento do espaço está relacionado com o estreitamento da mente que tem sido tomada e paralisada pela usual racionalidade que dá ênfase a um ensino no qual a doença comanda os programas; no qual as tarefas não são pensadas, problematizadas e questionadas.

Para romper com a dominação do pensamento dos futuros enfermeiros, salientamos a necessidade de ainda na graduação remodelar os espaços e as estratégias pedagógicas. Essas precisam ser capazes de estimular a liberdade de pensar e refletir sobre os ambientes e os contextos de cuidar, bem como as relações humanas que configuram o processo de trabalho em saúde.

Sobre análise de poder e liberdade Foucault (2004, p. 270), salienta que

[...] a liberdade é, portanto, em si mesma política. Além disso, ela também tem um modelo político, uma vez que ser livre significa não ser escravo de si mesmo nem dos seus apetites, o que implica estabelecer consigo mesmo uma certa relação de domínio, de controle, chamada de *arché* – poder, comando.

A estimulação da liberdade do pensamento dos estudantes, mediante práticas pedagógicas coletivas que integre o corpo docente nos espaços de ensinar o cuidado de enfermagem, se projeta como um caminho político para uma enfermagem mais solidária, autônoma e ética.

Esse pensamento fica evidenciado de forma mais clara quando Waldow (1999, p. 183) descreve as relações estabelecidas entre docentes e discentes na academia.

A mudança nas relações entre docente-discente, conforme prevê a revolução curricular, preocupa-se com a questão do poder considerado como uma resultante, isto é; no sentido de ambas sentirem-se empoderadas,

oportunizadas por uma relação em que predomine o diálogo, em que as discussões sejam de caráter participatório, em que as capacidades e individualidades sejam respeitadas, e em que ambas busquem a construção do conhecimento.

Dessa forma, entendemos que o discurso de poder nos diversos espaços/cenários de cuidar e ensinar perpassa por relações de respeito às singularidades humanas, que devem ser amadurecidas e trabalhadas ainda na formação universitária.

Essa mesma autora Waldow (1999, p. 165), considera que: “na enfermagem, a arte e a estética, tanto na prática quanto no ensino, começam a dar uma nova roupagem, um novo brilho, desvelando sensibilidade e espiritualidade”.

Quando a autora cita a arte, e aqui nos debruçamos sobre o teatro, sabemos que estudos sobre cenários na enfermagem ainda são escassos, principalmente quando se pensa nos efeitos gerados no corpo do estudante de enfermagem que aprende o ofício de cuidar.

Pensar em cenário nos leva a refletir sobre os aspectos da comunicação que transcendem a linguagem verbal, assim como deve se realizar concreta e materialmente em espaços diferenciados não restritos especificamente ao edifício teatral ou casa de espetáculos (ARTAUD; 1985, apud TAVARES; FIGUEIREDO, 2009, p. 56).

Nesse sentido, o trabalho pedagógico em teatro na formação universitária em enfermagem, no qual se enfatiza a ideia da arte de cuidar, assim como se lê os cenários envolvidos nas práticas de cuidado, como um teatro com cenas e ações que se dão no contracenar entre atores, aqui considerados os docentes, estudantes e os clientes carentes de cuidados, pode assim ser resumida: a formação de um profissional flexível e versátil, hábil para transferir conhecimento de um local para o outro, capaz de trabalhar em grupo, capaz de se comunicar e dotado de boa capacidade de entendimento (TAVARES; FIGUEIREDO, 2009, p. 67).

Os consecutivos movimentos corporais que caracterizam as cenas teatrais de cuidar, providas de uma gama diversa de sentimentos, e do uso diferenciado dos sentidos humanos na encenação dos atores envolvidos no processo de ensinar-aprender o cuidado de enfermagem, que os cenários de aprendizagem constituem em um grandioso local de construção de papéis.

A opção pelo teatro diz respeito à possibilidade de nos apropriar do que nos diz Stanislavisk (1995, p. 19) ao falar sobre a criação de um papel, diríamos a construção do

papel do enfermeiro, que o divide em três grandes períodos: “estudá-lo; estabelecer a vida do papel; e dar-lhe forma”.

Esses períodos são considerados indispensáveis para formação tanto do ator quanto para o enfermeiro, visto que em um primeiro momento o estudante de enfermagem conhece as questões básicas que norteiam a sua profissão, em determinado período mais avançado de sua trajetória acadêmica, encena o papel do enfermeiro nos diversos cenários de aprendizagem, e por fim conforma o modelo de profissional a ser seguido nos dias contemporâneos.

Embora muitos cenários tenham mudado neste século, as salas de aula ou mesmo os espaços do hospital onde enfermeiros (as) e professores desenvolvem seus papéis de cuidar, ainda se parecem como os de antigamente: cadeiras, quadros, agora data show, que na verdade mostra em termos que pode trazer imagens interessantes estimulantes, para a visão, mas que não estimulam atitudes políticas, atitudes criativas, atitudes cidadãs e nem solidariedades, numa profissão que se propõe a cuidar do outro em toda sua magnitude.

Pensar no cenário de aprendizado como desencadeador de saúde ou de doença, nos inclui a esta preocupação no ensino, de forma muito especial com os aprendizes em enfermagem.

É neste ardor artístico que refletimos acerca das estratégias de intervenção que incluam cuidados e efeitos deste nas pessoas que ensinamos ou que cuidamos, e esta que ditamos pode ser pela perspectiva do teatro. O ensino e os estudantes de enfermagem podem ser beneficiados com as estratégias do teatro que sinergicamente com outras abordagens pedagógicas e com as experiências singulares passadas de cada sujeito modelam e conformam o profissional desejado.

Nesse sentido, pensamos a saúde não só pelo ponto de vista da doença controlado pelo saber biomédico, mas pelo saber da vida, político, filosófico, e principalmente pela arte.

Em arte, o sentimento é que cria, e não o cérebro. O papel principal e a iniciativa, em arte, pertencem ao sentimento. A análise do artista é guiada e executada pelo sentimento do ator (professor), que conduz linhas imaginárias em um cenário com intuito de mobilizar aspectos intrínsecos no outro, ou seja, a plateia aqui representada pelos estudantes (STANISLASVSKI; 1995, p. 24).

Sobre o teatro e o ensino de enfermagem

A busca de fundamentos teóricos que sustentem o objeto, efeitos resultantes do indutor imagem no corpo de estudantes na perspectiva do processo de ensino e aprendizagem em enfermagem, é instigante mais ao mesmo tempo desafiador. O desafio é explicado pela área teatral que circunda o objeto deste estudo, se apresentar entrelaçada com os componentes teóricos e as estratégias pedagógicas de ensino direcionadas para formação de enfermeiros.

O corpo do estudante de enfermagem antes de efetivamente se apresentar para o mundo, ou seja, exercer legalmente sua profissão; ensaia diversos figurinos em momentos e em cenários de aprendizagem distintos que contemplem os aspectos inerentes ao seu desempenho profissional.

Legalmente no Brasil à atuação desse futuro enfermeiro (a) esta assentada na Lei número 7.498 de 1986 que dispõe sobre a regulamentação do Exercício da Enfermagem, onde no artigo sexto inciso primeiro, considera esses profissionais os titulares do diploma conferido por instituição de ensino, nos termos da lei (BRASIL; 1986 p. 2).

Ao nos voltarmos para o processo de formação dos estudantes de enfermagem, a Resolução do Conselho Nacional de Educação e da Câmara de Educação Superior nº 3, de 7 de novembro de (2001, p. 1), institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Enfermagem, onde destacamos o artigo terceiro inciso primeiro que diz:

Art. 3º O Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional:

I - Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o Exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psicosociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

Entendemos que as DCNs, especificamente a que contempla a formação de enfermeiros, se constitui em um arcabouço teórico direcionado para as demandas existentes no Sistema Único de Saúde (SUS), pois oferecem elementos conceituais, políticos, filosóficos e metodológicos que vão ao encontro para sua consolidação.

Esses fundamentos teóricos presentes nas diretrizes curriculares servem de referência para nortear os eixos dos PPCs dos Cursos de Graduação em Enfermagem e guiar o fazer do professor, que busca nas estratégias pedagógicas e metodológicas de ensino conduzir o estudante nos diversos cenários onde esse é convidado aprender a ser, conviver e a cuidar.

Sobre as estratégias de ensino-aprendizagem, ainda baseado nas DCNs, mas especificamente no inciso sexto, artigo quatorze, é disposto que o Curso de Graduação em Enfermagem deverá assegurar em sua estrutura:

VI - a definição de estratégias pedagógicas que articulem o saber; o saber fazer e o saber conviver, visando desenvolver o aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a conhecer que constitui atributos indispensáveis à formação do Enfermeiro.

Na formação do enfermeiro (a), ao longo dos anos, embora as DCNs tenham uma intencionalidade de assegurar o atendimento integral aos clientes em toda rede pública e privada do SUS; o aprender em enfermagem fundamenta-se na ciência biológica de um saber voltado para a doença.

Quando optamos por mencionar o conceito de integralidade, nos reportamos aos princípios e diretrizes do SUS listados no capítulo II, artigo sétimo, inciso II da Lei número 8080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe dentre outros aspectos relacionados à saúde pública brasileira, sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1990).

Com base no inciso específico listado nesse documento, a integralidade da assistência “é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”.

A partir disso entendemos que os conteúdos, nas diversas áreas de conhecimento da enfermagem como: fundamental, médico-cirúrgica, obstétrica, mental, pediátrica e saúde pública tem forte apelo para as doenças sem reflexões relacionadas às ações de prevenção e promoção em saúde para o indivíduo e a coletividade.

Outro aspecto interligado ao pensamento anterior é que às estratégias de ensino envolvem um aprender concreto sobre a doença, seus sinais, sintomas, diagnósticos e tratamentos, sem muita reflexão sobre o ser, sem o exercício da criatividade e da

liberdade, da reflexão, das perguntas e caminhos para buscar respostas (pesquisa/ciência).

Na enfermagem fundamental área que fundamenta todo o exercício profissional, por que é responsável pelo ensino da história, da ética, da semiologia e da semiotécnica, os procedimentos básicos ensinados tratam da: comunicação, dos registros de enfermagem, do desenvolvimento de habilidades e destreza manual, da metodologia para resolução de problemas além da própria pesquisa científica.

A partir disso, encontramos na enfermagem fundamental o ponto de encontro entre todos os períodos vivenciados pelos estudantes de enfermagem durante o seu processo de formação. Isso decorre devido essa área apropriar-se de instrumentos que são indispensáveis aos cenários onde o corpo que aprende é convidado a estruturar o pensamento sobre o saber e o fazer da sua profissão.

O preparo do papel do profissional enfermeiro para competência e o domínio do saber e do fazer acontece em diversas escolas de enfermagem, onde a prática clínica, os componentes teóricos, a pesquisa, a ética e os processos de educação popular em saúde são ensinados, buscando dessa forma desenvolver no corpo dos estudantes habilidades, conhecimentos e à apreensão de instrumentos outros da profissão denominados de básicos, que os facilite a desenvolver o cuidado, tais como: criatividade, observação, habilidades psicomotoras, trabalho em equipe entre outras já referidas (CIANCIARULLO; 2000 p. 151).

Desse modo é preciso dizer de que cuidado falamos e o que é cuidado de enfermagem para poder construir o cenário de ensino que queremos investigar. Nesse sentido os conceitos usados neste momento do estudo são de cuidado, cuidado de enfermagem e os já teorizados ambiente/espço/cenário que serão tratados de forma contextual.

Ao descrever sobre o cuidado Figueiredo; Machado (2009, p. 424) consideram como:

[...] fundamento, estrutura, conceito, paradigma epistemológico e unidade epistêmica de significado: esse é o conceito e, ao mesmo tempo, a definição, o que impede o vício de agregar ao substantivo cuidado qualquer adjetivação, do mesmo modo ele não está agregado a qualquer área de conhecimento e nem às situações que são próprias das ciências da saúde.

O autor Hilton Japiassú (1979, p. 16), nos ajuda a compreender esse pensamento quando descreve o sentido ampliado do termo epistemologia que é considerado, “o

estudo metódico e reflexivo do saber, de sua organização, de sua formação, de seu desenvolvimento, de seu funcionamento e de seus produtos intelectuais”.

Dessa forma, a referida unidade conceitual “cuidado”, desperta o interesse dos profissionais da área da saúde a desenvolver o papel do sujeito na produção do conhecimento que busca aproximar-se da esfera desse objeto para melhor compreendê-lo e contextualizá-lo em suas práticas.

Outra forma de aproximação ao conceito de cuidado está alicerçada na descrição de Leonardo Boff (1999, p. 33) ao referir que o

[...] cuidar, é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.

Essa forma de pensar o cuidado nos leva a refletir sobre o encontro exigido entre o ser que necessita de atenção seja em condições de saúde ou de doença, e o indivíduo que cuida, como um momento revelador marcado pela responsabilização do outro como algo que transcende o bem querer próprio.

Embora, como já mencionado essa unidade conceitual seja impedida de receber adjetivos, a enfermagem aqui representada pelos profissionais enfermeiros, de tempos em tempos vai incluindo ou objetivando suas ações de cuidar como cuidado sensível, cuidado arte, cuidado integral, cuidado estético, cuidado holístico e outros.

No entanto, temos nos preocupado, na medida em que nos qualificamos em saber que elementos estão neste qualificar que podem ampliar o que tem sido dito sobre o cuidado de enfermagem.

Nessa perspectiva que Figueiredo; Machado (2009, p. 414) consideram que o cuidado de enfermagem é a expressão da profissão

[...] aplicada e não restrita a especialidade de enfermagem hospitalar, significando um conjunto de ações (ações e atos do cuidado) desenvolvidas em situações de cuidados e dirigidas à pessoa sadia ou adoecida, às demais pessoas a ela ligada e aos grupos populacionais com meta de promover e manter o conforto, bem-estar e segurança, no máximo limite de suas possibilidades profissionais e institucionais, é uma ação incondicional do corpo que cuida e envolve impulsos de amor, ódio, alegria, prazer, esperança, desespero, energia, porque é um sujeito em situação que envolve disponibilidade do corpo que cuida para tocar, manipular humores e odores; é um ato libertador que representa a essência humana que é carregada de emoção e de possibilidade de manter o outro livre; é uma ação política e pode ser revolucionária porque seu acontecimento pode romper com o passado, com o que está estabelecido como cuidado e tornar os envolvidos sujeitos de suas próprias ações.

De forma ampliada e significada pelo uso dos sentidos e sentimentos o cuidado realizado pelo profissional de enfermagem busca compreender as necessidades humanas básicas dos clientes e da população, onde as diversas esferas envolvidas no processo de saúde e doença, tais como espiritual, familiar, social, cultural, econômica, psicológica, biológica e outras, são assistidas e valorizadas preferencialmente de forma integrada.

Ao refletir sobre o cuidado de enfermagem com o ser humano Shiratori; Figueiredo; Teixeira (2006, p. 5) discorrem que

[...] a enfermagem, atualmente, vem se utilizando em seus discursos escritos e falados em humanização como um ser holístico, não significando a soma das partes, mas a captação da totalidade orgânica, una e diversa em suas partes, sendo articuladas entre si dentro da totalidade e constituindo essa totalidade.

Dessa forma, pensar em cuidado de enfermagem envolve uma descoberta dos desejos e inquietações do outro em sua totalidade, o que nos remete a pensar nas ansiedades geradas pelos ambientes onde os clientes são cuidados ou por vezes cuidam.

Ao levarmos em consideração as questões estritamente ambientais (iluminação, ruídos, temperatura, ventilação e outros) devidamente assentadas por Florence Nightingale, afirmativas têm nos ajudado a compreender melhor como os espaços onde os enfermeiros andam são desencadeadores de saúde ou determinantes de doenças.

Desse modo, nos parece oportuno resgatarmos os já elucidados fundamentos teóricos de ambiente. Os autores Tavares; Figueiredo (2009; p. 180), pensam nesse conceito

[...] não apenas como ecológico – o que proporciona conforto ou desencadeia doença -, como também o que concentra a hostilidade. Ambiente não se define somente por seu aspecto físico, ou seja, por iluminação, aeração e presença de ruídos. O ambiente se expande a ponto de penetrar no corpo do outro e o incomoda; atravessa o concreto e gruda-se no subjetivo como algo transcendente.

Refletir sobre o cuidado de enfermagem com base na integração dessas acepções, ou seja, na interface estabelecida entre as dimensões do ser cuidado e o ambiente é um compromisso do ensino da enfermagem com o estudante, que muitas vezes transita em diversos cenários de aprendizado sem observar esses aspectos e influências em seu corpo e no corpo do outro.

Nesse sentido Shiratori; Figueiredo; Teixeira (2006, p. 5) complementam esse pensamento ao afirmar a tentativa de

[...] despertar nos acadêmicos de enfermagem o Ser humano de consciência sobre o cuidar dentro de sua função totalitária, sendo ele um ser que capta as possibilidades nas dimensões de alegrar-se, louvar e agradecer a sua inteligência de tudo que faz, como um ser ético sem impor o seu poder simbólico do/no cuidar.

Essa função totalitária nos leva a trabalhar o nosso pensamento para enxergarmos os efeitos que esses cenários de ensinar o cuidado de enfermagem geram no corpo dos estudantes de enfermagem uma vez que esses recebem e decodificam ou não estímulos chamados por nós subjetivos e objetivos, uma vez que abarca questões sentimentais do cliente e estritamente ambientais.

Conforme já reconhecido, há uma escassez de estudos no que tange a articulação dos conceitos relacionados ao cenário com o cuidar e o ensinar enfermagem. Uma vez compreendido as bases teóricas de ambiente e espaço e para melhor aprofundar o que queremos quando citamos anteriormente cenário de ensino-aprendizagem, descrevemos a cena do ensino de enfermagem e a montagem do espaço a partir da perspectiva do teatro.

Assim, as considerações que fazemos para encenar o ensino de enfermagem dizem respeito a quatro principais componentes teatrais: cenário, plateia, ator e o texto a ser encenado.

O cenário transcende em nossa concepção a visão estreita de um espaço geofísico, pois identificamos elementos condutores caracterizados pela corporificação de quem nele está inserido e que realmente o explora. Nesse sentido, o cenário rompe com a visão de espaço delimitado e estruturado uma vez que se projeta na mente, nos sonhos, nas experiências passadas, nos desejos futuros, enfim no imaginário do ser humano.

Neste contexto que Beuter (2004, p. 18), ao refletir sobre a prática de enfermagem, faz uma analogia do

[...] artista teatral com o da enfermeira no cuidado, pois ao utilizar o corpo como instrumento do cuidado, ela está prestando ao cliente não apenas tratamento prescritivo, técnico. Ao expressar sentimentos e emoções por meio da criatividade e da sensibilidade no cuidar, a enfermeira está prestando um cuidado que associa a razão à emoção, imaginação à criação, visível ao invisível, objetividade à subjetividade, valorizando a singularidade do cliente.

Nesse estudo delimitaremos o cenário onde efetivamente o processo de ensino aprendizagem ocorre, portanto nos é conveniente à apropriação da sala de aula, enfermaria, espaço tutorial ou laboratórios de saúde na qual ocorre o que chamaremos de teatro de ensinar. Nele está o palco que é circunciso a mesa do docente e os instrumentos de montagem como quadro negro, computador, data show, cadeira, manequins, recursos materiais utilizados no cuidado direto entre outros.

A ocupação desse cenário de ensinar-aprender pelo o corpo do docente, que pode apresentar ou não elementos cênicos, nos direciona a classificá-lo como um ator que tem a finalidade de prender a atenção do público criando formas de comunicação verbal e não-verbal que gera efeitos diversos no corpo de quem o assiste atentamente.

Dessa forma, existe o estabelecimento de uma relação entre o ator e o espectador, onde a coerência da linguagem verbal com a linguagem corporal resulta numa leitura, análise e decodificação de determinado texto figurado, que foi previamente ensaiado e apresenta uma intencionalidade.

Uma vez delimitado o corpo do ator principal no espaço cênico durante a cena do ensino da enfermagem que pode ser preparada ou improvisada, caracterizamos a platéia que é composta pelos corpos dos estudantes que decodificam em maior ou menor intensidade a imagem do espetáculo.

Para que o espetáculo atinja seu ápice, é necessário que o docente utilize o próprio corpo como instrumento de (re) criação de reflexões, o que pode induzir efeitos diversos nos estudantes mediante a execução de gestos e movimentos (in) voluntários no cenário de ensinar.

Ocorre que, como em outras estratégias pedagógicas, o teatro é modelado nos diferentes cenários de ensinar, e à medida que o professor rompe com a dominação do pensamento e corporifica as vivências pregressas e atuais dos estudantes, o processo de aprendizagem torna-se significativo para quem aprende.

Nesta perspectiva, o teatro emerge como uma nova matéria no campo da educação em enfermagem. Sobre isso Guattari (2000, p. 17) apud Beuter (2004, p. 55) descreve:

[...] uma nova matéria de expressão é a constituição de complexos de subjetivação: indivíduo-grupo-máquina-trocas múltiplas, que oferecem à pessoa possibilidades diversificadas de recompor uma corporeidade existencial, de sair de seus impasses repetitivos e, de alguma forma, de se resingularizar.

Esse pensamento nos convida a refletir sobre a comunicação por meio de linhas invisíveis estabelecidos entre o ator no cenário, capazes de gerar efeitos na singularidade dos corpos situados na plateia, que são conduzidos por um roteiro, que além de expressar os conteúdos inerentes ao papel do enfermeiro pode ser capaz ou não de despertar os aspectos sentimentais, tais como: amor, raiva, ansiedade, agradecimento e outros.

Com base nisso, o teatro permite trabalhar com temas sérios e polêmicos, onde o espetáculo possibilita uma reflexão sobre a vida, o cotidiano e autoavaliação do papel do ser humano frente à sociedade. Ao mesmo tempo em que desperta vários sentimentos, como paz, emoção, serenidade e alegria (HARADA et al; 2010, p. 432).

Falar da cena teatral exige que entendamos que o corpo do ator é submetido a um segundo plano que está em seu subconsciente e que retrata determinado texto sugerido a ser transmitido. Especificamente achamos conveniente no ensino da enfermagem optar pelo roteiro a ser encenado, os temas que envolvam o corpo e o cuidado na formação do papel de ser enfermeiro.

No que se refere ao teatro, em uma leitura cuidadosa e sem nenhuma intenção de ser ator, Stanislavski (1995, p. 145) escreve sobre o processo da “criação da vida física de um papel” e quando desenha como fazer isso, é tão próximo de nós quando ensinamos alunos a desempenhar seus papéis no teatro da vida.

Segundo Leite; Silva (2007, p. 157), o seu trabalho é dividido por vários estudiosos do teatro em duas fases:

A primeira é a fase da memória emotiva, na qual ele conclui que o ator pode se valer de sentimentos análogos já vividos antes na vida real para viver o papel. Em sua segunda fase, se apoia no método das ações físicas como uma construção segura para a criação do personagem.

Consideramos que na ação física do enfermeiro onde o seu processo de trabalho é configurado, as emoções por vezes fluem independentes da vontade, a menos que o profissional possa sobre ela exercer o controle, assim como têm sobre ações que o seu corpo executa durante as práticas de cuidar.

Pensar a formação em enfermagem que possibilite a criação do papel do enfermeiro, capaz de associar razão à emoção e objetividade à subjetividade nas ações de cuidar, nos induz a pensar que os docentes são convidados aprender a aprender

diariamente durante o desenvolvimento de suas práticas pedagógicas que revele aos estudantes a sensibilidade tão almejada pela profissão.

Sobre isso Stanislavski (1995, p. 146), ao partir de um exemplo prático nas primeiras aulas de seu curso que faz referência à cena inicial da peça *Otelo* de Shakespeare, afirma que “para cada papel, a gente tem que aprender tudo, desde o começo: a andar, ficar de pé, sentar”.

Assim também ocorre com a criação do papel de ser enfermeiro, os estudantes ao passar pelos diversos cenários de aprendizagem vão criando competências que estão intimamente ligadas aos atributos de ordem cognitiva, afetiva e psicomotora, que aqui categoricamente relacionamos ao campo das ações físicas e os de ordem relacional envolvidas pelo campo sentimental.

Com base nesses pensamentos e fazendo alusão à criação da vida física de um papel, Stanislavski (1995, p. 163) reforça a relação do acesso físico aos sentimentos interiores. Isso pode ser evidenciado no trecho a seguir:

O acesso físico ao papel pode agir como uma espécie de acumulador para o sentimento criativo. As emoções e os sentimentos interiores são como a eletricidade: espalhados no espaço desaparecem. Mas se a gente enche de sentimentos a vida física do papel, as emoções despertadas tomarão raiz em nosso ser físico, em nossas ações físicas profundamente sentidas. Elas se infiltrarão, serão absorvidas, recolherão sentimentos ligados a cada instante da vida física do papel, e assim se apossarão firmemente das efêmeras sensações e emoções criadoras do ator.

Os autores Leite; Silva (2007, p. 158), reforçam as ideias do encenador russo ao afirmarem que

[...] o ator só pode desfrutar de uma interpretação verdadeira caso utilize seus próprios sentimentos para representar. Isto está relacionado às experiências dos seres humanos em determinadas situações da vida. Mesmo em suas peças simbolistas ou aquelas que se passam no plano da fantasia, para ele (*Stanislavski*), os personagens experimentam uma gama de sentimentos que os próprios atores possam ter sentido alguma vez na vida, ou seja, os sentimentos dos personagens devem ser análogos a sentimentos já experienciados pelos atores, dos quais estes se utilizariam para representar seu papel.

Outro aspecto da formação em enfermagem que metaforicamente será trabalhada com o teatro e merece destaque neste capítulo, diz respeito aos três grandes períodos para a criação do ator, listado por Stanislavski.

O primeiro período caracterizado pela relação inicial com o papel é um momento preparatório e de familiarização, onde o elenco realiza íntimos contatos, retira as impressões e acontecem os diálogos entre o professor e o estudante.

Esse mesmo encenador russo Stanislavski (1995, p. 20), nos conduz por um solo a ser preparado e fertilizado, ao afirmar que para:

[...] registrar essas primeiras impressões é preciso que os atores estejam com uma disposição de espírito receptivo, com um estado interior adequado. Precisam ter concentração emocional sem a qual nenhum processo criador é possível. O ator deve saber como preparar uma disposição de espírito que estimule seus sentimentos artísticos e abra sua alma. E ainda mais, as circunstâncias externas para a primeira leitura de uma peça devem ser devidamente estabelecidas. Temos de escolher o lugar e à hora. A ocasião deve ser acompanhada de certa cerimônia já que vamos convidar nossa alma para a euforia, devemos estar eufóricos espiritual e fisicamente.

O segundo período é denominado de experiência emocional. Isso é tão comum a nós quando cuidamos das pessoas no alívio de seus sofrimentos, quando temos afirmado que é preciso estar disponível espiritual e emocionalmente para executar as ações, movimentos, gestos e envolvidos no cuidar.

Esse momento, não é mais a fase do namoro, mas da ação, da consumação, da concepção. É plantar naquele solo a semente. Plantar através do ensino a semente de cuidar do outro. O professor de enfermagem no seu palco de ensinar poderá independente do texto-aula criar a sensibilidade das emoções, o coração do papel, sua imagem interior, sua vida espiritual. É o momento de experimentar o papel é um processo orgânico, baseado nas leis físicas e espirituais que governam a natureza do homem, na veracidade de suas emoções e na beleza natural (STANISLAVSKI; 1995 p. 59).

Por fim a última etapa da criação de um papel é quando o ator fica mais parecido com o papel que interpreta. Esse período denominado de encarnação física equivale ao nascimento e crescimento como terceiro processo na formação de um jovem ser.

Esse momento para Stanislavski (1995; p. 98) é colocar em ação, os desejos, objetivos, aspirações que vamos preparando nos processos anteriores. Uma “ação não apenas para dentro, mas também para fora, usando palavras e movimentos para transmitir pensamentos e sentimentos, ou simplesmente executando nossos objetivos de um modo físico”. Enfim a semente germinou, cresceu e está na hora de poder ter acesso as suas flores e frutos.

A compreensão dos princípios teóricos relacionados aos períodos de criação do ator, digamos do profissional enfermeiro, nos autoriza afirmar que a teatralidade apresenta implicitamente uma conexão direta com a realidade vivenciada onde os envolvidos no espetáculo buscam expressar discursos diversos a partir da análise introspectiva prévia de diversos fenômenos reais.

Embalados pelo movimento bidirecional, expresso nos efeitos desencadeados pelos atores nos corpos dos espectadores durante a interação dialógica disparada pelo espetáculo, iniciamos as discussões referentes à expressão dos sentimentos no teatro.

Sobre isso, Stanislavski (1995, p. 77) afirma que: “são necessárias emoções profundamente passionais para transportar os sentimentos, à vontade, a mente e todo o ser do ator. Essas emoções só podem ser despertadas por objetivos de conteúdo interior mais profundo”.

Os autores Tavares; Figueiredo (2009, p. 20) complementam “que a soma das sensações, intenções, signos vocais e gestuais, acumulados ao longo de semanas de ensaio deve se cristalizar no tempo da representação”.

Com base nessas acepções, entendemos que durante os movimentos corporais realizados pelos atores em um espetáculo, ocorre numa conformação revelada por um papel, que além de transmitir uma mensagem intencional a platéia procura descobrir o seu interior e mobilizar sua natureza pessoal.

Estamos diante de uma abordagem teatral classificada como dramática uma vez que o homem (estudante) ao assistir o espetáculo é consumido pelas atividades lúdicas o que proporciona emoções e sentimentos mediante o trabalho argumentativo dos atores envolvidos na encenação sobre questões tão presentes em nosso cotidiano.

É entendido sobre o drama, que o erro dos teatros atuais consiste em querer criar a ilusão cênica por meio de objetos inanimados, quando a verdade é que aquela é derivada do personagem. Vamos ao teatro ver uma ação dramática: é, pois a presença dos personagens que motiva esta ação; sem personagens não há ação. Assim, na peça teatral, o personagem é o fator essencial da encenação: é a ele quem vimos ver e dele esperamos a emoção que procuramos (FILHO; PAIVA; 1969, p. 169).

Apropriar-nos daquilo que o conhecimento do teatro produz em muito de nós como espectadores é possível quando o corpo tem sido estudado na enfermagem como

instrumento do cuidado e no teatro ele é entendido como instrumento da arte da encenação.

Nos dias contemporâneos uma das abordagens adquiridas pelo teatro como forma de questionamento da realidade cotidiana, diz respeito ao uso dos jogos dramáticos.

Dessa forma Tavares; Figueiredo (2009, p.07), embasados nos conhecimentos de Ryngaert (2009, p. 40), discorrem que:

[...] o jogo dramático vai tentar caminhos, assim como fez o teatro no século XX, mais particularmente as experiências cênicas do teatro a partir dos anos sessenta, quando se operou uma ruptura com o compromisso de reproduzir a realidade de forma fiel.

Jogar envolve improvisação num incansável ir e vir pelas construções e desconstruções das realidades que estão presentes em nosso imaginário. O jogo dramático, como estratégia de ensino, emerge de situações corriqueiras e não necessita necessariamente de um discurso previamente estruturado ou de um palco especificamente elaborado.

A partir disso o jogo dramático além de atenuar a ordem dramática tradicional do teatro, preocupa-se com um comportamento lucidamente elaborado em uma situação de comunicação, que não necessita de cenários, pois a construção do espaço do jogo faz parte de onde as pessoas aprendem (FIGUEIREDO et al; 2009, p. 05).

Sobre o improviso no jogo Ryngaert (2006, p. 02) afirma que

[...] o jogador refaz gestos que já fez, reencontra invenções que lhe são familiares, pelo menos inconscientemente. Em todos os casos, o que me incita a reduzir a oposição é a vontade de situar o jogo em um movimento que está se fazendo naquele momento, em um processo no qual entram sempre, em quantidades desiguais, a invenção e a reinvenção.

Ser criativo, audacioso e disposto a correr riscos diante dos pensamentos emanados nas situações em que somos convidados a disponibilizarmos pensamentos lucidamente organizados para reflexão de problemas apresentados em nossos dia-a-dia é uma estratégia do jogo dramático, que foi utilizado na enfermagem por diversas vezes.

Essa forma audaz nos convida a reflexões mais profundas no que diz respeito aos espaços/cenários em que os nossos corpos transitam seduzindo e deixando-se seduzir por pessoas e fenômenos que direta e indiretamente preocupam-se ou não com a realidade explícita e implícita nos diversos discursos, do ensino e da prática de

enfermagem mostrado em resultados de pesquisa listados por Tavares; Figueiredo (2009, p. 185) quando discorrem que:

Ao corremos juntos o risco inerente ao próprio jogo, pudemos verificar que nossos corpos na gerência, no ambiente e no trabalho não são sempre pacíficos e submissos, mas que estamos dentro de um gradual e fluente movimento do instituído para o instituinte e vice-versa. Na busca de implicações estéticas, legais, emocionais e desejosas, percebemo-nos dentro do mundo do trabalho para extrapolar as dimensões aparentemente simples e aceitas por nós, como no cotidiano do cuidar.

Esse movimento de ir além das próprias dimensões, nos leva a refletir que vale a pena arriscarmos caminhos pedagógicos outros, que de forma lúdica e corporificada busca encontrar nos cenários e nos docentes o saber conviver/fazer e o aprender a aprender, viver juntos e a conhecer o próprio papel profissional (aprender a ser), como nos havia apontado as DCNs e aqui citamos os quatro domínios de Delors (2004).

CAPITULO III: ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA

A busca de fundamentos teóricos que sustentem o objeto: “o indutor imagem, no corpo de estudantes na perspectiva do processo de ensino e aprendizagem em enfermagem”, é um desafio por que a área de conhecimento que o circunda envolve arte e teatro, que indiferentemente deve ser da área da saúde e enfermagem, o que se demonstra objetivado em corpos e cenários.

Conforme mencionado no enquadramento teórico, acreditamos que os cenários, sobretudo de ensino-aprendizagem, se projetam na mente, no imaginário e desejos humanos. Nesse sentido, entendemos que o método qualitativo é capaz de produzir dados para explorar as esferas do mencionado objeto.

Segundo Becker (2007, p. 7) apud Goldenberg (2004, p. 57), alguns dilemas existentes nesse tipo de pesquisa envolve:

[...] improvisar soluções para os problemas de pesquisa, sentindo-se livres para inventar os métodos capazes de responder as suas questões. A escolha das teorias que orientam a pesquisa também está contaminada pelas preferências e dificuldades do pesquisador, já que uma organização ou grupo pode ser visto de muitas maneiras diferentes, nenhuma delas esta certa ou errada, visto que são alternativas possíveis e talvez complementares. Não é possível formular regras precisas sobre as técnicas de pesquisa qualitativa porque cada entrevista ou observação é única: depende do tema, do pesquisador e de seus pesquisados.

Outras questões que estão mais presentes na esfera do pesquisador que se debruça sobre este método durante a produção e significação dos dados estão relacionadas ao fato de ter uma convivência profunda com o grupo estudado, contribuindo para que ocorrência da naturalização de determinadas práticas e comportamentos quando na verdade deveria ocorrer o estranhamento para compreensão dos fenômenos (BECKER; 2007, p. 59).

Uma vez reconhecido a limitação do método a justificativa do seu uso repousa na capacidade de dar conta dos significados e subjetividades contidos nos corpos e nos cenários; como também estudos de expressões e efeitos construídos no cenário onde os estudantes aprendem a cuidar ou (re) apreendem a ser sujeito e onde são provocados. Em nossas situações, o corpo capta, por meio de seus sentidos, o que o outro corpo diz e as influências do ambiente ajudam ou atrapalham nesta captação por que existe diálogo e interação.

Isso decorre devido às mutações da subjetividade não funcionar apenas no registro das ideologias, mas no próprio coração dos indivíduos, em sua maneira de perceber o mundo, de se articular como tecido urbano, com os processos maquínicos do trabalho, com a ordem social suporte dessas forças produtivas (GUATTARI; ROLNIK; 1996, p. 26).

Por trabalhar com esferas subjetivas e não ter a obrigatoriedade de quantificar os dados, a possibilidade de qualificar caminha quase que obrigatoriamente pela flexibilidade e criatividade no momento de produzir os dados (GOLDENBERG; 2004, p. 53).

Esse conceito é reforçado por Minayo (1994, p. 21) ao afirmar que o método de pesquisa qualitativo

[...] se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das reações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização das variáveis.

Para ampliação desse universo dos significados existentes na trajetória da pesquisa, nos aventuramos no caminho da arte, que se apresenta como uma das formas de reflexão social. A integração arriscada ocorreu, especificamente, pelo teatro e seus conceitos fundamentais.

Sobre a integração existente entre o uso da arte no ensino e no cuidado de enfermagem, aqui ampliado também para a pesquisa, Fernandes et al (2011, p. 171) afirmam que “a arte cria imagens mentais, por ampliar nossas noções e conceitos. Estas imagens e sentimentos internos em cada pessoa que servem de instrumento de interatividade podem ser descritas e discutidas com outros ao serem externadas”.

Neste estudo, existem tendências e limitações ao lidar com os problemas que envolvem docentes, discentes e cenários em sua relação cotidiana e dos incômodos que deles decorrem quando se ocupam ao aprender um ofício profissional. Nesse sentido, pensar sobre dados, escolher os lugares onde serão coletados e as pessoas que observam ou entrevistam exige seleção e reflexões criteriosas (BECKER; 2007, p. 7).

Estar atento a essas questões para as estratégias e métodos utilizadas nesta pesquisa para atender as especificidades do objeto orienta sobre a importância de

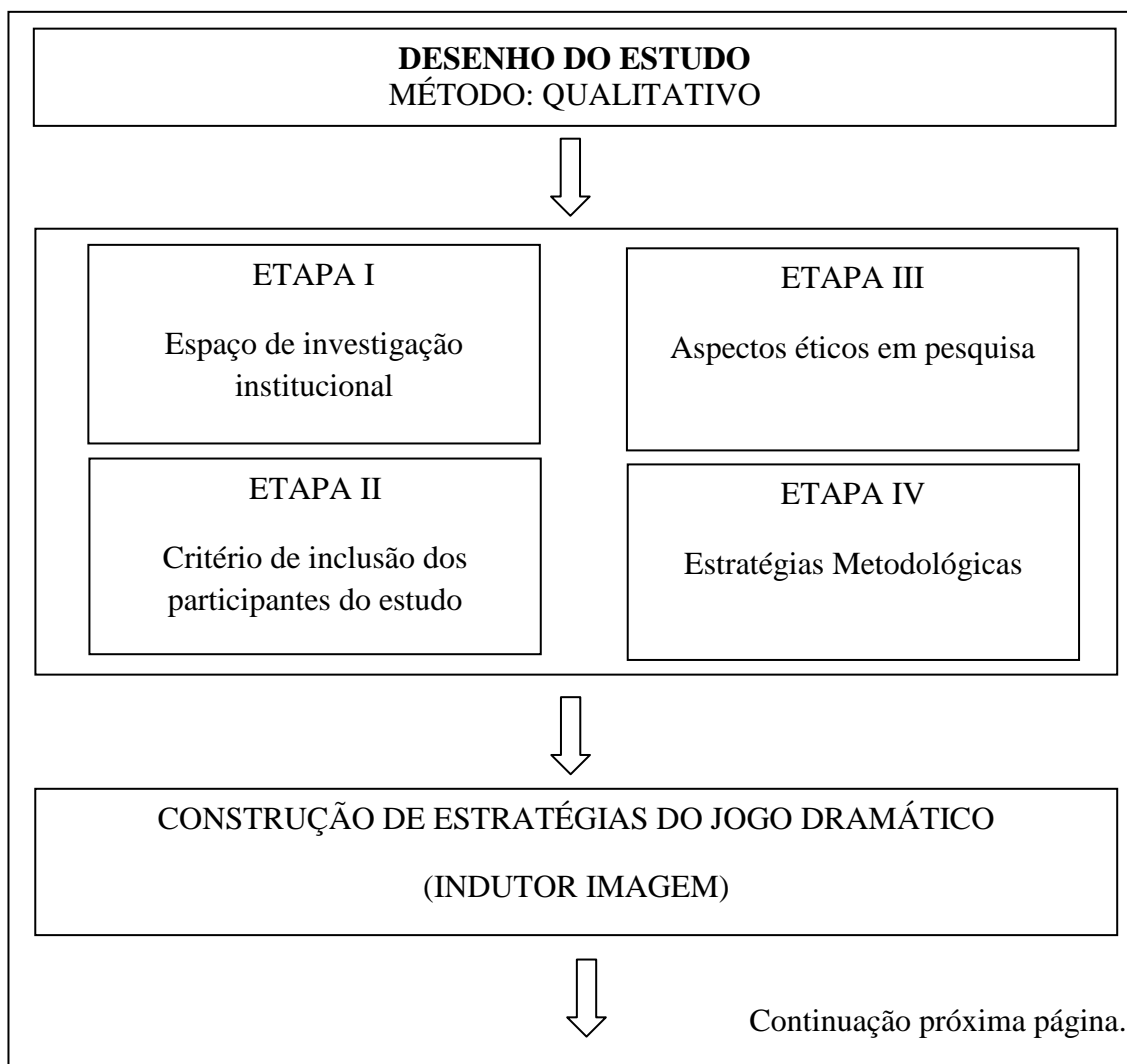
sermos neutros durante o processo de produção de dados no campo e sua respectiva análise, mesmo sabendo que todo estudo leva consigo um pouco do pesquisador.

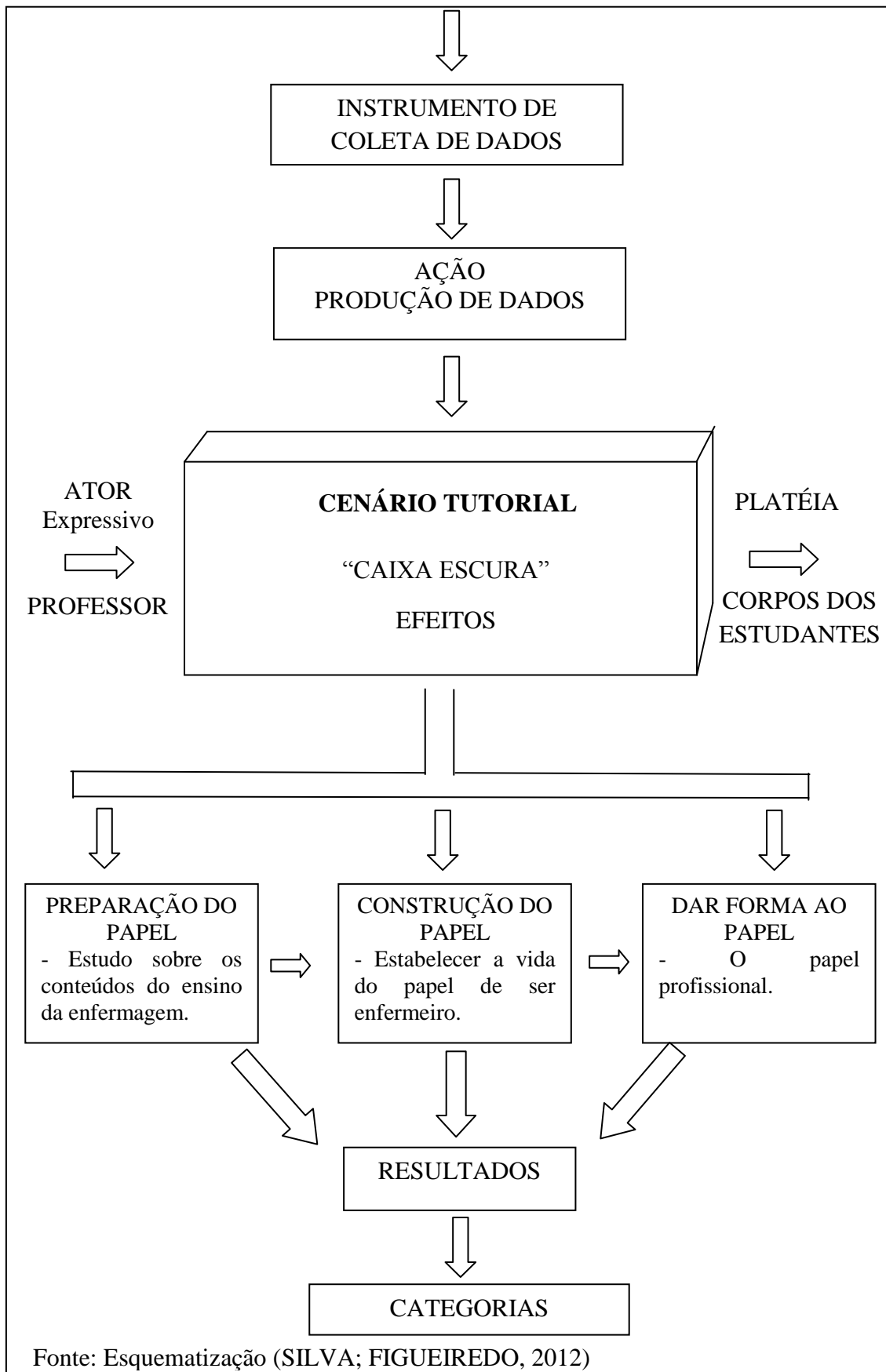
Sobre isso Johannes Hessen (1999, p. 21), ao descrever sobre a receptividade do sujeito em relação ao objeto na origem do conhecimento, afirma:

Dizer que o conhecimento é uma determinação do sujeito pelo objeto é dizer que o sujeito comporta-se receptivamente com respeito ao objeto. Essa receptividade, contudo, não significa passividade. Pelo contrário, pode-se falar de uma atividade e de uma espontaneidade do sujeito no conhecimento. Certamente, a espontaneidade não está relacionada ao objeto, mas à imagem do objeto, na qual a consciência pode ter uma participação criadora. Receptividade com respeito ao objeto e espontaneidade com respeito à imagem do objeto no sujeito podem coexistir.

Antes de descrever cada uma dessas estratégias, segue o desenho do estudo a seguir:

Esquema I: Representação esquemática do desenho do estudo e suas etapas.





ETAPAS DO ESTUDO

Como apresentado anteriormente no desenho do estudo, foram definidas quatro grandes etapas metodológicas que correspondem à determinação do espaço de investigação institucional, delimitação do grupo social envolvido na pesquisa seguidos dos seus respectivos critérios de inclusão, momento ético da pesquisa, e por fim, a estratégia utilizada para produção dos dados.

O espaço escolhido para a realização do estudo foi um centro universitário particular localizado na região serrana do estado do Rio de Janeiro destinado a formar diversos profissionais nas áreas das Ciências da Saúde, Humanas e Tecnológica.

Nessa referida instituição superior de ensino foi selecionado o Curso de Graduação em Enfermagem para a realização da pesquisa, que atualmente apresenta seu currículo sustentado pelas metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Parece conveniente a contextualização de alguns elementos conceituais dessa forma de pensar a formação do enfermeiro nesse espaço de investigação institucional sem o comprometimento integral com os fundamentos históricos, teóricos, ideológicos e filosóficos que sustentam o currículo do cenário de investigação institucional.

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem vêm ocupando espaços de reflexão na conformação de currículos destinados à formação de profissionais na área da saúde em nível de Graduação e Pós-Graduação, onde é possível notar a substituição da pedagogia de transmissão por abordagens problematizadoras.

Sobre isso Cyrino, Toralles-Pereira (2004) apud Mitre et al (2008; p. 2136) discorrem que as

[...] metodologias ativas utilizam a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, com o objetivo de alcançar e motivar o discente, pois diante do problema, ele se detém, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas. A problematização pode levá-lo ao contato com as informações e à produção do conhecimento, principalmente, com a finalidade de solucionar os impasses e promover o seu próprio desenvolvimento.

Pensar no aperfeiçoamento contínuo de atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes em uma concepção de formação integrada, estruturado por metodologias problematizadoras, direciona a duas propostas distintas que norteiam os processos de ensino e aprendizagem nessa modalidade curricular, tais como: problematização e aprendizagem baseada em problemas (ABP).

No curso de Graduação em Enfermagem do cenário desta investigação, optou-se por um currículo que associa os princípios da problematização com os da ABP, daí a necessidade emergente de suas discussões conceituais (PPC; 2008, p. 44).

Os autores Cyrino, Toralles-Pereira (2004; p.784) evidenciam que a metodologia da problematização

[...] é uma das manifestações do construtivismo na educação. Mas está fortemente marcada pela dimensão política da educação, comprometida com uma visão crítica da relação educação e sociedade. Volta-se à transformação social, à conscientização de direitos e deveres do cidadão, mediante uma educação libertadora, emancipatória.

Outro aspecto presente nessa proposta de ensino-aprendizagem baseia-se em Freire (1996; p. 28) que ao descrever sobre a apreensão da realidade, afirma que:

[...] a capacidade de aprender, não apenas para nos adaptar mas sobretudo para transformar a realidade, para nela intervir, recriando-a, fala de nossa educabilidade a um nível distinto do adestramento dos outros animais ou do cultivo das plantas.

Portanto compreende-se que o indivíduo, por meio de sucessivas reflexões frente à realidade social apresentada, busca soluções capazes de transformar os problemas reais vivenciados, possibilitando que o estudante seja agente de transformação social.

Desse modo, na problematização compreende-se que há um aumento da capacidade do discente em participar como agente transformador da realidade, durante o processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções originais (BORDENAVE; PEREIRA, 2005 apud PPC; 2008, p. 42).

No que tange aos elementos conceituais relacionados à ABP no campo da formação profissional em saúde, um dos aspectos cruciais, citado por Mitre et al (2008; p. 2140), diz respeito ao “processo educativo ser centrado no estudante, permitindo que este seja capaz de se tornar *maduro*, adquirindo graus crescentes de autonomia”.

Na ABP ocorre a integração de disciplinas tendo em vista a prática profissional, em que situações-problema são organizadas para serem apresentadas a um grupo de alunos pelo professor tutor. Nessas situações, são elencados eixos temáticos para domínio do estudante mediante o levantamento de hipóteses, formulação de objetivos, pesquisas/estudos e discussão em grupo para síntese e aplicação do novo conhecimento (CYRINO; TORALLES-PEREIRA; 2004, p. 783).

O PPC (2008, p. 45) do curso orienta quanto a diversos aspectos que dizem respeito à proposta da ABP, aqui selecionamos em coerência com a explanação

conceitual a “indissociabilidade entre teoria e prática, respeito à autonomia do estudante e o trabalho em pequenos grupos”.

A partir desses três componentes curriculares, os micro espaços que permitem a reflexão e ação dos futuros profissionais de enfermagem nesse espaço de investigação institucional são: espaços tutoriais, salas de aulas, laboratórios de ciências da saúde (LCS), laboratório de habilidades (LH) e cenários de prática profissional a nível primário, secundário e terciário cuja atividade recebe o nome dentro do currículo de integração ensino-trabalho-cidadania (IETC).

Os espaços tutoriais são locais onde os discentes em pequenos grupos, de no máximo doze estudantes por professor tutor, têm contato com as situações-problema responsáveis em disparar reflexões sobre eixos temáticos que compõem as competências cognitivas a serem trabalhadas em cada período da formação.

As salas de aula são onde ocorrem às atividades chamadas de conferências, nesse espaço os diversos grupos tutoriais que compõem o período se encontram para receberem a instrumentalização teórica e científica sobre determinado assunto relacionado com as situações problema.

O LCS apresenta como proposta fundamental integrar os saberes morfofuncionais a conhecimentos provenientes das ciências básicas, indispensáveis à formação.

Paralelamente a essas atividades, atributos denominados de psicomotores são trabalhados no micro espaço de aprendizagem LH. Nesse momento o estudante trabalha os componentes técnicos que são o ponto de interseção entre as atividades realizadas nos cenários de prática profissional com as questões referidas nas situações problemas processadas na tutoria.

O último local previsto nesse espaço de investigação destinado ao processo de formação do enfermeiro, diz respeito ao IETC, que consiste em atividades de cunho estritamente prático, no ambiente real onde o processo de trabalho se configura.

Essas considerações que dizem respeito aos micro espaços da formação são necessárias, uma vez que o currículo de enfermagem do referido espaço de investigação institucional se propõe a romper com uma organização de ensino disciplinar e as relações estreitas que ali são estabelecidas entre professor-aluno expressas por normas e rotinas pedagógicas rígidas e inflexíveis.

De acordo com o PPC (2008; p. 40), essa ruptura com a organização disciplinar se baseou

[...] na necessidade de preparar o educando para uma intervenção interdisciplinar na realidade, cujos problemas são, em sua maioria, complexos. O princípio adotado foi o do currículo em espiral, que propõe a organização do curso partindo do geral para o específico, em níveis crescentes de complexidade e em sucessivas aproximações.

Assim, a última característica que influencia, diretamente, na caracterização desse espaço de investigação diz respeito a essa forma crescente de complexidade ao longo do processo de formação. Nesse, o discente transita por todos aqueles micro espaços perpassando em oito períodos pelas seguintes unidades apresentadas de forma resumida e esquemática no quadro a seguir:

Quadro esquemático I: Estrutura curricular resumida do curso de graduação em enfermagem de um centro universitário privado localizado na região serrana do estado do Rio de Janeiro, 2008.

PERÍODO	UNIDADES
1°	<p>A Saúde da Criança: Período escolar e pré-escolar Mecanismos Fundamentais e Determinantes do Processo Saúde/Doença I Produção dos Serviços de Saúde no Brasil I Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem I Integração Ensino-Trabalho-Cidadania I</p>
2°	<p>A Saúde do Adolescente Mecanismos Fundamentais e Determinantes do Processo Saúde/Doença II Produção dos serviços de saúde no Brasil II Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem II Integração Ensino-Trabalho-Cidadania II</p>
3°	<p>A Saúde do Adulto: Trabalhador Mecanismos Fundamentais e Determinantes do Processo Saúde/Doença III Organização e gestão dos sistemas e serviço de saúde I Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem III Integração Ensino-Trabalho-Cidadania III</p>

4°	<p style="text-align: center;">A Saúde do Adulto e do Idoso Produção de Cuidados em Atenção Básica Produção de Cuidados em Saúde Mental Organização gestão dos sistemas e serviço de saúde II Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem IV Integração Ensino-Trabalho-Cidadania IV</p>
5°	<p style="text-align: center;">A Saúde da Mulher e da Criança Rede de cuidados I Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem V Integração Ensino-Trabalho-Cidadania V</p>
6°	<p style="text-align: center;">Produção de Cuidados em Situações de Baixa e Média Complexidade Rede de cuidados II Produção de conhecimentos em saúde e em enfermagem VI Integração Ensino-Trabalho-Cidadania VI</p>
7°	<p style="text-align: center;">Produção de Cuidados em Situações de Alta Complexidade Estágio Supervisionado em Enfermagem (Internato) Seminários Avançados de Trabalho de Conclusão de Curso I</p>
8°	<p style="text-align: center;">Estágio Supervisionado em Enfermagem (Internato) Seminários Avançados de Trabalho de Conclusão de Curso II</p>

Fonte: Projeto Pedagógico de Curso.

A partir da estrutura curricular resumida apresentada nesse quadro esquemático, entramos na segunda etapa do estudo que diz respeito aos sujeitos-objeto que estiveram envolvidos no estudo e os seus critérios de inclusão.

Os sujeitos-objeto deste estudo foram dezesseis estudantes regularmente matriculados no primeiro semestre de 2012 do curso de graduação em enfermagem que encontravam-se no último momento da graduação. Esse total de sujeitos-objeto é justificado pela saturação na coleta dos dados, a partir da entrada do pesquisador no campo, que durou aproximadamente dois meses.

A escolha por esse período encontra sua primeira justificativa amparada no intervalo temporal da formação, ou seja, o estudante passou por diversas unidades do

currículo, logo entendemos que ele apresenta maiores atributos e competências no que diz respeito à profissão.

A segunda justificativa encontra sustentação nos já comentados períodos da criação do ator, listados por Stanislavisk (1995, p. 19) e aprofundado no referencial teórico que dispõem sobre teatro e o ensino de enfermagem. O estudante nesta fase da formação está no ensaio final frente à profissão escolhida. Ou seja, “estabelecendo e dando forma a vida do papel”, quando cumpre as atividades pedagógicas nos serviços de saúde em caráter integral relacionada ao estágio supervisionado na modalidade do internato em enfermagem.

Outro critério presente nesse estudo consiste na seleção dos sujeitos-objeto que foi realizada independentemente de já possuírem atividade pregressa na profissão como auxiliares e técnicos de enfermagem. Esse aspecto é pertinente uma vez que o espaço de investigação institucional fornece bolsas de estudo em caráter integral e parcial para funcionários que possuem vínculo empregatício no seu hospital universitário, que do número total apresentado correspondem a seis estudantes.

Os sujeitos-objeto que aceitaram participar dessa produção foram assegurados os aspectos éticos envolvidos nas pesquisas com seres humanos possibilitando entrarmos na terceira etapa do estudo: momento ético da pesquisa.

A partir disso, inicialmente foi encaminhada uma carta de autorização ao gestor responsável pela coordenação do curso de graduação em enfermagem, para ciência das informações relativas aos fundamentos teórico-metodológicos do estudo, bem como a execução da forma de produção dos dados (APÊNDICE A).

Uma vez deliberado pela coordenação do curso o estudo foi submetido a uma avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição superior de ensino (APÊNDICE B) para o devido cumprimento dos aspectos éticos e legais envolvidos em pesquisa, onde obteve o parecer “APROVADO” mediante o número do memorando 685 -11 (ANEXO I).

Os sujeitos-objeto que manifestarem o desejo de participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), que autoriza a realização do estudo mediante o cumprimento da Resolução 196/96 que prevê os princípios éticos e legais em pesquisas com seres humanos.

Optou-se em garantir o sigilo dos sujeitos-objeto mediante a atribuição da letra “E”, que diz respeito à “Estudante”, de acordo com o percorrer pela estratégia de produção de dados. Colocou-se aleatoriamente, um número ordenado subscrito nos envolvidos para organização e sistematização dos dados produzidos para análise.

Quando mencionamos, inicialmente, neste capítulo a ampliação do universo dos significados no estudo qualitativo, mediante a improvisação de soluções de problemas de pesquisa a partir da invenção de métodos capazes de responder as questões postas aos fenômenos estudados, nos vemos “contaminados” por estratégias outras inerentes do teatro que podem ser adequadas aos estudos de cunho social.

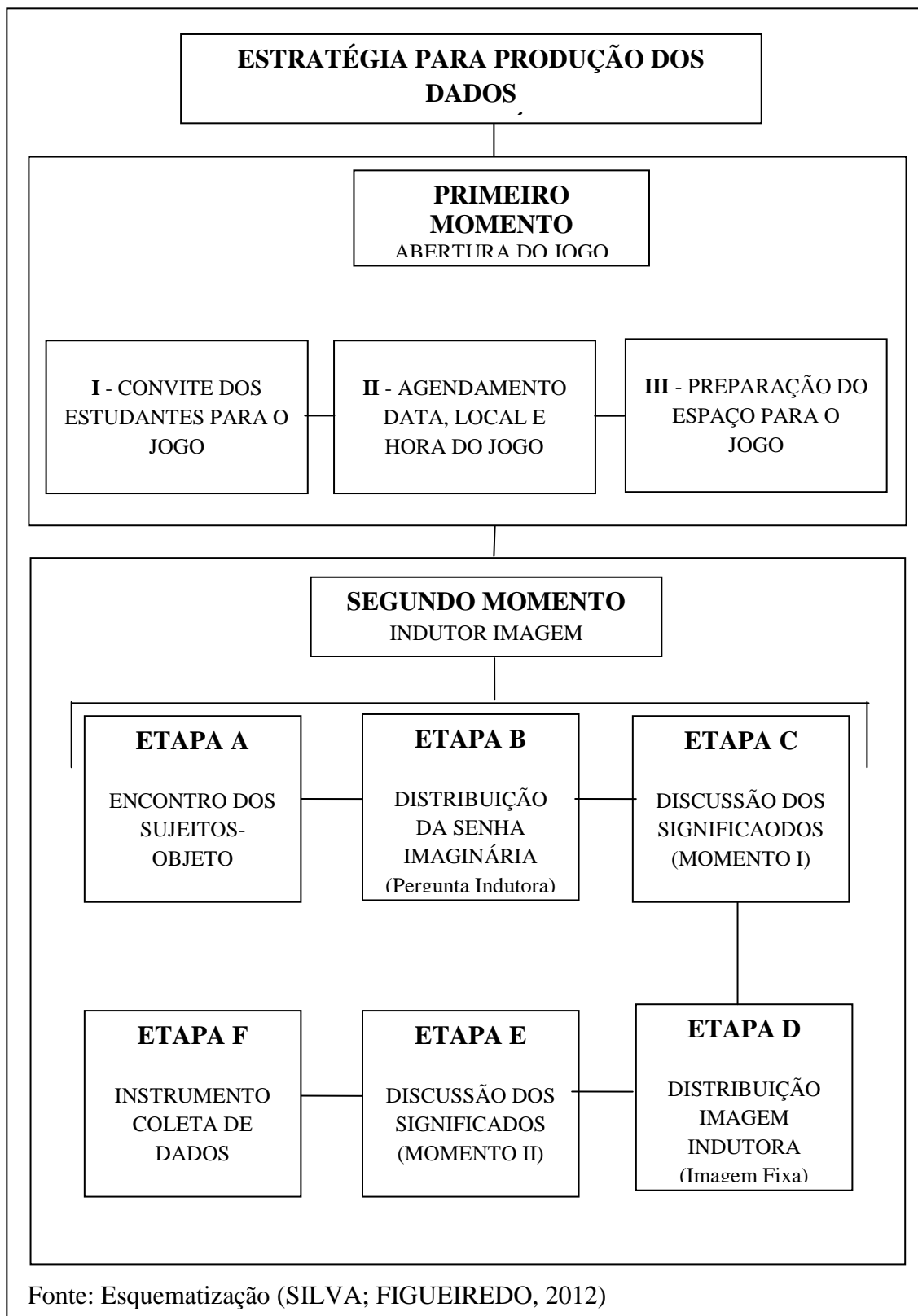
Não há nenhuma pretensão em sermos atores, mesmo quando entendemos que a formação em teatro propícia uma relação inconsciente e sensível do indivíduo com o mundo. Na área de formação cênica, nos apropriamos, especificamente, das estratégias do jogo dramático, com intuito metodológico a fim de (re) pensarmos o ensino em enfermagem.

Esse pensamento encontra sustentação em Ryngaert (2009; p. 14), ao defender o jogo dramático como acessível para pessoas disponíveis a essa aventura. Dessa forma, uma das propostas do autor é “a derrubada das fronteiras entre atores e os chamados “não atores”. Ou seja, aquele que, independente de idade ou inserção, se dispõe à experiência teatral, sem vinculá-la a qualquer pretensão de carreira”.

A partir dessa reflexão, independentemente de não obtermos uma formação específica em teatro, podemos ser jogadores à procura do inesperado, dispostos a correr riscos, conectando-se com a fusão da realidade e do imaginário que permeia o mundo do outro, podendo ser representado por seus significados verbais ou corporais. Assim a questão central incide sobre a importância de tratar o jogo como um motor, e de tirar proveito disso para os diferentes setores que nos interessam (RYNGAERT; 2009, p. 23).

Impulsionados por esse motor, buscou-se ampliar ou mesmo construir estratégias que podem ser aplicadas ao ensino da enfermagem. Dessa forma, delimitaram-se dois grandes momentos para produção de dados a partir da utilização da pedagogia do jogo dramático: abertura do jogo e a indução por imagem. Esses momentos podem ser visualizados de forma esquemática apresentadas a seguir:

Esquema II: Estratégia para produção de dados aplicada no centro universitário particular localizado na região serrana do estado do Rio de Janeiro, 2012.



ESTRATÉGIAS PARA PRODUÇÃO DE DADOS

A produção de conhecimento, aqui debruçado sobre o método qualitativo, pautada no diálogo existente entre Arte e Saúde, parte do entendimento que as experimentações em pedagogia de libertação do corpo e da mente rompem com os modelos rígidos de ensinar, aprender e principalmente pesquisar e produzir conhecimento (TAVARES; FIGUEIREDO, 2009).

Sobre isso Ryngaert (2009, p. 113) reforça que

[...] a pesquisa começa pelo modo como o formador formula suas instruções e as transforma. Na busca paciente de ligeiras modificações – na ordem das propostas, na verbalização das instruções, na apresentação de um jogo – consiste o interesse pela pesquisa.

A partir desses pensamentos, entende-se que o grande motor chamado de jogo dramático é movido por suas diferentes peças, os corpos dos indivíduos, que ao serem induzidos a exercitar o imaginário, se estimulam a criar, recriar, ampliar conceitos e significados que são decodificados pela abordagem metodológica e mantém dessa forma, a produção de conhecimento de modo contínuo e cíclico.

No primeiro momento os pesquisadores tiveram o cuidado de garantir que a abertura do jogo ocorresse de forma eficaz, para tal foi realizado o convite dos estudantes para participação da estratégia de produção de dados, agendamento da atividade e preparação do espaço para o jogo.

O convite para participação do estudo foi realizado na aula inaugural do primeiro semestre de 2012, onde os trinta e dois estudantes do oitavo período estiveram reunidos no campus sede do cenário de investigação institucional, para uma atividade que antecede o estágio supervisionado em enfermagem, denominado de imersão tecnológica.

Isso possibilitou o acesso ao grupo de estudantes selecionados, onde foi comunicado que pontualmente ao decorrer do período letivo, seria agendado a data, hora e espaço, dos interessados em participar da pesquisa. O agendamento das atividades obedeceu à disponibilidade dos estudantes de tal forma que não interferisse nas suas atividades curriculares.

Dessa forma, foram reunidos quatro estudantes por encontro para o processamento do jogo dramático, que faz parte da produção de dados a ser trabalhado junto ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UNIRIO. O total de encontros agendados foram quatro e contou com a participação de um dezesesseis estudantes.

A terceira etapa envolveu o encontro dos estudantes de enfermagem na sala de aula previamente separada para o jogo dramático, entendido por nós como um laboratório de experimentação pedagógica. Nesse momento, esse espaço foi reestruturado pelo pesquisador, onde delimitamos o espaço vivo (ocupado pelos corpos dos estudantes) e espaços tidos como morto no jogo, pois foi destinado ao armazenamento dos objetos inanimados que não interferiram no processamento das atividades.

A escolha pela sala de aula se justifica por ser considerado um laboratório vivo de pesquisa para produção e reflexão sobre conhecimentos relacionados ao ensino, pesquisa e cuidado em enfermagem (FIGUEIREDO et al; 2010, p. 67).

As três etapas iniciais inerentes ao primeiro momento do jogo buscam minimizar o distanciamento entre os jogadores e o pesquisador além de possibilitar o engajamento pessoal anterior à criação. Sobre isso Ryngaert (2009, p. 239), orienta que “esse engajamento do indivíduo é indispensável para que ele encontre energia para romper com aquilo que já sabe fazer e se aventure em caminhos que ainda não conhece”.

Na medida em que o motor começa a trabalhar e ganhar movimento é necessário que os jogadores sejam conduzidos a explorar seus próprios limites, sem, no entanto serem influenciados.

Essa condução do imaginário é realizada a partir de instruções de jogo. Ainda fundamentados em Ryngaert (2009, p. 240) entende-se que “o jogador ainda que não esteja em situação real de criação, ele é estimulado por instruções que o instigam a arriscar e o fazem oscilar entre um desejo de superação e possibilidade de recuo a zonas já exploradas”.

No segundo momento foram criadas seis etapas (A, B, C, D, E e F) com instruções específicas para o uso de indutores imagéticos que permitiu a entrada dos sujeitos-objeto (jogadores e observadores) no jogo dramático.

Sobre o uso do indutor imagem, Handem et al (2003, p. 289) salientam que “os estudantes, ao realizar os jogos dramáticos, passam a ser criadores e “leitores” de

imagens, desconstruídas ou re-construídas na sala de aula, a partir de imagens pictóricas ou fotográficas a eles apresentadas”.

A etapa A foi marcada pelo encontro dos corpos dos sujeitos-objeto (quatro por jogo), que foram convidados a ocupar a área viva delimitada do jogo de forma mais livre e confortável possível, incluindo o uso ou não de cadeiras, tênis, e outros.

Tivemos o cuidado de respeitar os fundamentos propostos por Ryngaert (2009, p. 228), quando afirma que: “o número de jogadores de uma improvisação é um dado que influencia consideravelmente o decurso do jogo”. Dessa forma, o número limite de estudantes por grupo não ultrapassou a quatro estudantes que já é considerado delicado, uma vez que cada jogador tem dificuldades em encontrar seu lugar na estratégia (RYNGAERT; 2009, p. 229).

Na etapa B, ocorreu a distribuição da senha imaginária, que consistiu em duas pergunta indutoras (senha de jogo) que estimulou o resgate de imagens mentais potencialmente vivenciadas pelos estudantes de enfermagem no que diz respeito ao cenário tutorial de ensino-aprendizagem e ao docente como geradores de efeitos em seus corpos quando são convidados a aprender.

Essa ginástica retrospectiva do imaginário foram disparadas pelos seguintes questionamentos induzidos pelo pesquisador de forma não estruturada: baseado em experiências passadas e nas imagens mentais já vivenciadas dia-a-dia no cenário tutorial junto com o docente e suas estratégias pedagógicas, como ocorreu o seu processo de aprendizagem em enfermagem? Quais os principais elementos presentes no corpo do professor e no espaço tutorial influenciaram na sua forma de aprender mais ou menos os aspectos teóricos da enfermagem?

Segundo Ryngaert (2009, p. 139), esse ritual

[...] desloca o interesse para o próprio jogador, que é, ao mesmo tempo, o modelo e o instrumento expressivo. Entretanto, não se trata de um estudo psicológico nem de uma citação disfarçada ao psicodrama. Nossos comportamentos cotidianos repetidos, às vezes de maneira inconsciente, passam a ser pontos de partida de exercícios e de improvisações de acordo com processos que engajam o trabalho de todo grupo.

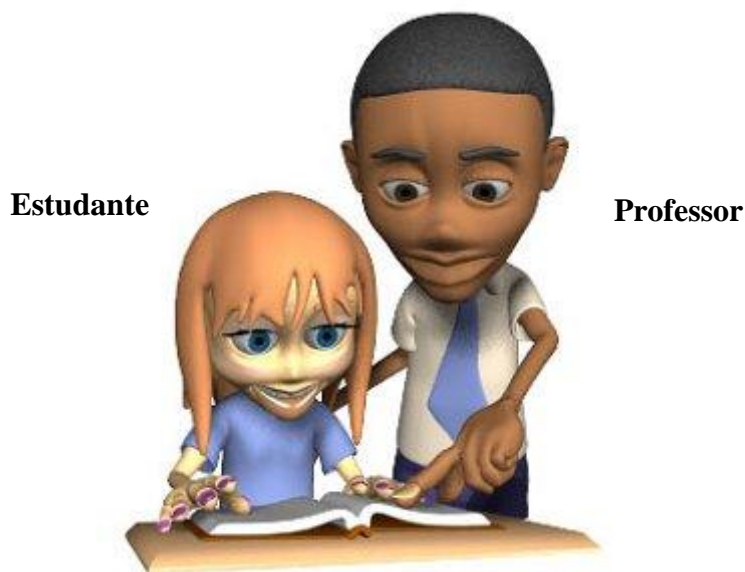
Após distribuição da senha imaginária acionamos a engrenagem da etapa C, quando foi dimensionado um intervalo de aproximadamente vinte minutos para discussão das experiências e partilha das imagens mentais vivenciadas pelos jogadores

durante o processo de formação. Nesse momento o pesquisador não intervém em nenhum aspecto proveniente dos possíveis eixos temáticos emergentes.

Transcorrido esse tempo os sujeitos-objeto foram convidados a entrar na etapa D, marcada pela distribuição de uma imagem fixa indutora que possibilitou a (re) criação do pensamento quanto às atividades de ensino direcionadas para enfermagem.

A imagem indutora escolhida apresenta a relação estabelecida entre o corpo de um docente com o de uma estudante. A seleção desta imagem fixa se justifica pela possibilidade em ser aplicada independentemente da estrutura curricular que norteia a formação do enfermeiro, e pela possibilidade de expressar efeitos no corpo que aprende a partir da íntima relação com o corpo que ensina. O indutor imagem está disposto a seguir:

Figura I: Imagem fixa utilizada como indução na etapa D proposta no jogo dramático.



Fonte: <http://narusunflower09.files.wordpress.com/2011/08/teacher-and-student4.jpg>

Data do acesso: 27-11-2011

Handem et al (2003, p. 289) afirmam que:

[...] trazer para o universo da sala de aula imagens pictóricas ou fotográficas (imagens fixas) permite que (*estudantes*) atentem para a construção da imagem pelo pintor ou pelo fotógrafo através dos significantes (luz, cor, movimento, relações de proximidade/distância, enquadramento/angulação, etc). A materialidade plástica, formal da imagem serve tanto para o

aprendizado da criação, quanto da leitura dos inúmeros elementos formais que se inter-relacionam para a produção do sentido.

Na etapa E, os jogadores e observadores em cada grupo foram convidados a dialogar as imagens mentais vivenciadas com a imagem fixa e articular possíveis novos significados ao processo de ensino-aprendizagem vivenciado nos períodos de preparação, construção e formação para ser enfermeiro.

Até esta etapa o condutor do jogo teve o cuidado de organizar as falas. Sobre a tomada da fala em uma oficina, Ryngaert (2009, p. 215) propõe “que sejam mantidas zonas de sombra e não se fale tudo, todo o tempo. Além do mais, a fala ganha muito ao ser organizada.”

Quanto a isso Tavares; Figueiredo (2009, p. 74) reforçam que

[...] as informações, os significados, os temas que surgem das experimentações lúdicas são debatidos no coletivo, no momento da palavra, quando a palavra é autorizada para tratar objetivamente dos jogos; é o momento de reflexão sob regras precisas reveladas com antecedência.

Dessa forma, os jogadores e os observadores em um ato de encontro único tiveram de forma organizada o direito à fala, silêncio e resposta por sistema de inscrição a direito de voz. Nas etapas até aqui delimitadas do jogo, ainda foi realizado anotações das principais impressões dos envolvidos e gravação em recurso de áudio MP₃ *player*, à de suas falas.

Uma vez saturado as informações dos estudantes mediante a realização da estratégia pedagógica do jogo dramático entramos na última etapa do jogo (etapa F), caracterizada pela passagem do instrumento de coleta de dados semi-estruturado (APÊNDICE D) que diz respeito aos efeitos no corpo dos estudantes na perspectiva do processo de ensino e aprendizagem em enfermagem.

Os instrumentos de coleta semi-estruturados consistem em um roteiro de entrevista que abordam o tema proposto de forma mais dirigida baseado em perguntas previamente formuladas (MINAYO; 1994, p. 58).

Para o tratamento e interpretação dos dados provenientes da coleta, ocorreu a exploração dos significados oriundos do instrumento semi-estruturado respondido pelos sujeitos-objeto envolvidos no estudo e o material proveniente da estratégia do jogo dramático (gravações). Ambas as apresentações dos dados sofreram análise de conteúdo de acordo com o referencial teórico proposto por Laurence Bardin (1977).

Ao discorrer sobre esse tipo de análise Bardin (1977, p.31) afirma que “a análise de conteúdo aparece como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”.

Essa mesma autora ainda mostra que esta técnica de análise consiste em apurar descrições de conteúdo aproximativas, subjetivas, para por em evidência com objetividade a natureza e as forças relativas dos estímulos que o sujeito é submetido (BARDIN; 1977, p. 32).

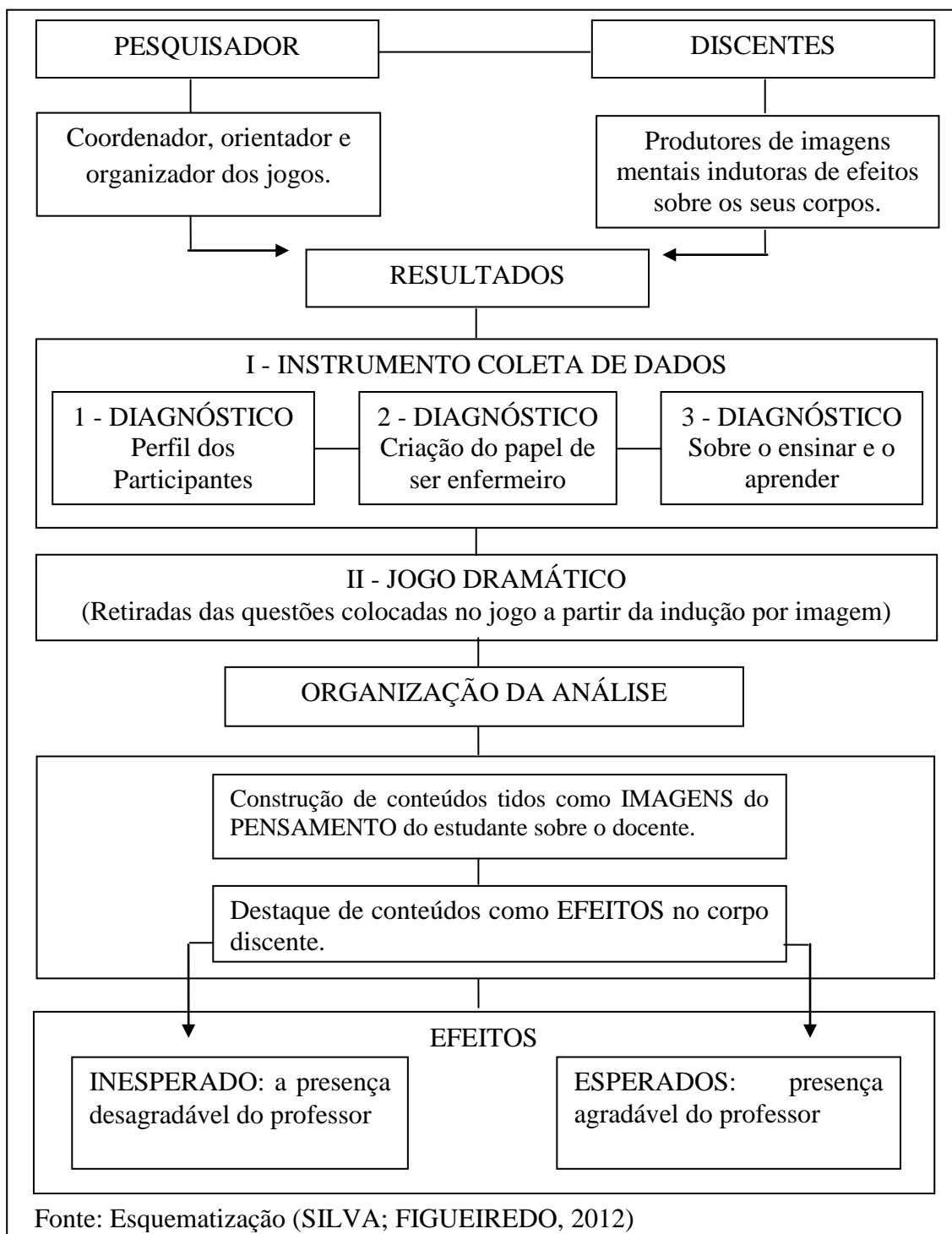
Uma vez realizado uma leitura flutuante (pré-análise) e a exploração do material mediante sua leitura exaustiva das imagens dos pensamentos dos estudantes, os dados foram dispostos qualitativamente em categorias de acordo com a similaridade dos seus conteúdos.

As categorias são utilizadas na análise de dados e empregadas para estabelecer classificações, agrupar elementos, idéias ou expressões em torno de um pensamento; e refere-se a um conceito que abrange características comuns que se relacionam entre si (MINAYO; 1994, p. 70).

Assim, uma vez organizado e categorizado todo material coletado, iniciamos o processo de convergência entre os dados encontrados com o referencial teórico que dão sustentação a esta dissertação.

CAPITULO IV: DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De posse do material referente às imagens mentais produzidas pelos estudantes quando foram submetidos à passagem do instrumento de coleta de dados e envolvidos pelo grande motor jogo dramático, pensamos na terceira esquematização deste estudo para organizar e tratar os dados.



A partir do encontro estabelecido entre o pesquisador, que se comportou como coordenador do jogo dramático, e os dezesseis estudantes de enfermagem produtores de imagens mentais que foram dimensionados em pequenos grupos de quatro por atividade; a primeira leitura de conteúdo fez pensar na produção do conhecimento e de como a ciência se constrói no plano das ciências do homem.

Nessa perspectiva, as imagens do pensamento dos estudantes sobre os docentes no espaço tutorial produzem efeitos em seus corpos que nos colocam diante de “imprecisões”, mas de uma construção de conhecimentos tão necessária quanto à ciência que privilegia a experimentação com resultados decorrentes do rigor da racionalidade, representada por medidas de controle e resultados comprovados em uma métrica das ciências exatas.

A nossa escolha nos coloca em meio a fenômenos vagos, coisas imprecisas. Pensamos em Moles (1995, p. 18) quando nos diz:

[...] por mais vagas que sejam as situações, e dentro das quais temos que decidir, reagir ou agir, todas elas manifestam-se a nossa consciência como objetos conceituais, nós lhe damos nomes e fazemos sobre elas operações mentais primeiro, práticas em seguida, por nossa liberdade [...]

Temos a certeza que não fugimos da cientificidade que o estudo requer, ela trata de nossa vida cotidiana de ser docente, que está em nossa consciência e que fomos confrontados com variáveis exatas e subjetivas. O nosso objeto tem “contornos vagos” e mudam com frequência, mas buscamos na análise dos conteúdos das imagens mentais (escrita) conhecer estes contornos de ser e de estar no espaço tutorial e o que os alunos nos quiseram dizer.

Existem fenômenos estruturais, pessoais e do saber que produzem efeitos sobre eles, também, sujeitos (jovens) de contornos diversos. Não partimos em nossa análise da ideologia da precisão: bom, muito bom, excelente, mas também não seguimos a ideologia do impreciso, tido como grosseiro, mau e muito mau.

O fato é que não queremos destacar o mau e o bem. Como afirma Moles (1995, p. 24),

[...] a precisão é boa para a ideologia: só é bom o que é preciso, que não é uma relação acabada relativa ao mundo observável que está em torno de nós e que não é o mundo só da física, como a ciência da natureza que não é o único mundo que ocupa nosso espírito, é um mundo de nossas vidas, em nosso ambiente que tem formas diversas que podem ser mensuradas [...]

Nosso estudo buscou e produziu resultados que envolvem a racionalidade do ser que Moles (1995, p. 31) afirma “que ele não é (não ainda ou nunca) um ser racional e a razão não basta para dar conta da totalidade dos fatos e dos atos de nossa vida”.

Nesse momento consideramos o comportamento dos estudantes que são racionais e fora da racionalidade porque sabemos que o corpo é pensamento, movimento, rico em impulsos e com sensibilidade e que, conforme situações, seus valores e espaço onde vivem podem produzir muitas imagens acerca de nós, como provavelmente faríamos o mesmo se o sujeito-objeto do estudo fôssemos nós.

Diante disso, quando iniciamos a organização da análise, buscamos para associação os contornos entre o esperado e o inesperado, os pontos de vista indicadores de efeitos nos corpos como resultados do que é vago na experimentação. Isso foi entendido a partir do que Moles (1995, p. 48) diz:

[...] na prática a fronteira entre os domínios do certo e do improvável, do possível e do desconhecido é muito menos nítida. Experimentar é sempre fazer um jogo com os fenômenos e estes podem ser misturados ou desvinculados por fortes causas de flutuações aleatórias, tão fortes do que desvendar o que se quer achar dentro de uma paisagem experimental perturbada pode participar da arte da conjugação, do rito e quase que da encenação, mais do que da sólida racionalidade científica [...]

Jogo esse que além de revelar os efeitos nos corpos dos estudantes de enfermagem suscita, como afirma Ryngaert (2009, p. 24), “uma reflexão sobre a interioridade do sujeito e sua expressão, sobre a manifestação de emoções e de sensações em formas decodificadas”, aqui representada pelas imagens mentais produzidas que foram escritas e transcritas que serão analisadas de acordo com a especificidade de seu conteúdo.

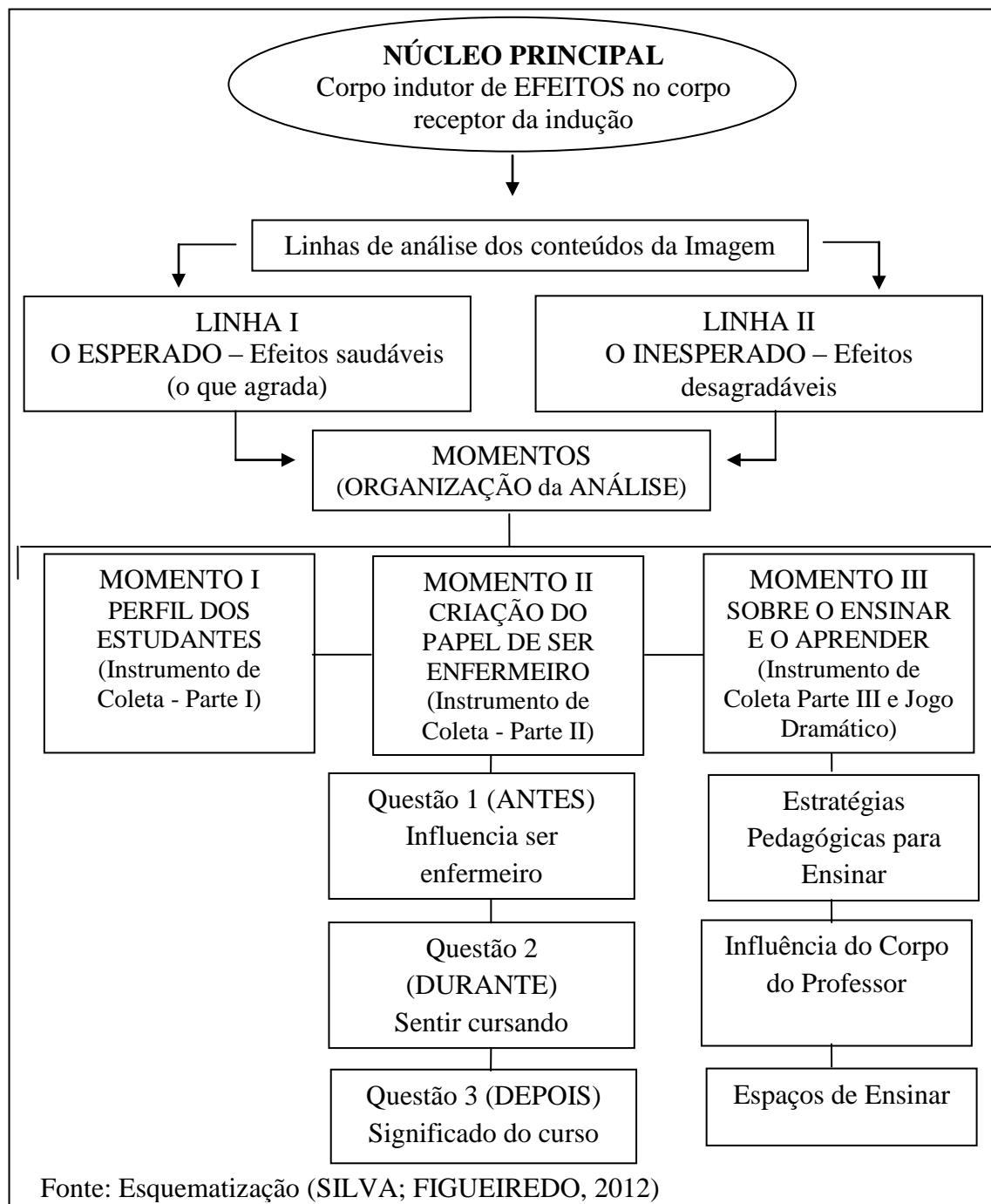
Buscar os contornos precisos geradores de efeitos presentes nas imagens produzidas pelos corpos exige que coloquemos no centro da discussão a reflexão sobre ver e definitivamente observar. De posse dos resultados, observamos, reconhecemos e projetamos no pensamento os traços que delimitam os contornos imagéticos que estão dispostos graficamente aos nossos olhos.

Sobre essa relação estabelecida entre olhar e ver, Figueiredo et al (2010, p. 70) discorrem que

[...] devemos aprender a olhar. Percebemos que olhamos, mas não vemos, não conseguimos decodificar os significantes nas imagens, pois nosso primeiro impulso é o de realizar julgamento, fruto da leitura dos significados

que, muitas vezes, são os nossos significados projetados sobre a imagem, porque se originam de nossa formação, nossa educação, nossa cultura.

A partir do entendimento da importância do olhar e suas implicações na análise dos conteúdos das imagens, investimos na construção do esquema número quatro para organização da análise, composto por um núcleo central conforme pode ser observado a seguir:



Como o presente estudo trata-se de uma replicação em outro espaço de investigação institucional, julgamos necessário antes da discussão e decodificação dos conteúdos oriundos das imagens mentais relacionadas à estratégia pedagógica, corpo e espaço, realizar um diagnóstico sobre o perfil dos estudantes de enfermagem envolvidos no estudo e um diagnóstico frente a criação do papel de ser enfermeiro.

Sobre o primeiro momento listado no esquema III: diagnóstico perfil dos estudantes

Inicialmente, foi feita uma consulta sobre o perfil da turma dos estudantes que participaram desta pesquisa no momento do ingresso, resumidamente os dados revelaram que no segundo semestre de 2008, foram admitidos 52 estudantes no curso de enfermagem, dos quais predominantemente o sexo foi feminino, a idade média foi de 28,69 (considerando o desvio padrão de 0,24), o estado civil que predominou foi solteiro, maior parcela proveniente de escolas públicas, a média do tempo decorrido após o término do ensino médio em anos foi de 4,9 (considerando desvio padrão de 0,41), a renda salarial média variou de 1 a 3 salários e a maioria trabalha e contribui para o sustento da família (UNIFESO; 2012).

Os principais dados trabalhados neste momento foram extraídos do instrumento de coleta de dados e incluiu a análise da idade, sexo, estado civil, renda familiar, trabalho e se este envolve atividade na profissão de enfermagem progressiva, seja como auxiliar ou técnico de enfermagem. Esses dados podem ser visualizados de forma esquemática no quadro II disposto a seguir.

Quadro esquemático II referente ao primeiro momento da análise: Principais dados demográficos dos estudantes de enfermagem regularmente matriculados em um Centro Universitário privado situado na região Serrana do Rio de Janeiro, no primeiro semestre de 2012 no curso de enfermagem.

Deponentes	Sexo	Idade (anos)	Estado Civil	Trabalha	Trabalha na Enfermagem	Renda Familiar	Pessoas vivem da renda
E01	Masc.	29	Casado	Sim	Sim	2 salários	3

E02	Fem.	25	Solteiro	Não	Não	-	-
E03	Fem.	23	Casado	Sim	Sim	-	-
E04	Fem.	32	Casado	Não	Não	-	-
E05	Fem.	22	Solteiro	Não	Não	5 salários	4
E06	Fem.	33	Casado	Sim	Sim	5 salários	4
E07	Fem.	22	Solteiro	Não	Não	6 salários	4
E08	Fem.	26	Solteiro	Não	Não	2 salários	3
E09	Fem.	26	Solteiro	Sim	Não	4 salários	4
E10	Fem.	35	Separado	Sim	Sim	2 salários	4
E11	Masc.	23	Solteiro	Sim	Não	4 salários	6
E12	Masc.	34	Casado	Sim	Não	3 salários	5
E13	Fem.	22	Solteiro	Não	Não	5 salários	4
E14	Masc.	36	Casado	Sim	Sim	-	-
E15	Masc.	36	Casado	Sim	Sim	5 salários	2
E16	Fem.	34	Casado	Sim	Não	1 salário	3

Fonte: Esquemáticação (SILVA; FIGUEIREDO, 2012)

Com base nesse quadro esquemático, percebemos que dos 16 sujeitos-objeto envolvidos na pesquisa 11 (68,75%) são do sexo feminino e apenas 5 (31,25%) do sexo masculino, o que vem confirmar as evidências históricas do corpo feminino na enfermagem brasileira.

Uma explicação para manutenção desse dado encontra seu alicerce na história da profissão, onde os homens tinham como função nas guerras, salvar, ao passo que as mulheres possuíam qualidades pró-ativas adquiridas pelo ensino da enfermagem, direcionados por Nightingale. Ademais, nossa fundadora (1989, p. 11) já afirmara que: “todas as mulheres, ou pelo menos quase todas na Inglaterra, assumem, em algum período de sua vida, a responsabilidade pessoal pela saúde de alguém, criança ou inválido – o que significa que todas exercem enfermagem.”

Além disso, as mulheres teriam maior destreza para executar ações de cuidar, sobretudo nas unidades hospitalares, em detrimento dos homens, devido maior número de atributos, das quais destaca-se: sinceridade em suas aspirações, espírito de sacrifício, ação mais comedida e, portanto, mais capaz de exercer, sem exorbitar, dentro das suas

atribuições, o dedicado mister de enfermeira (SANTOS; 1928 apud FIGUEIREDO; MACHADO, 2009, p. 90).

A título de comparação, não distante de nós frente a essa variável, os autores Garro et al (2006, p. 164) ao realizar um estudo sobre depressão na graduação em enfermagem de uma instituição privada situada no município de Santo André – SP, chegaram à conclusão que do total de 119 estudantes entrevistados, houve predominância do sexo feminino com um total de 110 estudantes (92,44%).

Quanto à idade dos envolvidos no estudo, optamos por dividir em duas classes com intervalo etário de dez anos: o primeiro de 21 a 30 anos, tivemos a inclusão de 9 estudantes (56,25%) e o segundo 31 a 40 anos, representou um total de 7 estudantes (43,75%). Como se trata de um público conculinte, inferimos a partir dos dados, que parece ter havido um acesso ao nível superior tardiamente ou possíveis quadros de reprovação ao decorrer da graduação.

Naturalmente um estudante que não teve nenhum problema durante o percorrer de sua formação, terminaria a graduação com 21 ou 22 anos. Com base no quadro esquemático II apresentado, apenas 3 estudantes (18,75%) estariam dentro dessa discussão. Salientamos que para fim de comparação entre o ensino público e o privado, no que tange ao perfil de egressos do curso de graduação em enfermagem, foi feita uma busca nas bases de dados científicas sem êxito em tal informação.

No que diz respeito ao estado civil, o número de casados foi equivalente a 8, equivalendo a 50% dos estudantes, 7 são solteiros (43,75) e apenas 1 é separada (6,25%). A renda familiar também foi estratificada em intervalos que seguem dispostas a seguir: 4 estudantes não informaram esse dado (25%), 4 estudantes possuem renda que varia de 1 a 2 salários mínimos (25%), 3 estudantes apresentaram renda entre 3 a 4 salários mínimos (18,75%) e por fim 5 estudantes tiveram renda igual ou superior a 5 salários mínimos.

Não podemos deixar de considerar que o número de pessoas que vivem com a renda mencionada e estratificada, variou de uma a seis pessoas. Destacamos que, do total dos 12 estudantes que informaram seus rendimentos, 6 possuem 4 pessoas da família vivendo da renda (50,00%), 3 estudantes apresentaram 3 pessoas (25,00%) da família vivendo da renda e 1 estudante respectivamente teve 2, 5 e 6 pessoa(s) vivendo da renda total (8,33%).

Trazemos estes dados para discussão, pois a presença significativa de adultos mais velhos no grupo envolvido, quando somada ao conjunto de obrigações familiares, representados pelo número expressivo de pessoas vivendo com os salários apresentados, pode ser um dos fatores determinantes na formação em enfermagem, sobretudo na criação do papel de ser enfermeiro.

Além de muitos destes estudantes de enfermagem estar envolvido teoricamente com obrigações no lar por serem casados, 10 apresentam vínculo empregatício (62,50%) e 6 revelaram dedicar-se somente aos estudos (37,5%). Dos estudantes de enfermagem que sinalizaram serem trabalhadores formais, tivemos a curiosidade de saber quantos possuíam atividade pregressa na profissão como auxiliares ou técnicos de enfermagem e chegamos a seguinte conclusão: 6 possuem vínculo empregatício na profissão (60,00%) e os outros 4 trabalham exercendo outras atividades (40,00%).

Na maioria dos casos o mercado de trabalho em enfermagem possibilita com que os estudantes tenham mais de um vínculo empregatício, podendo determinar em maior ou menor grau o acesso aos conhecimentos e interferir diretamente na qualidade da formação. Dessa forma, este dado vem confirmar a característica peculiar do espaço de investigação institucional que apresenta expressivamente uma clientela trabalhadora e com estudantes que possuem atividade pregressa na profissão de enfermagem.

Essa informação vem ao encontro do estudo realizado no Curso de Graduação em Enfermagem da já mencionada instituição privada de São Paulo, onde dos 119 estudantes, 31 trabalham na área da saúde. Sobre isso, o autor Pitta (1991) apud Garro et al (2006, p. 165), afirma que:

Os estudantes que trabalham e estudam na enfermagem levam uma vida muito intensa e desgastante, podendo apresentar maior número de sintomas indicativos de depressão, devido ao cansaço físico e emocional intensos. A maioria dos alunos que trabalham à noite e estudam pela manhã, têm o sono e sua disposição física afetados, com pouco tempo para estudar e realizar seus trabalhos, além da indisponibilidade para convívio familiar, lazer, necessidades pessoais e dificuldades de conciliarem diversos afazeres.

Com base nessas discussões, sobretudo a interpretação da relação trabalho x profissionalização na enfermagem, tem sido motivo de preocupação para muitos docentes. Os autores Scherer, Arthur-Scherer, Carvalho (2006, p. 286) salientam

[...] a necessidade de conhecer os movimentos de expansão das escolas de enfermagem, uma vez que a compreensão de qualquer área do conhecimento se encontra estritamente relacionada com suas origens, suas raízes, tornando-se pertinente à busca da compreensão dos fatos atuais a partir da sua história.

Esse aumento significativo de escolas de enfermagem brasileiras intensificado no mundo contemporâneo, incide diretamente no pensar a formação superior em enfermagem, trazendo para o centro da formação questionamentos quanto às diretrizes curriculares, reformulações dos projetos políticos dos cursos de enfermagem, métodos alternativos de ensino-aprendizagem tal como ocorre com ensino a distância (ambiente virtual), (re) avaliação da carga horária de estágios supervisionados flexíveis à realidade do trabalhador e estratégias pedagógicas diversificadas.

Mencionamos estas alternativas adotadas nos espaços de formação, pois em seu contexto mais específico eles são responsáveis em conformar o profissional de enfermagem que durante a graduação ensaia o seu papel profissional.

Assim, entendemos que a criação do papel de ser enfermeiro parte do ponto de encontro existente entre duas grandes esferas. A primeira é institucional, representada pelas políticas de formação das escolas de enfermagem; a segunda, liga-se ao indivíduo e encontra-se projetado nas influências que determinam o entrar, o permanecer e como os estudantes saem do curso de enfermagem. Tudo isso permite caminhar para o segundo momento da análise e discussão dos dados referentes à criação do papel de ser enfermeiro.

Sobre o segundo momento listado no esquema III: diagnóstico referente à criação do papel de ser enfermeiro

Ao mencionarmos que as imagens são frutos do pensamento e que apresentam contornos diversos, aumenta a nossa curiosidade de descobrir e ir além das linhas de força, que oscila entre o rigor metodológico e a subjetividade intrínseca de cada sujeito-objeto (BARDIN; 1977, p. 29).

É nesse contexto que iniciamos as demarcações desses contornos aparentemente vagos, que ganham forma e precisão na medida em que delimitamos o corpo e o valor de cada cena de ensino-aprendizagem ocorrida nos cenários tutoriais e que foram projetados com base nas experiências na mente e nos desejos futuros de cada sujeito-objeto.

Enxergamos que, por vezes, estes contornos ópticos transcendem a superficialidade do corpo e se projeta por detrás dele, podendo revelar ou não universos outros inerentes à esfera do indivíduo, tais como: processos sociais, históricos, económicos, entre outros.

Sobre isso Guatarri; Rolnik (1996, p. 32) nos ajuda a pensar quando afirmam que

[...] a produção da fala, das imagens, da sensibilidade, a produção do desejo não se cola absolutamente a representação do indivíduo. Essa produção é adjacente a uma multiplicidade de agenciamentos sociais, a uma multiplicidade de processos de produção maquínica, a mutações de universos de valor e de universos históricos.

Esse conjunto de valores permite ampliar os contornos das imagens mentais e olhar seus movimentos no espaço em que foram produzidas, metaforicamente como um diretor ou professor de estudos teatrais observa atenciosamente cada expressão, gesto, movimento em uma oficina de jogos dramáticos. Neste estudo, esse processo foi conduzido pela leitura dos conteúdos das palavras que expressam um efeito no corpo que pode ao final da formação criar ou não criar o papel de ser enfermeiro.

Quando mencionamos o termo “criar o papel”, nos referimos ao segundo capítulo desta dissertação, que discorre sobre o teatro e o ensino de enfermagem, e ao desenho do estudo apresentado na abordagem teórico-metodológica de forma esquemática. Ambos estão embasados nos conceitos de Stanislavisk (1995), que considera os três momentos para formação do personagem: criação do papel, construção do papel e dar forma ao papel.

Neste momento da discussão dos dados, as informações analisadas foram extraídas diretamente da segunda parte do instrumento de coleta de dados, na qual se destacam três grandes questões que abordam respectivamente os fatores que influenciaram a escolha da profissão de enfermagem (antes), como os estudantes se sentiram cursando o curso de enfermagem (durante) e por fim qual o significado do curso quando estão no último período de formação (depois).

Antes de iniciarmos a discussão, apresentamos os dados qualitativos extraídos do texto completo e a ação principal produzida pelos estudantes, quando preencheram a primeira questão que diz respeito aos aspectos que influenciaram sua escolha para ser

enfermeiro. Esses dados podem ser evidenciados na primeira unidade de decodificação dispostas no quadro esquemático III, apresentado a seguir.

Quadro esquemático III referente ao segundo momento da análise: Unidade de decodificação sobre pensar o papel de ser enfermeiro

Ordem	Deponente	Dados extraídos	Ação
1	E01	<i>“Referencias nas vivências de cada enfermeiro (...)”</i>	Referência
2	E02	<i>“(...) vivências no hospital (...)”</i>	Vivência
3	E02	<i>“(...) minha mãe é auxiliar de enfermagem (...)”</i>	Desejo de ser
4	E02	<i>Sempre pensei em ser enfermeira</i>	Pensar
5	E03	<i>“(...) fui chamada por uma colega para fazer curso de enfermagem (...)”</i>	Chamado
6	E03	<i>“(...) a partir do curso pensei em ser enfermeira (...)”</i>	Pensar
7	E04	<i>“Fazer o bem (...)”</i>	Fazer o bem
8	E04	<i>“(...) ajudar os outros (...)”</i>	Ajudar
9	E05	<i>“Vontade de ajudar , cuidar do próximo (...)”</i>	Ajudar
10	E05	<i>“Dificuldade de pessoal, falta na profissão (...)”</i>	Demanda
11	E06	<i>“A partir de uma doença familiar (...)”</i>	Experiência pessoal
12	E06	<i>“Necessidade de cuidado de uma pessoa próxima e não encontrou quem fizesse uma atenção diferenciada (...)”</i>	Necessidade de cuidar de alguém
13	E06	<i>“A forma de atender alguém diante do cuidado, (...)”</i>	Maneira de cuidar
14	E06	<i>“(...) como maneira de exercer o bem estar (...)”</i>	Exercer bem estar
15	E08	<i>“Por gostar de lidar com a área da saúde (...)”</i>	Gostar
16	E09	<i>“(...) sempre me identifiquei com a saúde e escolhi a enfermagem (...)”</i>	Identificação
17	E10	<i>“(...) minha avó ficou doente e necessitou de assistência (...) isso despertou o interesse de ser enfermeira.”</i>	Necessidade de cuidar de alguém
18	E11	<i>“(...) vontade de poder ajudar o próximo (...)”</i>	Ajudar

19	E12	<i>“(...) procurar ser útil ao meu semelhante (...)”</i>	Ajudar
20	E12	<i>“(...) desejar uma realização profissional.”</i>	Realização na carreira
21	E13	<i>“A minha vontade de ajudar.”</i>	Ajudar
22	E13	<i>“(...) forma apaixonada que ouvi uma enfermeira falar da profissão.”</i>	Referência
23	E14	<i>“Por ser paciente e ser atendido por uma enfermeira.”</i>	Ser cuidado pela enfermagem
24	E15	<i>“O fato de poder ajudar as pessoas (...)”</i>	Ajudar
25	E15	<i>“(...) quando o meu avô infartou, indo a óbito, ali já sabia o que queria ser.”</i>	Necessidade de cuidar de alguém
26	E16	<i>“O cuidado da equipe de enfermagem durante períodos em que fiquei hospitalizada”</i>	Ser cuidado pela enfermagem

Fonte: Esquematização (SILVA; FIGUEIREDO, 2012)

A escolha de uma profissão é um processo dinâmico que sofre constantes influências e podem estar atravessadas por lutas, expectativas, angústias, conflitos, medo, prazer, ansiedade, e outros fatores internos e externos que dão os traços singulares ao indivíduo.

Nesse sentido, muitas vezes o indivíduo em sua singularidade necessita ser orientado, seja pela família (responsável) ou pela escola. A autora Oliveira (2006, p. 61) complementa esses pensamentos ao descrever que:

Os sonhos de conquistar o mundo e romper com as desigualdades são importantes para que ele se engaje num trabalho em que a preocupação social coexista com o desejo de realização pessoal, tal como costuma ocorrer no processo de formação de um cidadão consciente, crítico e transformador da realidade.

A ultrapassagem das desigualdades, pode ser concebida como o marco da mudança histórico-familiar, onde o indivíduo é capaz de romper com a dominação e forma de pensar (pré-saber) passada, projetando uma nova forma de interpretação da vida futura (saber).

Ao discorrer sobre singularidade Guatarri; Rolnik (1996, p. 69) afirmam ser um conceito estritamente existencial que perpassa desde a vida até a morte pelo cruzamento dos modos de produção totalmente serializados. Nesse sentido, aquilo que o autor chama de processos de singularização consiste

[...] em poder simplesmente viver, sobreviver num determinado lugar, num determinado momento, ser a gente mesmo, tem a ver com a maneira como, em princípio todos os elementos que constituem o ego funcionam e se articulam, ou seja, a maneira como a gente sente, como a gente respira, como a gente tem ou não vontade de falar, de estar aqui ou de ir embora.

Entender a delicadeza desta etapa singular na vida humana perpassa por vezes pela familiarização de um papel, digamos o papel profissional a ser incorporado na vida do estudante de enfermagem.

Nesse momento se inicia o trabalho preparatório do papel no qual Stanislasvski (1995, p. 19) afirma que em um primeiro contato “a familiarização com o papel constitui, por si só um período preparatório. Começa com as primeiras impressões da primeira leitura da peça”.

As impressões retiradas do instrumento de coleta de dados, apresentadas no terceiro quadro que influenciaram os estudantes estarem fazendo enfermagem, estiveram intimamente ligado ao desejo de ajudar, fazer o bem, convite, falta de enfermeiros e desencadeado a partir de vivências e experiências pessoais, sejam quando cuidaram de alguém próximo ou quando foram cuidados por profissionais da profissão.

Esses dados podem ser equiparados com o estudo realizado com enfermeiros por Oliveira (2006, p. 61) que buscou analisar a identidade profissional da enfermeira a partir de períodos, dos quais aqui será utilizado o anterior à entrada na universidade. A autora ressalta:

Na contingência da opção profissional, algumas reformularam expectativas anteriores, buscando uma profissão que atendesse aos seus desejos de cuidar e promover o bem-estar, mas que atendesse ao critério de compatibilidade com a condição socioeconômica familiar. Sob essa influência, optaram pela Enfermagem, mesmo sem conhecerem bem a profissão. A construção da identidade do grupo de participantes do estudo, nessa fase, espelhou igualmente o movimento empreendido por muitos jovens brasileiros, na direção da independência financeira. Eles lutam movidos tanto por ideais (internos) de realização profissional, como (externos) de necessidade econômica e social.

Assim, as impressões iniciais retiradas pelos estudantes sobre o papel de ser enfermeiro se limitaram à esfera do convite e o desejo de cuidar, em que não foi identificado nenhum princípio religioso, político e econômico como interesse explícito para se envolver nessa peça teatral de aprender ser enfermeiro. Peça essa, que se projeta inicialmente, na mente (familiarização mobiliza desejos) e, futuramente, é responsável

em envolver os seus corpos e convidá-los a entrarem nos cenários reais onde a saúde em contraste com o adoecimento e a vida com a morte são vivenciados e experimentados.

Mencionar a experiência emocional na criação do papel de ser enfermeiro possibilita que entremos na fase de análise e discussão da segunda questão que diz respeito à forma como o estudante se sente cursando enfermagem.

Os autores Leite e Silva (2007, p. 158), baseado nos fundamentos conceituais do segundo período da formação do papel, dito por Stanislaviski, refletem que “o ator só pode desfrutar de uma interpretação verdadeira caso utilize seus próprios sentimentos para representar. Isto está relacionado às experiências dos seres humanos em determinadas situações da vida”.

A partir dessa contextualização teórica, inferimos que as experiências projetadas no pensamento do ator são reflexos da interação do seu corpo dotado de sentimentos com os cenários teatrais. Permanecendo no desafio de entrelaçar enfermagem-teatro, ousamos afirmar que a aprendizagem nos cenários reais da vida podem ser responsáveis em mobilizar abalos interiores que se projetam para além do corpo e gruda-se na alma que aprende o ofício de cuidar.

Não desconsideramos a racionalidade uma vez que as ações de enfermagem são científicas, pois as condutas envolvidas no cuidar aglutinam conhecimentos de várias esferas que incluem fisiologia, anatomia, bioquímica e outros. Pretendemos aqui transcender estes aspectos e como acréscimo assumir na formação de enfermagem, condutas clínicas sensíveis que considere o componente imaginário responsável em expressar fantasias de um indivíduo ou de grupos (FIGUEIREDO; MACHADO, 2009, p. 129).

Tudo isso autoriza a definir a segunda unidade de decodificação que está disposta no quadro esquemático IV da próxima página e discorre sobre o sentir a experiência de ser enfermeiro, digamos em formação.

Quadro esquemático IV referente ao segundo momento da análise: unidade de decodificação sobre sentir a experiência de criar o papel de ser enfermeiro.

Ordem	Depoente	Dados extraídos	Ação
1	E01	<i>“Me sinto realizado (...)”</i>	Realizada
2	E01	<i>“(...) gosto muito do curso (...)”</i>	Gostar
3	E01	<i>“(...) porque fui técnico de Enfermagem (...)”</i>	Experiência Anterior
4	E02	<i>“É um privilégio cursar enfermagem (...)”</i>	Privilégio
5	E02	<i>“(...) gosto muito do curso (...)”</i>	Gostar
6	E02	<i>“(...) não gosto da instituição que escolhi para fazer (...)”</i>	Não gosta da instituição
7	E03	<i>“Eu sinto insegura (...)”</i>	Insegurança
8	E03	<i>“(...) a cada dia, vou quebrando a insegurança e ganhando mais confiança em mim (...)”</i>	Ganhando confiança
9	E04	<i>“Me sinto realizada (...)”</i>	Realizada
10	E04	<i>“(...) espero ser uma ótima enfermeira.”</i>	Esperança
11	E05	<i>“Feliz pela oportunidade de cursar enfermagem (...)”</i>	Feliz
12	E05	<i>“(...) gosto e me sinto um pouco despreparada para inserção no mercado de trabalho (...)”</i>	Gostar e Pouco preparada
13	E05	<i>“(...) o despreparo é devido algumas falhas minhas e do ensino (...)”</i>	Falhas no ensino
14	E06	<i>“(...) feliz e um pouco insegura (...)”</i>	Feliz
15	E06	<i>“(...) qual será o primeiro emprego (...)”</i>	Expectante
16	E06	<i>“(...) sem destreza para atuação (...)”</i>	Insegura
17	E07	<i>“Completa apesar das incertezas (...)”</i>	Completa
18	E07	<i>“(...) a enfermagem é o meu lugar de atuação.”</i>	Lugar do desejo

19	E08	<i>“Insegura mais confiante (...)”</i>	Insegura
20	E09	<i>“Sinto-me feliz (...)”</i>	Feliz
21	E09	<i>“(...) consciente que a jornada na profissão será árdua, pois possui lacunas que devem ser preenchidas.”</i>	Desafiador
22	E10	<i>“(...) realizada em poder aperfeiçoar e especializar dentro da profissão.”</i>	Realizada
23	E11	<i>“Sinto satisfeito em poder usar meus conhecimentos para ajudar uma outra pessoa (...)”</i>	Satisfeito
24	E12	<i>“Sinto contente em ser útil e ao cuidar do próximo (...)”</i>	Feliz
25	E13	<i>“Satisfeito com minha escolha(...)”</i>	Satisfeito
26	E13	<i>“(...) disposta a ser uma profissional diferente (...)”</i>	Comprometido
27	E14	<i>“a cada momento firmamos compromisso com a vida.”</i>	Comprometido
28	E15	<i>“(...) vejo que não temos o valor necessário que deveríamos (...)”</i>	Desvalorizado
29	E15	<i>“a instituição só valoriza os estudantes de medicina.”</i>	Não gosta da instituição
30	E16	<i>Feliz por concretizar um sonho (...)</i>	Feliz
31	E16	<i>(...) temerosa pelo que virá após a formatura (...)</i>	Insegura
32	E16	<i>“(...) medo de não desempenhar a profissão com a dedicação e os cuidados necessários.”</i>	Medo

Fonte: Esquematização (SILVA; FIGUEIREDO, 2012)

A síntese sobre a construção do papel de ser enfermeiro, sobretudo a partir de uma significativa vivência nos diversos cenários reais de aprendizagem, nasce da possibilidade de querer e ser feliz, mesmo que aprender a enfermagem desencadeie sentimentos dúbios e sensações inseguras.

Insistimos nos cenários de ensino-aprendizagem, sobretudo os reais, pois são onde ocorrem imagens que retratam momentos e processos de ordem física e espiritual, que como consequência geram efeitos no corpo que ensaia um papel. Além de o mais Stanislavski (1995, p. 163) diz “a ação exterior alcança seu significado e calor

interiores, graças ao sentimento interior, e este último encontra sua expressão em termos físicos, a encarnação externa”.

O ensaio é utilizado porque nesse período de vivências o estudante alterna momentos com o professor, por vezes espectador e em outras horas ator principal no cenário de aprender. Isso, além de possibilitar a formação de competências cognitivas, técnicas e relacionais, mobiliza no seu estado interior um conjunto de sensações capazes de possibilitar que eles alternem desde a insegurança até a felicidade plena na criação do papel de ser enfermeiro.

Nessa lógica, o autor Jacques (2002; p. 81), ao colocar que o espectador (estudante) constrói a imagem e a imagem constrói o espectador, amplia nosso pensamento, uma vez que “essa abordagem do espectador consiste antes de tudo em tratá-lo como parceiro ativo da imagem, emocional e cognitivamente (e também como organismo psíquico sobre o qual age a imagem por sua vez)”.

Imagem que é perceptiva e, quando conformado a sua movimentação, é capaz de mobilizar crenças, saberes, afetos, sensações, emoções e sentimentos no corpo do estudante que aprende o ofício de cuidar, tais como evidenciados no quarto quadro esquemático.

Nas imagens que envolveram a construção da identidade profissional durante a graduação, Oliveira (2006, p. 64) discute que durante a formação dos enfermeiros

[...] a todo momento, tinham que dar a impressão de ajustamento submisso a sistemas hierarquicamente dominantes e repressivos, nos dois principais ambientes em que viviam: no ensino-aprendizagem, por meio da relação aluno-professor, e na assistência, pelas desigualdades médico – enfermeiro.

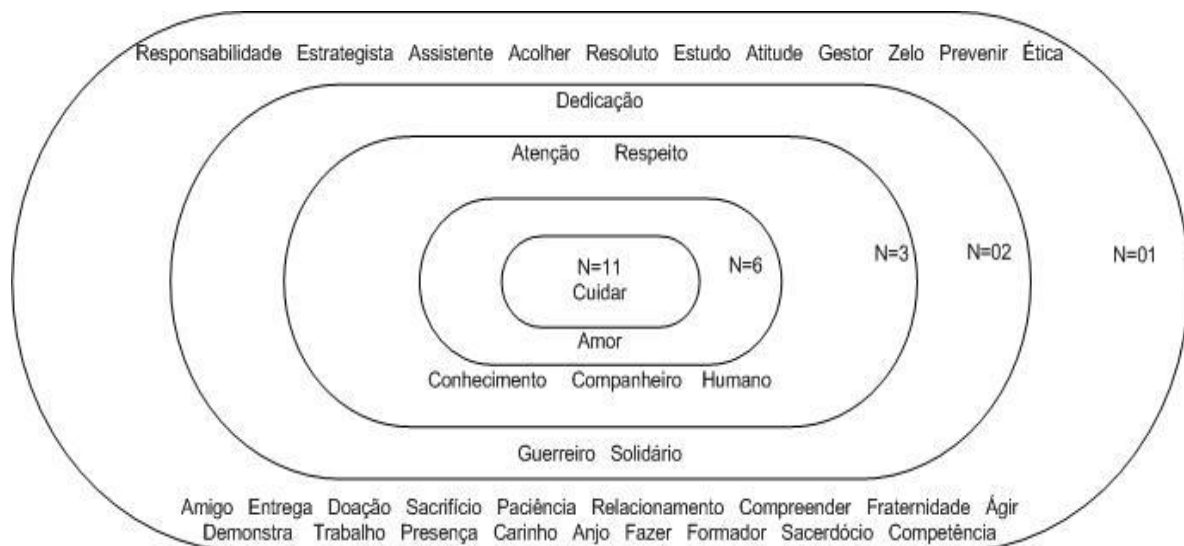
Esse pensamento vem ao encontro dos depoimentos de E2 e E15 listados na ordem seis e vinte e nove respectivamente no quadro, o que justifica inicialmente o uso do termo *dúbio*; pois muitas vezes a inquietude em aprender e incorporar o ator é tangenciada pela relação estudante-professor ou pela relação instituição-aluno que acabam por marcar seus espíritos impedindo que sejam incapazes de colocar em ação os seus desejos.

Conformar o papel significa exteriorizar ação do personagem estudado e sentido. Ou seja, é quando o estudante de enfermagem se encontra no ensaio final de sua formação e projeta em sua mente o crescimento desse novo ser. Morre, dessa forma, o estudante da graduação e nasce o enfermeiro.

Sobre a terceira etapa fundamental para criação do personagem, também conhecida como encarnação física, listado no trabalho proposto pelo russo Stanislavisk (1995; p. 109), o ator “agora começa a existir em seu ambiente de fato. Que desta vez não é o imaginário, mas real, e está, ao mesmo tempo, influenciado pelo passado, presente e futuro de seu papel, e repleto de impulsos interiores simpáticos ao personagem que interpreta”.

Impulsionados pela encenação, nessa última etapa do segundo momento, buscamos a definição de ser enfermeiro projetada em sua mente que em poucos meses estará se apresentando para o mundo nos palcos da vida. Para isso, solicitamos que os estudantes usassem até cinco palavras para retratar o significado da palavra enfermeiro. Para decodificar estas palavras criamos esquematicamente elipses sobrepostas, que quando visualizadas superiormente denotam um palco, em que as palavras decodificadas foram colocadas nas suas áreas centrais de acordo com o número de citações, expressos pela letra “N”, conforme pode ser visto a seguir:

Esquema V referente ao segundo momento da análise: Representação elíptica das unidades de decodificação referente os significados da palavra enfermeiro.



Fonte: Esquematização (SILVA; FIGUEIREDO, 2012)

Carvalho (2009, p. 407), discorre que a Enfermagem Moderna surgiu,

[...] definindo-se por princípios e conceitos, e reunindo a um só tempo um projeto epistêmico - científico e filosófico - quanto ao ideal de rigor, à

exigência da linguagem e ao requerimento vocacional. Mas já surgiu, também, como um sistema ético de nova perspectiva do cuidado à saúde, em âmbito de nova visão das coisas acerca de assistir pessoas enfermas ou sadias com carências de cuidado, de medidas de apoio e de instruções de enfermeiras especialmente formadas, tecnicamente treinadas, para ajudar na recuperação da saúde e na manutenção da vida.

Quando a autora menciona o surgimento da Enfermagem, em um sistema ético de cuidado à saúde como forma de assistir as pessoas, recorreremos ao que os estudantes mencionaram no quadro esquemático três que discorre sobre o pensar em ser enfermeiro, onde a escolha da profissão por uma parcela significativa de estudantes foi justamente baseada nas experiências e vivências de cuidado.

Isso talvez justifique a palavra “cuidar”, ser trazida para o centro dos objetivos profissionais desejados para o futuro, quando o enfermeiro é aquele que, delicadamente, exerce suas ações de cuidar de forma amorosa (segunda elipse interna).

O amor pode ser entendido como uma atitude, uma orientação de caráter e que determina a relação de alguém com o mundo como um todo, e distanciado de um objeto de amor. Uma espécie fundamental de amor, que alicerça todos os seus tipos, é o fraterno. É entendido como sentimento de responsabilidade, de cuidado, de respeito por qualquer outro ser humano, o seu conhecimento, o desejo de aprimorar-lhe a vida (FROMM; 1996, p.38).

Em face desse assunto, convergência do cuidado com amor parece oportuno trazer o discurso sobre cuidado de enfermagem proposto por Tavares; Figueiredo (2009, p. 230) em sua obra Arte e Saúde:

É muito ingênuo, mesmo cruel, a enfermagem ser pensada ou tratar o cuidado de enfermagem sob uma perspectiva humanística, ainda que mascarando-a como guia filosófico e conceitual. Decerto, em uma relação intersubjetiva em enfermagem, há dois seres humanos em diálogos, em contato, em tentativas de aproximação, de confiança, de parceria. A complexidade humana entra em jogo e, certamente o amor, o ódio, a empatia, o desdém, a crueldade, a compaixão sem nos esquecer dos ditos pecados capitais.

Esses mesmos autores Tavares; Figueiredo (2009; p. 231) ao se voltarem para o universo da arte, mais especificamente para o teatro, “consideram essencial os fundamentos do jogo dramático: presença, escuta e capacidade de reação”.

No momento de produção dos dados deste estudo, como a passagem do instrumento de coleta de dados (Etapa F), que foi realizada após as induções por imagens mentais e fixas no jogo dramático, acreditamos que a quantidade expressiva de

palavras que significam a palavra enfermeiro, sobretudo as vinte e nove listadas na esfera externa, foi resultado da aplicação dos fundamentos do jogo já retratados.

Diante do palco esquemático somos convidados a pensar que as palavras apresentadas pelos estudantes são de ordens distintas, tais como: ao desejo estritamente profissional projetada para o futuro (exemplo: gestor), ordem religiosa (exemplo: sacerdócio), ordem do cuidado (exemplo: zelo), ordem concreta (exemplo: trabalho) e por fim ordem sentimental (exemplo: fraternidade), como resgatamos no enquadramento teórico em Stanislavisk (1995; p. 98) “uma ação não apenas para dentro, mas também para fora”.

Não queremos aqui explorar todas as palavras, isso justifica apenas a citação de uma única palavra por ordem. No entanto, convidamos o leitor a retornar às elipses e realizar inferências nos qualificadores; que para nós denotam um ideal³ particular de sobrepor as palavras teatro e enfermagem, de forma que ambas possam ser vistas como únicas no desenvolver das ações que venham nortear as atividades de ensino e pesquisa na área de Enfermagem.

A partir do perfil dos estudantes e uma vez estabelecido o diagnóstico da criação do papel de ser enfermeiro fundamentado nos conceitos do teatro; coerentemente com os objetivos do estudo, buscamos nos conteúdos das imagens mentais os elementos que indicam efeitos no corpo do estudante, convidado pelas estratégias pedagógicas disparadas pelo professor, aprender ou não enfermagem no espaço tutorial.

Os contornos da análise continuam centrados na articulação interdisciplinar entre Enfermagem e Teatro, baseado nas assertivas de que as ações de ensinar caracterizam efeitos nos corpos dos estudantes em suas diversas experiências biológicas, históricas e ambientais durante a criação do papel profissional.

Quando falamos efeito, levamos em consideração que há várias formas de contextualizá-lo. Neste estudo, optamos em enxergá-lo inicialmente a partir da sua produção como inerente a esfera dos traços que caracterizam uma imagem e se projeta na mente de quem a lê. Uma segunda interpretação dessa unidade de significado se vê

³ – Com base em Japiassú; Marcondes (2006; p. 102), se refere a uma ideia* e não a uma realidade empírica. Ex.: o ponto geométrico é uma entidade ideal. Possui o sentido de uma aspiração ou de um limite, acessível ou não: o estado ideal, tendo por vezes uma conotação negativa, no sentido de algo irrealizável: uma solução ideal. A ideia* é, em um sentido geral, uma representação mental, imagem, pensamento, conceito ou noção que temos acerca de algo.

“contaminada” pelos conceitos teatrais, que levam em consideração a própria representação teatral e os elementos cênicos presentes no espaço onde o jogo se estabelece. Por fim, a última forma e mais ousada de reflexão desse termo consiste na intenção explícita de enxergar as suas representações na área de Enfermagem, sobretudo na lógica do processo de ensino-aprendizagem e criação do ofício de ser enfermeiro.

Quando no início deste capítulo falávamos dos traços, linhas e contornos que conformam uma imagem, retratávamos a imagem mental, que pode ser criada a partir da interação estabelecida do corpo com imagens fixas ou móveis, reais ou virtuais que são oferecidas diariamente pelo mundo globalizado.

Nesse contexto Joly (2004, p. 20) retrata a imagem mental como “um modelo perceptivo de objeto, de uma estrutura formal que interiorizamos e associamos a um objeto, que pode ser evocado por alguns traços mínimos”. Essa mesma autora, complementa que a imagem mental é a impressão dominante de visualização que se assemelha com a da fantasia ou do sonho, que certamente provoca uma alucinação visual e solicita outros sentidos, como o tato e o olfato.

A partir das imagens fixas ou em movimento disparadas no cotidiano, tais como, filmes, fotografias, telejornais projetadas na esfera psíquica do indivíduo e compreendidas a partir do uso dos sentidos humanos que os objetos reais e seus efeitos nos corpos são decodificados.

Sobre o diálogo existente entre a imagem e o efeito de realidade Jacques (2002, p. 111) afirma que

[...] o efeito produzido no espectador pelo conjunto dos índices de analogia em uma imagem representativa (quadro, foto ou filme, indiferentemente). Trata-se no fundo de uma variante, recentrada no espectador, da ideia de que existe um catálogo de regras representativas que permitem evocar, ao imitá-la, a percepção natural. O efeito de realidade será mais ou menos completo, mais ou menos garantido, conforme a imagem respeite convenções de natureza plenamente histórica. Mas trata-se já de um efeito, isto é, de uma reação psicológica do espectador ao que vê.

Da mesma forma que a imagem é capaz de produzir em maior ou menor intensidade um efeito no espectador, diga-se de passagem, determinado por uma conjuntura social, cultural e econômica; o imaginário pode ficar inerte ou criar coisas que podem definitivamente acontecer, quando por ela induzida.

Ainda sustentados em Jacques (2002, p. 118), trazemos esta relação entre imagem e imaginário como forma de despertar a imaginação e as atividades criadoras, conforme evidenciado a seguir:

A noção de imaginário manifesta claramente esse encontro entre duas concepções da imagística mental. No sentido corrente da palavra, o imaginário é o domínio da imaginação, compreendida como faculdade criativa, produtora de imagens interiores eventualmente exteriorizáveis. Praticamente é sinônimo de “fictício”, de “inventado”, oposto ao real (até mesmo às vezes ao realista).

Em um processo criador, seja do pensamento, quando uma imagem fixa é analisada ou da criação de um personagem teatral que se revela aos expectantes a partir de uma imagem real em movimento (representação); as imagens interiores (imaginação) do indivíduo e do ator podem ser responsáveis em auxiliar na interação e interpretação dos fenômenos presentes no mundo e na natureza física do papel, respectivamente.

Pensar na criação do papel, sobretudo na interação da mente do ator com os elementos teatrais, convida a recorrer aos fundamentos teóricos de Stanislavisk (1995, p. 226)

Nossa mente pode ser posta em ação a qualquer hora. Mas não basta. Precisamos da cooperação ardente e direta de nossas emoções, desejos e de todos os outros elementos de nosso estado criador interior. Com o auxílio deles, temos de criar dentro de nós a própria vida de nosso papel. Depois disso, a análise da peça decorrerá não só do intelecto, mas de todo o ser do ator.

Alguns desses elementos como a criatividade, a capacidade de memorização, o uso dos sentimentos e a própria representação possibilitam a ocorrência da fusão entre o ator e o personagem de tal forma que quando visto externamente parece um ser único e indissociável.

A partir desse pensamento, enxergamos duas formas de refletir sobre os efeitos no teatro. A primeira está relacionada ao efeito gerado na encarnação física do papel no corpo do ator e a segunda são os efeitos disparados pelo personagem representado, que auxiliado por elementos cênicos presentes no espaço teatral, induz efeitos nos corpos que assistem atentamente ao espetáculo ou participam como jogadores ou observadores de uma atividade (jogo dramático) ludicamente estruturada.

Ao descrever sobre o teatro e os seus efeitos Costa Filho (2004, p.55) explora esta relação a seguir:

No fato teatral, formado pela peça e por sua representação, pode-se propor um pacto de adesão emocional do receptor à ficção, ao herói e às suas ações (como no teatro do drama ortodoxo) ou, por outro lado, pode-se preferir propor modos de ruptura desse pacto em nome da inteligibilidade crítica das historicidades envolvidas no fato teatral (como no teatro brechtiano). Nos dois casos, a realidade do mundo e a do sujeito como presença a si do espírito autoconsciente indicam terrenos razoavelmente seguros e materialmente pressupostos, tanto para os efeitos de real associados à identificação emocional, quanto para os efeitos de teatro necessários ao distanciamento crítico-analítico. Assim, esses pressupostos do mundo externo, do corpo orgânico (auto-centrado, ordenado, colonizado pela ideia de organização fixa) e da consciência (ou da lógica causal) estão imbricados nos conceitos complexos de presença e de materialidade do teatro da modernidade ocidental.

Neste momento, vislumbramos a relação existente entre os conceitos do teatro e a geração de efeitos nos corpos envolvidos em uma atividade lúdica. Não por acaso e ousadamente entrelaçamos aqui os referenciais teóricos do jogo dramático na discussão dos dados, por reconhecer que o corpo que joga é um instrumento expressivo indutor de efeitos em quem o observa.

Esse pensamento é fortalecido quando Ryngaert (2009, p. 197) chama atenção para justaposição do jogo com os sentidos e descreve que, ao entrar numa situação de jogo, os participantes “são convidados a viver/expressar o que eles sentem na relação com eles próprios e com os outros no interior da oficina, em função de diferentes suportes, temas e indutores”.

Sabemos que as linhas teóricas aqui apresentadas são antagônicas, uma vez que Stanislavisk, em sua obra “A criação de um Papel”, sistematiza e consolida procedimentos sobre o ator. Enquanto que Ryngaert, em seu livro “Jogar e representar: práticas dramáticas e formação”, evita o estabelecimento de roteiros tradicionais em prol da invenção e capacidade de improviso, que podem ser mediados por indutores de imagem ou espaço.

No plano do ensino, essas correntes se atravessam, uma vez que o estudante de enfermagem é formado para cuidar de seres humanos, sobre dois prismas distintos que se complementam a partir do momento que a cena de cuidar é montada. O primeiro é considerado estritamente objetivo e caracteriza-se pela realização de técnicas e procedimentos; enquanto, o segundo pressupõe uma constante interação com o cliente e os efetivos jogos com a equipe de saúde e/ou enfermagem no processo de trabalho.

Por fim, o último sentido em que a palavra “efeito” é aqui empregada leva em consideração a área de Enfermagem e suas reflexões para a formação superior em Enfermagem.

Para explorá-lo, recorreremos às concepções de nossa mentora Florence Nightingale (1989, p. 69), que já discute a relação do efeito do corpo sobre a mente, especialmente no processo de reabilitação de determinada disfunção orgânica. Sobre isso ela menciona:

Muito se tem escrito e falado sobre o efeito da mente sobre o corpo. Grande parte é verdade. Desejaria, porém que se pensasse um pouco mais sobre o efeito do corpo sobre a mente. Quem se acha dominado por ansiedade, mas tem a possibilidade de caminhar todos os dias pela rua Regent ou pelo campo ou, ainda, quem é capaz de tomar refeições em companhia de outras pessoas, em outros quartos, não tem ideia de como a ansiedade é aliviada; não tem ideia também de como é intensificada nas pessoas que não podem variar de atividades⁴; não sabem que mesmo as paredes dos quartos parecem cheias de preocupações; como o fantasma de suas dificuldades ronda os leitos; e como se torna impossível para eles escapar de um pensamento persecutório sem o auxílio de algo diferente no seu dia-a-dia.

Com base nesse pensamento, detectamos que na interação corpo-mente-corpo de clientes em situações de saúde ou doença, seja com o ambiente ou com os profissionais que cuidam, pode ocorrer respostas aos diferentes estímulos físicos, elétricos e magnéticos, capazes de gerar efeitos por vezes imperceptíveis, mas que merecem atenção da Enfermagem.

O fato é que muitas vezes esses efeitos são apresentados dia-a-dia mediante imagens reais em movimento expressadas pelo corpo (corpo e seus signos), e muitas vezes olhamos sem se quer fazer uma análise em prol de sua decodificação, quer quando cuidamos ou quando ensinamos Enfermagem.

⁴ Florence ao mencionar atividades de vida diária, complementa a reflexão em nota de rodapé: “Os doentes padecem em demasia tanto de sofrimentos mentais quanto corporais. Para os próprios doentes, torna-se um caso de doloroso espanto verificar como, em suas impressões, as ideias tristes predominam sobre as alegres; discutem consigo mesmos; julgam-se ingratos; para eles nada tem qualquer valor. O fato é que essas impressões dolorosas desaparecem mais facilmente com uma boa risada, se conseguir provocá-la com leituras e conversas do que com questionamentos, ou se o paciente estiver muito fraco para rir, o que necessita é de alguma influência da natureza. Já mencionei a crueldade de deixá-lo contemplar uma parede vazia. Em muitas doenças, especialmente na convalescença de febres, essa parede parece representar para ele toda sorte de fisionomias; as flores nunca fazem isto. Formas e cores livram mais facilmente o enfermo de seus pensamentos dolorosos do que qualquer argumento”.

Isso vem nos despertando reflexões mais profundas no campo teórico-prático do ensinar Enfermagem. Nesse contexto que a professora Vilma de Carvalho é citada por Tavares, Figueiredo (2009, p. 79), pois ao implantar novas metodologias no currículo, “sugere que deveria ser exigido das futuras enfermeiras um saber-fazer em enfermagem partindo de uma postura crítica, ousada, articulada, solidária e política. Além disso, dever-se-ia ensinar e aprender sob o marco da interdisciplinaridade”.

Sabendo das exigências de uma nova educação projetada no interesse da disciplina Enfermagem – seu saber e sua história, Carvalho (2009, p.413) complementa essa reflexão sob o ângulo filosófico ao pensar “em uma educação que, para se haver com a *formação dos sujeitos do conhecimento na área da enfermagem*, precisa de coerência com o princípio da realidade da vida e das incertezas da ciência”.

Nesse contexto que o saudoso Tavares (2009, p. 15) nos presenteia com reflexões de uma metodologia pedagógica dirigida ao ensino do teatro, aqui contextualizado na área de Enfermagem, a saber:

A escola deveria ter por missão permitir e estimular a experimentação. Isto é verdade nos países em desenvolvimento, nos quais o imperialismo cultural e econômico, associado a uma situação política marcada pelo autoritarismo, pela dominação, pela censura e pela usurpação de poder, permite que sejam cooptadas as manifestações artísticas que contestem a ordem em vigor. A escola, ficando atenta, curiosa e crítica em relação a essas explosões artísticas e culturais, pode dar sentido concreto à experimentação, notadamente nas disciplinas de Educação Artística.

A partir dessa contextualização em que o saber de enfermagem é vislumbrado a partir dos olhos da educação, deslocamos nosso globo ocular e observamos a formação superior que se projeta em um mundo tensionado por forças e dominações.

Essas relações de poder podem ou não estar presente no microespaço da sala de aula, principalmente nas relações estabelecidas entre o professor-estudante e após a formação se projetar nos macroespaços de cuidar, onde as relações humanas e as disputas no mundo do trabalho em um contexto de globalização efetivamente acontecem.

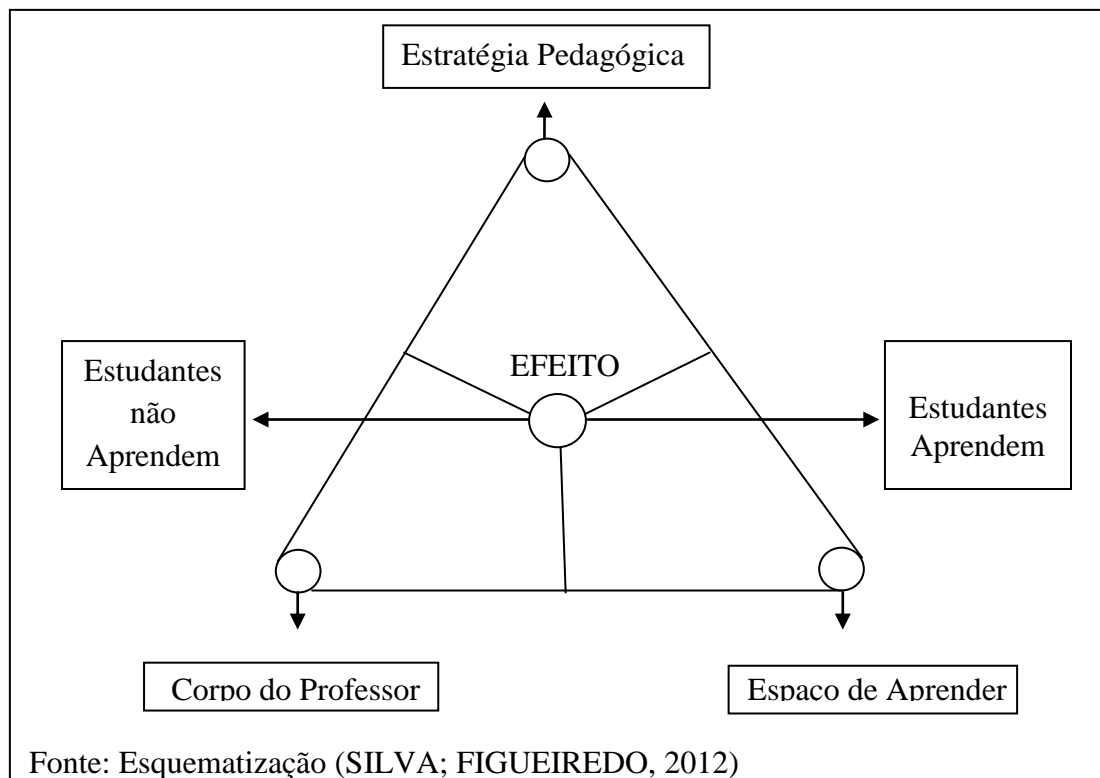
Reconhecendo que os campos de estágios para estudantes de enfermagem a cada dia parecem mais reduzidos, Carvalho (2009, p. 413) apresenta-se otimista quanto ao futuro de uma educação que seja

[...] capaz de abranger a subjetividade no conhecimento integrada dialeticamente à própria vida. E penso que os sujeitos do conhecimento na área da enfermagem precisam ser formados para atuar em âmbito de prática substantiva, prática total de visão planetária em face de um mundo de mudanças velozes e que já se planifica para o domínio dos caminhos que conduzem às estrelas.

Ao tomarmos por referência o contexto de mudanças e seus reflexos na formação de profissionais enfermeiros, nos debruçamos em estudar os efeitos no corpo do estudante na perspectiva do processo de ensino e aprendizagem. Dessa forma, os conteúdos que projetam os contornos das imagens mentais são tidos como elementos disparadores de efeitos no corpo que aprende sobre três vértices: estratégias pedagógicas, elementos do corpo que ensina e os elementos do espaço de ensinar e aprender.

Para representar esse pensamento criamos o esquema número seis representado por um triângulo, cuja base é inferior e o ápice superior. Cada vértice equivale a uma categoria de análise deste estudo, que se tornam indissociável a partir do momento que se encontram unidos pelas suas retas, das quais se projetam para o centro da imagem, dando origem ao baricentro, que aqui representa o efeito no corpo do estudante.

Esquema VI: Representação esquemática das categorias de análise do estudo.



Sobre o terceiro momento listado no esquema III: diagnóstico sobre o ensinar e o aprender enfermagem.

Toda leitura e organização das imagens mentais produzidas pelo instrumento de coleta de dados e os jogos dramáticos instauraram em nós reflexões sobre o corpo que utiliza de estratégias pedagógicas diversas no espaço tutorial para ensinar enfermagem. A partir disso optamos em discutir as implicações dos dados em três categorias que serão apresentadas a seguir:

Sobre a primeira categoria: Os efeitos das estratégias de ensinar no corpo que aprende

O ensino e as estratégias pedagógicas em uma concepção reducionista podem ser apenas entendidos pelas formas que um dado conhecimento é transmitido. Rompendo com esta forma limitada de pensar o processo ensino-aprendizagem, sobretudo na área da enfermagem, nos apropriamos do pensamento de Freire (2002, p.21), que considera a necessidade do

[...] formando desde o princípio de sua experiência formadora, assumir-se como sujeito também da produção do saber, se convença definitivamente de que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção.

Sabemos da necessidade de no mínimo dois corpos para que ocorra o processo de ensino-aprendizagem que interagem a partir do uso das estratégias pedagógicas. O corpo transmissor e o corpo receptor que a partir de uma mensagem verbal ou corporal, apresentam a possibilidade de modelar os seus saberes e fazeres de forma científica em espaços diversos (reais ou virtuais) de aprendizagem.

Embora essa categoria retrate os efeitos no corpo que aprende a partir do pilar das estratégias pedagógicas de ensinar, é necessário salientar que a contextualização teórica sobre o corpo que ensina e o espaço de aprender não estará dissociada.

Para este momento de discussão dos dados, o corpo, tanto do professor, como do estudante, e o espaço são entendidos como um conjunto integrado e complexo que

influenciam diretamente a criação e veiculação de mensagens, que revelam saberes e precisam ser decodificadas, para formação de profissionais reflexivos perante a realidade apresentada.

Ao propor uma reflexão sobre a criação do saber a partir de diferentes estratégias pedagógicas, somos convidados adentrar no universo teórico de Morin (2003, p. 16), que ao pensar o ensino considera por um lado

[...] os efeitos cada vez mais graves da compartimentação dos saberes e da incapacidade de articulá-los, uns aos outros; por outro lado, considerando que a aptidão para contextualizar e integrar é uma qualidade fundamental da mente humana, que precisa ser desenvolvida, e não atrofiada.

Os autores Tavares; Figueiredo (2009, p.77) complementam este pensamento contextualizando a área de enfermagem quando reconhecem que:

Ensinar sempre foi e tem sido um desafio para muitos de nós, principalmente quando se trata de *como* fazer para que os estudantes de enfermagem, afeitos a um ensino que privilegia aspectos biológicos, mais voltados para as preocupações com sinais e sintomas da doença, possam aprender partindo de outra ótica, outra dinâmica, outros objetivos.

Esses objetivos atravessam a capacidade desejada de entender o indivíduo como singular e que possuidor de necessidades de ordem diversa, que perpassam pelos fatores fisiológicos, econômicos, sociais, culturais, entre outros. Além disso, as formas de ensinar devem ter a preocupação de problematizar, englobar e ampliar essa visão biomédica para integração dos seres humanos com a diversidade do mundo que, atualmente, muda seus contextos e concepções de forma rápida e surpreendente.

Outro aspecto a ser considerado um desafio, que muitas vezes não temos nos atentados quando ensinamos ou, quando produzimos textos científicos voltados para a formação em enfermagem, é: os efeitos que são produzidos nos corpos dos estudantes quando são convidados a aprender enfermagem, sobretudo na sala de aula, como é de interesse neste estudo.

Dessa forma partimos do princípio que as diversas estratégias pedagógicas são utilizadas para criar o papel de ser enfermeiro. Essas formas de moldar o futuro profissional, por vezes, podem oscilar em um contínuo movimento entre o estímulo à liberdade e o aprisionamento no espaço de ensinar.

Independente da estratégia de ensino utilizada, aqui representada pelos conteúdos das imagens mentais dos estudantes, ocorre a produção de um efeito em seus

corpos, no qual os professores muitas vezes apenas olham, e quando observam não estabelecem correlação com a apreensão do real significado do texto curricular encenado.

Nesse sentido, optamos por apresentar no quadro esquemático número cinco os dados qualitativos extraídos do instrumento de coleta de dados e do jogo dramático que foram produzidos pelos estudantes de enfermagem sobre as principais estratégias pedagógicas.

O quadro esquemático foi dividido em gavetas de decodificação dos dados e destacado em cada depoimento dos estudantes as imagens e os efeitos inferidos. As gavetas de discussão inerentes a estratégias pedagógicas são: I - experiências e vivências, II - utilização de desenhos, III - questionamentos, IV - abordagens individuais e direcionadas, V - avaliação docente-discente e a última gaveta destinada a VI - mapas mentais e sínteses.

Quadro esquemático V referente ao terceiro momento da análise: unidade de decodificação dos conteúdos das imagens mentais dos estudantes de enfermagem, sobre as estratégias de ensino utilizadas pelos docentes de uma instituição de ensino superior privada em 2012.

GAVETA I: CONTEXTUALIZAÇÃO DAS EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
01	As vivências do professor.	Aprender mais.
Depoimento	<i>Acredito que enriquece o conhecimento da gente, o professor trazer suas vivências.</i>	
02	Experiências dos estudantes técnicos enfermagem.	Contribuir para o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) às vezes venho de plantão, não deu para estudar: então o estudante “um” vem e fala de sua experiência (...)</i>	
02	Prática profissional.	Incentivar o aprendizado.
Depoimento	<i>É questão mesmo da prática do professor, ele trazia vivências dos pacientes dele, era muito rico para gente, (...)</i>	

03	O docente trazer as vivências profissionais.	Ajudar na associação teoria-prática.
Depoimento	<i>Enriquece o conhecimento quando o professor traz suas vivências. (...) ele mostrando a prática da para fazer uma associação.</i>	
06	Experiências dos estudantes técnicos enfermagem.	Explorar as diferenças dos estudantes.
Depoimento	<i>(...) nossa turma têm muitos alunos que já são técnicos, então a discussão ficava rica por conta disso. Rica e polêmica, porque muitas vezes determinado tutor acabava discutindo (...)</i>	
07	Experiências partilhadas do estágio.	Ajudar nas discussões teóricas.
Depoimento	<i>Quando o tutor era o professor do estágio acabava acrescentando na tutoria (...)</i>	
08	Experiências partilhadas do estágio.	Pontuar aspectos dos cenários de estágio.
Depoimento	<i>(...) o nosso tutor, era também supervisor do IETC “ensino prático”, (...) por ele ter uma vivência maior se reportava ao outro cenário (...)</i>	
12	Uso das experiências enquanto enfermeiro.	Ajudar nas discussões teóricas.
Depoimento	<i>Muitas vezes o tutor usa a própria experiência enquanto profissional, para estar explicando melhor.</i>	
13	As vivências do professor.	Aprender mais.
Depoimento	<i>(...) trazer a vivência dele “professor” para tutoria. Porque é muito importante você está em um grupo e sentir essa conversa (...) todos os tutores conseguiram fazer isso muito bem, (...)</i>	
15	As vivências do professor.	Resgatar conteúdos práticos.
Depoimento	<i>(...) muitas vezes a vivência dela “professora” facilitava, pois a gente resgatava aquilo que era visto dentro do hospital (...)</i>	
15	Experiências discentes e docentes.	Ajudar no aprendizado.
Depoimento	<i>(...) tanto a turma quanto a tutora traziam a vivência e isso ajudava bastante!</i>	
15	Experiências partilhadas.	Captar informações.
Depoimento	<i>(...) a mente da gente quando falada e vivenciada, consegue captar uma maior gama de fatores dentro do cenário em que estamos estudando, do que quando a gente só lê.</i>	
16	Experiências partilhadas.	Aprender conhecimento.

Depoimento	<i>(...) quando nos reuníamos era uma coisa rica, porque o tutor trazia a vivência dele e a gente trazia um pouco do que estudou, (...) a gente sentia que ia crescendo no conhecimento ao longo do tempo.</i>	
16	Experiência docente.	Contribuir para o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) quando o professor traz um pouco da prática dele. A gente consegue visualizar melhor as coisas.</i>	
16	Experiências partilhadas do estágio.	Ajudar nas discussões teóricas.
Depoimento	<i>Tem professor que trabalha no IETC “ensino prático” e trazia um pouco do que foi visto e isso acrescenta mais.</i>	
GAVETA II: UTILIZAÇÃO DE DESENHOS		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
02	Estudante desenha imagens do conteúdo.	Estimular o aprendizado.
Depoimento	<i>A gente desenhava os sistemas e ia explicando para ela. Isso era ótimo! Nós éramos os professores que dávamos a tutoria para ela (...)</i>	
03	Utilização de desenhos.	Ajudar a memorização.
Depoimento	<i>(...) os desenhos, ajuda na fixação, na memorização, você olha para o desenho e vai lembrar (...)</i>	
04	Desenho dos estudantes.	Ajudar a aprendizagem.
Depoimento	<i>Outra questão que ajuda muito: os desenhos, realizados pelos colegas (...)</i>	
06	Estudante desenha imagens do conteúdo.	Efeito não identificado.
Depoimento	<i>(...) houve tutores que nos faziam desenhar (...)</i>	
08	Desenho dos estudantes.	Ajudar na memorização.
Depoimento	<i>(...) tiveram tutores, como a estudante “seis” tinha falado que instigava a gente fazer desenhos (...) assim, tudo que você escreve e desenha ali, ajuda a gravar.</i>	
09	Uso de recursos visuais.	Influenciar positivamente o processo de aprendizado.
Depoimento	<i>(...) o visual com a teoria como é importante. Você está ali, trouxe o estudo que você fez em casa e visualiza isso no quadro, se torna muito mais fácil.</i>	

10	Desenhos e pinturas das imagens do conteúdo.	Facilitar o aprendizado.
Depoimento	<i>Em relação ao tutor que eu me recordo fazia a utilização de desenhos e pinturas, (...) facilita o aprendizado sim.</i>	
11	Desenho e interação entre docente e os estudantes.	Facilitar o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) tinha muito esta coisa de desenho no quadro e o tutor ia em cima explicando e todo mundo interagiu muito bem, ficava mais fácil aprender.</i>	
11	Ausência de desenhos feitos por estudantes.	Dificultar o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) agora teve tutorias que assim, não teve uma pessoa que tivesse uma facilidade com desenho, então ficava perdido (...)</i>	
GAVETA III: QUESTIONAMENTOS		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
05	Professores problematizam sabendo ou não os conteúdos.	Ajudar ou prejudicar o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) todos “professores” questionavam, só que uns tinham conhecimento, outros não, lançavam para gente mais sem saber dar o direcionamento (...)</i>	
06	Professores questionam.	Debater e abordar conteúdos.
Depoimento	<i>(...) os tutores buscavam instigar: “Como? Por quê? Para onde que vai isso? Como que funciona? É assim mesmo?” e colocavam os acadêmicos para debater.</i>	
07	Professores somente questionam.	Prejudicar o aprendizado.
Depoimento	<i>Eles “professores” mais questionavam, deixavam as perguntas, (...) agora se ele não sabia responder, aquela pergunta ficava no ar e por muitas vezes era perdida e não voltava a discutir.</i>	
09	Uso de questões pelo professor.	Abordar os estudantes e saber seus conhecimentos.
Depoimento	<i>Isso, “uso de questões”, é uma estratégia, porque é o momento em que a gente fala e ele fica ali se abordando cada um e tirando o saber de cada um, o conhecimento adquirido.</i>	
13	Uso de questões pelo professor.	Estimular o aprendizado.

Depoimento	<i>(...) o que ajuda bastante é exatamente conseguir despertar no aluno a curiosidade. Todos eles que eu passei fizeram isso, meio que tentavam indagar da gente: “você realmente está certo disso?”</i>	
14	Uso de questões de forma excessiva pelo professor.	Desestimular o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) ficar levantando muitas questões: “o por quê? de como? de que forma?”. Isso na verdade não vem estimular você a pesquisar e a buscar (...)</i>	
15	Uso de questões pelo professor.	Dificultar o aprendizado.
Depoimento	<i>Porque simplesmente ficar questionando, interrogando, isso para mim não acrescentou em nada, (...)</i>	
16	Uso de questões pelo professor.	Incentivar o aprendizado.
Depoimento	<i>Eu tive bons tutores, eles sempre ficavam questionando a gente: “porque das coisas? Para que das coisas? O papel do enfermeiro dentro das coisas?”</i>	
16	Professor questiona.	Cobrar o conteúdo.
Depoimento	<i>(...) o professor indagava, você se via na necessidade de pesquisar aquilo também para poder ter o conhecimento e saber agir na hora como enfermeiro.</i>	
GAVETA IV: ABORDAGENS INDIVIDUAIS E DIRECIONADAS		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
01	Estudante tímido.	Explorar potencialidades dos estudantes.
Depoimento	<i>(...) eu tinha dificuldade de falar e de me expressar mais não queria dizer que eu não estudava. Ele soube enxergar isso e começou a me cutucar (...)</i>	
01	Abordagem do professor ao estudante de forma individual.	Explorar as singularidades dos estudantes.
Depoimento	<i>(...) ele me chamou num canto e falou: “você precisa disso, disso e disso, sei que você tem conteúdo, você se perde às vezes, você precisa se organizar melhor.”</i>	
02	Abordagem do professor ao estudante de forma individual.	Explorar as singularidades dos estudantes.
Depoimento	<i>Ela pedia para conversar com cada aluno ao final, isso era importante (...)</i>	

02	Professor convida estudante a falar.	Explorar as diferenças dos estudantes.
Depoimento	<i>(...) ele “professor” sabia trazer o aluno para tutoria, pedia que cada aluno falasse, todos tinham que falar, (...)</i>	
04	O professor e os estudantes introspectivos.	Respeitar.
Depoimento	<i>A maneira que cada aluno tem de levar seu conhecimento, uns tem mais dificuldade de falar. Então o tutor tem que saber enxergar e respeitar, isso falta muito.</i>	
08	O professor ensinando de acordo com as características do estudante.	Explorar as singularidades dos estudantes.
Depoimento	<i>(...) o professor, puxava aquele tema e tentava explicar para ele “estudante” de outra forma. E com isso a gente aprendia, (...)</i>	
09	Estudante tímido.	Explorar potencialidades dos estudantes.
Depoimento	<i>(...) alguns tutores fizeram isso, de puxar sempre para o mais tímido, (...). Desde a primeira tutoria até a última, você via a evolução dessa pessoa. Desse colega no caso mais tímido, (...)</i>	
09	Professor escuta o estudante.	Informar o conteúdo.
Depoimento	<i>(...) ele “professor” vai ouvir cada um, mas se achar pertinente pontuar algo que ficou em déficit. Aí sim a estratégia é bem feita!</i>	
10	Professor não ensina.	Dificultar o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) não ter tido em nenhuma tutoria que eu participei esta imagem de alguém para me instruir, me conduzir ao conhecimento.</i>	
11	Professor convida estudante tímido a falar.	Estimular a busca pelo conhecimento.
Depoimento	<i>(...) aquela pessoa que de repente até entende, mas é tímido, não fala muito, aquela pessoa que as vezes não entendeu muito do assunto (...) o tutor chegava e dizia assim: “eu quero ouvir de você”. Então ele tinha a oportunidade de correr atrás e ver o que ele perdeu de assunto.</i>	
GAVETA V: AVALIAÇÃO DOCENTE – DISCENTE		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO

02	Professor avalia estudante de forma negativa.	Desestimular o aprendizado.
Depoimento	<i>Tem professor que não sabe avaliar o aluno. Isso é uma coisa muito séria porque isso desestimula o aluno, ele vai para tutoria, ele estuda e na hora da avaliação o professor diminui (...)</i>	
04	Professor convida: estudante avaliar estudante.	Inibir o estudante.
Depoimento	<i>Não gostava da maneira como alguns tutores faziam com a gente, de um aluno fazendo avaliação de outro aluno (...). Acho que isso atrapalhava inibia os colegas e constrangia.</i>	
08	Professor avalia estudante.	Incentivar a busca do conhecimento.
Depoimento	<i>(...) uma coisa muito boa utilizada pelos tutores ao longo desse período foi avaliação no final da tutoria. Eles faziam e de certa forma instigavam você a estudar e levar conhecimento para ali, (...)</i>	
09	Professor avalia estudante insuficiente.	Incentivar a busca do conhecimento.
Depoimento	<i>(...) o insuficiente faz com que a gente reflita sobre algo que ficou em déficit, para retornar neste estudo e levar com mais propriedade para tutoria.</i>	
12	Professor avalia estudante insuficiente.	Incentivar a busca do conhecimento.
Depoimento	<i>(...) a questão de estimular o aprendizado em tutoria o próprio insuficiente é um incentivo, (...) é um estímulo para você buscar, aprender mais.</i>	
GAVETA VI: FLUXOGRAMAS, SÍNTESES e GESTÃO do GRUPO		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
04	Uso de mapas mentais.	Ajudar no aprendizado.
Depoimento	<i>Tive uma tutora que ensinou estudar com fluxogramas (...) isso me ajudou muito.</i>	
04	Uso de sínteses.	Contribuir no aprendizado.
Depoimento	<i>Eu aprendia muito com o método das sínteses. A professora sinalizava onde estava errado e o que eu podia fazer para melhorar (...)</i>	

08	Cobrança das sínteses de forma diferente pelos professores.	Dificultar o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) eu lembrei das nossas sínteses. Cada tutor tinha uma forma de pedir. Até hoje eu acho que a gente não aprendeu a fazer da forma certa (...)</i>	
06	Professor convida estudante organizar o espaço tutorial.	Aprender gerenciamento em enfermagem.
Depoimento	<i>Essa mesma tutora que a estudante “cinco” se refere, (...) nos fazia organizar a tutoria, pois tínhamos que ser secretários e coordenadores. Nos fazia exercer o gerenciamento desde já (...)</i>	

Fonte: Esquematização (SILVA; FIGUEIREDO, 2012)

A síntese das principais estratégias de ensinar fala das características pessoais como influência no aprendizado que são destacadas como o professor que sabe: cobrar, respeitar, incentivar, informar, corrigir, contribuir, ajudar, pontuar, avaliar, influenciar, questionar, estimular, desenhar imagens do conteúdo, concluir raciocínio, explorar as singularidades, diferenças e potencialidades dos estudantes.

A primeira gaveta nos revela a importância da articulação dos aspectos teóricos contextualizada com a prática do docente, disparadas no espaço tutorial como estratégia de ensino. Os estudantes apresentaram efeitos positivos em seus corpos, quando o docente criou, em meio às discussões, imagens mentais vivenciadas referente a sua área de atuação na enfermagem ou se apropriou das imagens jogadas pelos estudantes com atividades pregressas na profissão.

Sobre o ensino e apreensão da realidade Freire (2002, p. 28,) descreve que é um

[...] saber fundamental à experiência educativa e o que diz respeito à sua natureza. Como professor preciso me mover com clareza na minha prática. Preciso conhecer as diferentes dimensões que caracterizam a essência da prática, o que me pode tornar mais seguro no meu próprio desempenho.

Os estudantes, ao preencher o instrumento de coleta de dados ou quando se arriscaram no jogo dramático, corajosamente descobriram um espaço intermediário capaz de se projetar na mente quando induzidos pelo docente com suas realidades e vivências, sobretudo as postas nos espaços institucionais de cuidar onde seus corpos transitam.

Também reconhecemos nesses espaços de cuidar, que muitas vezes são de ensinar, os contornos teatrais, onde o contracenar entre os atores, aqui representados

pelos estudantes, docentes, enfermeiros e os clientes, produzem cenas de cuidado ou descuido.

Mediante esse pensamento, ficamos indagados com o forte apelo que os professores tiveram para utilização do uso de vivências a partir de experiências como enfermeiros de instituições de saúde, uma vez que a enfermagem se projeta onde a vida é discutida, e isso não exclui, por exemplo, a apropriação de um ponto de ônibus para induzir discussões sobre cuidado de enfermagem.

Isso vem ao encontro com Figueiredo et al (2009, p.9), que discorrem quando afirmam que “a área da saúde e da enfermagem continua privilegiando, os interesses pelos sinais, sintomas e significados do corpo e suas doenças, ao invés de buscar os signos e sintomas da própria vida”.

Na segunda gaveta, o corpo do docente interage com o corpo do estudante, a partir de convites para criação de desenhos que exprimem o texto curricular que foi previamente estudado pelos estudantes e será processado, ou seja, discutido junto ao docente, nas sessões de tutoria.

Dessa forma, nos envolvemos pela exploração da sequencia básica do processo de aprendizado, a partir dessa estratégia de ensino: a) o estudante explora as imagens linguísticas apresentadas nos textos e livros pesquisados, b) o estudante produz imagens mentais que consiste na projeção dos conteúdos curriculares em seu imaginário e por fim c) o estudante cria um desenho e explora na imagem fixa o que foi apreendido sobre o assunto.

Sobre essa relação existente entre palavra e imagem, nesta ocasião contextualizada com o ensino e os efeitos nos corpos dos estudantes de enfermagem, Joly (2004, p. 121), afirma que:

A complementaridade das imagens e das palavras também reside no fato de que se alimentam uma das outras. Não há qualquer necessidade de uma co-presença da imagem e do texto para que o fenômeno exista. As imagens engendram as palavras que engendram as imagens em um movimento sem fim.

Além dessa relação entre o mundo das palavras e o mundo das imagens fixas, destacamos que o desenho em seu contexto estilístico-expressivo, pode ser regido pela simetria ou pela deformação de quem projeta seus traços, o que nos induz a inferir que a

invenção dos contornos mobiliza nos estudantes um interesse a apreensão dos conteúdos curriculares.

Não temos pretensão em entrar nos estilos históricos das imagens e pinturas, mas convém ressaltar os pensamentos de Jacques (2002, p.288) que nos permite estabelecer a relação com o efeito quando descreve sobre a deformação da imagem: “a obra expressiva costuma ser a que surpreende pelo frescor de ser trabalho formal, mesmo que pareça uma deformação”.

Não sabemos das características dos traços dos desenhos realizados pelos estudantes, se foram deformados ou com suas formas rigorosamente projetadas. No entanto, a partir dos depoimentos foi possível perceber como esta prática pedagógica contribuiu no processo de aprendizado ao grudar conteúdos em sua mente, ou seja, facilitou o processo de memorização de textos curriculares por vezes tidos como complexos.

A terceira gaveta que será aberta e que alternou efeitos positivos e negativos nos corpos que aprendem, foi o uso de questionamentos excessivos pelo docente. Ficou evidente nos depoimentos dos estudantes que as perguntas quando lançadas e devidamente exploradas sobre o ponto de vista teórico, facilitou o processo de aprendizagem.

Em contra partida, quando o docente problematizou determinado assunto e não forneceu um retorno da informação, o aprendizado ficou incompleto o que gerou ansiedades, inseguranças e inferências dos estudantes sobre a ausência do domínio dos conteúdos que estavam sendo colocados em questão.

O corpo do docente, por vezes neste estudo denominado de tutor, segundo Santos (2005) apud Mitre et al (2008, p. 2137) atua como um “facilitador do processo ensino aprendizagem e deve se perguntar: como, por que e quando se aprende; como se vive e se sente a aprendizagem; e quais as suas consequências sobre a vida”.

Esse entendimento do tutor como facilitador do processo de ensino-aprendizagem não se limita tão somente ao lançamento de perguntas e respostas. Cabe ao tutor induzir o corpo do estudante ao que chamamos de curiosidade científica, ao estado de espírito reflexivo e constantes movimentos de auto-avaliação a cerca dos conteúdos que estão sendo apreendidos.

Esse caminho encontrado pelos tutores para estimular o processo de aprendizagem nos estudantes, sobretudo no currículo sustentado por metodologias ativas de ensino, nos apresentaram fortes pistas e já nos convida introdutoriamente para reflexões no que tange as duas linhas de efeitos, dispostas no quarto esquema, do qual destacamos a linha de número dois.

Conforme apresentado nos depoimentos presentes na terceira gaveta de análise, os sujeitos-objeto sinalizaram que muitas vezes o corpo do professor a partir desta estratégia de ensino, gerou efeitos desagradáveis em seus corpos, pois na maioria das vezes não souberam dar direcionamento, apenas colocavam os estudantes para discutir e as perguntas não foram respondidas.

Refletindo a partir do teatro, consideramos o docente como oferecedor do jogo, que muitas vezes distribuiu senhas imaginárias, aqui representadas por questionamentos. Uma vez dentro do jogo, os papéis por vezes se inverteram e o docente não assumiu os riscos inerentes ao processo.

Essa perspectiva esta fundamentada em Ryngaert (2009, p. 42) que afirma, que “o oferecedor do jogo, mais do que condutor de jogo, jogador ele próprio é, no sentido em que corre os mesmos riscos vivendo experiências paralelas às dos participantes”.

A gaveta de número quatro nos convida a refletir sobre o corpo que ensina e ao mesmo tempo cuida do corpo que aprende. Isso ocorreu a partir de abordagens e estratégias de ensino, que são individualizadas e apropriadas à singularidade e necessidade de cada ser humano.

No que se refere à exploração das potencialidades dos estudantes durante o processo de ensino-aprendizagem Berardinelli, Santos (2005, p.424) afirmam:

O estudante deve ter a sua formação centrada no cuidado fundamentado no humanismo, entendendo que todos os sujeitos são portadores de valores, cultura e ideologias e que, portanto, esse cuidado precisa ser compartilhado, ser construído a partir das potencialidades para o exercício da cidadania.

A partir desse pensamento em consonância com os depoimentos apresentados no quadro esquemático cinco, acreditamos que o corpo do professor ao ouvir, respeitar os pensamentos de cada estudante, reconhecer e estimular as habilidades individuais e marcar encontros extracurriculares facilitou o aprendizado dos textos curriculares em enfermagem, encenados no espaço tutorial.

Essas estratégias de ensinar antagonicamente as apresentadas na gaveta anterior mobilizaram efeitos agradáveis aos corpos dos estudantes, o que nos leva a pensar em fortes indícios de reflexão para as linhas de análise, principalmente a de número um, que merecem aprofundamento teórico e serão trabalhadas na próxima categoria.

Conforme mencionado em um dado momento da discussão, o estudante por vezes foi induzido pelo professor à auto-avaliação do processo de aprendizagem durante o processamento das situações-problema e narrativas de prática, que contém os textos curriculares a serem estudados.

Em termos a avaliação consiste no último passo de um ensino conformado a partir de problemas e é feita rotineiramente com o objetivo de fortalecer o aprendizado em grupo. Neste momento, o estudante é convidado além da auto-avaliação e da avaliação estudante-estudante, avaliar o desenvolvimento do tutor a fim de melhorar o processo de aprendizado do grupo.

A partir dessa ideia, buscamos em Dantas da Silva, Tanji (2008, p. 386), reflexões que dizem respeito avaliação da aprendizagem no espaço tutorial e a qualidade do ensino. Para as autoras,

[...] ainda se torna necessário conscientizar nossos pares de que o processo exige que se adquira cada vez mais a premente vontade de quereremos renovar o nosso pensar sobre o educar, e de que os métodos ativos facilitam a aprendizagem significativa assentada na confiança e na comunicação sem entraves de desigualdade ideológica e seletiva entre os indivíduos.

A avaliação como estratégia metodológica de ensino apresentou um caráter dúbio nos depoimentos dos estudantes, uma vez que alternou entre o estímulo e o desestímulo para busca do conhecimento em enfermagem.

Pode-se afirmar sem dúvidas que avaliação continua sendo um desafio dentro das práticas pedagógicas de ensino no currículo integrado, uma vez que o corpo que ensina muitas vezes deve reconhecer os limites de seu conhecimento e o ganho significativo advindo de sua interação com o corpo do estudante.

Por fim, destinamos para última gaveta desta categoria todas as outras práticas pedagógicas que foram jogadas pelos estudantes ou mesmo apresentadas no instrumento de coleta de dados, mas que não emergiram de forma tão intensa, mas que merece uma breve contextualização na discussão.

Na sexta gaveta, guardamos o uso de sínteses, fluxogramas, e a distribuição de tarefas pelo tutor aos estudantes durante a sessão tutorial.

Sobre a síntese Albuquerque et al (2010, p. 1005) discorrem que além de conter as anotações provenientes das sessões de tutoria, onde são refletidos os principais conteúdos que possibilitam a formação de competências cognitivas,

[...] é obrigatória e avaliada pelo tutor a cada encerramento de situação-problema. Ela deve responder às questões de aprendizagem, refletindo, ao mesmo tempo, a sistematização das informações provenientes da busca individual e as reflexões e construções coletivas do grupo da tutoria.

A não padronização na cobrança das sínteses pelos tutores foi um dos aspectos que dificultou o processo de ensino-aprendizagem. O uso de mapas mentais/fluxogramas foi outra estratégia de ensino utilizada pelos docentes que junto com a distribuição de tarefas para os estudantes nas sessões tutoriais, facilitou a memorização e o desenvolvimento de gestão de grupo respectivamente.

Até agora deliramos nas respostas do corpo que aprende a partir das estratégias de ensino que são desenvolvidas pelo docente. Reconhecemos a tentativa em perceber os elementos do corpo docente que induzem efeitos sem, no entanto entrar nos seus aspectos teóricos e de análise.

O corpo do professor emerge como um dos vértices de análise presente na base de nosso triangulo representativo capazes de gerar efeitos no corpo do estudante de enfermagem quando é estimulado ou não a pensar em enfermagem no espaço tutorial. Isso nos autoriza a entrar na segunda categoria deste estudo com suas respectivas linhas de análise, disposta a seguir.

Sobre a segunda categoria: Os elementos do corpo do professor e as linhas de efeitos nos corpos dos estudantes

A síntese da influencia do professor no estudante depende primeiramente de entender que o corpo se expressa positiva ou negativamente quando encena textos curriculares no espaço tutorial. Espaço físico esse, capaz de ser projetado na mente dos indivíduos, uma vez que seus corpos são convidados a se relacionar e interagir em prol de reflexões teóricas e práticas na área da enfermagem.

Os depoimentos dos estudantes que se arriscaram no jogo dramático e os observadores que responderam o instrumento de coleta de dados nos convidam a reflexões inerentes a um conjunto de elementos presentes no corpo do professor, o que inclui as expressões, quando ensina o papel de ser enfermeiro.

Sobre o discurso do corpo que ensina Carreiro (2004, p. 123), ao refletir sobre o processo de aprendizagem do cuidado, afirmam que:

O corpo contém uma multiplicidade de comunicações que facilitam e/ou dificultam o relacionamento, e conseqüentemente a aprendizagem do cuidado pelo estudante. Essa multiplicidade deve ser considerada pelo professor no desempenho da atividade docente.

Contornamos os tracejados dos conteúdos dessas imagens mentais como uma criança que busca colorir uma imagem fixa e preocupa-se com as suas linhas. Dessa forma, os principais elementos expressivos presentes no corpo do docente e que foram jogados pelos estudantes, foram: o olhar, as expressões faciais, o posicionamento e movimento corporal, a roupa e aparência, o timbre de voz e o biotipo do professor.

Quando metaforicamente utilizamos o encanto da criança pelas linhas, queremos justificar a intenção de após apresentar os elementos expressivos presentes no corpo do professor, expor as linhas de análise de efeitos deste estudo. A primeira representada pelos efeitos esperados e a segunda linha, os efeitos não esperados, e que de forma direta induzem o corpo do estudante a aprender mais ou menos enfermagem.

Os elementos do corpo do professor já citados, apresentam um forte apelo para reflexões inerentes ao teatro, uma vez que o seu corpo destacado no espaço geometrizado, que para nós é entendido sobre a perspectiva cênica, pode ser capaz ou não de jogar e representar o papel de ser enfermeiro, e como é de interesse neste estudo, induzir efeitos no corpo que aprende.

O entusiasmo pelos jogos dramáticos reside no reconhecimento da teatralidade com sinais discretos, baseados no cotidiano, como marcas preciosas para o ensino em enfermagem e por vezes pouco visíveis em nosso meio acadêmico (RYNGAERT; 2009, p. 32). Envolvidos por esses pensamentos, que apresentamos o quadro de número seis, que apresenta cinco gavetas contendo os depoimentos dos estudantes que versam sobre os elementos expressivos presentes no corpo do professor que induzem efeitos de aprender mais ou menos enfermagem no espaço tutorial.

Quadro esquemático VI, referente ao terceiro momento da análise: unidade de decodificação dos conteúdos das imagens mentais dos estudantes de enfermagem, sobre os elementos expressivos do corpo dos professores de uma instituição de ensino superior privada, no ano de 2012.

GAVETA I: OLHAR DO DOCENTE		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
02	Professor não olha o estudante.	Estudante sente-se desvalorizado.
Depoimento	<i>O professor fica olhando para os lados, (...) demonstra desinteresse pelo que o aluno esta falando.</i>	
04	Professor olha atentamente o estudante.	Estudante sente-se respeitado e acolhido.
Depoimento	<i>A maneira como o professor olha, com atenção, com respeito, tudo é transmitido no olhar.</i>	
05	Professor olha desconfiadamente o estudante.	Estudante ficou com dúvidas quanto aos conteúdos estudados.
Depoimento	<i>(...) você têm convicção de que aquilo está certo, você estudou viu – reviu, e com o olhar um ar de desconfiança, o tutor coloca tudo abaixo.</i>	
05	Professor olha o estudante durante a verbalização.	Estudante tímido ficou mais inibido.
Depoimento	<i>(...) “estudante” quando abria a boca para falar o tutor já olhava, às vezes, era até normal, (...) mas algumas pessoas mais retraídas acabavam se sentindo excluída e na sessão tutorial seguinte não falavam nada.</i>	
05	Professor muda a forma de olhar o estudante de acordo com a interação.	Estudante consegue identificar acertos e erros.
Depoimento	<i>Mas era uma pessoa “professor”, que quando você estava errado, já sabia, na evolução do olhar.</i>	
07	Professor olha o estudante de forma desatenciosa ou séria.	Estudante identifica erros ou fica assustado.
Depoimento	<i>(...) às vezes, tinha um olhar perdido. Tipo assim: “o que ela esta falando?” ou então às vezes, mostrava uma seriedade que assusta,</i>	

	<i>enfim, fica mais restrito a isso mesmo: ao olhar.</i>	
08	O corpo do professor apenas olha o corpo do estudante, que se expõem.	Estudante fica inibido.
Depoimento	<i>(...) o professor só da uma olhada para você, mas não diz se esta certo ou errado, o que acontece, desestimula até continuar a falar mesmo, se expor.</i>	
11	Professor olha estudante e vice-versa.	Estudante sabe que esta sendo avaliado.
Depoimento	<i>(...) nós olhávamos para o tutor, ele estava olhando para o nosso rosto. E ali ele conseguia ter a percepção se você realmente sabia ou se você estava de repente tentando enrolar, (...)</i>	
13	Professor estimula com o olhar o estudante.	Estudante é incentivado a aprender.
Depoimento	<i>Ele “professor” olhava para você, te incentivando (...) falar um pouco mais, porque ele sabe que você tem um pouco mais (...)</i>	
15	Professor olha o estudante.	Estudante sente-se seguro.
Depoimento	<i>O olhar e a segurança. Porque tudo aquilo que você passa com segurança, você sente segurança naquele aprendizado.</i>	
GAVETA II: EXPRESSÕES FACIAIS DO DOCENTE		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
02	Professor muda constantemente as expressões faciais.	Estudante observa a expressão do professor.
Depoimento	<i>(...) o professor não se da conta, mas ele fica fazendo várias faces no momento em que você está falando, as expressões.</i>	
04	Professor expressa-se com deboche.	Estudante exige respeito.
Depoimento	<i>A expressão dele “professor” também tem que ser de atenção e de respeito, sem expressão de deboche e desdenho.</i>	
06	Expressão falso-positiva do professor.	Estudante fica tranquilo.
Depoimento	<i>Só a expressão. Expressão! (...) haviam professores que pareciam que estavam tranquilos, você estava numa linha de raciocínio, indo muito bem, quando você calava o tutor vinha: “ Ah é?”.</i>	
07	Expressões serenas ou duvidosas do professor.	Estudante sente-se confortável ou retraído.

Depoimento	<i>(...) observava a expressão dele “professor”, se apresentava uma expressão serena continuava falando, se ele fizesse uma cara de tipo: “o que você está falando?” eu me retraía.</i>	
07	Expressões positivas do professor.	Estimula o estudante a concluir o raciocínio.
Depoimento	<i>(...) até mesmo as expressões, elas vão evoluindo para você concluir seu raciocínio.</i>	
08	Expressões negativas do professor.	Desestimula o estudante concluir o raciocínio.
Depoimento	<i>Dependendo das expressões você é até mesmo desestimulado, é uma das estratégias de não aprendizagem também.</i>	
09	Expressão de tristeza do professor.	Estudante percebe que foi insuficiente nos estudos.
Depoimento	<i>(...) os professores ficavam bem expressivos, fisicamente falando, ficavam chateados pelo fato de não ter realmente o conhecimento do dia que eles estavam esperando (...). A expressão facial era nítida, (...)</i>	
11	Expressão de tristeza do professor.	Estudante incentivado a estudar.
Depoimento	<i>E quando a gente percebia que o tutor estava chateado, todos os alunos procuravam crescer para poder dar o motivo para ele.</i>	
12	Expressão de insatisfação do professor.	Estudante é estimulado a estudar.
Depoimento	<i>(...) a própria expressão de insatisfação do tutor em ver que o grupo não foi bem naquele momento, estimulava o grupo voltar aquelas questões, pesquisar (...)</i>	
GAVETA III: POSICIONAMENTO E MOVIMENTO CORPORAL DO DOCENTE		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
02	Professor sentado projeta o corpo para frente.	Interesse pelo que está sendo discutido.
Depoimento	<i>A forma do professor se por para frente, demonstra que ele está interessado sobre aquele assunto.</i>	

02	Professor com a postura torta na cadeira.	Desinteresse pelo que foi trago pelo estudante.
Depoimento	<i>Agora o professor (...) meio que uma postura torta na cadeira (...) demonstra desinteresse pelo que o aluno esta falando.</i>	
02	Professor aproxima e toca o estudante.	Estudante sente-se acolhido.
Depoimento	<i>O toque é importante (...) você se sente acolhida, diferente, não tem aquela distância entre o aluno e o professor.</i>	
04	A postura do professor diante do estudante.	Deve revelar interesse as falas do estudante.
Depoimento	<i>(...) “professor” têm que está com uma postura de quem está interessado no que o aluno está falando.</i>	
06	Postura falso-positiva do professor.	Induz os estudantes a permanecerem no erro.
Depoimento	<i>As posturas também, você tinha a impressão que estava entendendo tudo, mas no final ele “professor” fazia o grupo entender que tudo aquilo, não era nada daquilo realmente.</i>	
09	Os ombros do professor caídos durante as discussões.	Revela cobrança dos conteúdos aos estudantes.
Depoimento	<i>(...) os ombros caídos realmente ficavam sentados calados porque ele esperava outra conduta da gente, que a tutoria estivesse ocorrido de forma mais satisfatória.</i>	
10	Professor sentado ao mesmo nível dos estudantes.	Dificulta o aprendizado por neutralizar a relação transmissor-receptor.
Depoimento	<i>(...) eu acho que quando o tutor que é o responsável em conduzir aquilo ali, ele senta junto com a gente, no mesmo nível (...) eu acho que isso dificulta o aprendizado.</i>	
10	Professor de pé e os estudantes sentados.	Facilita o aprendizado em enfermagem.
Depoimento	<i>(...) ele se reportava em pé no quadro (...) a própria posição mesmo do corpo frente ao grupo facilita o aprendizado sim.</i>	
10	Posicionamento corporal do professor em destaque aos dos estudantes.	Facilitou o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) todas as vezes que eu tive o meu orientador num posicionamento físico (...) em que ele se colocava para conduzir os demais eu acho que o aprendizado ficava facilitado.</i>	
12	Professor de pé no espaço tutorial.	Revela interesse pelo que o estudante estudou.

Depoimento	<i>(...) olhando esta imagem fico relembrando o que a estudante “número nove” falou, da questão do tutor estar de pé, se interessando em ver qual a literatura que ele está buscando, (...)</i>	
13	Corpo do professor se mantém ao mesmo nível dos estudantes.	Facilita a troca de conhecimentos.
Depoimento	<i>Eu acho que o tutor sentado fica mais próximo de você (...) a postura dele, entrando também não só como aquela pessoa que esta ali só para passar, mas para ouvir o que você tem a dizer.</i>	
16	O corpo do professor sentado junto no mesmo nível dos estudantes.	Favorece o aprendizado e potencializa a participação do estudante.
Depoimento	<i>(...) o fato de o professor estar sentado ao seu lado, já lhe favorece a aprender. (...) você se aproxima mais do professor, tem mais liberdade de perguntar, mais vontade de ouvir e participar (...)</i>	
09	Professor movimenta-se ativamente no espaço tutorial.	Potencializava as discussões.
Depoimento	<i>Tinha um tutor assim em especial, que ele costumava andar muito pelo espaço tutorial. Ele levantava, ele andava, aí ficava sentado aí olhava também (...) acho que isso fazia com que a tutoria ficasse mais dinâmica e que a gente se ligasse mais (...)</i>	
09	Constantes mudanças corporais.	Tornou a interação entre o grupo mais dinâmico.
Depoimento	<i>Ele ficava na parede, cruzava os braços, olhava para gente, ele sentava, ele andava então este fato de repente criou um dinamismo na tutoria.</i>	
14	Corpo do professor projeta-se de forma estática.	Dificultou o processo de ensino-aprendizagem.
Depoimento	<i>Mas quando não existe tanto dinamismo, as coisas vão ficando maçantes e a gente torce para que passe rápido o horário.</i>	
GAVETA IV: ROUPA E APARÊNCIA DO DOCENTE		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
01	Estudante se apropria da imagem fixa apresentada no jogo.	Destaca o modo adequado do professor se vestir.
Depoimento	<i>Destaco na imagem a aparência do professor, a roupa, o jeito de se vestir (...)</i>	

02	Estudante a partir da imagem fixa destaca a forma do professor se vestir.	Uso de trajes adequados influencia o aprendizado.
Depoimento	<i>Um professor com uma postura perante o aluno, vestindo uma roupa assim, não tão social, mas um traje adequado.</i>	
04	A maneira do professor se vestir, com decotes ou saias.	Estudante sente-se desrespeitado.
Depoimento	<i>(...) a maneira de se vestir também, as professoras têm que ter uma maneira respeitosa de se vestir, sem decote, sem saia curta. Você se veste de acordo com o ambiente (...)</i>	
06	Professor está bem arrumado.	Estudante aprendeu ter postura profissional.
Depoimento	<i>Essa tutora foi uma dos primeiros períodos, desde lá quem passou, têm outra postura (...) de falar baixo, de estar bem posto, organizado.</i>	
GAVETA V: TIMBRE DE VOZ E O BIOTIPO DO DOCENTE		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
03	O tom da voz do professor quando transmite o conhecimento.	Estudante sente-se seguro-confiante.
Depoimento	<i>(...) o tom de voz, para mim mostra que o professor domina, demonstra confiança em determinado assunto.</i>	
09	Biotipo do professor quando ensina.	Induz estudante a pensar sobre seus hábitos e costumes de vida.
Depoimento	<i>(...) eu tenho um professor que de repente está a cima do peso e a gente esta discorrendo sobre o assunto que ele é cliente, (...). Então assim tal tutor pode ter me levado a repensar eu acredito sobre os meus hábitos, (...)</i>	
15	Forma como professor falar.	Transmite segurança.
Depoimento	<i>(...) mas o tutor seguro de si, daquilo que está falando. Realmente é algo assim que marca mesmo (...)</i>	

Fonte: Esquematização (SILVA; FIGUEIREDO, 2012)

A primeira gaveta da segunda categoria nos convida a refletir sobre o elemento olhar presente no corpo do professor, que diretamente ou indiretamente, foi interpretado

como de atenção, respeito, acolhimento, incentivo, inibição, desvalorização ao que está sendo apresentado pelo estudante e identificação de erros e acertos durante discussões coletivas.

Esta categoria analítica clama pelo resgate dos pensamentos presentes na dissertação de mestrado produzida no ano de 2004, na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, intitulada: “A Expressão Corporal do Professor como Indutora da Aprendizagem: O Cuidado na Semiotécnica”.

A partir da produção de imagens e aplicação de instrumentos de coleta de dados, Carreiro (2004, p. 101) ao entrelaçar os significantes aos significados do corpo que ensina a disciplina Semiotécnica em Enfermagem, afirma que:

Em nossa cultura, conversar com outra pessoa olhando nos olhos denota interesse, envolvimento, atenção. Caso alguém tome uma atitude contrária, esta pode ser vista como sinal de timidez, falta de receptividade e fraqueza. Este foi o sentido que os alunos quiseram dar ao dizer que alguns professores quando ensinam não olham nos olhos de seus alunos. Portanto os alunos percebem esta expressão corporal que parece desestimulá-los a prestar atenção no professor e também na aula.

No início deste capítulo, falávamos sobre a relação entre olhar e ver, aqui parece ser oportuno afirmar que os estudantes por vezes ocuparam-se em ver os elementos intrínsecos ao olhar do professor, o que gerou efeitos em seus corpos positivos e negativos, no que se refere aprender ou não enfermagem. Isso é decorre do olhar carregar consigo mensagens que vão desde o estímulo até o desinteresse pelo que estava sendo discutido no espaço tutorial.

A segunda gaveta desta categoria diz respeito ao corpo do professor, sobretudo suas expressões faciais, como emissoras de signos⁵, capazes ou não de induzirem efeitos nos corpos dos estudantes de enfermagem, principalmente quando são convidados a refletir no espaço tutorial sobre os aspectos teóricos e práticos da profissão.

Aqui o corpo do professor é contextualizado sob a perspectiva teatral, e pode ser vislumbrado como corpo-signo, uma vez que cria várias imagens reais ao encenar textos curriculares, que se projetam com diferentes formas e significados na mente dos estudantes.

⁵ O termo signo é entendido em Ryngaert (2009, p. 198) como: “união de um significante com um significado que remete a um referente real”.

Esse pensamento encontra sustentação teórica em Artaud (2011, p. 38) que considera a evolução dos atores na encenação “como signos visíveis de uma linguagem invisível ou secreta. Não haverá um só gesto de teatro que não carregará atrás de si toda a fatalidade da vida e os misteriosos encontros dos sonhos”.

Os conteúdos das imagens mentais analisados a partir do instrumento de coleta de dados e dos depoimentos contidos na gravação do jogo dramático demonstram que a expressão facial do ator-professor, muda constantemente e pode ser decodificada como: tristeza, deboche, falsa-tranquilidade, serena, duvidosa e insatisfação frente aos conteúdos discutidos.

É nesse contexto que a expressão facial do professor é capaz de transmitir muitas mensagens, que são percebidas e interpretadas pelos estudantes, e que orienta o comportamento deles com o docente no momento do encontro na sala de aula (CARREIRO; 2004, p. 81).

Aquelas expressões faciais que induzem comportamentos, foram capazes de gerar efeitos nos corpos dos estudantes, que no nosso entendimento, perpassou pela tranquilidade, capacidade de observação, sentir-se confortável ou retraído diante de uma discussão, sentir-se incentivado ou desestimulado para aprender enfermagem.

Reconhecemos que as reflexões aqui dispostas a partir do corpo-signo que se expressa na sala de aula, merecem instrumentos de coleta de dados mais precisos que nos dê a possibilidade de sistematizar e decodificar seus significados.

A terceira gaveta foi a que apresentou maior expressividade de dados qualitativos transcritos, provenientes das imagens mentais produzidas pelos estudantes de enfermagem. Isso é decorrente do cenário de investigação institucional, apresentar o desenvolvimento de atividades pedagógicas de cunho teórico em um espaço que induz o professor ficar sentado ao mesmo nível dos discentes.

Não queremos aprofundar neste momento de discussão dos dados os aspectos relacionados ao espaço, mas essa citação foi inevitável uma vez que modifica o posicionamento do corpo do professor quando ensina. Nesse sentido, dividimos a análise em três momentos, a primeira obedece aos padrões do corpo que ensina disposto na posição ortostática, a segunda o docente encontra-se na posição sentada e a terceira envolve a postura e os movimentos assumidos pelo professor.

Sobre a posição do corpo que ensina, continuamos fundamentados em Carreiro (2004, p. 102), que discorre:

A distância entre os corpos pode significar distância social e quando os alunos dizem que os professores devem se igualar aos alunos indicam que professores devem ficar mais atentos para a posição de seus corpos no espaço físico da sala de aula, para que isto não seja mais um implicador negativo do aprendizado e possam, ao contrário, despertar a atenção e interesse do aluno àquele corpo que ensina.

O corpo do professor ao assumir individualmente uma posição verticalizada no cenário de ensinar e aprender enfermagem, além de se distanciar dos estudantes, os torna agentes passivos na formação, preocupados apenas em receber e recuperar textos curriculares.

Curiosamente esse posicionamento foi mencionado pelos estudantes como positivo para o processo de ensino-aprendizagem em enfermagem; entretanto reconhecemos que a criação de vínculo e a possibilidade de trocas de experiências entre o docente e o estudante podem ficar reduzidas, o que potencializa a formação de profissionais cada vez mais rígidos, individualistas e inflexíveis diante das diversas circunstâncias que nos são apresentadas no mundo contemporâneo.

Para Rocha, et al (2004, p. 68), a própria vivência no “contexto pós-moderno e sob uma política neoliberal dominante, pode sublinhar o quanto a formação e a profissão mantém o individualismo”.

Em contra partida, quando o professor ficou sentado no espaço tutorial ao mesmo nível dos estudantes durante as discussões dos textos curriculares, houve divergências nos contornos das imagens mentais, que oscilaram entre a facilidade e dificuldade em aprender enfermagem.

Os principais efeitos identificados nos corpos diante deste posicionamento do professor foram: o estudante sentiu-se: acolhido, estimulado a participar das discussões, facilitou ou neutralizou a participação e troca de conhecimentos.

Os efeitos por vezes estiveram relacionados à postura corporal do professor na cadeira que apresentou-se projetado para frente o que foi decodificado como interessado pela fala do estudante; com a postura torta na cadeira revelando desinteresse e ombros caídos o que foi significado como cobrança de conteúdos.

Até aqui nos debruçamos sobre os conteúdos das imagens fixas que retrataram a posição do corpo do professor em pé e sentado no espaço tutorial. A partir do momento que estas imagens passaram a ganhar movimento, ou seja, o professor dinamicamente passou a andar, sentar, levantar, encostar-se na parede, cruzar e descruzar os braços, os estudantes aprenderam mais enfermagem. Em contra partida quando o corpo projetou-se de forma estática no espaço tutorial o efeito foi negativo em seus corpos, conseqüentemente apresentaram maior dificuldade para aprender enfermagem.

Trazemos metaforicamente reflexões a cerca da imagem em movimento na expressão da gestualidade dos enfermeiros quando cuidam, onde Berardinelli et al (2005, p. 69), afirmam que “a análise da expressão da gestualidade dos enfermeiros no cuidado a partir da imagem em movimento é relevante para a prática de enfermagem, transformando as ações dos enfermeiros em significados”.

Aqui nos debruçamos sobre a imagem em movimento contextualizada com o ensino, onde os sucessivos movimentos corporais caracterizados pela ação de ensinar produzem significados, que diretamente e/ou indiretamente geram efeitos nos corpos dos estudantes o que favorece ou dificulta a apreensão dos saberes em enfermagem.

Outra gaveta que foi capaz de gerar efeitos nos corpos dos estudantes diz respeito às roupas e os figurinos, utilizados pelos docentes quando desenvolvem o papel principal na cena ensino de enfermagem.

De acordo com Carreiro (2004, p. 98), “o professor que se apresenta mal vestido, roupa amassada, sapato branco sujo são expressões que dificultam o aprendizado do estudante, pois não são agradáveis”.

Os nossos depoimentos foram baseados no figurino do professor apresentado na imagem fixa durante o percorrer do jogo dramático e pelos conteúdos das imagens mentais produzidas pelos estudantes, que considerou os trajes como elementos capazes de transmitir ou não respeito e induzir uma postura ética que a profissão merece.

Destinamos a última gaveta desta categoria, os conteúdos das imagens mentais que emergiram com menor frequência durante a produção dos dados, mas que não exclui sua importância nesta análise uma vez que considera como elemento indutor de efeitos, o biotipo e o timbre da voz do professor quando ensina enfermagem.

No que se refere ao biotipo, a forma do corpo do professor quando discorre sobre determinado texto curricular, levou o estudante a refletir sobre hábitos e costumes

que interferem diretamente em ser saudável ou estar doente. Nesse sentido, os estudantes observaram atentamente as características físicas do ator principal da cena, que com seu timbre de voz ao transmitir os textos curriculares, foi capaz de permitir com que se sentissem seguros ao convidá-los a aprender enfermagem.

Isso nos chama atenção para que o docente fique atento à entonação da voz, assim como o posicionamento do seu corpo quando dá aula, pois inconscientemente apresenta um conjunto de expressões em sua face, seu corpo, braço, mãos, dedos que vão construir no imaginário dos estudantes imagem de monstro ou anjo (CARREIRO; 2004, p. 105).

Esta categoria sinergicamente a primeira nos convida a pensar que o corpo que ensina a partir de estratégias pedagógicas é capaz de induzir efeitos, no corpo do estudante, aqui considerado o receptor da indução.

Agora definitivamente somos despertados para as projeções das linhas de efeito nos corpos dos estudantes de enfermagem, a partir dos conteúdos oriundos das suas imagens mentais.

Dessa forma, consideramos as duas linhas de análise deste estudo: linha de efeitos esperados (efeitos saudáveis) e linha de efeitos inesperados (efeitos desagradáveis), cuja apresentação e discussão dos dados brutos totais, serão apresentadas a seguir:

Linha de análise I: Os efeitos que agradam os estudantes - o esperado no professor

Neste momento destacamos somente os elementos indutores de efeitos que agradaram os estudantes quando foram convidados a aprender enfermagem no espaço tutorial.

Ressaltamos que o corpo do docente se expressou positivamente nas atividades de ensino o que gerou: estímulo para o aprendizado, prazer, interesse, reconhecimento, atenção, preocupação, disponibilidade entre outros. No entanto, é preciso aqui reconhecer, conforme menciona Carreiro (2004, p. 103), a “existência de transversalidades e o que uns acreditam ser agradável para o aprendizado pode não ser para outros”.

O fato é que o corpo do professor aqui considerado um ator, figura de diferentes formas e tipos de intensidade, que é capaz ou não de gerar efeitos na plateia. Ao falar dos tipos de intensidade corporal positivas no teatro, que aqui refletimos paralelamente com o ensino da enfermagem, Costa Filho (2011, p.289), pensa que o ator deve apresentar “qualidades como, por exemplo, doçura, sensualismo, afeto, alegria e afirmação de identidade coletiva”.

Baseado nas pistas de efeitos saudáveis, deixadas nos depoimentos dos estudantes durante a discussão da primeira e segunda categoria, quando falávamos das estratégias de ensinar e os elementos do corpo do docente, que criamos o quadro esquemático sete, que contém os conteúdos das imagens faladas e escritas da linha de análise I deste estudo.

Quadro esquemático VII: Conteúdos extraídos das imagens faladas e escritas a partir do jogo dramático e passagem do instrumento de coleta de dados, relacionados aos efeitos que agradam os estudantes e que são esperados do corpo dos professores, de uma instituição de ensino superior privada, no ano de 2012.

CONTEÚDOS DAS IMAGENS EXTRAÍDAS DO JOGO DRAMÁTICO		
ORDEM	O TEXTO	AÇÃO
1	<i>Quando passa direito as questões e suas funções (...)</i>	Passar direito.
2	<i>São maravilhosos porque ensinam o método, respeitam o método e ensinam passo a passo (...)</i>	Ensinar, respeitar, maravilhosos.
3	<i>Marcam sua presença – é um corpo que induz aprender (...)</i>	Aprender, traduz, marcam e presença.
4	<i>Propõem experiências de aprendizado (...)</i>	Propor e aprender.
5	<i>Explicam sobre o sistema digestivo (...)</i>	Saber explicar.
6	<i>Ensinam o fluxo (...)</i>	Saber ensinar.
7	<i>Respeito à individualidade do estudante (...)</i>	Respeitar a individualidade.
8	<i>Maneira como ensinam o estudante a testar o conhecimento (...)</i>	Ensinar, testar e conhecer.
9	<i>Sabem enxergar a individualidade do aluno (...)</i>	Enxergar.
10	<i>Estimulam o aluno a aprender a falar (...)</i>	Estimular.

11	<i>Enxergou em mim o que os outros não veem (...)</i>	Enxergar, descobrir o que existe em cada estudante.
12	<i>Melhoraram a dificuldade que tenho de me expressar (...)</i>	Melhorar o aprendizado.
13	<i>Cutucam o aluno para se expor, falar (...)</i>	Estimular.
14	<i>Enxergar particularidades em cada aluno (...)</i>	Enxergar e reconhecer.
15	<i>Perceber e considerar as diferenças (...)</i>	Perceber e considerar.
16	<i>Expressão de carinho quando falam que sentiram nossa falta (...)</i>	Acolher, falar e carinho.
17	<i>Que incentiva a falar (...)</i>	Estimulador.
18	<i>Corre atrás para ajudar o aluno (...)</i>	Interesse e disponibilidade.
19	<i>Cria estratégias de ajuda como chegar mais cedo para passar a matéria (...)</i>	Disponibilidade.
20	<i>Discute temas com desenhos (...)</i>	Propor novas estratégias.
21	<i>Estimulam o ensino compartilhado com estratégias novas (...)</i>	Compartilhar.
22	<i>Interesse em nosso aprendizado e a resolver problemas (...)</i>	Interesse e ativo para ajudar.
23	<i>O modo como se apresenta é um exemplo (...)</i>	Apresentação.
24	<i>Quando estimulam e mostram o que poderemos atingir nas dificuldades com as disciplinas (...)</i>	Estimular e destacar.
25	<i>Orientam os passos a serem seguidos e sugerem leituras (...)</i>	Orientar e sugerir.
26	<i>Se coloca a disposição para ajudar.</i>	Disponível para ajudar.
27	<i>Sabe enxergar as particularidades dos alunos e seus limites (...)</i>	Enxergar.
28	<i>Saber trabalhar as dificuldades dos alunos.</i>	Saber ensinar.
29	<i>Saber bem do que falam, ensinam (...)</i>	Saber o que ensinar.
30	<i>Se preocupar com o estudante, com seu aprendizado (...)</i>	Preocupar-se.
31	<i>Saber identificar as demandas do aluno (...)</i>	Saber.
32	<i>Dizer que sente falta dos alunos (...)</i>	Carinhoso.
33	<i>Se interessa pelos alunos, interesse em dar conteúdos novos (...)</i>	Interesse.
34	<i>O professor precisa ser exemplo (...)</i>	Ser exemplo.
35	<i>Interesse em ensinar, ajudar, estimular, participar,</i>	Disponibilidade,

	<i>marcar local para ensinar.</i>	interesse e estímulo.
36	<i>Discutir assuntos, saber interagir com os alunos.</i>	Discutir e interagir.
37	<i>A postura dele ser de interesse no que o aluno esta falando.</i>	Interesse em ouvir.
38	<i>Expressão dele ser de interesse e atenção.</i>	Interesse a atento.
39	<i>Saber se vestir de maneira respeitosa sem decote e saia curta. Se vestir de acordo com o ambiente. Saber os diferentes usos de roupa articulado com o local.</i>	Saber se vestir e respeito aos alunos.
40	<i>A face do professor mostra e diz o que ele sente, quando o aluno esta falando, caras e bocas (...)</i>	Expressão facial
41	<i>O modo do professor falar demonstra confiança sobre determinado assunto (...)</i>	Respeito e confiança
42	<i>Respeito em ouvir o que o aluno esta falando e interesse pelo que ele fala.</i>	Respeito, confiança e interesse.
43	<i>O olhar, a maneira como olha para o estudante.</i>	Expressão do olhar.
44	<i>O carinho que demonstra, se despede, o toque, o respeito por ele; se sentir acolhido, está próximo.</i>	Carinho, respeito, tocar e proximidade.
45	<i>Mostrar que tem experiência, ofertar horário para os alunos diferenciados “plantonistas”, facilita.</i>	Experiência e disponibilidade.
46	<i>Aparência do professor, a roupa que veste, o jeito de se vestir, de se comportar (...)</i>	Comportar, aparência, roupa e jeito.
47	<i>Um professor acolhedor (...)</i>	Acolher.
48	<i>Toque no ombro, a dinâmica dele em sala, tudo isso faz diferença.</i>	Toque, dinâmica e diferença.
49	<i>Conversar com cada aluno ao final da disciplina, entrega das sínteses, explicar o que deveria melhorar.</i>	Conversar, explicar e sugerir.

SÍNTESE DA IMAGEM ESCRITA PELOS ALUNOS SOBRE OS DOCENTES

1- Passa direito a matéria; 2- Maravilhoso porque ensina e respeita; 3- Presença e induz o aprendizado; 4- Propõem o aprendizado; 5- Sabem e explicam os conteúdos;	6- Modo como se apresenta; 7- Estimulador e destacado; 8- Disponível e ajudador; 9- Enxergar e saber ensinar; 10- Se preocupar; 11- Saber identificar;
---	---

<p>12- Ensinam, testam e conhecem o que fazem; Enxergam e estimulam o ensino;</p> <p>13- Enxergam e descobrem a diferença em cada aluno;</p> <p>14- Compartilha dor;</p> <p>15- Melhoram o modo de ensinar para ele aprender;</p> <p>16- Estimulam, enxergam, reconhecem o estudante;</p> <p>17- Percebem e consideram as diferenças;</p> <p>18- Carinho e fala para acolher;</p> <p>19- Estimulador, interessado e disponível;</p> <p>20- Proponente de novas estratégias;</p> <p>21- Interessado e ativo;</p> <p>22- Saber ensinar;</p> <p>23- Respeitam as individualidades;</p>	<p>24- Interessado, estimulador e disponível;</p> <p>25- Discutir e interagir Interesse em ouvir</p> <p>26- Interesse e atento Saber se vestir;</p> <p>27- Respeito;</p> <p>28- Expressão facial;</p> <p>29- Respeitoso e confiança;</p> <p>30- Respeito, confiança e interessado</p> <p>31- Explicitar com o olhar carinho;</p> <p>32- Respeito, tocar e proximidade;</p> <p>33- Experiência e disponibilidade;</p> <p>34- Aparência, roupa, jeito e modo de se comportar;</p> <p>35- Acolher, dinâmico, toque e diferença;</p> <p>36- Conversar, explicar e sugerir.</p> <p>37- Carinhoso e interessado;</p> <p>38- Ser exemplo.</p>
---	--

Fonte: Esquematização (SILVA; FIGUEIREDO, 2012)

A partir da leitura do quadro destacamos as ações, adjetivos e características que são indutoras de efeitos agradáveis nos estudantes, que são afirmadas quando eles nos dizem: aprender a ler e escrever; aprendo a formar questões; aprendo a procurar assuntos durante o trabalho de pesquisa; lembram dos professores que marcam com seu ensino, destacando o nome deles; querem ser como os professores, tidos como exemplos; aprendem sobre pesquisa, doenças e fluxogramas.

Reconhecemos em Freire (2002, p. 45), que o processo de ensinar e aprender,

[...] tem a ver com esforço metodicamente crítico do professor de desvelar a compreensão de algo e com o empenho igualmente crítico do aluno de ir entrando como sujeito em aprendizagem, no processo de desvelamento que o professor ou professora deve deflagrar.

No entanto, consideramos que o corpo do professor a partir da estratégia de ensinar utilizada pode deflagrar estímulos capazes de ameaçar, amedrontar e punir o estudante o que gera efeitos de ordem negativa em seu corpo, prejudicando assim o aprendizado em enfermagem. Isso nos permite considerar a linha de efeitos negativos, ou seja, capazes de desagradar os estudantes durante as atividades de ensino-aprendizagem.

Linha de análise II: Os efeitos que desagradam os estudantes - o inesperados no professor

Consideramos neste momento os conteúdos das imagens mentais e gráficas negativas, ou seja, os elementos do corpo e das estratégias de ensinar utilizadas pelo docente que desagradam e incomodaram os estudantes, quando foram induzidos no espaço tutorial a aprender enfermagem.

Em seu estudo Carreiro (2004, p. 119), descreve que o corpo

[...] exterior que os professores gostam de ver, mesmo que sua construção esteja rica de imaginação e de virtualidades que os agradam, muda a forma de olhar, os assusta, os desagrada quando traz, identifica e denuncia aquilo que os incomoda [...].

A partir dessas modelagens e remodelagens do corpo que ensina, complementamos em Freire (2002, p. 27), que:

[...] o professor autoritário, o professor licencioso, o professor competente, sério, o professor incompetente, irresponsável, o professor amoroso da vida e das gentes, o professor mal-amado, sempre com raiva do mundo e das pessoas, frio, burocrático, nenhum desses passa pelo aluno sem deixar sua marca.

Na certeza que os efeitos oriundos do processo de ensino-aprendizagem, sobretudo os desagradáveis, são gerados nos corpos dos estudantes de enfermagem, que organizamos os depoimentos no quadro esquemático oito, disposto a seguir:

Quadro VIII: Conteúdos extraídos das imagens faladas e escritas a partir do jogo dramático e passagem do instrumento de coleta de dados, relacionados aos efeitos desagradáveis para os estudantes e que são inesperados do corpo dos professores de uma instituição de ensino superior privada, no ano de 2012.

CONTEÚDOS DAS IMAGENS EXTRAÍDAS DO JOGO DRAMÁTICO		
ORDEM	O TEXTO	AÇÃO
1	<i>Não saber do que falam (...)</i>	Não saber.
2	<i>(...) o discurso é um a prática é outra.</i>	Não verdade.

3	<i>Insegurança demonstrada (...)</i>	Inseguro.
4	<i>Quando não traz em experiências para discutir o que empobrece o ensino, perde a riqueza (...)</i>	Sem experiência.
5	<i>Não conseguem conhecer e nem ajudar o aluno (...)</i>	Não saber.
6	<i>Pressionam em vez de ensinar para que possamos falar sem medo (...)</i>	Pressionador.
7	<i>Não conseguem perceber as diferenças entre os estudantes (...)</i>	Não percebem.
8	<i>Sabem para eles, mas não sabem passar (...)</i>	Não sabem partilhar.
9	<i>Na hora da avaliação, demonstram não saber, isto desestimula (...)</i>	Não saber.
10	<i>(...) diminui o aluno na hora da avaliação, desestimula (...)</i>	Desestimula.
11	<i>(...) dificuldades nas tarefas e descobrimos que eles não sabem nos ajudar (...)</i>	Não saber ajudar.
12	<i>Não identificam as demandas dos estudantes (...)</i>	Não identificam.
13	<i>Quando sentem falta de um determinado professor para explicar o que não está entendendo.</i>	Falta de outro docente.
14	<i>Falta de interesse do professor, ele não esta nem aí para ajudar você aprender.</i>	Falta de interesse em ajudar.
15	<i>Expressão de deboche quando o aluno esta falando.</i>	Deboche.
16	<i>Roupa inadequada do professor em sala de aula (...)</i>	Roupa inadequada.
17	<i>Professor não demonstra credibilidade quando o aluno esta falando.</i>	Sem credibilidade.
18	<i>Professor que faz pouco caso das falas dos estudantes (...)</i>	Faz pouco caso.
19	<i>(...) mostra preferência para determinado aluno, desprezando os outros (...)</i>	Preferências.
20	<i>(...) desinteresse pelo aluno quando ele está falando (...)</i>	Desinteresse.
21	<i>Maneira debochada de olhar para o aluno (...)</i>	Deboche.
22	<i>Distanciamento do professor e o aluno (...)</i>	Distanciamento;
23	<i>Falta de tempo (...)</i>	Tempo.

SÍNTESE DA IMAGEM ESCRITA PELOS ALUNOS SOBRE OS DOCENTES

1- Não saber ensinar;
2- Inseguro;

3- Não sabem identificar demandas e necessidades;

4- Pressionador; 5- Sem experiência; 6- Discurso é um a prática é outra; 7- Não sabem partilhar o saber; 8- Não sabem avaliar; 9- Não sabem ajudar; 10- Faz pouco caso do aluno;	11- Não sabem ajudar; 12- Debochados; 13- Sem credibilidade; 14- Não percebe diferenças; 15- Mostra abertamente as preferências para outros alunos; 16- Falta de tempo para ensinar
--	--

Fonte: Esquematização (SILVA; FIGUEIREDO, 2012)

Estes são adjetivos e ações que são indutores de efeitos negativos nos corpos dos estudantes e que são afirmados quando eles dizem: medo de falar, abandono, não sabem falar, se sentem excluídos, não gostam da experiência de avaliar o outro, chateado na hora da avaliação, desestimulado pelo professor, não sabe o que e como falar.

Esses são um dos mais claros exemplos do mecanismo de opressão. Com efeito, os estudantes oprimidos tendem a incorporar padrões de avaliação, crenças e valores o que ao nosso entendimento pode repercutir após a formação nas relações interprofissionais estabelecidas nos diversos espaços de cuidar (MOYA, et al; 2010, p. 661).

Acreditamos que os caminhos da liberdade/autonomia ou do medo/opressão percorridos pelos enfermeiros no espaço de cuidar, pode ter uma íntima relação com as linhas de efeitos disparadas ainda na graduação pelo corpo do docente, que se expressa e utiliza diferentes estratégias pedagógicas nos cenários de ensinar.

Sobre a terceira categoria: Os efeitos do cenário tutorial no corpo do estudante de enfermagem

Propositalmente utilizamos o termo cenário tutorial nesta categoria para nos referirmos ao espaço geometrizado, onde os estudantes de enfermagem são convidados a desenvolver competências cognitivas.

Antes de iniciarmos as discussões desta categoria, julgamos oportuno apresentar os aspectos físicos deste cenário que destoam radicalmente de uma sala de aula tradicional, que apresentam seus contornos bem definidos em nosso imaginário, devido nossa inclusão nela desde o período da infância.

Os principais aspectos físicos do espaço tutorial quando comparado a uma sala de aula tradicional são: fisicamente é menor comportando no máximo quinze estudantes e no centro do espaço apresenta uma mesa com forma quadrada ou redonda, que possibilite a interação dialógica entre os indivíduos na posição sentada.

Reconhecemos que concebida a partir de mensagens linguísticas a noção da forma deste cenário, sobretudo quando comparado a uma sala de aula tradicional, torna-se abstrata. Por isso resolvemos apresentar imagens fixas a partir de fotografias dos dois tipos de espaço de aprendizagem, nos quais o numeral romano II, representará o cenário tutorial em questão neste estudo e o numeral romano III, o espaço da sala de aula, aqui utilizada como forma comparativa e reflexiva.



Figura II: Cenário tutorial
Vista anterior



Figura II: Cenário tutorial
Vista posterior



Figura III: Espaço sala de aula
Vista anterior



Figura III: Espaço sala de aula
Vista posterior

A partir destas imagens reconhecemos que a aproximação do corpo que ensina com o corpo que aprende ocorre prioritariamente nas duas primeiras figuras (II). Dessa forma, deliramos ousadamente a partir da perspectiva do teatro e consideramos o docente um ator capaz de gerar efeitos nos corpos dos estudantes juntamente com o cenário de aprendizagem, sem excluir as influências dos pensamentos Nightingaleanos, e seus efeitos teorizantes sobre ambiente.

Ao mencionarmos cenário de ensinar, queremos momentaneamente imaginar em Ryngaert (2009, p. 14), que todos os indivíduos ali presentes podem se comportar como atores, uma vez que podem correr riscos ao se projetarem como jogadores fiéis ou observadores das discussões curriculares; que fazem menção a saúde e os elementos da vida ou a doença e a morte, bem como a enfermagem se insere nesses diversos contextos.

Ao descrever sobre a encenação Artaud (2011; p. 53) considera que assim como no passado os

[...] cenários e os acessórios serão reais e concretos. Serão compostos de objetos e de elementos tomados de empréstimo a tudo o que nos cerca e visarão, por seus arranjos, criar figuras novas. As iluminações contribuirão por vida própria para conservar nesta exposição original de objetos seu caráter essencialmente teatral.

Aqui consideramos como elementos cênicos do cenário de aprender a própria mesa, as cadeiras, os ventiladores de teto, a porta, o *pilot*, pequena lousa e a própria dimensão física do espaço, com suas divisórias de pequena espessura. Essa colocação é importante porque delimitaremos a discussão desta categoria em dois momentos distintos.

O primeiro considera as aproximações com os conceitos de ambiente, deixados por Florence Nightingale, enquanto que o segundo momento, nos convida a refletir sobre os elementos cênicos presentes no cenário de aprendizagem. Isso pode ser visualizado nas gavetas listadas no quadro esquemático disposto a seguir, que contém os conteúdos das imagens mentais obtidos a partir do jogo dramático e do instrumento de coleta de dados.

Quadro esquemático IX referente ao terceiro momento da análise: unidade de decodificação dos conteúdos das imagens mentais dos estudantes de enfermagem, sobre o cenário tutorial, utilizadas para as atividades de ensino em uma instituição superior privada, no ano de 2012.

GAVETA I: RUÍDOS		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
01	O barulho no cenário tutorial.	Causa dispersão nos estudantes.
Depoimento	<i>Dispersa um pouco também, às vezes, o barulho.</i>	
02	Ruído do pilot no quadro.	Incomoda o estudante.
Depoimento	<i>Uma coisa que me incomodava muito, era o “pilot”, pois fazia um barulho quando estava escrevendo (...)</i>	
03	Presença de barulho excessivo no cenário ao lado.	Atrapalha as discussões e a aprendizagem.
Depoimento	<i>Outra coisa são os ruídos, pois a parede é gesso, então o barulho da outra tutoria acabava atrapalhando a nossa quando estávamos discutindo.</i>	
05	Presença de barulhos externos ao cenário tutorial.	Atrapalha e prejudica o aprendizado em enfermagem.
Depoimento	<i>(...) o barulho de certa forma atrapalhava, aí passa uma ambulância ou o carro da polícia, você perde o foco. Em relação a esse espaço foi um pouco prejudicial (...)</i>	
06	Barulho emitido pelo ventilador de teto do cenário.	Atrapalha as discussões.
Depoimento	<i>(...) o barulho do ventilador atrapalhava a discussão.</i>	
07	Cenário tutorial silencioso e confortável.	Favoreceu o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) eu só fiquei em salas de silêncio, até aconchegantes. Quanto ao espaço assim, pelo menos na nossa instituição foi favorável.</i>	
08	Porta do cenário tutorial emite ruídos desagradáveis.	Prejudicou as discussões.
Depoimento	<i>(...) teve uma tutoria “cenário” nós ficamos em uma sala em que a porta não fechava, e isso com certeza de certa forma criou um</i>	

	<i>transtorno (...) metade da tutoria ia embora por causa do ruído daquela porta.</i>	
08	Barulho emitido pelo ventilador de teto do cenário.	Atrapalha as discussões.
Depoimento	<i>(...) quando ligávamos o ventilador ficava aquele barulho, uns reclamavam (...)</i>	
09	Presença de barulhos externos ao cenário tutorial.	Prejudicou as discussões.
Depoimento	<i>Era muito difícil, era barulho de mangueira, (...) isso influenciou de uma forma negativa, porque nos tirou do foco (...)</i>	
09	Cenários tutoriais distantes uns dos outros e tranquilos (silenciosos).	Favorece o estudo.
Depoimento	<i>Como é importante um ambiente mais tranquilo, (...) com uma distancia considerável das demais tutorias. Para que o estudo ocorra de uma forma mais calma (...)</i>	
11	Presença de barulhos externos ao cenário tutorial.	Diminui atenção dos estudantes.
Depoimento	<i>Tinha lugar que passava muito barulho de carro perto e isso tirava atenção (...)</i>	
11	Cenário tutorial distante (silencioso).	Facilitou o aprendizado.
Depoimento	<i>Eu gostava quando a tutoria era reservada num cantinho não tinha nenhum outro grupo de tutoria do lado.</i>	
11	Ruídos do cenário tutorial vizinho.	Atrapalha o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) às vezes, nós estamos aqui conversando na tutoria aí uma pessoa excede a voz falando alto, já fica o outro batendo na parede do lado, isso também atrapalha.</i>	
14	Ruídos do cenário tutorial vizinho.	Atrapalha o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) uma coisa que atrapalhava, mas eu acho que devido ao tipo de divisória que foi feito, era o barulho. Muitas vezes, os risos dos amigos o eco (...)</i>	
GAVETA II: VENTILAÇÃO E DISPOSIÇÃO DAS JANELAS		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO

04	Cenário sem janela e pouco ventilado.	Estudante sente-se desconfortado.
Depoimento	<i>O espaço fechado, sem ventilação, sem janela é muito ruim. Fica abafado, não gosto!</i>	
05	Distribuição das janelas voltada para rua.	Eliminar tensões.
Depoimento	<i>(...) tivemos uma sala que ficava voltada para rua, então de vez em quando a pessoa que já estava assim estourada, de saco cheio, olhava para rua (...)</i>	
06	Salas pouco arejadas.	Atrapalha a discussão e dificulta o aprendizado.
Depoimento	<i>Mas houveram salas que eram pouco arejadas, que quando tinha como ventilar, o barulho do ventilador atrapalhava a discussão.</i>	
08	Cenário pouco ventilado.	Perda de atenção.
Depoimento	<i>(...) tinha uma tutoria também que como a estudante “seis” falou, era muito mal ventilada e acabava tirando atenção do restante da turma.</i>	
09	Cenário tutorial bem ventilado.	Facilita o aprendizado.
Depoimento	<i>Quando um espaço tutorial fisicamente falando, quando ele é mais arejado, as coisas fluem com mais facilidade.</i>	
09	Projeção física da janela próxima ao anatômico.	Dispersa os estudantes.
Depoimento	<i>(...) uma sala de tutoria que era próximo ao anatômico, sempre quando o funcionário estava fazendo a lavagem dos corpos, subíamos para ver, ali a gente já saía do foco (...)</i>	
11	Projeção física da janela para um apartamento.	Dispersa os estudantes.
Depoimento	<i>(...) lembro de uma cena num espaço tutorial: tinha uma janela de frente para um apartamento e toda hora tinha uma pessoa dançando na varanda deste apartamento, tirava a nossa atenção.</i>	
14	Cenário tutorial ventilado.	Não influenciou o aprendizado do estudante.
Depoimento	<i>O espaço na sala, com relação a metros quadrados e ter mobílias dentro, não influenciam nesta parte do aluno aprender ou não aprender (...) eram com ventilação para você não ficar abafado.</i>	
GAVETA III: ILUMINAÇÃO		

ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
14	Cenário tutorial iluminado	Efeito não identificado.
Depoimento	<i>A sala é bem iluminada (...)</i>	
GAVETA IV: TAMANHO E DISPOSIÇÃO CÊNICA DA MESA		
ESTUDANTE JOGADOR	IMAGEM MENTAL	EFEITO PRODUZIDO
03	Sala apertada	Atrapalhou aprendizagem.
Depoimento	<i>Pelo número de alunos mais o professor, o espaço inadequado, apertado! (...) a sala é tão pequena que não tinha espaço para a gente por o nosso material, era uma mesa pequena, (...) isso atrapalhou demais.</i>	
05	Cenário tutorial com a mesa central.	Favorece o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) o tutor pode ver o que o aluno trouxe, se ele está lendo ou explicando e também dificultando a vida daqueles que se escondem atrás do colega. Então de certa forma em círculo favorece (...)</i>	
07	Distribuição dos corpos em círculo.	Melhora o aprendizado
Depoimento	<i>(...) o posicionamento em círculo (...) assim acho que a discussão fica mais clara, mais ampla, melhor de ser entendido.</i>	
09	Cenário tutorial apertado.	Estudante sente-se desconfortado.
Depoimento	<i>É Incrível! Quando uma sala era mais apertadinha, uma janela pequena, (...) a gente já chegava com um desconforto (...)</i>	
09	Cenário tutorial amplo.	Facilita o aprendizado.
Depoimento	<i>(...) quando é pequenininho discorre bem, só que não de repente na mesma fluidez de algo mais amplo.</i>	
10	Cenário tutorial e a distribuição dos corpos em círculo.	Dificulta o aprendizado.

Depoimento	<i>Se você quisesse deitar para com o corpo fazer o outro entender, acho que facilitaria o aprendizado, do que na sala onde você tem que sentar em uma mesa redonda para discutir os temas que foram oferecidos.</i>	
11	Cenário tutorial aproxima professor-estudante.	Melhora aprendizagem.
Depoimento	<i>(...) quando estávamos naquele espaço, onde todo mundo conseguia olhar no rosto do outro (...) desta forma, era melhor.</i>	
11	Mesa no centro do cenário tutorial aproxima estudantes e professores.	Potencializa observação e discussões.
Depoimento	<i>(...) eu gostava quando tinha um espaço físico assim, (...) era aquela mesa mais quadradinha, que o pessoal ficava perto. Até a discussão ficava melhor, porque um aluno olhava no rosto do outro, enquanto o outro falava.</i>	
13	Arrumação do espaço de tal forma que os corpos fiquem em círculo.	Ajuda aprender.
Depoimento	<i>(...) acho que a arrumação da sala para você fazer uma roda de bate-papo, onde (...) ninguém fique excluído por algum motivo ou porque está sentado atrás ou mais a frente (...) realmente ajuda muito.</i>	
14	Cenário tutorial amplo ou pequeno.	Não interfere no aprendizado.
Depoimento	<i>Tivemos salas com mais espaço, salas com menos espaços, mas creio que para isso não interfere no aprendizado (...)</i>	
15	Distribuição corporal de estudantes e professores em círculo.	Evita dispersões e potencializa a observação.
Depoimento	<i>(...) o espaço físico foi adequado éramos em torno de onze acadêmicos e mais o tutor em um círculo, todos conseguiam se olhar, visualizar, não tinha tumulto.</i>	
16	Disposição da mesa central no cenário tutorial aproxima os corpos dos estudantes e professores.	Facilita o processo de ensino e aprendizagem.
Depoimento	<i>A disposição das mesas, você olha para o seu colega no olho, olha para o professor. Você não fica afastado das pessoas. Fica aquela roda, você não se sente inferior aos outros, você não se sente distantes dos outros, aproxima. Eu acho que esta colocação da mesa facilita!</i>	

Fonte: Esquematização (SILVA; FIGUEIREDO, 2012)

A primeira gaveta que é aberta nesta categoria nos convida a novamente entrelaçar os conceitos do teatro relacionados ao cenário de aprender, que se conforma a partir do entendimento que os corpos que ocupam o espaço figuram e se expressam de formas distintas; com os pensamentos de ambiente inerente a enfermagem, que se

projeta no espaço de cuidar levando em consideração a influência dos ruídos, no corpo que cuida e no corpo cuidado.

Sobre isso, nossa mentora Nightingale (1989, p. 52), afirma:

O barulho que faz mal ao doente é o desnecessário e que dá origem a uma expectativa em sua mente. Parece que a intensidade do barulho e seu efeito sobre o próprio órgão da audição raramente afetam o doente. Ele pode suportar, por exemplo, a colocação de um andaime perto da casa, mas não suporta conversas, menos ainda cochichos fora do quarto, especialmente se de uma voz familiar.

Paralelamente a esta reflexão, contextualizamos que os nossos estudantes de enfermagem se sentiram extremamente incomodados com os ruídos provenientes de conversas do espaço vizinho, durante os momentos de discussão no cenário tutorial.

Embora essa unidade de conteúdo retrate a influência dos ruídos no processo de ensino aprendizagem, convém ressaltar que o espaço físico apresenta pequenas divisórias de separação entre os cenários tutoriais, o que possibilita a veiculação das ondas sonoras mais altas. Isso pode ser identificado na figura IV, que retrata dois espaços tutoriais, um a direita e o outro a esquerda da imagem, divididas por uma pequena divisória, indicada pela seta, apresentada logo a seguir:



Figura IV: Divisória entre dois cenários tutoriais.

Assim como o barulho pode afetar e gerar um efeito no corpo cuidado pela enfermagem, os ruídos provenientes do mundo que entram pelas janelas do cenário tutorial ou mesmo deflagrados a partir de seus elementos cênicos, foram capazes de

gerar efeitos negativos nos corpos dos estudantes o que dificultou o processo de aprendizagem.

Outro aspecto encontrado no discurso Nightingaleano e que encontramos aproximações diretas aos contornos presentes nos conteúdos das imagens mentais dos estudantes de enfermagem, diz respeito ao arejamento e as janelas do ambiente.

Frente a esse pensamento, nossa mentora (1989; p. 26) descreve a necessidade de sempre manter “o arejamento do seu quarto, se possível com o ar que vem de fora. As janelas são feitas para serem abertas; as portas, para serem fechadas – uma verdade que parece de difícil compreensão”.

Não retratamos quartos e sim espaços geometrizados de aprender, no entanto nesta segunda gaveta de análise, o cenário tutorial na maioria dos depoimentos foi tido como abafado e pouco ventilado, o que gerou desconforto, dificuldade na concentração, discussão e aprendizado dos conteúdos previstos para formação.

Quanto às janelas transcendemos sua funcionalidade de ventilação e destacamos nesta discussão de dados a sua projeção física no espaço; o que possibilitou uma interação dos corpos que aprendem com o meio externo levando a efeitos diversos que transitaram desde o alívio de tensões até dificuldade de concentração e dispersão do grupo frente aos acontecimentos extramuros institucionais.

Para finalizar o primeiro momento desta análise, nos surpreende a terceira gaveta, apresentar apenas um depoimento relacionado a iluminação extraído da exploração do material oriundo do instrumento de coleta de dados e do jogo dramático.

Uma explicação possível para este fato incide nos estudantes majoritariamente mencionarem os efeitos que os desagradam e conseqüentemente prejudica o aprendizado. Dessa forma, o cenário tutorial só foi considerado iluminado, sem efeitos identificáveis sobre o corpo que é convidado aprender.

No entanto, quando recorremos a nossa mentora (1989; p. 96), fica evidente a influência da iluminação na recuperação do cliente, quando ela discorre: “o resultado inquestionável de toda a minha experiência com doentes é que depois da necessidade de ar puro vem à necessidade de iluminação; depois de um quarto fechado o que mais lhe faz mal é um quarto escuro”.

No segundo momento novamente nos arriscamos pelos caminhos teóricos do teatro, e imaginamos o espaço físico tutorial, que foi apresentado na figura II; um

cenário de ensinar onde as cenas de aprender ou não aprender são construídas e constituídas de materiais cênicos.

Resgatamos momentaneamente a segunda categoria onde os corpos, sobretudo do docente, que ali figuram estão posicionados horizontalmente. Vale ressaltar que aqui o nosso enfoque é para os elementos teatrais contidos no cenário e que podem apresentar força material e influenciar positivamente ou negativamente o espetáculo de ensinar.

A partir dos depoimentos dos estudantes contidos na última gaveta de análise desta categoria, percebemos que a mesa como elemento cênico presente no centro do cenário, foi significado como um material gerador de efeitos positivos para o aprendizado, por aproximar o estudante ao professor, permitir a partilha de informações e possibilitar a observação.

Com base nessa reflexão, nos chama atenção o depoimento da estudante de número dez, que afirma apresentar dificuldades em aprender enfermagem de acordo com a montagem deste cenário; julgando um espaço aberto, onde o corpo pode explorá-lo de forma livre a melhor forma de aprender o papel do enfermeiro.

O conteúdo desta imagem mental nos convida a refletir sobre os elementos plásticos equilibrados pelos jogadores durante uma improvisação, que não necessariamente precisa estar atrelado a um cenário formalmente montado. Baseado no fio condutor desse pensamento que Ryngaert (2009, p. 125) afirma:

Nossa educação restringe o teatro a uma relação frontal, nem claramente percebida, nem de fato assumida como tal. Os clichês sobre o teatro remetem a um “estado” ou a um “palco”, sem que o espaço seja levado em conta como um elemento do jogo teatral. A forte tradição literária de nosso teatro prevalece sobre a dimensão plástica ou limita à noção vaga de “cenário”.

Destacamos que os demais elementos cênicos que compõem o cenário tutorial, tais como: ventilador, *pilot*, porta, quadro foram discutidos na gaveta de ruídos por realizarem emitirem ondas sonoras que desagradaram os estudantes.

Um outro aspecto deste cenário, está relacionado com a sua proporção em metros quadrados onde os estudantes pontuaram que ele é pequeno e prejudica significativamente o processo de aprendizagem, enquanto que cenários mais amplos foram considerados confortáveis e possibilitou a facilidade da apreensão do saber em jogo.

Propositalmente mencionamos a palavra jogo, pois é evidente o nosso desejo de considerar o espaço geométrico um laboratório de experimentação pedagógica, onde com estratégias de ensino flexíveis, buscamos mediante os rituais de jogo projeções no espaço mental de forma prazerosa, buscando assim alternativas contra a dominação do pensamento.

Com base nos pensamentos expostos nesta categoria, a síntese do efeito gerado pelo espaço no corpo do estudante são de ordem: espacial, pessoal e de organização, onde o desconforto é o maior desencadeador de problema que está relacionado ao tamanho do espaço e organização das coisas dentro dela; barulho representado pelos ruídos; ventilação e os tipo de mobílias.

CAPITULO V: CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a certeza do “inacabado”, paramos aqui nesta jornada ousada e desafiadora, uma vez que misturou o brilho da enfermagem com as belas cores do teatro e da educação. Preferencialmente utilizamos os termos “imagens dotadas de cor e brilho”, para expressar a importância do jogo dramático, sobretudo a partir da indução por imagem, na produção de dados diagnósticos para o método qualitativo.

Quando nos ancoramos durante a realização da pesquisa nos ensinamentos de Jean Pierre Ryngaert, encontrados em seu livro “*Jogar, representar: práticas dramáticas e formação*”, tínhamos a dimensão dos ensaios dos jogos dramáticos aplicados ao ensino da enfermagem; no entanto corremos o risco de assumi-los como estratégia metodológica, onde a partir da arte viva produzimos instantes cuidadosamente preparados e estritamente movidos ao acaso, o que possibilitou que visualizássemos os contornos das imagens mentais dos estudantes, representado pelas suas unidades de conteúdo.

Os ricos diagnósticos e pistas indicam que os estudantes olham para os docentes durante o processo de aprender o papel de ser enfermeiro e nos induz a pensar que eles apresentam imagens mentais, que são construídas no plano da experiência com eles em sala de aula.

Ao tentar responder as questões do estudo: quais são os efeitos nos corpos dos estudantes quando são convidados pelo professor aprender os textos curriculares no cenário tutorial e quais são os efeitos manifestados no corpo dos estudantes quando experimentam as estratégias pedagógicas; construímos sínteses resultantes dos dados coletados a partir do instrumento semi-estruturado e do jogo, que nos dão uma visão de como os alunos constroem uma imagem sobre os docentes e como estas induzem efeitos positivos ou negativos em seus corpos.

Aqui chamamos essas imagens de esperadas e inesperadas a partir de quem são os estudantes; as influências e significados de escolher a enfermagem; estratégias de ensinar e aprender propostas pelos docentes; o próprio corpo expressivo do professor e os efeitos do cenário que entrelaçamos as diretrizes de ambiente, quando aprendem.

Assim podemos afirmar que os efeitos são decorrentes de:

A) Influências familiares e do desejo de ajudar; de fazer o bem que estão cunhados na história da profissão;

B) Os modos de sentir, que envolve desejos de ser feliz; desencadeados por sentimentos e histórias que envolvem: segurança, confiança, habilidade e seus contrários para o exercício do papel de ser enfermeiro;

C) O significado de ser enfermeiro está construído nas práticas docentes, carregadas de suas experiências, comportamentos, jeitos e gestos explicitados no plano específico e geral:

- Específico: portador de amor, delicadeza, respeito, paciência, compreensão, entrega, dedicação, sacrifício, zelo, ajuda, acolhimento e solidariedade.
- Geral: cuidadoso e saber ensinar sobre isso e as doenças, ter conhecimento, saber prevenir e intervir, estudioso e trabalhador.

D) No plano das formas de ensinar e de suas influências, eles trazem como fundamental as características de saber fazer, que estiveram atrelada as experiências e vivências do professor. No plano da ação prática de ensinar, os estudantes pontuaram a descoberta de singularidades, potencialidades e deficiências dos estudantes, além do uso de desenhos (criação de imagens) e utilização de fluxogramas, sínteses e avaliações estudantes para facilitar a compreensão dos textos curriculares.

E) Sobre a influência do corpo do professor sobre eles destacam: expressões faciais que indicam positividade ou negatividade; olhar, ouvir, tocar e comportamentos destacando a ética.

F) Suas posições sobre espaço destacam conforto e dificuldades com relação ao tamanho do espaço físico, iluminação, ventilação, ruídos e organização do mobiliário;

A partir daí os estudantes indicam o que agrada e lhe faz bem e o que desagrada e lhe faz mal, como indução que os tornam capazes de querer ou não querer ser enfermeiros, sugerindo que os docentes têm papel fundamental sendo até responsáveis pela sua permanência ou desistência da profissão.

Uma vez identificados às linhas de análise dos efeitos nos corpos dos estudantes, entendemos que esse estudo não se limita a este espaço de investigação institucional e reconhecemos que novos ensaios devem ser realizados para ampliação da discussão referente a estratégias de ensinar, corpo docente e cenário de aprender, como determinantes na criação do papel de ser enfermeiro.

Cabe aqui ressaltar uma peculiaridade do nosso espaço de investigação, que se diferencia dos demais cursos de formação universitária em enfermagem. A nossa conformação curricular é integrada e considera relevante a integração de todos espaços de aprendizagem. Nesse sentido, o estudante no cenário tutorial é considerado autônomo e ativo, conforme nos orienta as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem, sobretudo no que se refere o processo de aprendizagem, no qual é conduzido pelo professor junto a no máximo quinze estudantes sobre os conteúdos relevantes para formação de competências cognitivas e habilidades listadas para o período.

Salientamos que nestes novos ensaios as reflexões pedagógicas do teatro podem ser complementadas pelos discursos de ambiente vigentes na enfermagem e que a enfermagem pode se projetar nos eixos teóricos de decodificação do corpo expressivo oriundos do teatro. Dessa forma, apostamos nesta articulação interdisciplinar onde os estudantes possam ser estimulados a utilizarem o pensar como força dos seus próprios corpos.

Assim, esperamos que este estudo suscite a curiosidade e o desejo para a manutenção de novas aventuras pelas estradas da arte teatral “grudada” ao corpo que ensina, como forma de ampliar discussões a cerca da formação universitária em enfermagem.

BIBLIOGRAFIA

ALBUQUERQUE, Verônica Santos; et al. Os espaços de construção do conhecimento e a avaliação no currículo integrado do curso de enfermagem do UNIFESO. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental – On line**. v. 3, n. 2, p. 997-1008, 2010.

_____, Verônica Santos et al. Integração curricular na formação superior em saúde: refletindo sobre o processo de mudança nos cursos do Unifeso. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 31, n. 3, p. 296-303, 2007.

ARTAUD, Antonin. **Linguagem e vida**. Tradução: J. Guinsburg, Sílvia Fernandes, Regina Correa Rocha e Maria Lúcia Pereira. 2ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2011.

_____, Antonin. O teatro e seu duplo. São Paulo: Max Limonad, 1985. In: TAVARES, Renan; FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida de. **Arte e Saúde: Experimentações pedagógicas em enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições. 1977.

BECKER, Howard S. **Segredos e truques da pesquisa**. Tradução: Maria Luiza X. de a. Borges. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2007.

BERARDINELLI, Lina Márcia M; SANTOS, Mauro Leonardo S. Caldeira. Repensando a interdisciplinaridade e o ensino de enfermagem. **Revista Texto e Contexto em Enfermagem**. v. 14, n. 3, p. 419-426, 2005.

_____, Lina Márcia M, et al. Imagem em movimento: a expressão da gestualidade dos enfermeiros no cuidado. **Revista Enfermagem da UERJ**. v. 13, n. 1, p. 68-75, 2005.

BEUTER, Margrid. **Expressões lúdicas no cuidado: elementos para pensar/fazer a arte da enfermagem**. 2004. 183 f. Tese (Programa de Pós Graduação em Enfermagem). – Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. 16ª ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

BOLLNOW, Otto Friedrich. **O homem e o espaço**. Tradução: Aloísio Leoni Schmid. 9ª ed. Curitiba: UFPR, 2000.

BORDENAVE JED, PEREIRA AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. Petrópolis: Vozes, 2005. In: UNIFESO. Centro Universitário Serra dos Órgãos. **Projeto Político do Curso (PPC)**. Teresópolis: Curso de Graduação em Enfermagem, 2008.

BRASIL. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Conselho Nacional de Educação e Câmara de Educação Superior

(CNE/CES). Resolução 3-2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> Acesso: 22-09-2011 às 21:16.

BRASIL. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, Distrito Federal, 20 setembro. 1990. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf> Acesso: 22-09-2011 às 21:32.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Lei n.º 7498 de junho de 1986 - Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4161> Acesso: 22-09-2011 às 21:32.

BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde – Lei n.8080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [Diário Oficial da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 20 setembro, 1990 - Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf> Acesso: 22-04-2012 às 10:37.

CARREIRO, Mônica de Almeida. **A Expressão Corporal do Professor como Indutora da Aprendizagem: O Cuidado na Semiótica.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, UNIRIO, Rio de Janeiro, 2004.

CARVALHO, Vilma de. Por uma epistemologia do cuidado de enfermagem e a formação dos sujeitos do conhecimento na área da enfermagem - do ângulo de uma visão filosófica. **Revista Escola Enfermagem Anna Nery.** v. 13, n. 2, p. 406-414, 2009.

_____, Vilma de. Enfermagem e história da enfermagem: aspectos epistemológicos destacados na construção do conhecimento profissional. **Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery.** v. 11, n. 3, p. 500-505, 2007.

CIANCIARULLO, Tamara Iwanow. **Instrumentos Básicos de Enfermagem: um desafio para a qualidade da assistência.** 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2000.

COSTA FILHO, José da. Teatro contemporâneo: presença dividida e sentido em deriva. **Revista Sala Preta (USP).** v. 4, n. 1, p. 53-65, 2004.

_____, José da. Voz, crítica y teatralidad: Os sertões de Teatro Oficina. telondefondo. **Revista de Teoría y Crítica Teatral.** v. 13, n. 13, p. 277-317, 2011.

CYRINO, Eliana Goldfarb, TORALLES-PEREIRA, Maria Lúcia. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Caderno de Saúde Pública.** v. 20, n. 3, p. 780-788, 2004.

_____, Eliana Goldfarb, TORALLES-PEREIRA, Maria Lúcia. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Caderno de Saúde Pública*. v. 20, n. 3, p. 780-788, 2004. In: MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 13, n. 2, p. 2133-2144, 2008.

DANTAS DA SILVA, Carmen Maria dos Santos Lopes Monteiro; TANJI, Suzelaine. A avaliação: um desafio que permanece para professores e estudantes de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE - On line**. v. 2, n. 4, p. 385-91, 2008.

DELORS, Jacques. **Educação**: um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Séc. XXI. São Paulo: Cortez; 2004.

ERICH, Fromm. **El arte de amar**. Editorial: Paidós Studio. Barcelona, 1996.

FERNANDES, et al. As expressões da arte em enfermagem no ensino e no cuidado em saúde: estudo bibliométrico. **Revista Texto e Contexto em Enfermagem**. v. 20, n. 1, p. 167-174, 2011.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de et al. Enfermagem e o jogo dramático. Reflexões de enfermeiros sobre o cuidado da enfermagem através da imagem. **Revista de Enfermagem Referência**. n. 2, p. 65-72, 2010.

_____, Nébia Maria Almeida de et al. Cuidado estético em enfermagem: estudo sociopoético e jogo dramático. **Entrelugares: Revista de Sociopoética e Abordagens Afins**. v. 1, p. 1-11, 2009.

_____, MACHADO, Wiliam César Alves. **Corpo e Saúde**: condutas clínicas de cuidar. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2009.

FILHO, Hermilo Borba; PAIVA, B. **Cartilhas de teatro**: história do espetáculo. v. 1. Serviço Nacional de Teatro: MEC, 1969.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Tradução: Roberto Machado. Rio de Janeiro: Rio de Janeiro: Graal, 2010.

_____, Michel. "A ética do cuidado de si como prática da liberdade". In: **Ditos & Escritos V** - Ética, Sexualidade, Política. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 25ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

GOLDENBERG, Miriam. **A arte de pesquisar**: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. 8ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.

GUATARRI, Félix. **As três ecologias**. Tradução de Maria Cristina F. Bittencourt. 11ª ed. Campinas: Papirus, 2001.

_____, Félix; ROLNIK, Suely. **Micropolítica**: cartografias do desejo. 4ª ed. Petrópolis: Vozes, 1996.

_____, Félix. Caosmose: um novo paradigma estético. Tradução de Ana L. de Oliveira e Lúcia C. Leão. São Paulo. Ed. 34, 2000. In: BEUTER, Margrid. **Expressões lúdicas no cuidado**: elementos para pensar/fazer a arte da enfermagem. 2004. 183 f. Tese (Programa de Pós Graduação em Enfermagem). – Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

HANDEM, Priscila de Castro et al. O jogo dramático na enfermagem como pedagogia libertadora: o indutor imagem para pensar o cuidado e a prática. **Revista Enfermagem Brasil**. v. 2, n. 5, p. 287-294, 2003.

HARADA, Maria de Jesus Castro Sousa et al. O teatro como estratégia de paz. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**. v. 23, n. 3, p. 429-432, 2010.

HESSEN, Johannes. **Teoria do Conhecimento**. Tradução: João Vergílio Gallerani Cuter 1ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

JACQUES, Aumont. **A imagem**. Tradução: Estela dos Santos Abreu e Cláudio Cesar Santoro. 7ª ed. Campinas: Papirus, 2002.

JAPIASSÚ, Hilton. **Introdução ao pensamento epistemológico**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora S. A. 1979.

_____, Hilton; MARCONDES, Danilo. **Dicionário Básico de Filosofia**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2006.

JOLY, Martine. **Introdução à análise da imagem**. Tradução: Marina Appenzeller. 7ª ed. Campinas: Papirus, 2004.

LEITE, Martha Dias da Cruz; SILVA, Euzébio Lobo. A verdade teatral em Stanislavski e Peter Brook: uma análise comparativa do conceito de verdade. **Revista Arte e filosofia**. n. 2, p. 156-169, 2007.

MAURO, Maria Yvone Chaves et al. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. **Revista Escola Enfermagem Anna Nery**. v. 14, n. 1, p. 13-18, 2010.

MENDES, Cláudio Lúcio. O corpo em Foucault: superfície de disciplinamento e governo. **Revista de Ciências Humanas**. v. (esp), n. 39, p. 167-181, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 17ª ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

MOLES, Abraham A. **Evidências do impreciso**. Tradução de Gloria de Carvalho, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira – 1995.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento.** Tradução: Eloá Jacobina 8ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

MOYA, José Luis Medina; ESTEBAN, Maria Paz Sandín. La complejidad del cuidado y el cuidado de la complejidad: um tránsito pedagógico de los reduccionismos fragmentantes a lãs lógicas no lineações de la complejidad. **Revista Texto e Contexto em Enfermagem.** v. 15, n. 2, p. 312-319, 2006.

_____, José Luis Medina et al. La enfermería como grupo oprimido: las voces de las protagonistas. **Texto e Contexto em Enfermagem.** v. 19, n. 4, p. 609-617, 2010.

NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é.** Tradução: Amália Correa de Carvalho. São Paulo: Cortez/Ribeirão Preto: ABEn-CEPEEn, 1989.

OLIVEIRA, Beatriz Guitton Renaud Baptista. Passagem pelos espelhos: a construção da identidade profissional da enfermeira. **Revista Texto e Contexto Enfermagem.** v. 15, n. 1, p. 60-67, 2006.

PIRES, Maria Raquel Gomes Maia et al. Diálogos entre a arte e a educação e a experiência no ensino da disciplina de administração em saúde. **Revista Texto e Contexto Enfermagem.** v. 18, n. 3, p. 559-567, 2009.

PITTA, AM. Hospital: dor e morte como ofício. 2a ed. São Paulo: Hucitec; 1991. In: GARRO, Igor Moreira Barbosa; CAMILLO, Simone de Oliveira; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Depressão em Graduandos de Enfermagem. **Revista Acta Paulista de Enfermagem.** v. 19, n. 2, p. 162-167, 2006

PORTO, IS. História da experiência de mudança curricular na graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery: 1976 a 1982 [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ, Rio de Janeiro. 1997. In: BERARDINELLI, Lina Márcia M; SANTOS, Mauro Leonardo S. Caldeira. Repensando a interdisciplinaridade e o ensino de enfermagem. **Revista Texto e Contexto em Enfermagem.** v. 14, n. 3, p. 419-426, 2005.

ROCHA, Ronilson Gonçalves, et al. Ensinando estudantes de enfermagem a pensar o cuidado através do jogo dramático: o indutor espaço como metodologia de uma pedagogia libertadora. **Revista Enfermagem Brasil.** v. 3, n. 2, p. 63-70, 2004.

RYNGAERT, Jean – Pierre. **Jogar, representar: práticas dramáticas e formação.** Tradução de Cássia Raquel da Silveira. São Paulo: Cosac Naify, 2009.

_____, Jean – Pierre. Os atores também jogam. Tradução de Cristina Montenegro. **Revista Francesa L'autre.** v. 7, n. 2, p. 1-5, 2006.

SANTOS, et al. A perspectiva estética no cuidar/educar junto às pessoas: apropriação e contribuição da sociopoética. **Revista Texto e Contexto em Enfermagem.** v. 15, n. (esp), p. 31-38, 2006.

SANTOS, G. F. O livro do enfermeiro e da enfermeira. Rio de Janeiro: Typ do jornal do comércio, 1928. In: FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de, MACHADO, Wiliam César Alves. **Corpo e Saúde: condutas clínicas de cuidar**. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2009.

SANTOS, S. S. A integração do ciclo básico com o profissional no Curso de raduação em Medicina: uma resistência exemplar. Rio de Janeiro: Papel & Virtual; Teresópolis: FESO; 2005. In: In: MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 13, n. 2, p. 2133-2144, 2008.

SCHERER, Zeyne Alves Pires; SCHERER, Edson Arthur; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Revista Latino-americana Enfermagem**. v. 14, n. 2, p. 285-291, 2006.

SHIRATORI, Kaneji; FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida; TEIXEIRA, Marcelli Shiratori. Sentido de ser humano: uma base reflexiva para o cuidado de enfermagem. **Revista Enfermería Global**. n. 8, p. 1-7, 2006.

STANISLAVSKI, Constantin. **A criação de um papel**. Tradução de Pontes de Paula Lima. 5ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1995.

PLATÃO. A República. In: MONDIN, Battista. **Curso de Filosofia**. 6ª ed. São Paulo: Paulinas, 1981, vol. 1, p. 65-67.

TAVARES, Renan. **Teatro, Educação e Cultura Marginal dos Anos 1970 no Brasil. Tropicalismo e Pós-Tropicalismo**. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.

_____, Renan; FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida de. **Arte e Saúde: Experimentações pedagógicas em enfermagem**. São Caetano do Sul: Yendis, 2009.

UNIFESO. Centro Universitário Serra dos Órgãos. **Projeto Político do Curso (PPC)**. Teresópolis: Curso de Graduação em Enfermagem, 2008.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado humano: o resgate necessário**. 2ª ed. Porto Alegre: Sagra Luzatto, 1999.

APÊNDICE A

CARTA DE SOLICITAÇÃO DO ESTUDO AO ESPAÇO DE INVESTIGAÇÃO INSTITUCIONAL

Solicitação de realização da pesquisa no Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO).

À coordenadora do Curso de Graduação de Enfermagem, professora Kátia Cristina Felipe.

Prezada Senhora, eu, Paulo Sérgio da Silva, professor auxiliar do curso de graduação em enfermagem do UNIFESO e discente regularmente matriculado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado em Enfermagem (PPGENF), pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), estou desenvolvendo a dissertação intitulada: “Efeitos dos cenários de ensino nos estudantes de enfermagem na perspectiva do teatro: um ensaio sobre as respostas do corpo que aprende”; sob orientação da Professora Doutora em Enfermagem, Nébia Maria Almeida de Figueiredo.

Sendo assim, solicito a vossa contribuição com o estudo na autorização da realização do mesmo junto ao espaço de investigação UNIFESO, onde será realizada a produção de dados mediante a estratégia pedagógica do jogo dramático com uso do indutor espaço e imagem, além da passagem de um questionário semi-estruturado.

Sua colaboração é de fundamental importância para o desenvolvimento e construção da pesquisa. Vossa Senhoria poderá solicitar esclarecimentos se necessário for e também optar por não aceitar esta pesquisa. Asseguro que serão mantidos o sigilo e o anonimato dos dados coletados mediante a observância da Resolução 196/96 do CNS. A referida pesquisa será encaminhada ao Comitê de Ética e Pesquisa do UNIFESO.

O desenvolvimento do estudo será de responsabilidade do professor da referida instituição de ensino e mestrando em Enfermagem, Paulo Sérgio da Silva, portador do documento de identidade nº 21.473.505-2. Segue o Projeto em Anexo. Na expectativa de contar com a inestimável atenção de V.S.º no atendimento desta solicitação, aproveitamos o ensejo para apresentar o elevado apreço frente à instituição. Desde já agradeço a sua colaboração.

Paulo Sérgio da Silva

(Professor Auxiliar do UNIFESO e mestrando em Enfermagem pela UNIRIO)
Contato: pssilva2008@gmail.com

Kátia Cristina Felipe

(Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem – UNIFESO)

APÊNDICE B**CARTA DE SOLICITAÇÃO À REALIZAÇÃO DA PESQUISA AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS (UNIFESO)**

Ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO) – Teresópolis.

Prezado Senhores: venho solicitar a devida autorização ao Comitê de Ética do UNIFESO para desenvolver a pesquisa intitulada: desenvolvendo a dissertação intitulada: “Efeitos dos cenários de ensino nos estudantes de enfermagem na perspectiva do teatro: um ensaio sobre as respostas do corpo que aprende”.

O desenvolvimento do estudo será de responsabilidade do professor Paulo Sérgio da Silva do curso de graduação em enfermagem da mesma instituição de ensino e mestrando regularmente matriculado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado em Enfermagem (PPGENF), pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), portador do documento de identidade nº 21473505-2.

Aproveito a oportunidade para informar que esse projeto de conclusão de curso estará sendo desenvolvido de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Na expectativa de contar com a inestimável atenção de V.S.^a no atendimento desta solicitação, aproveito o ensejo para apresentar o elevado apreço do professor dessa renomada Instituição de Ensino e agradecer a atenção e o apoio.

No aguardo da devida autorização,

Atenciosamente,

Paulo Sérgio da Silva
(Professor Auxiliar do UNIFESO e mestrando em Enfermagem pela UNIRIO)
Contato: pssilva2008@gmail.com

APÊNDICE C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a),

Sou professor auxiliar do curso de graduação em enfermagem do UNIFESO e discente regularmente matriculado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado em Enfermagem (PPGENF), pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada de: “Efeitos dos cenários de ensino nos estudantes de enfermagem na perspectiva do teatro: um ensaio sobre as respostas do corpo que aprende”

Sendo assim, solicito a vossa contribuição com a pesquisa no preenchimento de um questionário semi-estruturado ou em possíveis gravações das falas que retratam suas experiências relacionadas à formação em enfermagem na estratégia pedagógica diferenciada para coleta de dados baseado no teatro denominado de jogo dramático.

Sua participação é de fundamental importância para o desenvolvimento e construção da pesquisa. Serão necessários apenas alguns minutos do seu tempo para uma breve reflexão. Você poderá solicitar esclarecimentos se necessário for e também optar por não participar desta pesquisa, sem nenhum ônus ou represálias. Asseguro que serão mantidos o sigilo e o anonimato. Para afirmar a compreensão e de que está ciente dos objetivos desta, é preciso a sua assinatura no termo de consentimento livre e esclarecido.

Desde já agradeço a sua colaboração.

Eu, _____, portador da cédula de identidade nº _____, concordo em participar, na qualidade de sujeito da pesquisa: “Efeitos dos cenários de ensino nos estudantes de enfermagem na perspectiva do teatro: um ensaio sobre as respostas do corpo que aprende”. Assegurando-me o cumprimento dos princípios éticos determinados pelas diretrizes de resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Autorizo o uso das citações para o desenvolvimento da pesquisa, desde que seja respeitado o anonimato, ficando vinculado o controle e a guarda do mesmo ao professor mestrando Paulo Sérgio da Silva e, também, que os resultados do estudo sejam publicados e apresentados em eventos científicos da área.

Teresópolis, _____ de _____ 2012.

Assinatura do entrevistado: _____

Paulo Sérgio da Silva
(Professor Auxiliar do UNIFESO e mestrando em Enfermagem pela UNIRIO)
Contato: pssilva2008@gmail.com

APÊNDICE D

INSTRUMENTO DE INVESTIGAÇÃO
ROTEIRO DA ENTREVISTA

ENTREVISTADO NÚMERO: _____

I- PERFIL DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

1 - IDADE: _____ anos

2 - SEXO: Masculino Feminino 3 - ESTADO CIVIL: Solteiro Casado Viúvo Separado 4 - TRABALHA: Sim Não 5 - TRABALHA NA ÁREA DE ENFERMAGEM: Sim Não

6 - RENDA FAMILIAR: _____ salário(s) mínimos

7 - NÚMERO DE PESSOAS QUE VIVEM COM A RENDA: _____ pessoa(s)

8 - FORMAÇÃO DOS PAIS:

Mãe: 1º grau 2º grau 3º grau - Completo IncompletoPai: 1º grau 2º grau 3º grau - Completo Incompleto**II - DIAGNÓSTICO REFERENTE À CRIAÇÃO DO PAPEL DE SER ENFERMEIRO**

1 - O que influenciou a sua escolha para ser enfermeiro?

2 - Como você se sente cursando a graduação em enfermagem?

3 - Use cinco palavras que dê significado a palavra “enfermeiro”?

III – SOBRE O ENSINAR E O APRENDER ENFERMAGEM

1 - Você poderia destacar quais principais formas (ESTRATÉGIAS) de ensinar utilizados pelos professores no espaço tutorial que influenciou seu aprendizado em enfermagem? Descreva com o máximo de detalhes.

2 - Quais os principais aspectos do ESPAÇO tutorial influenciaram na sua forma de aprender mais ou menos a enfermagem? Cite e descreva.

3 – Como o corpo do professor destacado no espaço tutorial influenciou na sua forma de aprender mais ou menos enfermagem? Cite e descreva.

Caso necessite utilize o verso da folha.

Obrigado pela colaboração!

APÊNDICE E: CRONOGRAMA DE PESQUISA

ATIVIDADES	1° semestre 2011	2° semestre 2011	1° semestre 2012	2° semestre 2012
Realização Estado da Arte	X	X	X	X
Elaboração do Projeto	X	X		
Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa		X		
Apresentação do Projeto		X		
Coleta dos dados			X	
Análise preliminar dos dados			X	
Qualificação do projeto			X	
Elaboração do relatório final da dissertação				X
Apresentação da dissertação				X

ANEXO I

MEMORANDO APROVAÇÃO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO
CENÁRIO DE INVESTIGAÇÃO INSTITUCIONAL

CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
Registro Nº 25001.1996/A/2004-16 - CENE/PENS/MS



Teresópolis, 03 de novembro de 2011.

MEMORANDO DE APROVAÇÃO

O Projeto de Pesquisa intitulado **EFEITOS DOS CENÁRIOS DE ENSINO NOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DO TEATRO: UM ENSAIO SOBRE AS RESPOSTAS DO CORPO QUE APRENDE** (nº 685 - 11) apresentado pelo professor Paulo Sérgio da Silva foi **APROVADO** pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNIFESO - CEP em 03 de novembro de 2011.

De acordo com a Resolução 196/96, os pesquisadores deverão seguir o cronograma apresentado no Projeto de Pesquisa.

Os pesquisadores deverão informar ao Comitê de Ética qualquer acontecimento, não previsto, ocorrido no decorrer da pesquisa e ao término da mesma, entregar ao CEP-UNIFESO o relatório final.


Profª Margot Campos Madeira
Coordenadora do CEP


Prof. José Nilton Dias Granito
Secretário do CEP