



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

RAPHAELLA LIMA DE SOUZA GUIMARÃES

**DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES PARA O
TRABALHO EM EQUIPE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO
À LUZ DO PENSAMENTO COMPLEXO**

Londrina
2013

RAPHAELLA LIMA DE SOUZA GUIMARÃES

**DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES PARA O
TRABALHO EM EQUIPE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO
À LUZ DO PENSAMENTO COMPLEXO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Mara Lúcia Garanhani
Co-orientadora: Prof^a Dr^a Sarah Nancy Deggau
Hegeto de Souza

Londrina
2013

**Catálogo elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central da
Universidade Estadual de Londrina**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

G963d Guimarães, Raphaella Lima de Souza.
Desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe na formação do
enfermeiro à luz do pensamento complexo / Raphaella Lima de Souza Guimarães.
– Londrina, 2013.
146 f. : il.

Orientador: Mara Lúcia Ganhani.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina,
Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.
Inclui bibliografia.

1. Currículo – Teses. 2. Educação em enfermagem – Teses. 3. Trabalho – Teses. 4.
Relações Interpessoais. I. Ganhani, Mara Lúcia. II. Universidade Estadual de
Londrina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem. III. Título.

616-083:378

RAPHAELLA LIMA DE SOUZA GUIMARÃES

**DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES PARA O TRABALHO EM
EQUIPE NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO À LUZ DO
PENSAMENTO COMPLEXO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL), como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Mara Lúcia Garanhani
UEL – Londrina - PR

Profa. Dra. Brígida Gimenez Carvalho
UEL – Londrina - PR

Profa. Dra. Maria do Carmo Lourenço Haddad
UEL – Londrina - PR

Londrina, 16 de dezembro de 2013.

AGRADECIMENTOS

Como todas as seções são importantes, encaro com muita seriedade este espaço destinado aos agradecimentos. E, antes de tudo, adoro, louvo e agradeço ao único que é digno de receber toda honra e glória, força e poder, o Senhor Jesus Cristo. Foi Ele quem me salvou e me abriu esta porta grande e eficaz. Ser grata ainda parece ser pouco para expressar o que Ele tem feito. Obrigada ao Espírito Santo, meu intercessor, Consolador, meu amigo, Aquele que me mostrou e mostra o caminho. Que venha o Teu reino e que seja feita a Tua vontade, que é boa, perfeita e agradável.

Agradeço à minha orientadora professora Doutora Mara Lúcia Garanhani pelo empenho, carinho, dedicação, tranquilidade, otimismo e paciência com que conduziu este processo. Agradeço a Deus por tê-la colocada como minha orientadora. Você me completou em todos os pontos, acentos, afirmações e interrogações. Uma mulher forte, inteligente e amável.

À minha coorientadora professora Doutora Sarah Nancy Deggau Hegeto de Souza pela sabedoria que vem do alto, pelo enorme aprendizado e capacidade de estímulo dispensado ao longo deste trabalho. Companheira, alegre, mulher virtuosa e admirável.

Ao corpo docente do Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina pelo empenho, dedicação e colaboração no meu processo de formação.

A Sandra Lage pelo auxílio em todos os momentos, por sua disposição e competência.

À professora Doutora Marli Vannuchi minha grande motivadora, aquela que sempre acreditou em mim e graças ao seu incentivo este projeto se concretizou. Nossas palavras exercem grande poder e influência na vida das pessoas! Muito obrigada de coração!

Ao meu esposo Percival por seu companheirismo, auxílio, amor, conselhos, pelo ombro amigo nos momentos difíceis, pelo discernimento e sabedoria com que conduz nossa vida. Você é osso dos meus ossos, carne da minha carne no entendimento, na alegria, nas aspirações e objetivos. Obrigada porque és meu amor, és parte de mim!

Aos meus filhos Manuella e Emanuel, que apesar da pouca idade

entenderam e suportaram os momentos de minha ausência. O significado do nome de vocês é o que vocês representam para mim: “Deus conosco”.

Aos meus pais Antônio e Leila e aos meus sogros Antônio e Alba, em vocês sempre encontrei a fonte de sustentação, um “porto seguro”, muito obrigada pelo carinho dispensado principalmente aos nossos filhos, palavras me faltam para agradecer! ***“Feliz aquele que encontra sua família em sua família...”***

Edgar Morin

À minha irmã Ana Carolina pelo carinho, incentivo e apoio!

Aos pastores Epaminondas e Cidinha, nossos pais espirituais, pelo exemplo de vida, muito obrigada pelas orações diárias, intercessões na madrugada, pelo amor incondicional por nossa família. Somos família de Deus!

À professora Doutora Brígida Gimenez Carvalho por aceitar este empreendimento e compor a banca examinadora trazendo importantes contribuições para o enriquecimento deste estudo.

À professora Doutora Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad que com muito carinho aceitou também fazer parte da banca examinadora, pelos conhecimentos e experiência compartilhados e contribuições preciosas no desafiante caminho da pesquisa em enfermagem.

A todas as coordenadoras de módulos que gentilmente cederam seu tempo e disposição para a realização das entrevistas, muito obrigada!

A coordenadora do Colegiado de Enfermagem Maria Elisa Wotzasek Cestari pela cooperação, pelo espaço cedido para que acontecesse esta pesquisa e porque sempre me recebeu com uma alegria que contagia!

A Eunice Sestari da Silva do Departamento de Enfermagem pelo auxílio durante toda a trajetória e pelo carinho!

A Sandra Mara de Lira do Departamento de Saúde Coletiva pela sua disposição e colaboração!

A Neusa Marana pelo auxílio na formatação final deste trabalho!

Agradeço imensamente a todos aqueles que, de algum modo, contribuíram para a realização deste estudo.

GUIMARÃES, Raphaella Lima de Souza. **Desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro à luz do pensamento complexo.** 2013. 146 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.

RESUMO

O trabalho em equipe é uma atividade que requer alta complexidade de saberes, habilidades e atitudes. O ensino de habilidades para o trabalho em equipe requer um diálogo permanente entre o mundo do trabalho e o da formação. Este estudo objetivou investigar o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro em um currículo integrado de enfermagem de uma universidade pública do sul do Brasil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, tipo estudo de caso, ancorada no referencial teórico de Edgar Morin. A região de inquérito do estudo foi composta por docentes coordenadores dos módulos interdisciplinares do currículo em estudo e pelos planos de ensino, representados pelos cadernos de planejamento e desenvolvimento de cada módulo. A coleta de dados foi realizada por meio de análise documental e de entrevistas no período de agosto 2012 a fevereiro de 2013. Os resultados foram apresentados em dois artigos. O primeiro artigo aborda três categorias: O que está sendo ensinado- uma leitura hologramática; Como está sendo ensinado – um circuito recursivo-retroativo; trabalho em equipe- uma interpretação dialógica. A discussão destas categorias permite dizer como o trabalho em equipe está sendo desenvolvido nos quatro anos do curso, revelando uma diversidade de formas de ensinar. O segundo artigo aborda as percepções e significados do trabalho em equipe para os docentes. Os resultados estão apresentados também em três categorias: Enfrentando incertezas e a complexidade do trabalho em equipe; Compartilhando saberes: um movimento de interações e conexões no trabalho em equipe; Trabalho em equipe: espaço de desenvolvimento de competências interpessoais e gerenciais. Foi relevante conhecer os significados de trabalho em equipe para as docentes, pois estes repercutem diretamente na forma de ensinar e trabalhar esse tema. A análise documental e os dados das entrevistas revelaram que a estrutura curricular do curso em estudo oportuniza o desenvolvimento de determinadas habilidades para o trabalho em equipe desde o início do curso. Estas são fundamentais também para a constituição da identidade deste novo enfermeiro.

Palavras-chave: Currículo. Educação em enfermagem. Trabalho. Relações interpessoais. Equipe.

GUIMARÃES, Raphaella Lima de Souza. **In nursing education in the light of complex thinking**. 2013. 146 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2013.

ABSTRACT

Teamwork is an activity that requires high complexity of knowledge, skills and attitudes. The teaching of skills for teamwork requires an ongoing dialogue between the world of work and training. The teaching-learning process is closely linked to teacher training. The teacher's role is crucial as a change agent in this process. This study aimed to understand the process of teaching skills for teamwork in an integrated nursing curriculum at a public university in southern Brazil. This is a qualitative, exploratory, descriptive, grounded in the theoretical framework of Edgar Morin. Was developed in the nursing program at the center for health sciences at a public university in southern Brazil. A survey of the study area was composed of faculty coordinators of interdisciplinary modules of the curriculum under study and the teaching plans, notebooks represented by the planning and development of each module. Data collection was conducted through interviews and documentary analysis in the period from August 2012 to February 2013. The study was conducted after approval by the research ethics committee. For the analysis of the interviews used the content analysis of Bardin. From the speech of 19 nursing faculty interviewed and documentary analysis results were organized and discussed under the light of the theoretical Edgar Morin. Regarding the document analysis were organized tables with results for the educational activities offered by the nursing program related to teamwork. The results are presented in the form of articles. Thus, for the first article was prepared three categories: What is being taught - reading hologrammatic, How is being taught - a circuit - recursive retroactive; Teamwork - dialogical interpretation. It was found that this theme was present in all years of the course. There were links between binaries whole / part, simple / complex since the first year of the course. It was evident the diversity of forms and ways of teaching on this topic. Teaching / learning / evaluation - are acts recursive cycles that form and provide feedback on a network of communication and actions between individuals. Thinking dialogically in teamwork is to understand the interdisciplinary team is able to unite solidarity and integrating knowledge separate and opposing opinions, aiming at solving problems and reaching a common goal. For article two, it was observed that the teachers presented their perceptions about teamwork related to the environment in which they operate. Thus, three categories were developed in order to understand the meaning of teamwork: Facing uncertainty and complexity of teamwork; Sharing knowledge: a movement of interactions and connections in teamwork; Teamwork: space for developing skills interpersonal and managerial. It was crucial to know the meaning of teamwork for teachers, because they expect these perceptions reverberate directly in the form of teaching and working that theme. The documentary analysis and interview data revealed that the structure of this nursing course curriculum provides opportunities included certain skills in teamwork from the beginning of the course. These are also crucial for the formation of the identity of the new nurse.

Keywords: Curriculum. Nursing education. Work. Interpersonal relations. Team.

SUMÁRIO

1	DESPERTAR PARA A TEMÁTICA	9
2	INTRODUÇÃO	12
3	OBJETIVOS	18
3.1	OBJETIVO GERAL	19
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
4	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	20
4.1	TRABALHO EM EQUIPE NA ÁREA DA SAÚDE: DESAFIOS PARA O ENFERMEIRO.....	21
4.2	O CAMPO DA FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO - ALGUMAS CONSIDERAÇÕES	26
4.3	CONHECENDO O CURRÍCULO INTEGRADO DA UEL.....	32
4.4	IMPLICAÇÕES SOBRE TRABALHO EM EQUIPE E EDUCAÇÃO	36
5	APROXIMANDO-SE DO REFERÊNCIAL TEÓRICO EDGAR MORIN	45
5.1	CONCEPÇÕES PARA O ENSINO SEGUNDO EDGAR MORIN: UM DESAFIO PARA O SISTEMA EDUCACIONAL	47
6	CAMINHO METODOLÓGICO	58
6.1	TIPO DE ESTUDO	59
6.2	LOCAL DO ESTUDO	59
6.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	60
6.4	COLETA DE DADOS	61
6.5	ANÁLISE DOS DADOS	62
6.6	ASPECTOS ÉTICOS	63
7	RESULTADOS	65
7.1	ARTIGO I.....	67
7.2	ARTIGO II.....	91
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	113

REFERÊNCIAS	118
APÊNDICES	125
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	126
APÊNDICE B – Solicitação de Declaração de Concordância dos Serviços envolvidos e/ou de Instituição Co-participante.....	128
APÊNDICE C – Termo de Confidencialidade e Sigilo.....	129
APÊNDICE D – Declaração de Responsabilidade do Pesquisador.....	131
ANEXOS	132
ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética	133
ANEXO B – Autorização Condicionada	134
ANEXO C – Normas para publicação Revista Currículo sem Fronteiras	135
ANEXO D – Normas para publicação Revista Interface.....	139

1 DESPERTAR PARA A TEMÁTICA

O enfermeiro é um profissional que ocupa um lugar de destaque, pois exerce a função de líder, coordena equipes, assume o papel assistencial e gerencial, sendo que constantemente precisa lidar com questões de relacionamento interpessoal.

O interesse em estudar o trabalho em equipe está relacionado à minha trajetória profissional. Como enfermeira egressa e aluna da primeira turma de uma proposta curricular integrada, vivenciei durante o início da minha carreira profissional muitos desafios como: estabelecer um bom relacionamento com os membros da equipe de enfermagem, desenvolvimento de uma comunicação clara e efetiva, estabelecimento de confiança e competência, manejo de situações que envolviam diferentes comportamentos, problemas pessoais, conflitos no grupo, acolhimento e inserção de funcionários novos, entre outros. Algumas dificuldades destacaram-se no início da minha carreira profissional como insegurança, falta de habilidade e experiência técnica perante os auxiliares e técnicos de enfermagem que possuíam larga experiência e habilidade profissional. A tensão vivida neste espaço, algumas crises, situações como falta de integração, colaboração entre os membros da equipe despertaram para pesquisar sobre este tema.

O ingresso no programa de mestrado em enfermagem na Universidade Estadual de Londrina no ano de 2012 facilitou transformar o desejo inicial em objeto de estudo e possibilitou ampliar minha visão sobre este tema por meio do aprofundamento teórico, leituras de artigos, livros, teses, discussões em grupo de pesquisa e orientações.

Diante destas situações e após uma reflexão sobre o assunto, questiono: será que o processo de formação possibilita um preparo adequado para o desenvolvimento de competências profissionais relacionadas ao trabalho em equipe, que são comumente exigidas do enfermeiro em sua prática profissional?

Durante a formação profissional acredito que houve poucos momentos dedicados ao desempenho desta função, principalmente diante de uma equipe de enfermagem, trabalhando as relações, conflitos e dificuldades. Na graduação, o estudante passa a maior parte do tempo do curso realizando prática assistencial e, muitas vezes, direcionada para o cuidado clínico individual.

O trabalho em equipe é uma prática constante, cada vez mais presente e inserida na vida do profissional de enfermagem, assim como nas demais profissões da área da saúde. O cuidado em saúde é uma atividade complexa assim como o trabalho em equipe. Então, é essencial desenvolver habilidades para o trabalho em equipe já no início da formação profissional. É imperativa a demanda por ações integradas, ou seja, entre as da academia e do aluno que minimizem a divisão do processo de trabalho e construam uma assistência eficiente e de qualidade.

O enfermeiro exerce uma função importante dentro da equipe de saúde, ele assume o papel de articulador, educador, gerenciador e líder desta equipe. Devem ser criativos, eficientes na resolução de problemas, motivadores e ainda proporcionar espaços para o estabelecimento de confiança, respeito, cooperação e busca por objetivos e metas comuns.

A liderança, elemento forte e importante para o trabalho em equipe envolve um processo de autoconhecimento e autodesenvolvimento, pois, como posso liderar se não me conheço? É importante conhecer minhas fortalezas e minhas fragilidades. Essa reflexão ajuda para a formação de competências relacionadas ao trabalho em equipe. O líder deve despertar paixão pela causa, romper paradigmas, ser flexível e criativo. Deve capacitar-se para influenciar e conduzir pessoas ao alcance de objetivos profissionais e pessoais.

Quando pensamos nessas habilidades aplicadas ao processo de trabalho do enfermeiro percebemos o quanto é complexo e multifacetado desenvolvê-las. O enfermeiro cuida, ensina, gerencia, e todas essas habilidades precisam ser aprendidas e desenvolvidas. Dessa forma, liderar para mim se constitui como ensinar pelo exemplo, tocar pelo coração e servir.

Assim como liderar é complexo, o trabalho em equipe também o é, requer alta complexidade de saberes, desenvolvimento de habilidades e envolve uma mudança de atitude por parte de todos os integrantes. Existe ainda a própria complexidade de cada ser humano, sua cultura, motivações, satisfação pelo trabalho, dedicação, compromisso, elementos que impulsionam o trabalho em equipe.

Alguns fatores se tornam favoráveis ao desenvolvimento de um trabalho em equipe como a formação de vínculo, realização de atividades educativas, capacitação dos profissionais e reuniões com *feedbacks* constantes.

As dificuldades maiores estão relacionadas à insatisfação no trabalho em razão de baixos salários, excesso de demanda, infraestrutura inadequada com escassez de material, falta de capacitação profissional, comunicação ineficaz, ambiente hostil, projetos individuais diferentes do institucional e do coletivo.

Portanto, acredito que a formação acadêmica deve ser analisada, refletida, discutida, repensada com o intuito de não só melhorar o aprendizado de habilidades para trabalhar em equipe, mas também influenciar nas relações e no ambiente de trabalho, promovendo melhoria da qualidade assistencial por meio de um cuidado holístico, participativo e integral.

Novas estratégias de ensino teórico e prático devem ser traçadas para que essa fase de transição da academia para o trabalho seja um desafio que resulte em menor estresse para os enfermeiros, em início de carreira, com desenvolvimento, crescimento, superação e conquista.

2 INTRODUÇÃO

*O temor do Senhor é o princípio da sabedoria; bom entendimento têm todos os que cumprem os seus mandamentos; o seu louvor permanece para sempre.
Salmos 110:10*

2 INTRODUÇÃO

A transformação do perfil epidemiológico da população nos últimos tempos, assim como as mudanças políticas, sociais e culturais têm acarretado modificações na prática dos profissionais de saúde (BARATIERI; MANDU; MARCON, 2012).

Costa et al. (2008) relataram que o sistema de saúde tem procurado implantar programas integrativos, de maneira permanente, fornecendo vínculos e laços mais estreitos entre indivíduos, famílias e comunidades, para que o cuidado se torne mais solidário, qualificado e, acima de tudo, mais resolutivo.

O Ministério da Saúde tem consolidado alguns programas de incentivo ao trabalho em equipe como, por exemplo, o Programa Saúde da Família (PSF) e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), que estimulam o trabalho multiprofissional e interdisciplinar.

Silva, Casotti e Chaves (2013) referem que o PSF iniciou suas atividades em 1994, com a intenção de reestruturar os serviços de saúde a partir do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando superar a desigualdade de acesso e a equidade do sistema. Essa estratégia tem como características ações multidisciplinares que são planejadas em equipes e de acordo com a necessidade de saúde do território, com a finalidade de garantir a efetividade na Atenção Primária.

Após alguns anos de desenvolvimento, o PSF ainda se constitui em um desafio na forma de pensar e promover saúde, lutando para transformar e ultrapassar o modelo tradicional biomédico (COSTA et al, 2008). O PSF visa uma combinação de tecnologias aliadas a forças favoráveis rumo a mudanças, principalmente relacionadas ao trabalho em equipe. Caso essas mudanças não ocorram e o trabalho em equipe não se consolide, a prática do PSF poderá ser somente mais um programa verticalizado (SILVA; CASOTTI; CHAVES, 2013). O trabalho em equipe enfrenta, nessa estratégia, muitas limitações. Entre elas estão: ausência de responsabilidade coletiva do trabalho, baixo grau de aderência e integração dos diferentes profissionais, mantendo-se ainda relações de hierarquia e centralização de poder (COSTA et al., 2008).

Souza et al. (2013) relatam que o NASF surgiu em 2008 com o objetivo de apoiar e ampliar a gestão na Atenção Básica e Saúde da Família. Essa

estratégia trouxe flexibilidade à equipe multiprofissional, com o objetivo de apoiar as ações das equipes de Saúde da Família e conta com atividades integradas para o cuidado por meio de atendimento com projetos terapêuticos que envolvam os usuários, respeitando a individualidade dos sujeitos assistidos. É importante o fortalecimento dessa prática que tem como desígnio o trabalho em equipe e a atenção integral ao indivíduo.

Entre os profissionais da área da saúde, a enfermagem exerce uma relação estreita com as demais profissões desempenhando, além de outras funções, o de articulação que favorece o desenvolvimento, a harmonia e a sintonia da equipe. Dessa forma, uma equipe habilitada e bem preparada busca produzir assistência com segurança e qualidade, com ações e intervenções que minimizem a divisão do processo de trabalho e promovam a integração e a união da equipe.

Muitas mudanças têm sido impulsionadas na busca incessante de uma assistência integral e humanizada. Sabe-se que para que isso aconteça é preciso uma atuação em equipe multiprofissional, pois o cuidado em saúde é complexo e necessita ser visto de maneira interdisciplinar. Desta forma, trabalhar em equipe é um desafio que está lançado aos profissionais dos serviços de saúde na atualidade.

Oliveira, Andrade e Goya (2012) enfatizam que, para alcançar-se a integralidade é necessário o diálogo entre os profissionais, usuários e gestores de saúde, com o objetivo de desenvolver projetos terapêuticos voltados às necessidades da população. Ela deve ser desenvolvida de acordo com as necessidades biológicas, afetivas, sociais e espirituais da população e não deve ser exercida em função da oferta de cuidado dos serviços.

O trabalho em saúde é essencialmente um trabalho coletivo, de modo que, trabalhar em equipe torna-se fundamental nesse processo. A contribuição de cada um e a integração dos saberes são pontos-chaves para a manutenção e qualificação da assistência. O trabalho em equipe constitui-se como uma das fortes possibilidades de alcançar-se uma mudança de modelo de atenção à saúde.

Muitas estratégias têm sido colocadas em prática, com vistas a mudar o modelo de atenção, o biológico centrado na doença, ainda hegemônico nos serviços de saúde. Um modelo de atenção constitui a forma de organização do trabalho, configurando-se nas relações entre os profissionais de saúde e usuários,

mediadas por tecnologias, cujo objetivo é intervir nos problemas e necessidades de saúde da população. O modelo flexneriano, ou seja, biologicista e mecanicista, tem gerado o culto às doenças e não à saúde, sendo o Brasil historicamente marcado pela predominância desse modelo. O rompimento desse paradigma sobreveio com a implantação do SUS, uma vez que o modelo antigo não respondia aos problemas de saúde da comunidade. Porém, esse modelo centrado na figura do médico, ainda exerce influência até os dias de hoje (SCHERER; MARINO; RAMOS, 2005).

Os mesmos autores referem que o sistema de saúde no Brasil vivencia a luta entre o velho e o novo modelo. Portanto, é fundamental o fortalecimento e consolidação do SUS, com seus princípios e diretrizes, assim como a implantação efetiva de estratégias como PSF e NASF, dotadas certamente de força e poder político. Estas estratégias porém, dependem da construção de novas relações entre trabalhadores e usuários, do olhar para além do biológico e voltadas também ao planejamento de atividades intersetoriais e interdisciplinares, visando o trabalho em equipe e abordagens multiprofissionais na atenção ao indivíduo, família e comunidade.

Assim, destacam-se as inter-relações de pessoas com sentimentos, conhecimentos e expectativas diferentes, envolvidas de forma distintas. Nesta atividade também se ressalta a importância da articulação das ações, assegurando as diferentes técnicas entre os trabalhos especializados, além da interdependência dos profissionais (PERES et al, 2011).

Broca e Ferreira (2012) referem que a comunicação é um elemento ímpar para o trabalho em equipe, por meio dela se cria uma aproximação entre as pessoas, troca de experiências e vivências. Para que a assistência alcance a efetividade, e seja transformadora e humanizada é imprescindível estreitar laços. Isso favorece a compreensão de si mesmo e do outro, além de entender o contexto em que se encontra inserido, levando a ideia de totalidade que expressa bem o significado de trabalho em equipe. Desta forma, iniciar o desenvolvimento destas habilidades para o trabalho em equipe desde o início na formação profissional torna-se relevante e imprescindível, bem como continuar o seu desenvolvimento ao longo da carreira profissional.

Essas mudanças e transformações que permeiam o setor saúde também ocorrem na área da formação. Tem-se convivido com grandes movimentos

nas últimas décadas, destacando-se a Lei das Diretrizes e Bases para a educação, a LDB, em 1996 e a Diretrizes Curriculares Nacionais, as DCNs em 2000.

Diante disso, algumas escolas de enfermagem passaram por reestruturações curriculares. Surge então o currículo integrado como uma proposta para trazer dinamicidade ao ensino, integração entre teoria e prática, entre ensino-serviço-comunidade. Não existe um modelo padronizado para o currículo integrado. Ele precisa ser construído em grupo e atender às necessidades sociais e dos estudantes. Um ponto que merece destaque nesse modelo de currículo, principalmente quando se pensa no ensino de habilidades para o trabalho em equipe, é a integração dos conteúdos, a abordagem de temas transversais e o trabalho interdisciplinar (SANTOS et al., 2007).

Ao mesmo tempo que algumas escolas buscam desenvolver propostas inovadoras, o sistema educacional voltado à enfermagem também tem passado por amplo crescimento com aumento da oferta de cursos, principalmente em instituições privadas, ressaltando-se a formação do ensino superior no período noturno e o ensino à distância. Assim, a quantidade não significa qualidade e a explosão de cursos e ofertas de vagas não garante a formação de sujeitos transformadores, críticos, ativos e reflexivos (TEIXEIRA et al., 2013).

Sgariboldi, Puggina e Silva (2011) acrescentam um argumento importante para a formação do enfermeiro. Eles relatam que o professor exerce funções importantes no processo educacional, sendo a ponte entre o aluno e o conhecimento. Desempenha o papel de motivador e estimulador e precisa despertar no aluno o interesse e a atenção e induzi-lo a refletir, a dialogar e a se expressar. Não deve ser somente um transmissor de conhecimentos; ele precisa compreender a complexidade do aluno e do seu aprendizado (os sentimentos, a afetividade, percepções, expressões, sentidos, crenças, críticas e criatividade). Ensinar envolve interagir, dialogar com universos diferentes, desenvolver novos hábitos de pensamento e ações.

Portanto, para promover uma boa formação é necessário docentes que desejam ensinar e alunos que almejam aprender. Por esse motivo, olhar para o professor e para suas percepções é relevante (DRAGANOV; SANNA, 2013).

Bons enfermeiros são formados por docentes competentes. Neste caso em particular, ressalta-se aqueles que detêm entre outras qualidades a

competência para trabalhar em equipe e ajudar o aluno a desenvolver estas habilidades.

Neste contexto do setor saúde e da formação do enfermeiro, fazem-se algumas indagações: Qual a visão dos docentes de um currículo integrado sobre o ensino de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro? Como as habilidades para o trabalho em equipe estão organizadas nos planos de ensino dos docentes? Elas fazem parte do processo de avaliação?

Espera-se contribuir com este estudo: verificar como as habilidades para o trabalho em equipe estão acontecendo em um currículo integrado de enfermagem; sugerir melhorias para a formação acadêmica; desenvolver processo reflexivo sobre a competência do trabalho em equipe; estimular estratégias de ensino, aprendizagem e práticas para que sejam aprimoradas durante a graduação; e colaborar para o aperfeiçoamento da formação do enfermeiro.

Visa-se também colaborar para o processo de reflexão sobre o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe na formação de enfermeiros de maneira geral. Deseja-se que as escolas de enfermagem sensibilizem-se para este tema e busquem desenvolvê-lo em suas propostas curriculares.

Assim, consolida-se a questão norteadora desta pesquisa: Como o ensino de habilidades para o trabalho em equipe está sendo desenvolvido em um curso de graduação em enfermagem?

3 OBJETIVOS

♪ *Levanto os meus olhos, sei de onde vem o meu socorro,
vem do Senhor.
Mil cairão ao meu lado, dez mil cairão a minha direita,
Mas eu, eu não, nunca serei atingido
Não, nunca serei atingido!
Salmos 91:7*

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro em um currículo integrado de enfermagem de uma universidade pública do sul do Brasil.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as atividades de ensino voltadas ao desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe planejadas nos módulos do currículo integrado de enfermagem.
- Revelar a percepção dos docentes do curso de Enfermagem sobre o processo de ensino de habilidades para o trabalho em equipe na graduação.
- Apreender o significado de trabalho em equipe para os docentes do curso de enfermagem.

4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

♪♪♪ Guarda o meu coração, ó Deus! Guarda o meu coração de fazer minha vontade, de viver pra mim mesmo. Quão insondáveis são os teus caminhos, inescrutáveis são os teus juízos. Minha vontade já deixei, o teu reino já ganhei! Os teus sonhos são maiores do que os meus, os teus caminhos bem mais altos do que os meus, toma minha vida, tudo é Teu. (Isaías 55:8.)

4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Este capítulo sintetiza a busca de aprofundamento teórico sobre o tema trabalho em equipe e suas relações com a formação do enfermeiro. Está organizado em dois tópicos: Trabalho em Equipe na área da saúde: desafios para o enfermeiro e o Ensino de Habilidades para o Trabalho em Equipe: algumas considerações.

4.1 TRABALHO EM EQUIPE NA ÁREA DA SAÚDE: DESAFIOS PARA O ENFERMEIRO

Peduzzi et al (2012) referem que, ao explorarmos a produção teórica direcionada ao trabalho em equipe na área da saúde, encontramos diversas terminologias como os termos: multiprofissional, interprofissional, multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar. Muitas vezes, esses termos aparecem como sinônimos, mas não são. O termo multidisciplinar refere-se ao agrupamento de várias disciplinas ou áreas de conhecimento, mas sem integração. Multiprofissional refere-se ao agrupamento de vários profissionais em um mesmo local de trabalho, porém sem articulação de ações. Interdisciplinar já é uma integração entre as diferentes disciplinas e áreas de conhecimento. Interprofissional é a integração entre o trabalho de diferentes profissionais por meio da interação. A transdisciplinaridade é uma nova concepção da realidade, é uma articulação de elementos que permeiam as disciplinas, numa busca por compreensão da complexidade. Para a construção de um trabalho em equipe, temos de alcançar a perspectiva interprofissional.

O processo de trabalho em saúde sofreu transformações. A influência do modelo taylorista, caracterizado por ênfase nas tarefas, pela produção com o uso de tecnologias inovadoras e pelo processo de industrialização propiciou inúmeros avanços e descobertas científicas. Por um lado ocorreu o avanço das partes, surgindo a superespecialização, o conhecimento específico, por outro lado, fragmentou o ser humano e suas necessidades. O trabalho especializado é parte de um conjunto, unidades complexas, em prol da assistência integral ao ser humano. Esta desarticulação interdisciplinar promoveu fragmentação da assistência, prejudicando sua qualidade e dificultando avanços nesta prática (SOUZA et al., 2010; CARVALHO, 2012).

Assim, a dicotomia entre o curativo e o preventivo, o individual e o coletivo são questões que ainda fazem parte do processo de trabalho em saúde. Há uma luta para substituir a forma de pensar e atender a saúde, transformando o modelo tradicional biomédico, curativo, individual e hospitalocêntrico em um modelo de saúde coletivo, multi e interprofissional. Esta necessidade surge por entender-se que o cuidado em saúde é complexo, multifatorial, razão da necessidade e importância da integração entre os profissionais da área da saúde com o intuito de promover melhorias na qualidade da assistência, tornando-se imperativas algumas mudanças estruturais no sistema de saúde (COSTA et al., 2008).

Integralizar, como uma diretriz, significa organização do processo de trabalho e das políticas públicas de saúde com o objetivo de dar direcionamento ao fazer profissional. É uma reformulação do processo de trabalho que se traduz por meio de uma política pública e envolve trabalhadores, gestores e usuários que realizam ações coletivas voltadas à garantia dos direitos sociais. Assim, o processo de trabalho, nessa perspectiva, está permeado de relações interprofissionais. Nesse fazer coletivo, a equipe torna-se uma ferramenta fundamental graças à qual o trabalhador se situa no serviço e na rede assistencial em que está inserido (SEVERO; SEMINOTTI, 2010).

Silveira, Sena e Oliveira (2011) relatam que muitos são os esforços empregados na reestruturação dos serviços e das ações em saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma delas e representa um avanço para a qualificação da assistência. Isso se materializa por meio do envolvimento da sociedade, territorialização, criação de vínculo, acessibilidade, humanização possibilitando mudanças no modelo tecnoassistencial. Não somente busca a atuação no componente biológico, como também considera o sujeito em suas relações sociais, políticas e culturais. Esta estratégia revela-se potencializadora da promoção da saúde, porém não garante a ruptura com o modelo centrado no médico.

Outra estratégia criada pelo Ministério da Saúde em 2008 foi o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), vinculado a ESF e que pode ser composto por até 19 profissionais de diferentes áreas. O NASF potencializa o trabalho interdisciplinar além de aumentar a resolutividade da atenção primária à saúde. Ressalta-se aqui a importância de evitar a hierarquização, a fragmentação, o individualismo e a especialização. A proposta é promover uma relação dialógica e

interdisciplinar, elementos importantes para que ocorra o trabalho em equipe (SILVA et al., 2012).

Assim, um dos desafios que a ESF e o NASF precisam enfrentar é o desenvolvimento do trabalho em equipe, que é fundamental para uma atuação ativa e com qualidade. O trabalho em equipe surge como um elemento que pode quebrar paradigmas, como também pode romper com o sistema hierarquizado de trabalho. Nessa atividade os objetivos são comuns, os planos de trabalho bem definidos com vistas a promover diálogo entre os diferentes saberes, com respeito e flexibilidade, além de priorizar os vínculos, a colaboração e a cooperação.

A palavra equipe significa a um conjunto de pessoas que trabalham em prol de um objetivo comum. Entende-se por trabalho em equipe o processo de inter-relação dos trabalhadores como processo grupal (CARDOSO; DALL'AGNOL, 2011). O trabalho em equipe também se conceitua como um trabalho integrado com comunicação clara, confiança e respeito (ABREU et al, 2005).

É um trabalho coletivo em que há uma relação entre as intervenções técnicas e a interação entre os indivíduos. É um trabalho que carece de espaços para diálogo, reflexões, busca de objetivo e tomada de decisão em conjunto. A comunicação é uma ferramenta fundamental nesse trabalho, cuja estrutura deve ser permeada de colaboração, cumplicidade, respeito, ética e solidariedade entre os profissionais envolvidos (LIMA; PEREIRA, 2009)

A liderança é uma habilidade essencial para o trabalho em equipe. O líder é identificado pela maneira com que transmite o que faz. Ele proporciona motivação, entusiasmo, desperta a vontade de fazer, o que reflete na alta qualidade da assistência. Outro elemento importante é a capacidade do líder em estabelecer relações de confiança e respeito entre os membros da equipe. Essas relações de respeito e confiança possibilitam que cada sujeito perceba seu valor e importância no grupo. Nos momentos difíceis, o líder estará presente e irá lutar junto com todos. Além disso, o líder deve desenvolver habilidades técnicas, gerenciais e aptidão para um bom relacionamento interpessoal. Todos estes elementos podem ser desenvolvidos desde a formação profissional por meio de sucessivas aproximações e vivências práticas (MOURA et al., 2010).

A liderança do século XXI tornou-se alvo de preocupação de várias publicações, principalmente quando se trata do seu ensino para a formação de enfermeiros. A liderança é uma das ferramentas essenciais no processo de trabalho

do enfermeiro, assim como no trabalho em equipe, sendo a comunicação um elemento ímpar no ato de liderar, pois é por meio dela que ocorrerá a transmissão de mensagens que influirão no resultado desejado (BALSANELLI; CUNHA, 2006).

Uma comunicação eficaz gera um trabalho em equipe adequado e eficiente. Em contraponto, a falta de integração pode manifestar-se por meio de conflitos na comunicação ou, muitas vezes, na não-comunicação, o que na maioria dos casos encobre conflitos, dificultando o manejo do trabalho em equipe. Essas dificuldades estão relacionadas à tendência do ser humano ao individualismo, assim como no manejo das relações de poder presentes no trabalho em equipe multiprofissional (VASCONCELLOS, 2010).

Balsanelli e Cunha (2006) referem que, apesar de todo o desenvolvimento tecnológico, científico e social vivenciado na atualidade, a tecnologia ainda não substituiu essa necessidade de orientar pessoas para alcançarem objetivos e metas comuns.

Para melhor compreender o que é um trabalho em equipe na área da saúde, precisa-se contextualizá-lo. Deve-se considerar todos os seus aspectos, sejam eles econômicos, sociais ou culturais, além da perspectiva individual de cada um. O trabalho em equipe gera sentimentos ambíguos. Os profissionais de saúde estão constantemente envolvidos com alguns fatores como medo, sofrimento, morte, conflitos, tensões, disputas de poder, dupla jornada de trabalho, elementos que podem dificultar o processo de um trabalho em equipe. Por outro lado, o trabalho em saúde também proporciona prazer. É por meio de um trabalho em equipe que se recuperam doentes e se vivencia a alegria de acompanhar a geração de novas vidas; ele é um meio de inserção social. É uma oportunidade para a realização tanto pessoal como profissional. O trabalho em equipe gera sentimentos dialéticos e sua compreensão é importante para a melhoria do processo de trabalho e para a assistência prestada. O reconhecimento desses fatores pode servir de alavanca para impulsionar o trabalho em equipe, para torná-lo mais prazeroso e colaborativo e, conseqüentemente, mais humano (MARTINS; ROBAZZI; BOBROFF, 2010).

Há algumas forças que são impulsoras do trabalho em equipe e são elas que devemos buscar. Não é tarefa fácil, mas é uma necessidade atual. Algumas dessas forças são: integração, harmonia, motivação, competência, comprometimento, flexibilidade e visão abrangente. Uma limitação importante que está relacionada a isso é o fato das pessoas não perceberem, não reconhecerem e

não aceitarem suas limitações no grupo. O ser humano tende a supervalorizar suas qualidades e a não reconhecer suas limitações. Por isso, é essencial o grupo estar aberto, disposto a mudanças e transformações (MARTINS et al., 2011).

Abreu et al. (2005) consideram que uma equipe gera sinergia positiva por meio do esforço empregado pelo grupo. A atuação é coletiva, porém o resultado é maior do que a soma das partes individuais. Para haver equipe é preciso que haja uma conexão gerencial entre habilidades e talentos individuais. É isso que gera um serviço eficaz e de bons resultados. Scherer, Pires e Schwartz (2009) e Kell e Shimizu (2010) complementam dizendo que para que uma construção coletiva ser eficiente, são importantes dois elementos que consideramos fundamentais: confiança e cooperação. Estes são solidificados com o tempo. Para que haja cooperação, é preciso conhecer o trabalho do outro, e buscar é produto do trabalhador pela qualidade do seu trabalho. Postos em prática esses pressupostos a atividade laboral se torna um prazer, uma satisfação e também contribui para construção da sua identidade individual.

Um dos desafios a serem superados para que o trabalho em equipe aconteça é o reconhecimento e aceitação das diferenças dos diversos saberes e práticas existentes, do mecanismo de enfrentamento e compreensão de conflitos e das diversas práticas existentes que estão inseridas em qualquer processo de trabalho em equipe (SILVEIRA; SENA; OLIVEIRA, 2011). Há uma dependência cada vez maior das organizações para manter o trabalho em equipe. Vários autores afirmam que o sucesso ou não de uma organização vai depender do quanto as pessoas conseguem ou não trabalhar em equipe (RODRIGUEZ et al., 2005).

Merhy e Franco (2003) afirmam que o trabalho na área da saúde é sempre coletivo, em vista da sua complexidade. Não há possibilidade de que o trabalhador do campo da saúde alcance isoladamente o complexo objeto do seu trabalho.

O trabalho em equipe requer um conhecimento sobre a dinâmica grupal. Este conhecimento vai além das técnicas, ele envolve as interações entre os membros da equipe e isso é complexo. O profissional enfermeiro busca, na prática do cotidiano a aprendizagem relacionada ao processo grupal com erros e acertos, sem fundamentar-se em um aporte teórico adequado. Por não ter uma formação específica acerca da dinâmica grupal, o enfermeiro enfrenta dificuldades no mercado

de trabalho diante de obstáculos como liderança, comunicação e relacionamento interpessoal (CARDOSO; DALL'AGNOL, 2011).

Para que o trabalho em equipe aconteça de forma efetiva e tenha sucesso, é preciso mais que uma sintonia de ações e objetivos. A compreensão entre os indivíduos é fundamental para o desenvolvimento do trabalho, assim todos tem importância, pois contribuem igualmente para o sucesso e alcance dos resultados. Kell e Shimizu (2010) reforçam que a articulação das ações resulta em uma intervenção ativa e consciente de cada integrante da equipe. Estas conexões contribuem para a totalidade complexa e multidisciplinar encontradas nas relações que envolvem o trabalho em equipe.

Silva et al. (2010) refletindo sobre esta temática voltam-se para a formação acadêmica, e concorda-se que os recém-graduados estão pouco preparados para desempenhar algumas habilidades como a liderança e também o gerenciamento em uma equipe de enfermagem. Por ainda não terem desenvolvido tais habilidades, sentem-se inseguros e despreparados para enfrentar tal realidade. Nessa perspectiva, o texto a seguir trata de uma síntese sobre o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro.

4.2 O CAMPO DA FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

O campo da formação e da educação apresenta também seu movimento em busca de mudanças. O mesmo se dá no campo da saúde. As mudanças nos cenários político-econômico-sociais da educação e da saúde no país e no mundo têm exigido transformações no processo de formação dos recursos humanos em saúde. Essas mudanças têm impulsionado transformações também no campo da formação de enfermeiros. Metas como a integração entre a educação e a saúde têm sido desenvolvidas, no intuito de formar profissionais mais críticos, flexíveis, versáteis, reflexivos e que saibam enfrentar os desafios da modernidade na promoção da saúde (MARTINELLI et al., 2011).

Vilela e Souza (2010) referem que o recém-formado depara-se com fatores como insegurança, falta de entrosamento com a equipe de enfermagem, dificuldades na tomada de decisões e no posicionamento no grupo, além da falta de destreza em realizar algumas técnicas de enfermagem. Complementam que esse despreparo é compreensível no recém-formado, pois essas habilidades para

trabalhar em equipe são pouco desenvolvidas durante a formação profissional e, para que o aprendizado seja eficaz, ele depende de constantes e sucessivas aproximações com o foco de estudo.

Os currículos de enfermagem, muitas vezes, têm supervalorizado a capacidade técnica profissional. Porém um profissional qualificado, principalmente um profissional capacitado para trabalhar em equipe, deve ter um repertório de habilidades e conhecimentos voltados para essa prática. Para exercer uma atividade profissional e ser competente, é primordial desenvolver essas habilidades desde a formação profissional, de diferentes formas e em diferentes contextos. A competência é um processo que necessita de sucessivas aproximações, implica não somente possuir um vasto conhecimento, mas também agir com sabedoria, saber aplicar, integrar ou mobilizar esses conhecimentos em uma situação real, como acontece com o trabalho em equipe. No processo de ensino e aprendizagem, na maioria dos cursos de enfermagem, passa grande parte do seu tempo estudando e praticando o cuidado de uma pessoa ou de um grupo, sem dispor de espaço de debate e reflexão sobre as questões das relações interpessoais (SILVA et al., 2010).

Braccialli e Oliveira (2011) acrescentam que a integração entre o ensino e a prática profissional traz benefícios para a construção do conhecimento, propicia situações diversas em contextos diferentes, motiva para a aprendizagem além de proporcionar crescimento para a vida pessoal e profissional. O ensino sobre habilidades para o trabalho em equipe requer um permanente diálogo entre o mundo da formação e do trabalho. É um processo que requer uma ação-reflexão-ação, ou seja, um espaço no qual o aluno constrói, por meio da articulação uma aprendizagem que dê significado aos conhecimentos e, com isso, consiga buscar soluções para os problemas reais do cotidiano relacionados ao trabalho em equipe encontrados nos cenários da prática profissional.

Delors et al. (1999) afirmam que a educação deve organizar-se em torno de quatro aprendizagens fundamentais que, ao longo da vida, serão pilares do conhecimento para o indivíduo: o aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer. Essa formação gera um novo perfil de profissionais capazes de acompanhar as mudanças sociais, as práticas educativas e, acima de tudo, prepara o indivíduo para aprender a criar, a propor e a construir.

Iarochovski (2010) traz também para reflexão outro ponto fundamental. Refere que, para os educadores cumprirem essa missão, é preciso o

cultivo de algo fundamental para o educador: o amor. É preciso ter amor pelo ato de ensinar, para com as pessoas e a quem se ensina. Há uma proposta a respeito do amor sobre três formas de pensar que precisam ser unidas, trabalhadas e inseridas em nosso eu interior. O educador precisa estar possuído do eros, o amor a que Platão se referiu há muito tempo, ou seja, ter o desejo intenso de ensinar. Desejo de conhecer, transmitir e se comunicar. O amor é a base para a profissão pedagógica, esse é o verdadeiro elã do educador. Ao mesmo tempo também o amor philia de Aristóteles deve ser almejado; ensinar deve proporcionar prazer, satisfação e alegria no educador. Há também o amor ágape, amor que Jesus Cristo ensinou, ou seja, o amor incondicional, de doação e entrega a quem se educa e ao que se educa. Essas três formas de amor formam um conjunto inseparável. A unificação e o cultivo desse amor é que dá sentido à vida do educador e, conseqüentemente, irá refletir na formação do educando.

A essência do enfermeiro é o cuidar, que está vinculado ao contato com o outro. No exercício dessa arte, ele também gerencia equipes, toma decisões importantes a todo o momento, resolve conflitos, orienta condutas, enfim serve de inspiração para seus seguidores e, dessa forma, torna-se um líder.

Optiz et al. (2008) referem que o ensino nas universidades tem buscado caminhos que contemplem as exigências impostas pelos avanços tecnológicos e científicos para formar profissionais capazes de cumprir os desafios da modernidade. A educação deve empenhar-se em desenvolver um profissional capaz de agir e transformar sua realidade (FAUSTINO et al, 2003). No processo de formação de enfermeiros devem ser desenvolvidas competências voltadas ao trabalho em grupo nos serviços de saúde, pois há poucas experiências neste sentido (ASSIS et al, 2010).

Scherer e Scherer (2012) relataram ser importante que o docente tenha o entendimento de que o aprendizado vai além da capacidade técnica. O processo de formação engloba o construir e reconstruir, o refletir e constatar para poder intervir e transformar. A aprendizagem depende do ambiente de ensino e, entre outros, de fatores externos e internos do aluno. Os fatores internos são: maturidade, motivação, aptidões, inteligência e experiências anteriores. Entre os fatores externos estão as variáveis físico-ambientais, os fatores psicossocioemocionais relacionados à sua contextualização. Em suma, a aprendizagem inclui o método, os elementos utilizados na situação do ensino como

o conteúdo, a personalidade e o desempenho do professor, as pessoas que integram o grupo (estudantes e docentes), as relações interpessoais e o fator psicossocial que ampara o grupo. O conhecimento desses fatores é de fundamental importância principalmente quando se pensa em construir habilidades para o trabalho em equipe.

O conhecimento divide e quantifica. Ao se distinguirem e especializarem os fenômenos, ganha-se em forma de rigor, porém perde-se na qualidade tornando-se o objeto de estudo fragmentado. A parcialização do objeto não pode ser considerada um conhecimento total, pois a fragmentação limita o objeto e neste sentido, o conhecimento, torna-se distorcido e aprisionado nas suas partes. O conhecimento que não compartilha e interage com os diversos saberes torna-se uma informação que desencanta o aluno, sugerindo-lhe, além disso, que só há uma forma de aprender, além de reduzir sua capacidade observacional e global (BASSALOBRE, 2007).

Com isso, percebe-se uma inadequação dos modelos de formação para enfrentar os desafios atuais da saúde, principalmente quando direcionado ao trabalho em equipe. O trabalho em equipe tem como foco: os conflitos, a interdisciplinaridade, a equidade e a multidisciplinaridade. Sendo assim, o campo da formação precisa desenvolver estratégias que articulem atividades e saberes com outras áreas de conhecimentos. Muitas vezes, aventa-se que as atividades profissionais iniciais são envolvidas por situações conflituosas, permeadas de dúvidas e insegurança (TANJI et al, 2010).

Em vista disso, é preciso mais que contextualizar e integrar o ensino/trabalho, é necessário envolver-se com os vários saberes e atores, é preciso proporcionar ao aluno a visão da equipe como um todo e não fragmentá-la durante os anos da graduação. Essa visão global e sistematizada do trabalho em equipe precisa acontecer desde os primeiros anos da formação profissional. Assim, por meio de experiências, reflexões, discussões e conflitos vivenciados, o aluno tem a possibilidade de adquirir habilidades para trabalhar em equipe.

Um dos caminhos fundamentais para a formação do aluno se encontra no trabalho coletivo. Este favorece a construção de valores sociais e éticos, além de propiciar a vivência de opiniões e valores diferentes. Assim, quando os alunos partilham, discutem o que aprenderam, planejam os conteúdos, pensam na forma de como irão compartilhar com os colegas, com o docente ou com os

trabalhadores, eles estão desenvolvendo habilidades para o trabalho em equipe (SCHERER; SCHERER, 2012).

Fernandes e Rebouças (2013) relataram que com a intenção de promover mudanças paradigmáticas no contexto acadêmico, além de dotar o ensino de formas inovadoras e tornar o aluno crítico, criativo e transformador, foi criado e implantado em 1996 com as Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Abriram-se espaços para a flexibilização dos currículos e para a conscientização e reconhecimento da multidimensionalidade da prática profissional. Esses avanços mudaram a forma de pensar em educação numa tentativa de superar o modelo simplificado e fragmentado da formação. Essas transformações vieram com o interesse de desenvolver profissionais críticos, pró-ativos, competentes e comprometidos com a saúde. As DCN/ENF são instrumentos norteadores para os cursos, auxiliam orientando sobre os conteúdos mínimos para a formação profissional, sobre a flexibilidade, a formação integral e a aderência de metodologias ativas, sobre princípios como a interdisciplinaridade, a adesão às atividades complementares, a articulação entre a teoria e a prática e a integração entre ensino, pesquisa e extensão, além de proporcionar maleabilidade curricular, evitando o rigor de conteúdos obrigatórios.

A LDB/96 estabelece, em seu artigo 43, que o ensino superior deve ter, entre suas finalidades, o envolvimento e conhecimento dos problemas regionais, estabelecendo com a comunidade uma relação de reciprocidade, razão por que as universidades precisam estabelecer relações estreitas com a sociedade. Além da relevância social, as instituições formadoras precisam estar articuladas com os sistemas de saúde acrescidos do controle social. Para tanto, desenvolver habilidades para o trabalho em equipe torna-se essencial nesse processo (GONZÁLEZ; ALMEIDA, 2010).

Ito et al. (2006) referem que as diretrizes curriculares ainda definem que a formação do enfermeiro precisa abranger competências e habilidades voltadas à atenção a saúde, à tomada de decisões, à comunicação, à liderança, à administração, ao gerenciamento e à educação permanente. Ressalta-se que estas são competências e habilidades essenciais para o desenvolvimento do trabalho em equipe. Destaca-se, portanto que a formação tem a finalidade de transpor o que a LDB e as diretrizes curriculares determinam formando profissionais inovadores e transformadores da realidade.

Para atender a essas exigências e desencadear as mudanças necessárias à formação de enfermeiros existe um grande desafio- a transformação dos docentes. É necessário que os formadores se desvistam da roupa velha já desgastada e se vistam de um traje novo. A pouca reflexão sobre a docência, o autoconhecimento, as resistências às mudanças curriculares, o autoritarismo, a fragmentação do ensino e o modelo tecnicista ainda são práticas de boa parte dos docentes, sendo imprescindível o enfrentamento e a transformação deste modelo.

Para o alcance dessas diretrizes foi criado, em 2005, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE) com a finalidade de integração entre academia e serviço, dando-se ênfase à atenção básica desde o início da formação profissional. Em 2008 foi criado o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET- SAÚDE) com o objetivo também de proporcionar laços estreitos entre ensino, serviço e comunidade. Esses programas são importantes quando se pensa em: integralidade, interdisciplinaridade, ruptura do modelo tradicional de ensino, habilidades para desenvolver o trabalho em equipe, reorganização dos serviços e dos processos de trabalho (GOERSCH et al, 2011).

Silva, Casotti e Chaves (2013) referiram que a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCN/01) conduziu a estratégias pedagógicas voltadas à integração, tais como: articular o saber, saber fazer e saber conviver, com o objetivo de estimular o aprender a aprender, atributos indispensáveis para a formação do enfermeiro. Sabe-se que esta não é uma missão fácil para os cursos de graduação; isso requer a reforma da mente tanto dos docentes quanto dos alunos.

Morin (2011- a) afirma que os conhecimentos integrados progredem com a capacidade de englobar, totalizar e contextualizar. Scherer e Scherer (2012) referem que incorporar o paradigma da complexidade que tem como estrutura a totalidade, a religação de saberes, a globalização e contextualização, constitui um desafio para a educação. Quando se pensa em enfermagem e trabalho em equipe, este paradigma faz sentido, na complexidade do ser humano. É necessário que a formação faculte aos alunos criar valores e habilidades para a vida toda e não somente na academia.

Esta concepção mais ampla estabelece um caminho desejável para os currículos integrados, pois possibilita a articulação de várias disciplinas permeadas de temáticas relevantes e instigantes. Considera-se Currículo Integrado

uma organização interdisciplinar de conteúdos, capaz de estabelecer conexões entre o ensino e a prática e com isso exercer influência na sociedade (JUNIOR; OTANI, 2011).

Muitas escolas de enfermagem têm optado por buscar estratégias adotando um currículo integrado com a intenção de atender as diretrizes curriculares para a transformação da realidade. Porém, sua concretização constitui uma questão complexa e desafiadora. Para isso, é importante adotar metodologias ativas, proporcionar aprendizagem significativa, almejar a educação permanente além de obter o enfoque interdisciplinar e multiprofissional (LEITE et al, 2011).

Garanhani e Vale (2012) relataram que o Currículo Integrado de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL) possui uma estrutura em que os conteúdos estão articulados em módulos integrados e busca um movimento contínuo e dinâmico entre o ciclo básico e clínico, e entre teoria e prática com inserção na sociedade. Também é sustentada graças a conhecimentos definidos por competências a serem desenvolvidas pelos alunos e está abarcada por domínios do saber, saber ser e saber conviver.

Os educadores precisam despertar nos alunos a capacidade e o poder de transformação da realidade. As metodologias ativas fazem bem este papel, pois rompem com o modelo tradicional em que o aluno é apenas um receptor de conhecimentos, inerte ao processo educacional. Neste método, o aluno tem de ser pró-ativo, crítico e participativo, além de ser o construtor do seu conhecimento. O professor, não menos importante, passa a ser o direcionador, orientador e facilitador da aprendizagem. Esse dinamismo e reciprocidade produzem um processo complexo de ensino, não mais linear, passando agora a ser circular. A totalidade, outro princípio do currículo integrado da UEL, faz uma relação entre as partes e o todo, sendo os conceitos integrados e analisados em um só momento. A correlação entre a prática e a teoria facilita o aprendizado, além de desenvolver a aprendizagem significativa, pois contextualiza situações na prática profissional. Destaca-se a importância destes métodos para o desenvolvimento de habilidades necessárias ao trabalho em equipe (TACLA et al., 2012).

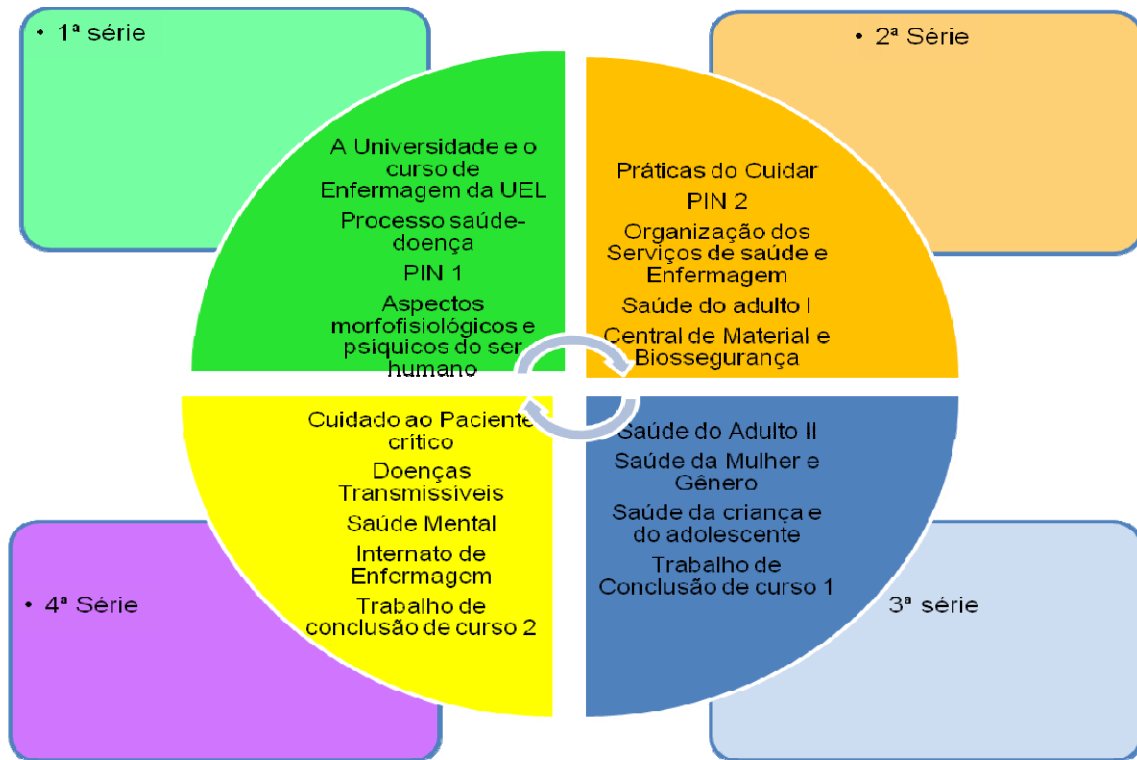
4.3 CONHECENDO O CURRÍCULO INTEGRADO DA UEL

O interesse em estudar o Currículo Integrado da Universidade Estadual de Londrina-PR surgiu por entender que este modelo de organização curricular possibilita o uso de novas metodologias de ensino, aproximações contínuas na relação entre docente e aluno, além da atuação multiprofissional. Este curso oferta 60 vagas anuais, com duração de quatro anos em período integral. As séries estão dispostas em 18 módulos interdisciplinares. Os conteúdos são organizados de forma a reunir conhecimentos baseados em uma ideia central. Os módulos são desenvolvidos em pequenos grupos de 15 a 20 estudantes e um docente. Em alguns momentos eles formam grupos de 30 a 60 estudantes.

Portanto, além da participação nos grupos, os alunos desenvolvem atividades em laboratórios, práticas em serviços de saúde e comunidade, atividades interdisciplinares e multiprofissionais, internato de enfermagem e trabalho de conclusão de curso além de atividades acadêmicas complementares (DESSUNTI et al, 2012).

A Figura 1 apresenta a Matriz Curricular do Curso de Enfermagem.

Figura 1 - Figura ilustrativa da matriz Curricular do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina- PR, 2013.



Fonte: Adaptado por Guimarães de Dessunti et al., 2012.

Esta proposta pretende desenvolver os raciocínios clínicos, investigativos e epidemiológicos do aluno para atuar nas diversas áreas de assistência com a intenção de transformação da realidade. Estas características estão de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde e das Leis de Diretrizes Curriculares Nacionais. Portanto, a formação deve ser direcionada a aquisição de conhecimentos gerais com inclusão do trabalho em equipe.

O currículo operacionaliza-se por meio dos módulos interdisciplinares. Estes módulos são organizações didáticas que buscam atingir competências por meio de atividades interdisciplinares. Cada módulo tem como objetivo estimular o aluno a desenvolver habilidades cognitivas, psicomotoras e atitudinais. Os módulos são subdivididos em unidades e se encontram estruturados em: áreas de conhecimento, carga horária, propósito geral, conceitos-chave, árvores temáticas, desempenhos e habilidades. A metodologia é problematizadora baseada em situações ocorridas na prática profissional (DELLAROZA, et al., 2005).

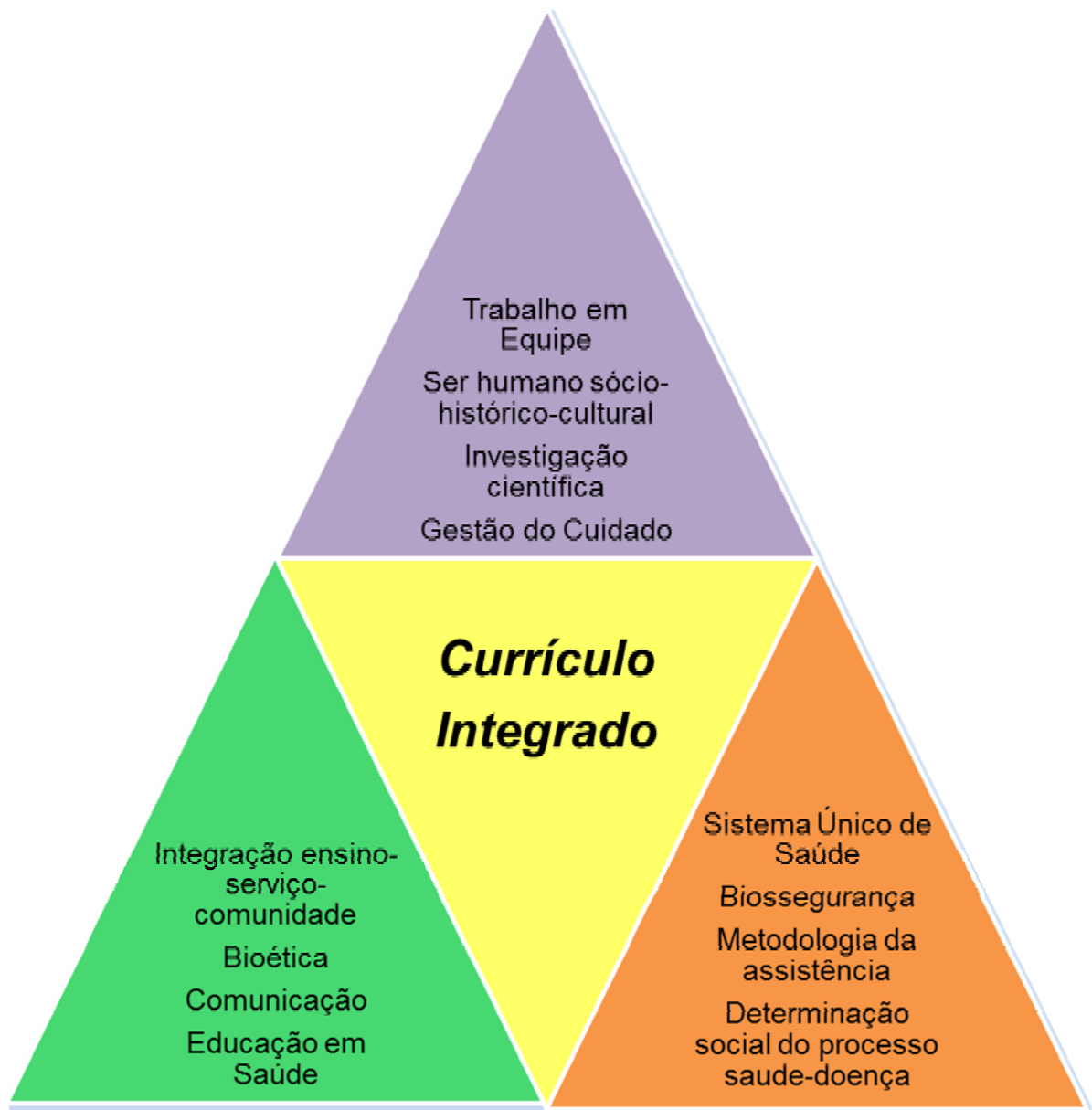
A avaliação é formativa, ou seja, processual, faz-se por meio de informações coletadas em vários momentos de aprendizagem. O sistema de

avaliação é desenvolvido por meio de competências, desempenhos e habilidades que estão descritos nos módulos, além da inclusão dos aspectos relacionados à afetividade e a atitude. O importante da avaliação não é a nota, mas a evolução do processo educativo. As modalidades de avaliação são: avaliação pelo professor, autoavaliação, avaliação do professor pelo aluno e avaliação do módulo por ambos (KIKUCHI et al., 2012).

Dessunti et al. (2012) relataram que os temas transversais descritos nos Parâmetros Curriculares Nacionais da Lei de Diretrizes e Bases da educação Brasileira foram denominadas neste currículo como “seivas” e mantêm-se o mesmo significado, isto é, conteúdo temático que permeia as disciplinas curriculares. Essa expressão foi adotada para indicar as competências essenciais que deveriam ser desenvolvidos ao longo do curso. O importante é que essas “seivas” devem estar presentes em todos os módulos interdisciplinares, de tal maneira que, com a finalização do curso, o aluno possa incorporar esses conceitos, considerados fundamentais para a formação do enfermeiro.

Este curso objetiva formar o enfermeiro generalista e tem como princípio, a defesa da vida e da saúde e o auxílio à pessoa que sofre diante da terminalidade. A Figura 2 apresenta as seivas deste Currículo.

Figura 2 - Figura ilustrando as seivas adotadas pelo Currículo Integrado do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina- PR.



Fonte: Adaptado por Guimarães, de Guariente et al., 2012.

Estas “seivas” têm o objetivo de propiciar dinamicidade ao processo de ensino e aprendizagem. Elas devem estar articuladas às atividades acadêmicas e aos desempenhos a serem atingidos em cada módulo interdisciplinar. Torna-se essencial que o docente possibilite a aplicação intencional das seivas durante as atividades desenvolvidas nos módulos. A comunicação e interação entre os módulos/séries são fundamentais também no processo de operacionalização das seivas (GUARIENTE et al., 2012).

O trabalho em equipe é uma das seivas deste currículo. Estas seivas estão inseridas nas quatro séries do curso e são operacionalizadas da seguinte forma: na 1ª série é abordado o trabalho em grupo conjugando-se a teoria com a prática por meio do desenvolvimento de algumas habilidades interpessoais em sala de aula e em apresentações de trabalhos em grupos; na 2ª série há discussão do tema e dos papéis de cada profissional na equipe; na 3ª série são desenvolvidas atividades com a equipe multiprofissional e interdisciplinar; na 4ª série é abordado o tema no internato de enfermagem por meio de situações vivenciadas nos campos de estágio, abrindo-se espaço para discussões e reflexões entre os alunos (GUARIENTE et al., 2012).

Nesta proposta curricular, a responsabilidade dos professores é preparar alunos não só para um futuro, mas para que construam um mundo melhor. O papel do professor, como agente de mudança no processo de ensino e aprendizagem é sem dúvida fundamental, não consiste somente em transmitir informações aos alunos, mas interagir na construção de conhecimentos, contextualizando e contribuindo para a formação de capacidade de discernimento e do sentido das responsabilidades individuais, por meio do diálogo e da convivência (SILVA; CAMILLO, 2007).

Dessunti et al. (2012) referem que professor e aluno estão envolvidos num desafio de ensinar e aprender de forma ativa e contextualizada. Ao professor cabe promover situações que possibilitem uma aprendizagem significativa e crítico-reflexiva e ao aluno fica o ato de posicionar-se como sujeito ativo e crítico, responsável pela construção do seu próprio conhecimento, desenvolvendo competências para solucionar problemas, para exercer a cidadania e para assumir seu papel social.

4.4 IMPLICAÇÕES SOBRE O TRABALHO EM EQUIPE E EDUCAÇÃO

Abreu et al. (2005) afirmam que a produção científica relacionada ao tema trabalho em equipe tem sido tímida, se considerarmos a importância dessa temática no contexto da enfermagem e das organizações de saúde. Observou-se que mesmo após a implantação das Leis de Diretrizes Curriculares Nacionais, essa produção continua insuficiente.

Assim, retornamos a nossa premissa teórica segundo a qual o aprendizado sobre o trabalho em equipe deve continuar sendo desenvolvido e aprendido ao longo da prática profissional. Esse conhecimento sobre processo grupal deve ser compartilhado, divulgado e discutido entre alunos, docente e trabalhador.

O enfermeiro precisa ser ensinado a desenvolver sua capacidade de liderança, organização, comunicação, flexibilidade, pró-atividade, relacionamento interpessoal, entre outros. Isto se justifica principalmente porque ele é responsável por uma equipe de trabalho e tem como objetivo coordenar as atividades exercidas por este grupo, buscando o sucesso em suas ações.

Saber trabalhar em equipe requer que o enfermeiro considere cada indivíduo como um todo, respeite suas individualidades, reconheça e fomente suas competências, ofereça oportunidades de participação, compartilhe e busque soluções para os problemas com a equipe e saiba desenvolver sua comunicação verbal e não-verbal. Como coordenador de equipe, o enfermeiro deve desenvolver essas habilidades indispensáveis ao exercício de sua profissão; por isso é essencial desenvolver essas habilidades desde o início da carreira profissional (RIBEIRO; SANTOS; MEIRA, 2006).

Para Tanji et al. (2010), o trabalho em equipe tem como foco a interdisciplinaridade, a transversalidade, a equidade e a multidisciplinaridade, objetivo também a ser atingido pelos estudantes de enfermagem. A graduação dura somente alguns anos, enquanto a atividade profissional pode permanecer por décadas sendo esses conhecimentos e competências essenciais para a formação de habilidades exigidas no trabalho em equipe. Os mesmos autores completam dizendo que há de se considerar que o cenário da aprendizagem não deve apenas limitar-se a locais de práticas profissionais como espaço físico, mas também representar espaços nas relações inter e intrapessoais para que sejam desenvolvidas habilidades e competências nessas áreas e, enfim, consolidar o processo de formação profissional.

Portanto, o desenvolvimento de competências e habilidades para o trabalho em equipe deve ser enfatizado nas universidades visto que ter competência implica encontrar, identificar e mobilizar conhecimentos que darão suporte para as soluções de problemas. As competências são aquisições, que se fazem na relação

com o outro e, devendo estes atributos relacionais estar integrados entre si e ao contexto profissional e social (FAUSTINO et al. , 2003).

Perrenoud (2002) refere que as competências profissionais são construídas em função de uma prática reflexiva e engajada, que se inicia na formação acadêmica. Uma postura reflexiva e um envolvimento crítico serão mais bem aproveitados pelos alunos. A reflexão permite analisar com mais tranquilidade os acontecimentos além de construir valores e saberes no educando.

É fundamental uma mudança de paradigma educacional, e é sabido que o papel do professor sofre várias transformações na sua relação com o saber, em sua maneira de dar aulas, no próprio desenvolvimento de suas competências, na sua identidade. O rompimento dos modelos tradicionais de ensino envolve tanto o aprender, como o ensinar, e a formação dos professores passa a ser essencial nesse processo que é complexo, sobretudo na área de enfermagem (LUCCHESI; BARROS, 2006).

É essencial também para o ensino de habilidades e para o trabalho em equipe. Graças a essa formação são construídos conceitos tais como: relações democráticas de conhecer, integração, redefinição de papéis, flexibilidade, busca de solução de problemas e ações intersetoriais (LEITE et al., 2011), que ajudarão o aluno a trabalhar em equipe.

Assim, considera-se que o currículo integrado de Enfermagem da UEL constitui-se uma realidade que está buscando possibilitar ao aluno desenvolver as habilidades para o trabalho em equipe no processo de formação. Portanto, o currículo torna-se um cenário relevante para o desenvolvimento desta pesquisa.

Retomando a interrogação do estudo que busca verificar como o ensino de habilidades, para o trabalho em equipe, está sendo desenvolvido em um curso de graduação de enfermagem, neste momento, volta-se para o referencial teórico escolhido para aprofundar esta pesquisa: o pensamento complexo desenvolvido por Edgar Morin.

5 APROXIMANDO-SE DO REFERENCIAL TEÓRICO DE EDGAR MORIN

♪♪ *Vento sopra forte, Tuas águas não podem me afogar
Vento sopra forte e em suas mãos vou segurar
Não me guio pelo que vejo, mas eu sigo pelo o que creio
Eu não olho as circunstâncias, eu vejo o Teu amor!
A alegria do Senhor é a nossa força!
Neemias 8:10*

5 APROXIMANDO-SE DO REFERENCIAL TEÓRICO: EDGAR MORIN

Minha relação com o filósofo Edgar Morin foi de início um pouco complicada pela dificuldade em o entender e compreender, mas no decorrer de sucessivas aproximações e leituras, ela acabou se tornando muito prazerosa, inspiradora, inovadora e transformadora.

Morin é um pensador contemporâneo que já escreveu centenas de livros e artigos. Suas obras estão intimamente relacionadas com sua experiência de vida, por esse motivo, é importante destacarmos alguns episódios históricos de seu tempo que colaboraram para a sua formação teórica e de vida. De origem judaica, Morin nasceu na França, no verão parisiense de julho de 1921. Marxista de formação tornou-se militante ativo do Partido Comunista do qual foi expulso em 1951 por suas críticas ao dogmatismo stalinista. Coloca-se contra qualquer forma de ditadura e também se manifesta contra o preconceito e a exclusão de toda ordem. A experiência da guerra, da pobreza, das novidades tecnológicas e audiovisuais do período, especialmente às ligadas ao Cinema, e da sua relação com a morte (perdeu sua mãe na infância por uma lesão no coração), foi ingrediente para a publicação de seus primeiros livros. Em seus vários escritos e palestras manifesta a importância do amor ao longo da vida e diz que educar é acima de tudo um ato de amor. É no amor que encontrou a energia necessária para sua vasta produção intelectual. Formado em sociologia, cedo compreendeu a necessidade da integração das diversas áreas de saber (PETRAGLIA, 2001).

O sucesso de suas obras "*Le Paradigme Perdu*", "*La Nature Humaine*" e "*La Méthode*" o levaram a ser reconhecido como pioneiro e principal teórico do paradigma emergente da ciência na viragem do século XX para o XXI: o pensamento complexo.

Para o pensador, os saberes tradicionais foram submetidos a um processo reducionista que acarretou a perda das noções de multiplicidade e diversidade. A simplificação está a serviço de uma falsa racionalidade, que passa por cima da desordem e das contradições existentes em todos os fenômenos e nas relações entre eles. Sem uma reforma do pensamento, é impossível aplicar suas ideias. O ser humano é reducionista por natureza e, por isso, é preciso esforçar-se para compreender a complexidade e combater a simplificação (MORIN, 2010). Aos

92 anos de idade, Morin é considerado um dos mais importantes pensadores vivos. Diretor emérito do Centre Nationale de Recherche Scientifique, Presidente da Associação para o Pensamento Complexo, Presidente da Agência Europeia para a Cultura é também membro fundador da Academia da Latinidade e co-director do Centro de Estudos Transdisciplinares da École des Hautes Etudes en Sciences Sociales.

5.1 CONCEPÇÕES PARA O ENSINO SEGUNDO EDGAR MORIN: UM DESAFIO PARA O SISTEMA EDUCACIONAL

Este estudo busca focar o ensino de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro sob a perspectiva do referencial teórico proposto por Edgar Morin. É de fundamental importância salientar que a tarefa de articulá-lo à temática proposta constitui um desafio.

O referencial teórico é abrangente. Para este estudo, serão apreendidas algumas dessas concepções, as quais possibilitam compreender algumas dimensões da temática em foco. Não há, portanto, a pretensão de esgotar o referencial adotado, nem sintetizá-lo.

Morin (2011a) refere que, para a construção do conhecimento que visa uma educação emancipadora, existe um problema fundamental que é a necessidade de apreender um conhecimento global, contextualizado, para então produzir um conhecimento parcial e local. O conhecimento fragmentado em disciplinas impede ao aluno ter uma visão do todo e quebra o vínculo das partes com o todo. Para ele, o conhecimento deve ser contextualizado porque é complexo e faz parte de um conjunto.

Este é um problema universal, não só para a enfermagem no trabalho em equipe, mas para a educação em geral. Nas primeiras décadas do século XXI, os problemas são cada vez mais multidisciplinares, multidimensionais, globais e transacionais e o ensino voltado a saberes cada dia mais dissociados, divididos e compartimentados. Morin (2009) afirma que o ensino fragmentado e parcelado atrofia a atitude natural do ser humano dificultando-lhe contextualizar-se e situar-se e isso prejudica consideravelmente o ensino direcionado ao trabalho em equipe.

Não é uma grande quantidade de informações que torna o conhecimento pertinente, mas sim sua organização e a capacidade de contextualizar o saber. O ensino baseado em disciplinas atrofia uma situação atual sem contextualizá-lo. É preciso religar o todo e do todo religar as partes (MORIN, 2009). Nesta linha de raciocínio, este movimento é por demais importante para uma aprendizagem significativa, ainda mais quando se pensa em relação a habilidades para o trabalho em equipe.

O pensamento complexo proposto por Morin requer uma mudança profunda, uma tomada de decisão, é desígnio e método educativo. O conhecimento direcionado para o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe favorece a construção de práticas e campos especialmente ricos relacionados ao pensamento complexo. Morin (2010 pag. 562) ensina “O todo é mais do que a soma das partes”. Isso nos leva ao entendimento de que o todo possui um certo número de qualidades e propriedades que não se encontram nas partes quando elas se encontram separadas. Podemos fazer uma aproximação com o ensino de habilidades para o trabalho em equipe, considerando que é necessário um olhar para o todo, para a complexidade das relações e ações. É essa vivência, experiência e contextualização que possibilitarão a compreensão do que é trabalhar em equipe.

Por isso, diante da multidimensionalidade dos fenômenos que ocorrem no trabalho em equipe e sob a perspectiva do pensamento complexo, ou seja, de união, é importante proporcionar ao aluno vivências e experiências para a formação desta competência.

A educação deve proporcionar o desenvolvimento do aluno como pessoa/cidadão, com capacidade para ser coautor de si mesmo. Ela vai muito além de transmitir informações, ele agrega valores (familiares, sociais e universais). É uma união do saber, saber-fazer, saber ser e saber estar que pode ser desenvolvido em cada um (MORIN, 2010).

Portanto, para alcançar melhor entendimento sobre o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe, o ensinar precisa estar direcionado para a condição humana. Morin (2009) diz que o ser humano é uma unidade complexa, multidimensional. Ele traz em si multiplicidades interiores, é multifacetado. É importante ensinar a compreensão disso. O ser humano é ao

mesmo tempo um ser físico, biológico, psíquico, cultural, social e histórico. Essa unidade é totalmente desintegrada na educação pelo ensino de várias disciplinas, o que dificulta e impossibilita apreender o significado do ser humano, sendo portanto preciso restaurar a educação. Ela deve ser centrada na condição humana e antes de tudo voltada a situá-lo no mundo (MORIN, 2011a).

Além de complexo, o ser humano é bipolarizado, é racional e irracional, sábio e louco, trabalhador e lúdico, econômico e consumista, sujeito de afetividade intensa e instável. Sorri, chora, é sério e calculista, usa de violência e age com ternura, sujeito a afetividade intensa e instável. Por isso, a educação deve mostrar que o ser humano apresenta muitas facetas que estão entrelaçadas e que são inseparáveis (MORIN, 2009).

Assim, Morin (2011a) enfatiza que é preciso promover uma integração entre os diversos conhecimentos e colocar em evidência a condição humana, sua multidimensionalidade e complexidade. O ser humano é revelado em sua complexidade. Há uma unidade e uma diversidade humana. É necessário resgatar a condição humana como objeto essencial para o ensino. Está difícil conseguir um conhecimento sistematizado, pois falta união entre os saberes. É preciso construir um conhecimento pertinente, ou seja, contextualizado e globalizado. Concordamos com essas premissas e acrescentamos que, para o ensino de habilidades direcionadas ao trabalho em equipe, a condição humana em sua multidimensionalidade e complexidade deve ser colocada em foco.

A educação do futuro deve ser centrada na condição humana a fim de situar a pessoa no mundo, e prepará-la para enfrentar as incertezas, já que vivemos em uma época de mudanças e em que os valores são ambivalentes, em que tudo é ligado. Para Morin (2011a), deve-se incluir também o ensino das incertezas, pois as ciências permitiram muitas certezas no século XX, mas também revelaram muitas dúvidas. Este ensino permite enfrentar os imprevistos, o inesperado, comum em nosso cotidiano. O conhecimento é uma aventura para qual a educação deve servir de suporte e apoio indispensável, pois o futuro permanece aberto e imprevisível.

Ele afirma ainda que, em nenhum lugar, nos é ensinado a compreendermos uns aos outros e na educação não é diferente. A modernidade nos levou à era das telecomunicações em que a *internet* e os diversos meios de

comunicação reinam. Isso nos tem levado a um mundo complexo com informações incontáveis que, por vezes, nos sufocam e afetam a inteligibilidade. O problema da compreensão permanece geral e também crucial, e é por esse motivo que a educação deve focar a tarefa do recíproco entendimento e de nos situarmos neste mundo complexo. A importância do ensino voltado à compreensão em todos os níveis educativos e em todas as idades necessita de uma reforma das mentalidades, pois a comunicação é, ao mesmo tempo, meio e fim (MORIN, 2011a). Para compreender o outro, é preciso compreender-se primeiramente a si mesmo. O exercício do autoconhecimento é uma necessidade interna necessária e não há progresso na educação sem o processo da compreensão (MORIN, 2009).

O que afeta a nossa capacidade de compreender o mundo é o nosso modo de pensar que, ao invés de ter se desenvolvido, atrofiou-se, assim como nossa aptidão para contextualizar e globalizar, o que se considera essencial para alcançar a multidimensionalidade e complexidade (MORIN, 2011b).

O conhecimento do mundo como ele é tem sido uma necessidade intelectual e também vital, e deve ser buscado, mesmo que imperfeitamente, pois é o próprio mundo. Existe uma inadequação entre os conhecimentos dissociados, desunidos e compartimentados, pois as realidades e problemas atuais são cada vez mais multidisciplinares, globais e transnacionais. Assim, o processo educacional deve ser condizente, ou seja, contextualizado, envolvido com o todo e deixar evidenciar essas questões (MORIN, 2011a).

Para que o conhecimento tenha sentido e seja contextualizado, as informações não devem ser isoladas, o todo tem qualidades que não estão contidas nas partes, assim, é preciso efetivamente recompor o todo para então conhecer as partes. As aptidões gerais da mente fazem com que as competências particulares sejam mais facilmente desenvolvidas. A curiosidade que é viva durante a infância e adolescência, com frequência, se extingue com a instrução. A educação deve reavivar a curiosidade que, muitas vezes, está adormecida (MORIN, 2011a).

Morin (2011a) afirma que as mentes formadas por disciplinas perdem a capacidade de contextualizar os saberes e também enfraquecem a capacidade de solidariedade, impedindo a percepção tanto do global como do essencial. A especialização retira o objeto do seu contexto, dificultando a intercomunicação. Assim a educação ensina a separar, dividir, isolar e não unir os

conhecimentos e seu conjunto constitui um quebra-cabeça insolúvel. Portanto, os grandes problemas humanos desaparecem dando lugar a problemas técnicos particulares. Essa incapacidade de organizar o saber do todo leva a uma atrofia natural da capacidade de contextualizar e de globalizar. Assim, o conhecimento não religado não é assimilado e, enquanto avança o conhecimento das partes, assiste-se ao agravamento da ignorância do todo (MORIN, 2011b).

Estamos em uma época de mudanças constantes, de inovações e criações. É, pois, importante estar aberto a estas mudanças, principalmente quando se trata de educação. É preciso buscar novos conhecimentos sendo necessárias algumas destruições para que haja novos desenvolvimentos (MORIN, 2011b).

Outro ponto importante e fundamental que constitui a verdadeira missão do educador é o amor, educar não se resume apenas ao desejo de conhecer e transmitir, ou ao mero prazer de ensinar, comunicar ou dar, é preciso ter amor por aquilo que se diz e que se faz para que seja verdadeiro (MORIN, 2009).

O paradigma predominante até o momento e ao qual obedecemos cegamente é o paradigma de disjunção e de redução; em contrapartida, o paradigma da complexidade está fundamentado sobre a distinção, a conjunção e a implicação. O pensamento complexo contém a diversidade e também permite compreendê-la e fazer uma religação que permite contextualizar, refletir e tentar integrar nosso saber na vida. Religar e problematizar caminham juntos; o docente deve religar as questões a partir do ser humano, abordando os aspectos biológicos, psicológicos, sociais e assim chegar às disciplinas, mantendo sempre a relação humana até atingir a unidade complexa do homem (MORIN, 2009).

Para que tudo isso aconteça é preciso uma reforma do pensamento. Esta reforma não tem como objetivo suprimir as disciplinas, mas articulá-las, dar-lhes vitalidade e fecundidade. É preciso fazer aparecer, cada vez mais, a unidade multidimensional da realidade antropossocial ao articular as ciências, que até hoje se encontram desarticuladas, como História, Sociologia, Economia e Psicologia. O que precisamos entender é que o mundo não é como um caminho linear, único e certo, ao contrário, é incerto. Deve haver equilíbrio entre certezas e incertezas, e devem-se levar as certezas a interagir com as incertezas. Os educadores precisam, com certa intencionalidade, preparar os alunos para enfrentar esta realidade. A

reforma do ensino é um trabalho contínuo que deve iniciar-se pela formação de formadores e para a auto-educação dos educadores (MORIN, 2009).

O paradigma da complexidade implica em um problema de reaprendizagem do pensamento que para Morin consta de três princípios: o circuito recursivo, o dialógico e o hologramático.

O circuito recursivo envolve a efetiva relação dos educandos com os educadores, em uma rotatividade que rompe com a causalidade linear. Este circuito é um processo no qual, efeitos e produtos são necessários à sua produção. Por exemplo, uma sociedade é o produto das interações entre os indivíduos que a compõem e desta sociedade surgem línguas e culturas que agem sobre os produtos produzindo indivíduos humanos. A causalidade é representada em espiral; ela não é linear. Não se pode reformar a instituição sem previamente reformar os espíritos e as mentes, mas também não se pode reformá-los se as instituições não forem previamente reformadas (MORIN, 2009).

O princípio dialógico é um princípio unificado de ideias e noções que parecem opor-se umas as outras. Por exemplo, as células do nosso organismo morrem e são substituídas, propiciando o rejuvenescimento em virtude da morte das células. O dialógico é necessário para afrontar realidades profundas e unir verdades aparentemente contraditórias; assim, o contrário de uma verdade não é um erro, mais uma verdade contrária (MORIN, 2011b).

O princípio hologramático é o terceiro princípio que remete à ideia de um holograma, ou seja, uma imagem em que cada ponto contém a quase totalidade da informação sobre o objeto representado; cada ponto, ou cada parte de um todo, traz a quase totalidade da informação do todo. Entende-se que não apenas a parte está no todo, mas o todo está na parte. Trata-se de uma visão que rompe com os antigos sistemas simplificantes. Por exemplo, cada membro de uma sociedade carrega em si mesmo características básicas da sociedade toda, ou seja, o indivíduo está na sociedade e esta, por intermédio da cultura, da linguagem e das normas, está em cada indivíduo (MORIN, 2011b).

O ensino, em vez de preparar o indivíduo para a complexidade do mundo atual, condiciona-o a ver as habilidades separadamente. O que temos presenciado é no máximo a multidisciplinaridade, em que as disciplinas estão juntas, mas cada uma só olha para si mesma.

Morin propõe a transdisciplinaridade, ou seja, a unidade, o envolvimento de vários conhecimentos em um só, uma integração. Como a ecologia, por exemplo, que utiliza a biologia, a antropologia, a botânica, além de outras ciências. É claro que a transdisciplinaridade não é fácil de ser implantada pois exige que os professores tenham conhecimento sobre como as disciplinas se relacionam, e tanto eles quanto os educandos devem criar uma nova mentalidade. Apesar das dificuldades, a união das disciplinas se faz necessária para o avanço da ciência e da tecnologia e para o alcance do pensamento complexo como contribuição para o futuro educacional e da humanidade (MORIN, 2009).

Morin (2011a) lançou um desafio a todos os educadores e às instituições educacionais. Por iniciativa da UNESCO, Morin foi solicitado a sistematizar um conjunto de reflexões que servissem como ponto de partida para a educação do século XXI. Ele propôs como fundamental para a educação do futuro, considerar os temas: erro e ilusão, pertinência, condição humana, identidade terrena, incertezas, compreensão e ética. Alguns são problemas centrais ou fundamentais que permanecem esquecidos e ignorados e se tornam necessários para o ensino atual.

O primeiro nos remete as cegueiras do conhecimento: o erro e a ilusão. O erro e a ilusão são inseparáveis do conhecimento. O mundo está em constante transformação e devemos ter a percepção do mundo como uma reconstrução, portanto, estamos sujeitos ao erro e à ilusão. A educação deve conscientizar os alunos de que não há conhecimento que não esteja, em algum grau, ameaçado pelo erro e ilusão. O conhecimento não é um reflexo fiel da realidade, e sim uma “tradução” que dela fazemos por meio de nossas estruturas de percepção (MORIN 2011a).

Há erros mentais porque cada mente é dotada, também, de um potencial de mentira para si própria e é fonte permanente de erros e ilusões. Erros intelectuais em que nosso sistema de ideias, teorias, doutrinas, ideologias está sujeita ao erro e à ilusão. Tais erros podem levar nosso intelecto a resistir à informação que não lhe convém ou que não pode assimilar. Morin cita também os erros da razão, apesar da racionalidade ser para ele a melhor proteção contra erro e ilusão. São as cegueiras paradigmáticas que determinam os conceitos, comandam os discursos e as teorias. Um paradigma pode ao mesmo tempo elucidar e cegar,

revelar e ocultar. É aí que se esconde o problema-chave do jogo da verdade e do erro. A incerteza do conhecimento que permanece como uma aventura para qual a educação deve fornecer apoio indispensável (MORIN, 2011a).

O segundo princípio é o da pertinência do conhecimento que nada mais é do que a capacidade de contextualizar tudo. Esse é um problema crucial que a educação do futuro deve confrontar porque os conhecimentos estão dissociados, divididos, compartimentados, e os problemas atuais estão cada vez mais globais, transversais e transnacionais. Em síntese, para que o conhecimento seja pertinente, a educação deve evidenciar o contexto, o global, o multidimensional e o complexo (MORIN, 2011a).

O terceiro princípio, considerado primordial e universal, deve ser centrado na condição humana. Deve-se situar o homem no universo do qual faz parte e não separá-lo. Todo conhecimento precisa situar, contextualizar, seu objeto para ser pertinente. Assim, se o conhecimento não é religado, também não é assimilado, nem integrado. Dessa forma, agrava-se a ignorância do todo, enquanto avança o conhecimento das partes. A educação para o futuro deve unir conhecimentos das ciências naturais, a fim de situar a condição humana no mundo e colocar em evidência a multidimensionalidade e a complexidade humana, bem como integrar as diversas áreas do conhecimento como a filosofia, a história, a poesia, as artes e o cinema (MORIN 2011a).

O quarto princípio orienta a ensinar a identidade terrena. É cada vez mais necessário que se reconheça a identidade terrena, e que isso se constitua um dos principais objetivos da educação do futuro. Na busca de uma real identidade terrena, esse princípio aparece como tema indispensável, como temática na educação, como forma de civilizar e solidarizar todos os indivíduos, de forma a conquistar não apenas o progresso, mas também a sobrevivência da humanidade e conscientizar o educando por meio de conhecimentos e de uma real aprendizagem dos problemas de seu planeta (MORIN, 2011a). A respeito das “seivas” os educadores poderão utilizar temas que possibilitem essa conscientização para que o educando possa apreender realmente seu papel no mundo.

O quinto princípio nos leva ao enfrentamento de incertezas, e a estarmos prontos a encarar o inesperado. Para ele a história humana continua a ser uma aventura desconhecida. O futuro é aberto e imprevisível. Historicamente temos

muitos exemplos de incertezas e por isso a educação deve voltar-se para elas. Precisamos preparar-nos e, principalmente, preparar o aluno para as incertezas do futuro e isso exige que nos revistamos da coragem necessária para mostrar as diferentes versões de um mesmo problema, por exemplo. Os educadores devem lidar com a incerteza e conscientizar-se de que o homem confronta-se em toda a parte com a incerteza (MORIN, 2011a).

Um problema marcante e uma das finalidades da educação do futuro é o sexto princípio, o da compreensão. Atualmente, os meios de comunicação são diversos, o mundo é atravessado por redes eletrônicas, fax, telefones, *internet*, celulares, porém o avanço da incompreensão parece ainda maior. A educação do futuro deve ensinar acima de tudo a compreensão humana. Há uma necessidade de compreender não só os outros, mas a si mesmo. A palavra compreender vem do latim, *compreendere*, que quer dizer: *colocar junto todos os elementos de explicação*, ou seja, não ter somente um elemento de explicação, mas diversos. A grande vilã da compreensão é a falta de preocupação em ensiná-la (MORIN, 2011a).

A sociedade está cada vez mais individualista, exacerbando o individualismo, o egocentrismo e o egoísmo, o que leva à autojustificação e à rejeição do próximo. Essa visão reducionista, unilateral leva à falta de percepção da complexidade humana, o grande obstáculo da compreensão. Por isso, é importante a compreensão de si mesmo, a necessidade de se autoexaminar, analisar, autojustificar-se, pois o mundo está sendo consumido pela falta de compreensão, um câncer do relacionamento entre os seres humanos (MORIN 2011a).

Sétimo princípio: a ética do ser humano: não desejar aos outros aquilo que não quer para você. A base da antropo-ética está relacionada à três princípios: indivíduo, sociedade e espécie. No meio desta tríade complexa, surge a necessidade de estimular a humanidade a uma consciência e cidadania planetária. A educação deve não só ensinar a democracia, a relação entre indivíduo e sociedade (ajudar, desenvolver, regular e controlar), mas também a respeitar esta diversidade de interesses e idéias, a civilizar e solidarizar a Terra, a transformar a espécie humana em verdadeira humanidade. A educação não é apenas promotora do progresso, mas é também a sua realização, a essência para a realização do humano em todos os aspectos. É preciso desfragmentar a educação para unir a

escola e a vida, integrar indivíduo- sociedade- espécie que não são apenas inseparáveis, mas coprodutores um do outro (MORIN 2011a).

Esta proposta dos sete saberes necessários à educação do futuro tem contribuído muito com o processo educativo no sentido de interação, reflexão, integração, uma nova forma de “olhar” o ser humano, na valorização da democracia e da cidadania como forma de proteger as ideias, opiniões e diversidades do indivíduo (MORIN, 2009).

A educação é muito mais que acúmulo de conhecimentos, Ela consiste em ensinar o educando a superar seus limites, em inseri-lo na realidade das certezas e das incertezas, a situá-lo no contexto da vida e da sociedade, sem alienação, de modo crítico, ativo e reflexivo. Consiste também em desenvolver o entusiasmo na vida do educando, ensinando-o a raciocinar, a refletir, a ser criativo, a imaginar, a ter espírito de iniciativa, a preparar-se para os desafios do mundo atual (MORIN, 2009).

Finalmente, a educação emancipadora tem o intuito de ensinar a viver, a dividir, a comunicar, a interagir, a ser capaz de analisar o todo e, em seguida, as partes. Ela busca compreender o processo de ensino e aprendizagem estabelecendo uma postura autônoma, por meio de interações e trocas de experiências e de conexões interdisciplinares, ela não supervaloriza uma disciplina em relação a outra. Ela sabe articular e organizar o conhecimento para que este se torne pertinente e evidente, e seja capaz de gerar uma compreensão cada vez mais ampla. É uma nova forma de organizar a construção do conhecimento em vista da realidade do ensino brasileiro (MORIN, 2010).

Morin (2009) conclama-nos dizendo que cabe a nós, educadores e educandos, desenvolvermos esses cenários abertos e inovadores, nutri-los com apostas pessoais, pois a educação é possível, mas depende da ousadia de cada um de nós, da nossa perseverança e persistência, considerando-se que a ordem e a desordem são importantes fatores para a construção do novo.

Destaca-se que a estrutura do currículo integrado da Universidade Estadual de Londrina, cenário desta pesquisa, possibilita a contextualização por meio das vivências e práticas, das discussões e reflexões em pequenos grupos, o que facilita também o aprendizado direcionado ao trabalho em equipe.

O ensino voltado ao trabalho em equipe é complexo e desafiador, porquanto envolve seres humanos - que também são unidades complexas - e necessita de sucessivas aproximações, da integração entre o conhecimento teórico e o prático, e de maturidade profissional. Apesar de difícil e complexo, deve ser iniciado desde a formação acadêmica e ser trabalhado ao longo da carreira profissional. Para tanto, três elementos são fundamentais: conhecimentos, habilidades e atitudes. Tais elementos precisam estar entrelaçados, como em uma teia, para se chegar à ideia da complexidade de que se reveste o trabalho em equipe. Para isso, o princípio hologramático é importante, pois a visão do todo é mais do que a soma das partes. O ensino contextualizado e integrativo leva à ideia do global e multidimensional.

Neste momento, volta-se para a trajetória metodológica a fim de aproximar-se do ensino de habilidades para o trabalho em equipe e, com isso, entrelaçar os achados com o pensamento complexo proposto por Morin.

6 CAMINHO METODOLÓGICO

♪♪ Colocar minha fé em Ti, caminhar sem ao lado olhar, eu creio e confio
em Ti, não vou vacilar, não vou temer, vou crer... Oh Deus abre a porta
para mim, ao lugar que tens só para mim, leva-me até o centro do Teu
coração!

Guia-me segurando em minhas mãos, carrega-me quando não posso mais
andar, protege-me Leão da Tribo de Judá, não vou vacilar, não vou temer,
vou crer!

6 CAMINHO METODOLÓGICO

6.1 TIPO DE ESTUDO

Pesquisa qualitativa, compreensiva do tipo estudo de caso, ancorada no referencial teórico de Edgar Morin. Acredita-se na possibilidade de compreensão do fenômeno em estudo a partir deste referencial teórico.

Minayo (2010) refere que a pesquisa qualitativa é a metodologia capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e das estruturas sociais, tomadas estas últimas tanto no seu advento, quanto na sua transformação, como construções humanas significativas. A pesquisa qualitativa preocupa-se com o nível de realidade que não pode ser quantificado; sua abordagem aprofunda-se no mundo dos significados das ações e das relações humanas.

Utilizamos o estudo de caso para ilustrar fenômenos importantes ou interessantes. Ele pode ser empregado em uma variedade de métodos qualitativos incluindo-se entrevistas e análise de documentos. Uma abordagem do estudo de caso consiste em estudar empiricamente e ajudar as equipes a formar julgamentos e a procurar saber se os resultados e desfechos são justificados por seus *inputs* e processos. Perguntar aos participantes sobre suas experiências pode oferecer dados ricos para relatos descritivos e explicativos. O estudo de caso pode ser desenvolvido de diversas maneiras, mas possui diversos aspectos comuns. É iniciado com a identificação da pergunta de pesquisa que se faz a respeito do foco de estudo (POPE; MAYS, 2009).

6.2 LOCAL DE ESTUDO

O estudo foi desenvolvido no curso de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde de uma Universidade Pública do Norte do Paraná. O Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina foi criado em 1971 pela necessidade educacional da região, pois no Paraná a escola de enfermagem em Curitiba era a única. Com o passar dos anos, o curso de enfermagem passou por várias reformulações e transformações na estrutura curricular até que, no ano de

2000, após diversos debates, oficinas, fóruns e discussões, foi implantado o currículo integrado no curso de enfermagem que desenvolve esta proposta desde então.

A proposta do currículo integrado foi relevante por acreditar-se ser mais adequada para formar profissionais capazes de cumprir os desafios do mundo contemporâneo. O currículo integrado propõe diferentes estratégias de ensino, com o conhecimento compartilhado, que torna os alunos sujeitos ativos, reflexivos, críticos e solidários (OPTIZ et al., 2008).

O Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina foi implantado no primeiro semestre de 2000. A interdisciplinaridade, o trabalho coletivo e o multiprofissionalismo, além da flexibilização e renovação fizeram parte desta proposta (DELLAROZA; VANNUCHI, 2005).

Na proposta do currículo integrado, ocorre uma interação entre globalização, interdisciplinaridade, inter-relações políticas, econômicas e sociais. Nesta estratégia de ensino, o conhecimento pode ser compartilhado e assume diversas formas, além de oferecer uma visão diferenciada aos estudantes (OPTIZ, et al., 2008).

O cata-vento, logomarca do currículo integrado da Universidade Estadual de Londrina, reflete a visão do grupo, pois lembra movimento e dinamismo e influencia e é influenciado pelas pessoas que o colocam em prática diariamente, pessoas que investem o melhor de si em busca da realização de seus desejos, metas e valores (DELLAROZA; VANNUCHI, 2005).

6.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

A coleta de dados do estudo foi realizada junto aos docentes coordenadores dos módulos interdisciplinares aos cadernos de planejamento e desenvolvimento dos módulos interdisciplinares, que representam os planos de ensino para os alunos do curso de graduação em estudo.

Para a seleção dos cadernos de planejamento e desenvolvimento dos módulos interdisciplinares baseou-se no fato de que o curso de enfermagem possui uma estrutura curricular com 18 módulos interdisciplinares, que são

desenvolvidos no decorrer dos quatro anos de curso, e os dois módulos de Trabalho de Conclusão de Curso conforme Figura 1 (p. 38). Os módulos de Trabalho de Conclusão de Curso foram excluídos da região de abordagem, pois os diferentes assuntos de pesquisa são escolhidos pelos alunos. Assim, compuseram a análise documental 16 cadernos de planejamento e implementação de módulos interdisciplinares.

Selecionou-se os docentes para a coleta de dados utilizando os seguintes critérios de inclusão: serem eles docentes do quadro permanente da instituição, atuantes há pelo menos um ano no currículo integrado; serem coordenadores do módulo e aceitar livremente participar da pesquisa. Os participantes foram orientados sobre a pesquisa e, após o aceite, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I).

Em pesquisa qualitativa o número inicial de participantes não é definido antecipadamente, depende do critério de saturação. Nesta pesquisa ficou estabelecido o número de 19 participantes, os quais representaram a totalidade de professores que estavam envolvidos com a coordenação de módulos. Alguns módulos possuíam coordenação conjunta de docentes de áreas distintas.

A transparência na pesquisa qualitativa quanto à técnica de amostragem utilizada é procedimento ético, evidencia o rigor empregado em uma investigação científica, assim como contribui para sua confiabilidade, devendo ser garantida pelos pesquisadores. Em uma pesquisa que envolve questões considera-se que há saturação empírica quando o pesquisador constata que a saturação teórica e a interação entre campo de pesquisa e investigador não mais fornece elementos para aprofundar a teorização (FONTANELLA et al., 2011).

6.4 COLETA DE DADOS

Realizou-se a coleta de dados em duas etapas, a primeira por meio de análise documental e a segunda por meio de entrevistas com os docentes coordenadores de módulos.

A análise documental foi realizada no ano de 2012, nos cadernos de planejamento e desenvolvimento dos 16 módulos do curso de enfermagem. Nesta análise foi incluída: identificação do módulo, carga horária teórico/prática,

competências, desempenhos, habilidades específicas sobre o trabalho em equipe, presença da temática “trabalho em equipe” nas árvores temáticas, nas atividades teóricas e práticas desenvolvidas no módulo e referências específicas sobre o trabalho em equipe.

Após a análise documental realizou-se entrevista semi-estruturada com os coordenadores dos módulos para caracterização dos docentes e com questões abertas relacionadas ao ensino da temática em estudo. Os dados de caracterização evidenciaram: sexo, titulação, tempo de formado, instituição de formação, tempo de atuação como docente, tempo de atuação na instituição em estudo, tempo de atuação como coordenador do módulo.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto 2012 à fevereiro de 2013 por meio de um instrumento com perguntas abertas.

As questões orientadoras da entrevista foram:

1. Como você percebe a questão do trabalho em equipe nos serviços de saúde na atualidade?
2. O que é trabalho em equipe para você?
3. No módulo que você coordena é feita alguma abordagem formal ou informal sobre trabalho em equipe?
4. Descreva como estas atividades são desenvolvidas (formal ou informal).
5. Este tema faz parte da avaliação de aprendizagem do aluno? Como?
6. Como você avalia o ensino desta temática no currículo integrado?
7. Tem alguma sugestão que gostaria de colocar.

6.5 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise documental foram utilizados os passos preconizados por Gil (2008):

1. Leitura exploratória- visão global da obra e sua utilidade para a pesquisa.

2. Leitura seletiva- leitura do material, ter em mente o objetivo da pesquisa para evitar leitura de textos que não contribuam para o problema.
3. Leitura analítica- textos selecionados. Organizar para obter respostas.
4. Leitura interpretativa- relacionar o que o autor afirma com o problema de pesquisa.

Para a análise dos dados das entrevistas foi utilizado o método de conteúdo de Bardin (2013). Trata-se de um conjunto de técnicas de análise do processo de comunicação, que permite ao pesquisador analisar motivações, atitudes, valores, crenças e tendências. A análise de conteúdo é usada quando se quer ir além dos significados, da leitura simples do real. Aplica-se a tudo que é dito em entrevistas, livros, textos, entre outros. Utilizada para analisar material qualitativo, a fim de buscar melhor compreensão de uma comunicação ou discurso e aprofundar suas características gramaticais, ideológicas e outras, além de extrair os aspectos mais relevantes.

Minayo (2010) afirma ser o método mais comumente adotado no tratamento de dados de pesquisas qualitativas.

As etapas constaram de pré-análise que é a fase de organização e sistematização das ideias, exploração do material no qual os dados brutos são codificados, tratamento dos resultados obtidos e interpretação em que os dados são significativos e válidos e em que se evidenciam as informações obtidas. A interpretação dos dados foi aprofundada à luz do referencial da Complexidade de Morin.

6.6 ASPECTOS ÉTICOS

Foram respeitados todos os princípios éticos relacionados à pesquisa com seres humanos. A pesquisa iniciou-se após a autorização das instituições, em que foram feitas a coleta de dados, e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, conforme determinação contida na Resolução 466/2012 da CONEP/CNS/MS.

O projeto de pesquisa deste estudo foi submetido à análise do Comitê de Ética da Instituição e foi aprovado, conforme o nº CAAE 05808412.8.0000.5231 (Anexo I).

Foi enviada uma carta à coordenação do curso de enfermagem, informando a intenção da pesquisa, a forma da coleta de dados e o pedido de autorização para a sua realização (Apêndice II).

O acesso aos documentos e a professores foi autorizado após reunião do colegiado.

Antes de iniciar as entrevistas, o entrevistado foi informado sobre os objetivos do estudo e a importância da realização da gravação. Após esclarecimentos e o aceite dos entrevistados, foi solicitada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido para a participação na pesquisa, e a permissão para a gravação, assegurando-se o sigilo dos depoimentos, a não-implicação de qualquer tipo de prejuízos e a liberdade de retirar-se da pesquisa a qualquer momento.

Para análise dos cadernos de planejamento foi utilizado o termo de confiabilidade e confidencialidade, garantindo-se que a utilização dos dados seria unicamente para fins científicos e que a Instituição não sofreria dano algum com a pesquisa (Apêndice III).

7 RESULTADOS

♪♪ *Então a nossa boca se encheu de riso e a nossa língua de cântico; então se dizia entre os gentios: Grandes coisas fez o Senhor a estes.*
Salmos 126:2

7 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados em formato de artigos que serão encaminhados a periódicos específicos cujas normas encontram-se no final deste trabalho (Anexos III e IV).

O primeiro artigo: “*O trabalho em equipe na formação do enfermeiro sob a ótica do pensamento complexo*” – faz uma análise sobre como estão acontecendo as atividades educativas voltadas ao trabalho em equipe, por meio da análise documental e visa saber qual é a percepção de docentes do curso de enfermagem. Será encaminhada à Revista Currículo sem fronteiras, estando de acordo com o seguinte objetivo da pesquisa:

“Descrever as atividades de ensino voltadas ao desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe e tem como objetivo desvelar as percepções dos docentes do curso de enfermagem sobre o processo de ensino de habilidades para o trabalho em equipe na graduação.”

O segundo artigo: “*Significados de trabalho em equipe para docentes de enfermagem: um olhar sob a perspectiva da complexidade*” – busca a compreensão dos significados que docentes de um curso de enfermagem possuem em relação ao trabalho em equipe, pois se acredita que estas percepções interferem diretamente no ato de ensinar. O artigo será enviado à revista Interface, e tem o seguinte objetivo de pesquisa:

“Apreender o significado de trabalho em equipe para os docentes do curso de enfermagem”.

Destaca-se que os artigos apresentados encontram-se de acordo com as normas estabelecidas pelos respectivos periódicos que serão encaminhados.

7.1 ARTIGO I

*♪♪♪ O caminho de Deus é perfeito, na palavra do Senhor
há poder, Ele é a arma, o escudo de todos os que nele
confiam. Pois quem é Deus além do Senhor? E quem é
rocha senão nosso Deus?
É Deus quem me reveste de força e torna perfeito o meu
caminho.*

2 Samuel 22:31

O trabalho em equipe na formação do enfermeiro sob a ótica do pensamento complexo

Teamwork in nursing education from the perspective of complex thinking

Resumo

O trabalho em equipe é uma atuação coletiva que envolve diversas habilidades. Esta pesquisa tem como objetivo desvelar as atividades educativas voltadas para o desenvolvimento das habilidades que compõem a competência do trabalho em equipe na formação do enfermeiro. Pesquisa qualitativa, tipo estudo de caso, que utiliza o referencial teórico de Edgar Morin. A coleta de dados abrangeu análise documental dos planos de ensino de um currículo integrado de enfermagem e entrevistas com 19 docentes de uma Universidade Pública do Sul do Brasil, realizada entre agosto de 2012 a fevereiro de 2013. A análise do material possibilitou a construção de três categorias: O que está sendo ensinado- uma leitura hologramática; Como está sendo ensinado- um circuito recursivo-retroativo; Trabalho em equipe- uma interpretação dialógica. O ensino de habilidades para o trabalho em equipe é complexo, difícil e desafiador. Demonstrou ainda ser uma atividade essencial e solucionadora para a complexidade dos problemas enfrentados no setor da saúde.

Descritores: Educação em enfermagem; Currículo; Equipe.

Abstract

Teamwork is a collective action that involves various skills. This research aims to uncover those toward the development of skills that make up the competency of teamwork in nursing education educational activities. Qualitative research, case study , which uses the theoretical framework of Edgar Morin. Data collection included document analysis of lesson plans for an integrated nursing and interviews with 19 teachers at a public university in southern Brazil , carried out between August 2012 to February 2013 curriculum. The material analysis enabled the construction of three categories: What is being taught one - hologrammatic reading; How is being taught - recursive - retroactive circuit; Teamwork - a dialogical interpretation. The teaching of skills for teamwork is complex, difficult and challenging. Still proved to be an

essential activity and solver for the complexity of the problems in the health sector.

Keywords: Nursing Education; Curriculum; Team .

Introdução

O século XX e o início do século XXI foram marcados pelo interesse e necessidade de estudar os currículos, a fim de aprofundar o conhecimento e a relação entre eles e o trabalho pedagógico dos educadores. Entende-se que o currículo seja uma construção dinâmica em que educadores e educandos são protagonistas contínuos desse processo (FELÍCIO; POSSANI, 2013, p.77). Neste estudo focalizamos as ações docentes.

Oliveira (2013, p.54) refere que o modelo de organização das universidades deve favorecer e ampliar espaços para o desenvolvimento do trabalho coletivo. O campo da formação, muitas vezes, ainda reforça o individualismo e o modelo de cada um por si, prejudicando consideravelmente o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe. Discute-se a necessidade urgente de buscar romper com o paradigma do taylorismo/fordismo, que ainda permanece inserido em algumas organizações de ensino. O mesmo acontece também com organizações de saúde.

O trabalho em saúde é exercido por diferentes profissionais, desta maneira, trabalhar em equipe torna-se fundamental. A contribuição de cada um e a integração dos saberes são unidades-chaves para a produção do cuidado em saúde. O trabalho em equipe é uma das possibilidades para a transformação do modelo de atenção centrado no biológico e na doença. Ele configura-se como um trabalho em que se destacam as inter-relações de pessoas com sentimentos, conhecimentos e expectativas diferentes. Nesta atividade ressalta-se a importância da articulação destas ações, assegurando-se o espaço para diferentes técnicas, olhares e perspectivas. Trata-se de articular diferentes profissões, sem perder de vista a interdependência entre eles (PERES et al., 2011, p.114).

Teixeira et al. (2013, p. 104), analisando os cursos de enfermagem, refere que houve um crescimento amplo e acelerado na oferta de cursos, contudo, quantidade não significa qualidade e esta explosão de cursos e ofertas de vagas não garante a formação de sujeitos que sejam transformadores, críticos, ativos e reflexivos,

principalmente quando se pensa em desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe.

Assim, reiteramos a relevância do desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro. A enfermagem exerce sua prática cotidiana por meio de diferentes profissionais, tanto de nível técnico como de nível superior, buscando exercer e gerenciar o cuidado em saúde, voltado para seres humanos e famílias, que também possuem complexidades individuais e coletivas. A formação deve estar voltada para o desenvolvimento de valores e habilidades, além de voltar-se para a vida acadêmica. Este aprendizado deve ser projetado para a prática cotidiana do futuro profissional, tornando-se instrumento de mudanças e transformações.

O trabalho em equipe é uma atuação coletiva que necessita ser vivenciada e refletida para ser aprimorada. Carece de espaços para o diálogo, reflexões, busca de objetivos comuns e tomada de decisão em conjunto. Algumas habilidades são fundamentais nesse processo, tais como: comunicação, colaboração, cumplicidade, confiança, respeito, cooperação, ética e solidariedade entre os profissionais envolvidos. Estas são aptidões que devem ser exercitadas desde o início da formação profissional (LIMA; PEREIRA, 2009, p. 321).

O ato de ensinar e aprender envolve um conjunto de atividades que se entrelaçam. Portanto, o docente tem um importante papel na integração entre teoria e prática, na orientação e acompanhamento das atividades que possibilitam a aprendizagem significativa e crítico-reflexiva, além de relacionar o todo com as partes, interconectando os conhecimentos das diversas disciplinas (TACLA et al., 2012, p.79).

A partir dessas reflexões o presente estudo foi motivado pela questão: Como uma proposta de currículo integrado está desenvolvendo atividades educativas para o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe? Portanto, esta pesquisa tem como objetivo desvelar as atividades educativas voltadas ao trabalho em equipe na formação do enfermeiro, em um currículo integrado.

Para fundamentar este estudo optou-se por utilizar o referencial teórico de Edgar Morin. O arcabouço teórico do pensamento complexo possibilita a reflexão

sobre a articulação de saberes, a contextualização e a capacidade de religar conhecimentos que estão divididos. Estes princípios são importantes em uma época em que a educação necessita abordar problemas que estão cada vez mais transversais, globais e multidimensionais (MORIN, 2009, p.85).

O pensamento complexo e o trabalho em equipe

O trabalho em equipe na área da saúde requer alta complexidade de saberes, desenvolvimento de diversas habilidades e atitudes por parte de todos os seus integrantes, requer também que se conheça a própria complexidade de cada ser humano, sua cultura, motivações, satisfação pelo trabalho, dedicação e compromisso, elementos estes que impulsionam o trabalho em equipe.

Edgar Morin propõe a teoria da complexidade que se fundamenta de três princípios. O princípio hologramático, é aquele segundo o qual não é apenas a parte que está no todo, mas o todo está na parte. É uma ideia a princípio paradoxal, mas que rompe com o espírito linear. O segundo princípio é o da recursividade, segundo o qual produto e efeito são ao mesmo tempo causa e produto do que se produz. Como exemplo, podemos dizer que a sociedade é produzida pelas interações entre os indivíduos, porém a sociedade também exerce influência sobre os indivíduos e os produz. A dialógica, o terceiro princípio, permite manter a dualidade no meio da unidade e associa dois termos que são ao mesmo tempo complementares e antagônicos. Pensar dialogicamente é entender que a realidade se modifica, se destrói, se transforma a partir de princípios e forças contrárias. Assim, estes três princípios estão interligados e nos auxiliam a aproximar-nos da ideia de complexidade (MORIN, 2011, p.73).

O trabalho em equipe pode ser percebido como produto de processos hologramáticos, recursivos e dialógicos, intermediados pela ordem e desordem constantes. É constituído por movimentos, construções, transformações e articulações. Tais processos são cotidianos nesta atividade em que há diversidade, subjetividade e produção (BEDIN; SCARPARO, 2011, p. 195).

Na atualidade, os problemas sociais estão cada vez mais multidisciplinares, multidimensionais, globais e transacionais e o ensino voltado a saberes cada dia mais desarticulados, divididos e compartimentados. O ensino fragmentado e

parcelado atrofia a capacidade natural do ser humano para contextualizar e situar (MORIN, 2009). Desta forma, o ensino direcionado ao trabalho em equipe fica consideravelmente prejudicado. Este é um problema universal não só da enfermagem no trabalho em equipe, mas da educação em geral.

Assim, diante da multidimensionalidade dos fenômenos, que envolvem o trabalho em equipe, e sob a perspectiva do pensamento complexo, faz-se importante proporcionar ao aluno vivências e experiências para a formação desta competência.

Este estudo é fundamental para o desenvolvimento de uma educação superior de qualidade. Desvelar as atividades educativas direcionadas ao trabalho em equipe, as percepções das docentes e suas vivências e experiências proporcionou desenvolvimento de um processo reflexivo, discussões de práticas pedagógicas e novos planejamentos de ensino. Graças a ela, foi possível também notar que este processo de formação pode servir como modelo para as escolas de enfermagem que já implantaram o currículo integrado de enfermagem ou para aquelas que estão em processo de reformulação.

Trajetória Metodológica

Pesquisa de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso, desenvolvida em um curso de graduação em enfermagem de uma Universidade Pública do Sul do Brasil que adota o currículo integrado desde 2001. Um dos princípios do desenvolvimento do currículo integrado em estudo é o currículo em espiral, ou seja, o conhecimento é aprendido partindo-se do geral para o específico. Outra característica importante é a utilização de metodologias ativas que rompem com o modelo de ensino tradicional, e orientam o aluno a atuar de maneira ativa, contextualizada, tornando-se participativo na construção do seu conhecimento. O professor exerce o papel de motivador e orientador deste processo (DESSUNTI et al., 2012, p.22; TACLA et al., 2012, p.78).

Todas as séries estão organizadas em módulos interdisciplinares que possuem planos de ensino apresentados em cadernos de planejamento e desenvolvimento. Estes cadernos apresentam unidades temáticas de ensino que propõem atividades em torno de conceitos-chave para que o aluno alcance desempenhos esperados. As séries estão dispostas em 18 módulos interdisciplinares. Os conteúdos são

organizados de forma a reunir conhecimentos a partir de uma ideia central. Os módulos são desenvolvidos em pequenos grupos de 15 a 20 estudantes mediados por um docente. Em alguns momentos eles se encontram e formam grupos de 30 a 60 estudantes. Além das atividades nestes grupos, os alunos desenvolvem atividades também em laboratórios, práticas em serviços de saúde e na comunidade, atividades interdisciplinares e multiprofissionais, internato de enfermagem e trabalho de conclusão de curso, além de atividades acadêmicas complementares (DESSUNTI et al, 2012, p.24; TACLA et al, 2012, p.76).

Os temas transversais descritos nos Parâmetros Curriculares Nacionais da Lei de Diretrizes e Bases da educação Brasileira foram denominados neste currículo como “seivas”, com o mesmo significado, isto é, como aquilo que permeia as disciplinas curriculares. Neste currículo, o trabalho em equipe é considerado uma das seivas (GUARIENTE et al, 2012, p.95).

A coleta de dados ocorreu em duas etapas. Na primeira fez-se a análise documental dos cadernos dos módulos, que representam os planos de ensino dos professores. Na segunda fase realizou-se a abordagem por meio de entrevistas com os docentes coordenadores dos módulos.

Para a realização da análise documental foram utilizados os 16 cadernos de planejamento de ensino dos módulos interdisciplinares, sendo os módulos de Trabalho de Conclusão de Curso 1 e 2 excluídos por tratar-se de uma atividade acadêmica em que o tema estudado depende da escolha do aluno.

Participaram das entrevistas 19 docentes coordenadores dos módulos interdisciplinares no ano de 2012, pois alguns módulos possuíam coordenação conjunta de docentes de áreas distintas. Estas docentes estavam atuando, há pelo menos um ano como coordenadoras de módulos no currículo integrado e faziam parte do corpo permanente da instituição.

A coleta de dados aconteceu no período de agosto de 2012 à fevereiro de 2013. As entrevistas abordaram as questões: No módulo em que você coordena é feita alguma abordagem formal ou informal sobre o trabalho em equipe? Este tema faz parte da avaliação da aprendizagem do aluno? Como? As entrevistas foram

gravadas e posteriormente transcritas na íntegra pelo pesquisador e foram numeradas de uma a dezenove, aleatoriamente, para manter o anonimato.

Para a análise das entrevistas, seguimos o método de análise de conteúdo proposto por Bardin, desenvolvido em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. A análise do tema estudado foi aprofundada com a utilização do referencial teórico proposto por Edgar Morin.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (CEPE) da Universidade Estadual de Londrina, conforme CAAE 05808412.8.0000.5231. Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o pesquisador assinou o termo de confidencialidade para a análise documental.

Resultados e Discussão

A partir da análise documental e das falas das entrevistadas os resultados foram organizados por quadros e abordou-se aspectos das atividades de ensino voltadas para o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe no curso em estudo. A discussão dos resultados está apresentada em três categorias: O que está sendo ensinado- uma leitura hologramática; Como está sendo ensinado- um circuito recursivo-retroativo; Trabalho em equipe- uma interpretação dialógica.

1ª Categoria: O que está sendo ensinado – uma leitura hologramática

A arte de contextualizar e globalizar são fundamentais para o ser humano que o ensino parcelado atrofia. O conhecimento torna-se pertinente quando é capaz de situar a informação em seu contexto. É necessário que o princípio hologramático esteja presente na educação, que o conhecimento das partes ao todo seja completado do todo no interior das partes. Este princípio remete à articulação de binários: parte-todo, simples-complexo, local-global, unidade-diversidade, particular-universal. Trata-se de uma visão que rompe com os antigos esquemas simplificantes (MORIN, 2009, p.58).

Os desempenhos, habilidades e competências encontrados nos registros dos documentos dos módulos curriculares e os dados das entrevistas com as docentes possibilitaram a realização de uma síntese do desenvolvimento de habilidades para

o trabalho em equipe por séries do curso de enfermagem da UEL. Na 1ª série, os alunos aprendem o conceito de trabalho em equipe, trabalham em grupo, compreendem a atuação do enfermeiro na equipe multiprofissional, assim como desenvolvem habilidades de comunicação e relações interpessoais, refletem sobre a importância de trabalhar em equipe e aprendem a desenvolver questões simples, porém não menos importantes, que é o de respeitar a opinião dos colegas e professores.

Na 2ª série, os alunos assumem uma posição mais crítica e responsável em relação ao trabalho em equipe, exercitam também a criatividade, a partir da elaboração conjunta de um contrato de convivência e seguimento das regras estabelecidas por todos os integrantes da equipe. Desenvolvem ainda o senso de habilidades, a observação, a comunicação (forma, funções e barreiras da comunicação), a liderança e o planejamento na assistência de enfermagem, com ênfase na administração, passagem de plantão e o processo de trabalho das equipes de saúde e enfermagem. Destaca-se neste momento o conhecimento do papel do enfermeiro na equipe, o trabalho multiprofissional, assim como o planejamento em equipe, a função de cada membro integrante da equipe e o próprio envolvimento e participação na equipe, o aprimoramento do conceito de liderança, o gerenciamento de conflitos e o posicionamento adequado diante das diversas situações vivenciadas, favoráveis ou adversas.

Na 3ª série os alunos se empenham em desenvolver habilidades interpessoais, atitudes humanísticas e éticas, além de assumir com uma maior maturidade a responsabilidade pelo seu aprendizado, ser complementado com atividades assumidas nos campos de prática e nos grupos de trabalho. O elemento comunicação é trabalhado de forma clara, objetiva e com linguagem adequada ao interlocutor. O interesse e a iniciativa surgem como adjuvantes necessários para esta prática, sendo a aplicação da ética no trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar um fator de destaque. O aluno é orientado a identificar conflitos com ênfase na superação do eu, buscando a integração das atividades, e contribuindo para a solução de problemas, aceitando e fazendo críticas construtivas, fundamentando-as e compartilhando tudo que diz respeito ao todo. Outro destaque está na execução de tarefas que são atribuídas no prazo determinado, administrando a manutenção e a conservação de materiais e ambientes,

trabalhando assiduamente, através da comunicação e/ou justificando suas faltas, respeitando os horários de entrada e saída, colaborando, interessando-se pelo grupo e evitando posições individualistas.

Na 4ª série, além de aperfeiçoar os conceitos já trabalhados nas séries anteriores, como trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, comunicação, liderança, responsabilidade, humanização e ética e as normas legais, o aluno deve reconhecer os diferentes tipos de liderança e a utilização de ferramentas de motivação inter e intrapessoal. Outro ponto de destaque é a aplicação do planejamento estratégico, a liderança na equipe de trabalho, a participação em reuniões com a equipe multiprofissional e a discussão dos problemas do paciente ou da unidade com outros profissionais na busca de soluções. O tema também é abordado para levar o aluno a refletir e desenvolver a sua atuação na própria equipe de enfermagem, estabelecendo papéis de supervisão da equipe e tomadas de decisão com orientação do professor e do enfermeiro da unidade, delegando funções e avaliando o desempenho da equipe, com orientação do professor e enfermeiro da unidade, e analisando as condições de trabalho da equipe - ergonomia, satisfação no trabalho e *stress* ocupacional.

Estes resultados evidenciam que a temática em estudo encontra-se presente em todos os anos do curso, o que favorece a construção de saberes necessários ao desenvolvimento desta competência. Os docentes repetiram alguns conceitos, como, por exemplo, comunicação, liderança, conceito de trabalho em equipe, conflitos e outros. A análise documental também desvelou esses resultados. O princípio do currículo em espiral tem como um dos objetivos proporcionar sucessivas aproximações e contextualizações. Ao aluno cabe buscar desenvolver estes desempenhos que são essenciais a sua formação para o trabalho em equipe (GARANHANI et al., 2012, p.64).

Esta configuração permite deduzir que, no curso em estudo, o princípio hologramático está sendo empregado. Desde o primeiro ano foram trabalhados alguns conceitos considerados mais amplos, como conexões entre os membros da equipe, relacionamento interpessoal e autoconhecimento, bem como conceitos relativamente mais simples como assiduidade, responsabilidade, vínculo e objetivos do trabalho em equipe. Tais conexões enriquecem o conhecimento direcionado a este tema. Assim, não apenas a parte está num todo, também o todo está, de certa

maneira, na parte. São situações vivenciadas pelos alunos nas quais a parte não consegue separar-se do todo, trata-se de uma ideia de totalidade, em que não há dissociação. A ideia a totalidade no pensamento complexo é mais que a soma das partes. Somos considerados seres complexos, que fabricamos nossos próprios instrumentos, criamos nossos símbolos, nossos mitos de acordo com nossa cultura, valores, etnia, experiências que vivemos e que de fato se tornaram significativas para aprendizagem (MORIN, 2009, p.66).

Pensar educação em enfermagem na perspectiva do pensamento complexo implica em um novo olhar, em uma construção de práticas voltadas à inter-relação, em que o conhecimento se articula em diferentes áreas do saber. Este pensamento estimula o movimento, a ligação e a conjugação (SANTOS; HAMMERSCHMIDT, 2012, p. 565).

Objetivando-se o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe é necessário a visão do todo que só ganha sentido no contexto das relações. Este olhar extrapola o reducionismo e a fragmentação e lhes atribui caráter de complexidade. É uma prática cuja essência exige reflexão e avaliação das necessidades de mudança ou manutenção de práticas (BEDIN; SCARPARO, 2011, p.198).

O processo de ensino e aprendizagem é profundo, dinâmico e não acontece de forma linear e envolve um conjunto de ações contextualizadas entre professor e aluno (TACLA et al., 2012, p.78).

Sgariboldi, Puggina e Silva (2011, p.71) relatam que o professor exerce função importante no processo educacional. Ele é a ponte entre o aluno e o conhecimento. Desempenha o papel de motivador, estimulador e procura despertar o interesse e a atenção, induzi-lo a refletir, a dialogar e a se expressar. Não deve ser somente um transmissor de conhecimentos, ele precisa trabalhar a complexidade do aluno e do seu aprendizado (sentimentos, afetividade, percepções, expressões, sentidos, crenças, críticas e criatividade). Ensinar envolve o interagir, o dialogar com universos diferentes e desenvolver novos hábitos de pensamento e ações.

A missão primordial do ensino é muito mais do que ensinar a religar, a problematizar. Religar e problematizar devem caminhar juntos. O docente precisa ter

em mente esses aspectos e tentar religar as questões a partir do ser humano, mostrando seus aspectos biológicos, sociais e psicológicos. As disciplinas podem ser alcançadas mantendo-se relacionadas ao humano e aproximando-se da sua unidade complexa (MORIN, 2009, p.68). Esta entrevistada relata:

Todos os outros temas a gente sempre parte do pressuposto trabalho em equipe, então problematizando o trabalho em equipe. E na pratica, no internato acho que noventa por cento é pratica, a questão do trabalho em equipe é discutido cotidianamente a partir das diferenças e das dificuldades que os internos vivenciam na pratica. (P3)

Neste sentido, as docentes relataram que muitas vezes foi discutido o tema trabalho em equipe com base nas vivências de situações do dia-a-dia, abordando questões éticas, relações de trabalho, fragilidades da equipe, conflitos vivenciados pelos próprios alunos e discussão de formas de resolução.

Outra estratégia importante é a contextualização, a qual ajuda a conferir sentido aos fenômenos isolados. As partes só podem ser compreendidas a partir das inter-relações com o todo (SANTOS, 2008, p.74). Esta docente relatou:

Cada dupla de alunos, um médico e um enfermeiro, eles são responsáveis por duas famílias, então todas as coisas que eles discutem na teoria são a partir da vivencia que eles têm com essas famílias. Eles levantam determinadas necessidades e problemas, e fazem uma intervenção no final do módulo que normalmente é apresentado depois no seminário. (P4)

O trabalho em equipe requer a construção de um conhecimento acerca da dinâmica grupal, que não se restringe à simples técnica, mas envolve as relações grupais que são também complexas. Muitas vezes, o enfermeiro se depara com dificuldades na liderança, na comunicação e no relacionamento interpessoal, porque coordenar grupos não é tarefa simples (CARDOSO; AGNOL, 2011, p.1413). Esta docente expressa:

Porque quando o aluno vai para a prática e se depara com os conflitos, principalmente conflitos de equipe, não só entre médico, enfermeiros, auxiliares, mas entre próprios enfermeiros, entre os próprios médicos, condutas, isso acaba fatalmente caindo na discussão, das questões éticas, do

que é realmente um trabalho em equipe, isso acontece muito durante os estágios, durante as nossas práticas. (P9)

O trabalho em equipe é difícil, pela própria complexidade das relações humanas. Para que ele seja aprendido e desenvolvido pelo aluno, é necessário experiência por meio de sucessivas aproximações, pela convivência e pela própria maturidade que o aluno vai desenvolvendo ao longo do curso. Esta docente relata:

Eu sinto que está difícil ensinar trabalhar em equipe, porque a gente não tem mais uma vivência na prática do que seja trabalho em equipe. (P11)

Portanto, o trabalho em equipe envolve problemas multidimensionais, de origem psicológica, sociológica, hierárquica, econômica. Não podemos separar umas das outras. O sistema educativo é tendencioso, tende a separar em vez de ligar. O princípio hologramático precisa se fazer presente diante do ensino relacionado ao trabalho em equipe, já que este princípio opera pela interação dos indivíduos sendo o produto final uma visão totalizadora e contextualizada. É preciso ter um conhecimento que visualize as organizações, os sistemas, o conjunto, que são realidades existentes no trabalho em equipe. Este princípio vai além do reducionismo, que só vê as partes, e do holismo que só vê o todo. É uma ideia que rompe com o pensamento unidimensional (MORIN, 2011, p.74).

A complexidade é uma mudança profunda no pensamento, uma tomada de decisão, é desígnio e método educativo. É preciso que os educadores dirijam seus olhares para o mundo e para o que convém interrogar. O conhecimento para desenvolver habilidades para o trabalho em equipe favorece um terreno de práticas e um campo especialmente rico relacionado ao pensamento complexo. Isso nos leva ao entendimento de que o todo possui certo número de qualidades e propriedades que não se encontram nas partes quando separadas (MORIN, 2010, p.562).

Assim também acontece com o ensino de habilidades para o trabalho em equipe, é necessário um olhar para o todo, para a complexidade das relações e ações. Essa vivência, experiência e contextualização é que possibilita a compreensão do tema em estudo.

2ª Categoria: Como está sendo ensinado – um circuito recursivo-retroativo.

Ensinar/aprender/avaliar – são atos recursivos que formam ciclos e se retroalimentam em uma rede de comunicação e ações entre os indivíduos. A Figura 1 apresenta as atividades educativas relatadas pelas docentes e relacionadas ao trabalho em equipe.

Figura 1- Atividades educativas relatadas pelos docentes que se relacionam com o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe. Brasil. 2013

	1º ano	2º ano	3º ano	4º ano
E N T R E V I S T A S	Leitura de texto Discussão Dinâmicas Alunos divididos PG (2) Metodologia Tutorial Atividades em duplas multiprofissional Seminários Plataforma MOODLE - diário de campo Sínteses – sistematizações Resolução de problemas Intervenções Vivencia em aulas práticas	Dramatização (situação positiva ou negativa em relação ao tema). Leitura. Desenvolvimento de pesquisa em grupo Discussões em sala de aula sobre processo de trabalho. TE e atuação do enfermeiro na equipe multiprofissional. Visitas, aula prática, contato com a equipe de saúde	Teoria abordando o tema em sala de aula, prática abordando integração na equipe (2). Prática / Teoria com os protocolos e em sala de aula Tutoriais/ práticas	Discussões no dia a dia de acordo com a prática vivenciada Prática por meio de situações que acontecem no dia a dia (2) Discussões de caso Leitura sobre o tema (artigos e capítulos de livros), síntese, dinâmica de grupo sobre TE, jornal falado.

A Figura 1 e a análise documental dos cadernos dos módulos revelaram a diversidade de formas e maneiras de ensinar utilizadas no curso em estudo. Ensinar e aprender são atos que exigem atividades articuladas, principalmente quando relacionadas ao trabalho em equipe. As diferentes metodologias utilizadas (dramatizações, discussões em sala de aula, vivências em aulas práticas, tutoriais e outras), propiciam ao aluno a possibilidade do desenvolvimento de um perfil crítico e ativo, a ser aprimorado ao longo do curso. Estas características são essenciais ao desenvolver habilidades para o trabalho em equipe.

A formação em pequenos e médios grupos, como se observou na análise documental também estimula o desenvolvimento de habilidades para o trabalho em

equipe. Desta forma, algumas destas habilidades como iniciativa e participação no grupo, interesse, comprometimento, comunicação, interação, dar e receber *feedback* foram trabalhadas em todos os anos do curso. Nesses grupos o tema é debatido de modo prático, entre os pares, seja com a auto-avaliação, seja na avaliação interpares, em que o aluno avalia a si mesmo e ao colega. À medida que o aluno é exposto às diversas situações de aprendizado, está desenvolvendo alguns fatores importantes para o trabalho em equipe. A aprendizagem significativa ocorre por meio de sucessivas aproximações, na interação entre teoria e prática, na solução de problemas do cotidiano por meio de vivências na prática profissional e discussões e reflexões a esse respeito (TACLA et al., 2012, p.78). Dessa forma, os alunos foram instigados por meio de contextos e conexões com a realidade, de uma forma que pudessem contribuir e dar sentido ao aprendizado. Esta docente relatou:

Todos colocam os problemas que surgem e as fragilidades que se observam, o fato das relações interpessoais [...] nós trabalhamos este tema nesse momento com eles mostrando o quanto a atitude das pessoas é importante para que a gente possa desenvolver bem o nosso trabalho.[...] Eu sempre discuto com eles também porque esta questão está sempre evidente.(P17)

O desenvolvimento de um trabalho em equipe está aliado ao denominado circuito tetralógico, que constitui a base fundamental do pensamento complexo. Este circuito pressupõe que qualquer atividade está guiada por uma tetralogia: ordem, desordem, interação e reorganização. A ordem nos remete as regularidades como ocorre nas organizações de saúde. A desordem são conflitos, dificuldades, turbulências, desigualdades que ocorrem na interação entre os membros de uma equipe. Interação é o encontro entre os elementos, o resultado de uma ação em conjunto, por exemplo. A reorganização é um processo que indica para onde a equipe vai, as possíveis mudanças e transformações. É um processo contínuo e circular, um circuito (RIBEIRO; CIAMPONE, 2010, p.174).

O trabalho em equipe é complexo, é uma teia viva de relações na qual os nós imbricam-se sistematicamente. É um fator importante que transcende uma visão simplificada. Ela só pode ser percebida e compreendida por meio de vivências,

experiências, debates e reflexões como foi exemplificado na realidade em estudo. Esta docente relatou:

Trabalho em equipe é algo que não tem no livro [...] Ele precisa ser aprendido e ele é aprendido em ato, só vivendo que você aprende, não tem outro caminho. (P14)

O ensino aprendizagem envolve um circuito retroativo- recursivo, não em direção única, em que há cada vez mais integração ao todo, não é uma acumulação de conhecimentos. Seu objetivo é fazer que o aluno dialogue com os conhecimentos, contextualize e retenha o que é realmente significativo para si. O ser humano aprende não apenas por conhecimentos já estruturados, mas também pelas sensações, emoções e intuições. Aprender é uma construção individual, pessoal, pois cada ser humano é uma unidade única e complexa (SANTOS, 2008 p.81).

A construção do conhecimento apoia-se em movimentos retroativos e recursivos, que rompem com a causalidade linear, em virtude dos quais as causas agem sobre os efeitos e os efeitos sobre as causas, envolvendo um ir e vir, um ciclo, um equilíbrio dinâmico que regula e organiza rupturas. Assim, a aprendizagem se realiza por meio de um circuito recursivo entre professor e aluno. Ao professor cabe a função de diagnosticar o lugar em que o aluno se encontra e levá-lo ao lugar em que se acredita que ele deveria estar. Ao aluno compete à construção de seus processos de aprender a fazer, a conviver e a ser aquele que se desenvolve de forma ativa deste sujeito (RIBEIRO; CIAMPONE, 2010 p.113).

O ciclo retroativo-recursivo é em espiral, assim, a visão passa de linear para circular. Dessa forma, somos produtos e produtores do processo de trabalho em equipe. Somos produtores do trabalho em equipe porque sem os indivíduos não existiria o trabalho em equipe que, por sua vez produz os indivíduos. Produzimos um trabalho em equipe que nos produz. Da mesma maneira acontece o ensino desta competência. Todo conhecimento é uma reconstrução do conhecimento, é uma atividade recursiva e auto-organizativa (SANTOS, 2008 p. 80; HORVATH, 2011 p. 1)

A informação retroativa, por exemplo, por meio de *feedback* é fundamental também nos processos autorreguladores e auto-organizadores; contribui para a

formação do conhecimento pessoal, elemento importante para o exercício da liderança e fundamental no trabalho em equipe (HESSEL; SILVA, 2012, p. 3).

As entrevistadas relataram que uma das formas para avaliação do aluno ocorrem por meio de *feedback* diários que envolviam tanto o professor como também o grupo de alunos, formando assim o ciclo recursivo, em que docente e aluno interagem.

A gente faz uma avaliação dele como que ele trabalhou em equipe nas diversas situações oportunizadas no sentido de dar um feedback para o aluno [...]. Então, todos os dias você faz o feedback. Tem o feedback do grupo. Na prática, isso ocorre todo dia, de rotina a gente sempre senta uns vinte minutinhos para eles fazerem uma auto-avaliação e depois fazer uma avaliação do grupo no dia. Uma das habilidades que a gente tem expectativa que ele desenvolva é a capacidade de trabalhar em equipe. (P1)

Serie	AVALIAÇÃO
1º	Auto avaliação; avaliação pelo professor e do professor; diferentes instrumentos e estratégias: assiduidade e pontualidade, participação nas sessões tutoriais, portfólio, seminários e provas teóricas e práticas; estudo de caso; recuperação; atividades realizadas na Unidade Básica; trabalho do SEPIESC
2ª	Avaliação formativa e somativa (por meio de elaboração de texto, discussão de caso); avaliação de caso clínico; avaliação individual e interpares; dinâmica do grupo; provas teóricas; elaboração de mapa de risco; atividades práticas (estágios) e teóricas em médios grupos; avaliação diária dos professores (interesse, responsabilidade, assiduidade, pontualidade, ética); avaliação cognitiva através de relatórios e prova de conhecimentos, participação na pesquisa a ser desenvolvida; elaboração no relatório de pesquisa, pôster e apresentação no SEPIESC e na Unidade Básica de Saúde.
3ª	Avaliação individual e interpares; avaliação de caso clínico pelo aluno e pelo professor; avaliação do professor pelo aluno; avaliação do módulo

	pelos alunos; avaliação formativa; auto avaliação; avaliação teórico-prática; estudo de caso; relatórios; gincanas; ação educativa; provas; avaliação em campos de prática (professor e aluno)
4 ^a	Participação em sala de aula, campos de estágio; avaliação escrita e formativa, auto avaliação e avaliação do professor, portfólio; frequência e participação nos encontros teóricos e no estágio; auto avaliação; avaliação pelo professor e pelo enfermeiro de campo.

As figuras 2 e 3 expressaram as estratégias de avaliação adotadas no curso de enfermagem.

Figura 2- Estratégias de avaliação utilizadas no curso de enfermagem extraídas dos cadernos dos módulos interdisciplinares- Brasil. 2013.

Figura 3- Estratégias de avaliação relatadas pelas docentes do Curso de Enfermagem.

1º ano	2º ano	3º ano	4º ano
Avaliação diária no Pequeno Grupo – envolvimento e participação nas atividades	Avaliação do estágio-dificuldades ou não em TE. Prova sobre instrumentos básicos na qual é abordado esse tema.	Entra em um conjunto de avaliações do aluno como iniciativa, interesse, cooperação, participação.	Está como uma habilidade, mas tem dificuldades na avaliação porque a prática impossibilita.
Pequeno Grupo – capacidade de TE, aceitar opinião do outro	Avaliação diária	Avaliação diária na prática- aparece como desempenho essencial.	Avaliação formal – item que é TE.
Avaliação em dupla – relação dos alunos na dupla, com os trabalhadores em saúde e com as famílias, participação nas discussões	Estudo de caso – não específico sobre TE.	Avaliação diária por meio de <i>feedback</i> do professor e do grupo não é específico é uma das habilidades.	Avaliado como habilidade prática como coordenar grupos
	Avaliação abordando responsabilidades, pontualidade e assiduidade.	Entra em um conjunto de avaliações do aluno como iniciativa, interesse.	Trabalho em Equipe é um desempenho no internato

As Figuras 2 e 3 mostram que a avaliação é um processo contínuo, sistemático e recursivo que ocorre ao longo do Curso de Enfermagem. Acontece em diferentes cenários e espaços de aprendizagens. É compreendido como um diálogo entre educador e educando, na busca por uma relação aberta e transparente e contribui

não só para o docente, mas também para o aluno tornando-o sujeito de sua aprendizagem (KIKUCHI et al., 2012 p.144).

A educação deve facilitar ao aluno desenvolver-se como pessoa/cidadão, capacitando-se para ser coautor de si mesmo. Ela transmite muito mais que informações, ela agrega valores (familiares, sociais, universais). É uma união entre saber e o saber-fazer, entre o saber ser e o saber estar que podem ser desenvolvidos em cada um (MORIN, 2010 p.149).

Com a avaliação objetiva-se não só proporcionar uma educação inclusiva, por meio do diálogo, ou seja, articulando-se ideias e religando-se saberes, mas também auxiliar os alunos a tornarem-se conscientes de seus avanços e dificuldades. O *feedback* é uma das ferramentas apropriadas para que isto aconteça. Esta docente relatou:

Ele tem que exercitar essa coisa de avaliar o outro, de dar feedback para o outro, de exercer isso, porque eles tem uma dificuldade em dar feedback para o colega, de fazer estas avaliações e aí eles vão exercitando. (P12)

A avaliação contínua e permeada de diferentes formas deve proporcionar uma relação recursiva. Integração e união promovem estreitamento de laços, rompem barreiras, geram motivação e também possibilidades de correção de erros. Proporcionam, além disso, crescimento e desenvolvimento no processo de aprendizagem, propiciando uma relação mais horizontal entre docente e aluno (KIKUCHI et al, 2012 p.137).

Desse modo, as diferentes estratégias de ensino, contextualizações, formas de avaliação e integração com a realidade são elementos fundamentais para o amadurecimento e crescimento do aluno e também para a construção de saberes desta competência.

3ª Categoria: Trabalho em equipe - uma interpretação dialógica.

Graças ao diálogo, o trabalho em equipe deve ser capaz de unir, solidarizar e integrar conhecimentos desagregados visando a solução de diversos problemas e

chegando a um objetivo e meta comum (MORIN, 2011 p.16). Esta docente expressou:

Trabalho em equipe é um espaço de trabalho comum a todos os profissionais [...] Existe um campo comum que possibilita que esse saber seja colaborativo com o outro [...] um objetivo que possa ser discutido. (P13)

É imprescindível que todos os profissionais, recorrendo ao diálogo, desenvolvam habilidades para um trabalho em equipe integrado, com a participação de todos. É preciso superar as barreiras e diferenças, romper com paradigmas e construir pontes. Refletir dialogicamente significa dizer não às contradições e sim aos paradoxos. Não há uma conclusão, há, sim, uma negociação entre os opostos. O contraditório e o antagônico se tornam pensáveis. O enfermeiro é um elemento importante neste processo, já que possui relação estreita com as demais profissões (PEDUZZI et al , 2011 p.637; HESSEL; SILVA, 2012 p.4).

Embora este tema esteja presente em todas as séries deste currículo, manifestaram-se algumas fragilidades, como a fragmentação do ensino e a falta de ligação e integração entre os cadernos dos módulos, entre as próprias docentes além do trabalho multiprofissional.

O trabalho em equipe se opõe à maneira dada na forma especializada, fragmentada e hierarquizada com que os profissionais atuam na área da saúde. Para que haja diálogo e aconteça o trabalho em equipe, é preciso negociação entre opostos, recurso que permite a alternância na partilha no poder decisório, além do respeito mútuo entre os diversos membros da equipe. Também permite o reconhecimento da interdependência das ações dos profissionais das diferentes áreas na interação entre eles, de forma ativa e voluntária (PEDUZZI et al, 2011 p. 630).

Portanto, a formação profissional voltada ao trabalho em equipe, precisa proporcionar vivências e atividades voltadas à prática interprofissional, ou seja, integrativa com a participação de profissionais de diversas áreas. A estrutura curricular oportuniza a construção de saberes por meio de contextualizações e problematizações vividas nas práticas, em discussões e reflexões, em dinâmicas e desenvolvimentos em pequenos grupos. Deve igualmente possibilitar-lhes não só a

contextualização, mas também o entrelaçamento com a prática profissional desde o início do curso, facultando-lhes construir conhecimentos, habilidades e atitudes ao longo de todo o processo. Estes são fatores importantes para o desenvolvimento da competência do trabalho em equipe além de contribuir para a identidade do futuro enfermeiro. O trabalho em equipe tem como foco a interdisciplinaridade e o trabalho multiprofissional, uma das fragilidades encontradas neste currículo.

Considerações Finais

A aprendizagem relacionada ao ensino de habilidades para o trabalho em equipe neste currículo integrado se dá em virtude de metodologias ativas, de contextualizações, problematizações, vivências em campos de práticas, dinâmicas, desenvolvimento em pequenos grupos além de avaliações contínuas e por meio de feedbacks desde o início do curso. A formação preconizada possibilita a construção de conhecimentos, habilidades e atitudes por meio de sucessivas aproximações contribuindo assim para a aprendizagem significativa do aluno. A construção de valores éticos, sociais e o contato com opiniões diferentes, desde o primeiro ano do curso são também potencialidades para o desenvolvimento do ensino voltado ao trabalho em equipe e são também fundamentais para a constituição da identidade do enfermeiro.

Este processo foi também condizente com o exercício crítico- reflexivo e, em alguns momentos, possibilitou a socialização profissional dos alunos por meio de módulos integrativos e interdisciplinares preparando-os para o seu futuro trabalho em equipe. Os módulos interdisciplinares são ministrados apenas no primeiro e segundo ano do curso e somente integrado com a medicina, o que podemos considerar uma das fragilidades do currículo.

Os momentos de reflexão e análises sobre o trabalho em equipe em alguns módulos dependeram da iniciativa dos docentes, sendo então uma atividade informal, facultativa, e, portanto, nem todos os alunos dela usufruíram.

Percebeu-se que somente no internato, ou seja, no último ano do curso, ocorre a possibilidade do “despertar” dos alunos para esta seiva. Foi neste momento que os

estudantes tiveram vivências e experiências mais intensas, como também o amadurecimento e momentos de discussões e reflexões em sala de aula.

O ensino de habilidades para o trabalho em equipe é complexo, difícil e desafiador. Depende de uma série de escolhas e decisões que também são complexas, pois envolve o ser humano. O trabalho em equipe é uma atividade essencial e tem o intuito de dar conta da complexidade dos problemas que se enfrentam no setor da saúde.

É preciso estreitar laços com outros cursos e ajudar o aluno a desenvolver atividade interprofissional por meio de projetos de extensão, grupos de pesquisa, disciplinas em comum. Atividades integradas com outros cursos que possibilitem uma aprendizagem em conjunto, favoreçam a aquisição de experiências que serão importantes para o aprendizado do trabalho em equipe. O currículo de enfermagem precisa movimentar-se em direção à articulação com outros cursos e no caso do trabalho em equipe, mais do que conteúdos teóricos, é preciso atender na prática com outros profissionais. Os módulos do currículo de enfermagem estão organizados de forma que ficam subdivididos e algumas vezes não há integração.

Os professores que são facilitadores do processo de ensino e aprendizagem precisam ter a clareza de que o trabalho em equipe é um tema transversal e, para tanto, deve permear todo o currículo integrado. Os módulos precisam ser padronizados, reorganizados e planejados por seus coordenadores para que esta seiva possa ser operacionalizada de maneira constante no currículo.

Referências

BEDIN, D. M.; SACRPARO, H. B. K. Integralidade e saúde mental no SUS à luz da teoria da complexidade de Edgar Morin. **Psicologia- Teoria e Prática**, v.13, n.2, p.195.

CARDOSO, A.S.F; DALL'AGNOL, C.M. Processo Grupal: reflexões de uma equipe de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 6, p 1412-8.

DESSUNTI E. M. et al. **Capítulo 1:** Contextualização do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. UEL, 2012.

FELÍCIO, H.M.S.; POSSANI, L.F.P. Análise Crítica de Currículo: um olhar sobre a prática pedagógica. **Currículo sem Fronteiras**, v.13, n.1, p.129-142, 2013-12-06

GARANHANI, et al. **Capítulo 3: Princípios Norteadores do Projeto Pedagógico do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem..** UEL, 2012.

GUARIENTE M.H.D.M (Org) et al. **Currículo Integrado: A experiência do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.** Londrina: UEL, 2012.

HESSEL A, SILVA J. A inteligência coletiva e conhecimento aberto: relação retroativa recursiva. In: Okada, A. **Open Educational Resources and Social Networks: Co-Learning and Professional Development.** London: Scholio Educational Research & Publishin, 2012

HORVATH W. **Política de civilização e problema mundial.** Disponível em <http://reflexoesdeumprofessor.blogspot.com.br/2011/06/da-necessidade-de-um-pensamento.html>. Acesso em 05/09/2013 às 10h.

KIKUCHI, E.M et al. Capítulo 6: Avaliação da aprendizagem no Currículo Integrado. In: KIKUCHI, E.M; GUARIENTE, M.H.D.M (Org). **Currículo Integrado: A experiência do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina.** Londrina: UEL, 2012.

MORIN E. **A religação dos saberes: o desafio do século XXI.** 9 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.

MORIN E. **Educação e Complexidade: Os sete saberes e outros ensaios.** 5 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

MORIN E. **Introdução ao Pensamento Complexo.** 4 ed. Porto Alegre: Sulina, 2011

MORIN E. **Os sete saberes necessários a educação do futuro.** 2. Ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2011.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Petrópolis: Vozes, 2013-12-06

PEDUZZI M. et al. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência dos serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. **Revista Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 629-646, Rio de Janeiro, 2011.

PEREIRA, W.A.P.P; LIMA, M.A.D.S. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42., n.2, p. 320-327, 2009

PERES, R. S. et al. O trabalho em equipe no contexto hospitalar: reflexões a partir da experiência de um programa de residência multiprofissional em saúde. **Revista Em Extensão**. v.10, n.1, p.113-120, 2011

RIBEIRO, M.R.R.; CIAMPONE, M.H.T. Aplicabilidade do pensamento complexo à prática pedagógica no ensino de graduação em enfermagem. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, n. 09, v. 1, p. 173-178, 2010.

SANTOS A. Complexidade e transdisciplinaridade em educação: cinco princípios para resgatar o elo perdido. **Revista Brasileira de Educação**, v. 13, n. 37, 2008.

SANTOS, S.S.C; HAMMERSCHIMIDT, K.S.A. A complexidade e a religação de saberes interdisciplinares: contribuição do pensamento de Edgar Morin. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 4, p. 561-565, Brasília, 2012.

SGARIBOLDO, A.R.; PUGGINA, A.C.G.; SILVA, M.J.P. Análise da percepção dos professores em relação aos sentimentos dos alunos em sala de aula. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, n. 45, v. 5, p. 1206-1212, 2011.

TACLA, M.T.G.M. Capítulo 4: Boas práticas de ensino no Currículo Integrado de Enfermagem. In: KIKUCHI, E.M, GUARIENTE, M.H.D.M (Org). **Currículo Integrado: A experiência do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: UEL, 2012.

TEIXEIRA, E. et al. Panorama dos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**. N. 66. V. esp, p. 102 -110, 2013.

7.2 ARTIGO II

♪ Quero ser como criança, te amar pelo que és
Voltar a inocência e acreditar em Ti,
Mas as vezes sou levado pela vontade de crescer,
Torno-me independente e deixo de simplesmente crer
Não posso viver longe do Teu amor Senhor
Não posso viver longe do Teu afaço Senhor
Não posso viver longe do Teu abraço Senhor
Abraça-me com teus braços de amor.

Significados de trabalho em equipe para docentes de enfermagem: um olhar sob a perspectiva da complexidade

Meanings of teamwork for nursing faculty: a look from the perspective of complexity

Significados del trabajo en equipo de profesores de enfermería: una mirada desde la perspectiva de la complejidad

RESUMO

Estudo qualitativo, tipo estudo de caso, que teve como objetivo apreender o significado de trabalho em equipe para docentes de um curso de enfermagem. A coleta de dados foi feita de agosto de 2012 a fevereiro de 2013, por meio de entrevistas com questões semiestruturadas em que se abordaram os conceitos relacionados ao trabalho em equipe sob a perspectiva do referencial teórico de Edgar Morin. Os dados originários das entrevistas possibilitaram a construção de três categorias: enfrentando as incertezas e a complexidade do trabalho em equipe; compartilhando saberes: um movimento de interações e conexões no trabalho em equipe; trabalho em equipe: espaço de desenvolvimento de competências interpessoais e gerenciais. Viu-se que essas percepções repercutem diretamente na forma de ensinar e trabalhar esse tema na formação do enfermeiro. Depreendeu-se que o conhecimento sobre trabalho em equipe deve processar-se desde a formação profissional e ser estendido ao longo da carreira profissional.

DESCRITORES: Enfermagem; Relações Interpessoais; Trabalho.

ABSTRACT

Qualitative study, exploratory and descriptive aims to grasp the meaning of teamwork to teaching a nursing course. Data collection took place from August 2012 to February 2013, through interviews with semi-structured questions addressing concepts in relation to teamwork from the perspective of theoretical Edgar Morin. The data originating from the interviews allowed the construction of three categories: Facing the uncertainty and complexity of teamwork; Sharing knowledge: a movement of interactions and connections in teamwork; Teamwork: development space interpersonal and managerial skills. It is believed that these perceptions have a direct

impact in the teaching and work this issue in nursing education. It was found that knowledge about teamwork must occur from professional training and be extended along the career.

KEYWORDS: Nursing; Interpersonal Relations; Work.

RESUMEN

Estudio cualitativo, objetivos exploratorios y descriptivos para comprender el significado del trabajo en equipo para la enseñanza de un curso de enfermería. La recolección de datos se llevó a cabo a partir de agosto 2012 a febrero 2013, a través de entrevistas con preguntas semi-estructuradas abordar conceptos en relación con el trabajo en equipo desde la perspectiva teórica de Edgar Morin. Los datos procedentes de las entrevistas permitieron la construcción de tres categorías: Frente a la incertidumbre y la complejidad del trabajo en equipo, el conocimiento compartido: un movimiento de las interacciones y conexiones en el trabajo en equipo, trabajo en equipo: espacio habilidades interpersonales y de gestión del desarrollo. Se cree que estas percepciones tienen un impacto directo en la enseñanza y trabajan este tema en la educación de enfermería. Se encontró que el conocimiento sobre el trabajo en equipo debe ocurrir a partir de la formación profesional y se extenderá a lo largo de la carrera.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, Relaciones Interpersonales, Trabajo.

Introdução

As instituições de ensino passam grande parte do seu tempo realizando práticas assistenciais voltadas ao cuidado em saúde. Os aspectos relacionados às inter-relações também merecem uma atenção especial, principalmente porque elas contribuem para o desenvolvimento de habilidades voltadas ao trabalho em equipe (SILVA et al, 2010).

O Ministério da Saúde tem consolidado alguns programas de incentivo ao trabalho em equipe como, por exemplo: o Programa Saúde da Família (PSF) e o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), que estimula o trabalho multiprofissional e interdisciplinar. A enfermagem, muitas vezes, exerce o papel de liderança e de

articulação, tendo contato maior com os outros profissionais e desempenhando um papel importante de desenvolvimento na equipe. Para que isso seja alcançado com eficiência e competência, é importante trabalhar essas habilidades desde o início na formação profissional e continuar desenvolvendo-a ao longo da carreira profissional. Uma equipe habilitada e bem preparada produz uma assistência segura e de qualidade, com ações e intervenções que minimizam a divisão do processo de trabalho e promovem a integração e união da equipe.

Entende-se que o conhecimento sobre o trabalho em equipe e o desenvolvimento de habilidades para integrar esta competência devam ter início na graduação, por meio de reflexões, discussões, divulgações e compartilhamentos (CARDOSO; D'AGNOL, 2011).

Em razão do interesse em estudar como o desenvolvimento do trabalho em equipe está acontecendo na formação do enfermeiro, optou-se por analisar a proposta de um currículo integrado de enfermagem, considerando-se que este tipo de proposta tem maior potencialidade de desenvolver conhecimentos e habilidades de forma contínua, transversal e contextualizada.

Notou-se que o tema é relevante para a área da saúde e que sua produção científica é escassa, constituindo-se um aspecto motivador para a elaboração desta pesquisa. Optou-se por desvelar as percepções dos docentes de enfermagem por entender-se que estas percepções interferem diretamente na forma de ensinar e trabalhar este tema na graduação.

Este estudo pretende responder à seguinte pergunta: Quais os significados que docentes de um currículo integrado de enfermagem possuem em relação ao tema trabalho em equipe? Seu objetivo é, portanto, apreender o significado de trabalho em equipe para os docentes deste curso.

A enfermagem tem como componentes de seu trabalho o cuidar do ser humano, de sua família e da coletividade. Este cuidar se concretiza por meio de um trabalho em equipe realizado por diferentes seres humanos. Tudo isso é tratado sob a perspectiva do referencial teórico de Edgar Morin que prioriza a condição humana como objeto essencial de todo o ensino.

O olhar da Complexidade e o ensino de habilidades para o trabalho em equipe

Considerando o ser humano o objeto essencial do ensino e da enfermagem, tornou-se nossa base o conceito de ser humano explicitado por Morin. Este se configura como uma unidade complexa que a um só tempo é físico, biológico, psíquico, cultural, social e histórico. A educação não deve desintegrar o ser humano como procede com as disciplinas. É preciso restaurá-las e superar a fragmentação, pois o ensino deve estar direcionado ao uno e ao múltiplo (MORIN, 2011).

Em lugar da antiga percepção reducionista e cartesiana, a teoria da complexidade permite uma educação emancipadora, visa propor a religação dos saberes e o ensino das incertezas. Esta educação estimula o aluno permitindo-lhe contextualizar, fazer reflexões sobre o cotidiano, questionamentos, e ao mesmo tempo, ensinar ao aluno que as certezas interagem com incertezas e que o futuro é sempre incerto (MORIN, 2009).

Enquanto o pensamento simplificador desintegra a complexidade do real, o pensamento complexo integra os modos simplificadores de pensar. Afinal reconhecer que o conhecimento é algo inacabado e incompleto não é a solução para o mundo, mas um desafio a enfrentar (MORIN, 2011).

A aprendizagem sobre o trabalho em equipe é primordial para o aluno, pois traz uma contribuição ao grupo e leva a compartilhar reflexões e fazer permutas e isso contribui para o crescimento individual e profissional (MORIN, 2010).

O pensamento complexo considera que a verdade da ciência não está em um único saber, mas em uma mente aberta. Este pensamento permite construir um conhecimento multidimensional que nunca se esgota e opõe-se ao pensamento simplista e reducionista. O currículo fragmentado não favorece a comunicação entre as disciplinas e a visão do global e multidimensional, antes prejudica o processo de aprendizagem relacionado ao trabalho em equipe (BASSALORE, 2007).

A reforma da educação deve ser realizada pela reforma do pensamento que deve ser espontânea da parte dos próprios professores e não imposta. É um trabalho voltado à formação de formadores e para a autoeducação dos educadores (MORIN, 2011).

Somos indivíduos integrados na complexidade cultural e social. A complexidade para a educação é algo desafiador, sendo essencial uma reforma profunda do pensamento. É uma decisão, desígnio e método educativo (MORIN, 2010).

Assim, ressalta-se a importância de desvelar os significados de trabalho em equipe para os docentes de enfermagem, uma vez que são facilitadores do processo de aprendizagem e promotores do conhecimento. O trabalho em equipe é uma atividade permeada de complexidade, e do global, é necessária e deve ser uma prática.

Trajetória Metodológica

Pesquisa de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso, desenvolvida em um curso de graduação em enfermagem de uma Universidade Pública do Sul do Brasil, que desenvolve o currículo integrado há 12 anos.

Um dos princípios para o desenvolvimento do currículo integrado da Universidade Estadual de Londrina (UEL) é o da espiral, ou seja, parte-se do geral para o específico em sucessivas aproximações. Todas as séries estão organizadas em módulos interdisciplinares que possuem cadernos de planejamento que totalizam 18 módulos e possuem unidades temáticas de ensino nos quais as atividades propostas geram conceitos-chave para o alcance de desempenhos. Os módulos de Trabalho de Conclusão do Curso foram excluídos da análise por ser uma atividade acadêmica em que o tema estudado depende da escolha do aluno.

Este Currículo no qual o professor assume o papel de facilitador do processo de ensino-aprendizagem assume o desafio de ensinar e aprender, de forma ativa e contextualizada, e, por meio de metodologias ativas, ajuda o aluno a torna-se ativo e participativo na construção do próprio conhecimento (DESSUNTI et al,2012). A função do professor consiste em valorizar o conhecimento e experiências do aluno cabendo-lhe buscar estratégias e inovações para que o alcance do aprendizado se realize (OPTIZ et al, 2008).

Os temas transversais descritos nos Parâmetros Curriculares Nacionais da Lei de Diretrizes e Bases da educação brasileira deu lugar aqui ao termo seivas, que mantém o mesmo significado, a saber, é aquilo que permeia as disciplinas

curriculares. Neste currículo o trabalho em equipe é uma das seivas (DESSUNTI et al, 2012).

Fizeram parte do estudo as 19 docentes coordenadoras dos 16 módulos interdisciplinares do curso, atuantes no ano de 2012, pois alguns módulos estavam sob coordenação conjunta de docentes de áreas distintas. Estas docentes atuavam há pelo menos um ano no currículo integrado e faziam parte do quadro permanente da instituição. Foram excluídos deste estudo os módulos Trabalho de Conclusão de Curso (TCC 1 e 2) por tratar-se de uma atividade acadêmica em que o tema estudado depende da escolha do aluno.

A coleta de dados aconteceu em agosto de 2012 à fevereiro de 2013; foi realizada por meio de entrevistas com questões semiestruturadas, nas quais se abordaram os conceitos relacionados ao tema trabalho em equipe com as seguintes questões norteadoras: Como você vê a questão do trabalho em equipe nos serviços de saúde na atualidade? O que é trabalho em equipe para você? As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra pela pesquisadora. As entrevistas foram numeradas de um a dezenove, aleatoriamente, para manter o anonimato das docentes.

Para a análise das entrevistas, seguiu-se a análise de conteúdo proposta por Bardin, desenvolvida em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (BARDIN, 2013).

A discussão do tema estudado foi aprofundada com a utilização de alguns conceitos do referencial teórico proposto por Edgar Morin, como o pensamento complexo que é capaz de lidar com o real e com ele dialogar (MORIN, 2011).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (CEPE) da Universidade Estadual de Londrina, conforme CAAE 05808412.8.0000.5231. Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados e Discussão

Os dados obtidos das entrevistas possibilitaram a construção de três categorias: enfrentando as incertezas e a complexidade do trabalho em equipe; compartilhando saberes: um movimento de interações e conexões no trabalho em equipe; trabalho em equipe: espaço de desenvolvimento de competências interpessoais e gerenciais.

Categoria 1 - Enfrentando as incertezas e a complexidade do trabalho em equipe

A complexidade vem da palavra *complexus* que significa tecido em conjunto. Nesse sentido, complexidade é o conjunto de ações, interações, determinações, acaso, retroações, que constitui a atividade do trabalho em equipe. Abordar a complexidade é abandonar o reducionismo, é mudar paradigmas (MORIN, 2011).

O ensino primeiro e universal deve estar centrado na condição humana. Isso se torna ainda mais relevante quando se faz referência ao trabalho em equipe. Nas universidades o estudo do homem se encontra fragmentado e desintegrado. É óbvio que tanto o docente, como o aluno, são unidades complexas, também o é como o ser humano que está sendo cuidado pela equipe. Cabe à educação cuidar para que a ideia de unidade não apague a ideia de diversidade e que a sua diversidade não interfira na unidade. É preciso que haja unidade, a qual deve assegurar e favorecer a diversidade. Quando não se compreende a si mesmo, não se compreende o outro. A incompreensão é causa não só de conflitos nas relações de trabalho, mas na educação. A incompreensão hoje é geral (MORIN, 2009).

É preciso, então, estudar e ensinar as disciplinas relacionando-as ao ser humano. A religação permite contextualizar, refletir e tentar integrar nosso saber na vida. Porém, isso não é uma receita infalível para todos, e sendo assim, há que se inseri-los também nas incertezas (MORIN, 2011).

A concepção do trabalho em equipe está direcionado ao alcance de objetivos e metas em comum, realidade que está presente nas falas de quase todas as dezenove entrevistadas.

Fazer trabalho em equipe é isso, é essa união de profissionais diferentes com o mesmo objetivo [...] é ter assim como uma meta (P3).

Trabalhar em equipe é conseguir construir nas diferenças um objetivo comum de trabalho [...] na possibilidade de construir pactos, de objetivos comuns centrados na possibilidade de qualidade da atenção ao usuário (P17).

O conceito de trabalho em equipe decorre da necessidade de estabelecer objetivos comuns, uma meta de trabalho única. A equipe deve criar meios para o crescimento, tanto individual como do grupo com um cuidado voltado ao usuário e a comunidade em que atua (SILVEIRA; SENA; OLIVEIRA, 2011).

O trabalho em equipe é uma construção que se inicia na graduação e vai se desenvolvendo com o tempo. É algo que está em constante mudança e transformação. Considerada essa condição, deve-se interagir não só com as certezas, mas também com as incertezas, pois o futuro é incerto. Incertezas e contradições fazem parte da vida, da condição humana e estão presentes também no ensino do trabalho em equipe (MORIN, 2011).

As análises das entrevistas com os docentes revelaram várias incertezas no cotidiano do ensino de habilidades para o trabalho em equipe:

E uma habilidade a ser vivenciada, praticada, para ser desenvolvida [...] a gente pode trabalhar isso com os alunos essa questão também, de observar o que é que foi de fato trabalhar como uma equipe ou não, e ir desenvolvendo isso. Então eu acho que é uma prática incipiente ainda, mais está vindo, acho que cada vez mais (P15).

Algumas dificuldades referem-se à própria complexidade das relações. A literatura nacional e a internacional relatam a comunicação como uma condição essencial para que o trabalho em equipe aconteça (PEDUZZI et al 2011). Esta docente expressa:

Muitas vezes eu acho que por conta de ser um hospital escola também a questão da dificuldade de comunicação entre médicos e a equipe de enfermagem [...] então a gente nota também certa dificuldade em relação a essa comunicação, esse trabalho em equipe com o médico e enfermeiro (P5).

Na prática profissional podemos constatar a complexidade das relações, pois uma comunicação inadequada, por exemplo, é muitas vezes causa de conflitos e erros na

conduta profissional e de desentendimentos. Uma série de coisas acontece, algumas vezes, por uma falha na comunicação. O comunicar-se bem é uma das habilidades para o trabalho em equipe espera-se que o aluno desenvolva desde o início do curso. É importante proporcionar ao aluno vivências e experiências relacionadas à comunicação para que o ele possa ir desenvolvendo e amadurecendo esta habilidade. Uma comunicação clara, efetiva, alicerçada no respeito e cooperação é fundamental para que o trabalho em equipe se efetive.

Algumas falas expuseram que trabalhar em equipe é uma realidade bem presente nos serviços de saúde e no próprio processo de trabalho.

O trabalho em equipe hoje não é mais só uma escolha, eu acho que é muito difícil a gente fazer o nosso trabalho na área da saúde sem interagir com todos os trabalhadores da área (P17).

Merhy e Franco (2003) entendem que o trabalho na área da saúde deve ser sempre coletivo, em vista da sua complexidade. Não há possibilidade do trabalhador do campo da saúde alcançar isoladamente o complexo objeto deste trabalho.

Compreender o ser humano significa compreender sua unidade na diversidade. Não há diversidade apenas nos traços psicológicos, culturais, sociais; existe também a diversidade biológica. Não existe apenas unidade cerebral, existe também a mental, a psíquica, a afetiva, a intelectual. Além disso, existem as mais diversas culturas e sociedades e nelas a inserção deve ser condizentes onde estão inseridos (MORIN, 2011). Esta docente relatou:

Eu acho importante essa questão de trabalhar a partir das diferenças [...] então eu acho que essencialmente trabalhar em equipe é lidar com a diferença(P17).

Como o trabalho em equipe envolve pessoas diferentes, culturas diferentes e valores diferentes, é preciso saber trabalhar com as diferenças, entendendo-se que o ser humano é um ser complexo e individual. Equipe é muito mais que o estar junto, equipe significa entendimento, flexibilidade, consenso, companheirismo e cumplicidade, valores fundamentais para o processo de trabalho.

Ao falarem de trabalho em equipe na atualidade, as entrevistadas partem de exemplos da própria vivência, citando algumas situações em que o trabalho em

equipe ocorre e situações em que ele não ocorre. As situações nas quais o trabalho em equipe foi incipiente referem-se a várias áreas, predominando na área hospitalar, mas também chegando à atenção básica. Esta docente relata um exemplo de trabalho em equipe na saúde mental:

Na área da saúde mental o trabalho em equipe se ele não acontece, não acontece assistência nenhuma [...] então qualquer tipo de estratégia terapêutica que ele tenha que fazer com determinado paciente ele tem que passar pela equipe e cada um tem que saber trabalhar com isso (P10).

A qualidade da assistência depende muito do funcionamento da equipe. A enfermagem tem um papel importantíssimo nesse processo, pois à enfermeira cabe a articular e facilitar o trabalho em equipe (PEREIRA, LIMA, 2009). O trabalho em equipe facilita a vida de todos, traz bem-estar à comunidade, ao usuário e ao cidadão e é mais eficaz, melhorando as relações e conseqüentemente a assistência. Esta docente relatou bem isso:

A assistência, ela só vai acontecer com segurança, com qualidade, se tiver o trabalho em equipe (P10).

Além de essencial para o alcance da excelência na qualidade da atenção à saúde, o trabalho em equipe ainda é importante para a saúde/ enfermagem:

É no dia a dia que nós vemos que o trabalho em equipe é essencial para dar conta da complexidade dos problemas de saúde que nós temos na nossa prática profissional (P4).

A complexidade é um desafio para o mundo moderno e para a saúde. Hoje os problemas são cada vez mais globais e multidimensionais; vivemos em uma época em que os saberes estão cada vez mais compartimentados e dissociados uns dos outros. É preciso religar e articular as disciplinas, dar-lhes vitalidade e fecundidade; isso tudo deve realizar-se na educação a começar dos próprios educadores. Ensinar é primeiramente entender que a vida não é vivida em uma linha reta, não há um caminho previamente traçado, o futuro é incerto e os alunos precisam ter a compreensão disso (MORIN, 2009).

É preciso reunir, contextualizar, globalizar nossas informações e saberes e buscar um conhecimento complexo (MORIN, 2010). Com a preocupação em reunir saberes e contextualizar as informações esta docente diz:

Então você passava visita junto com a equipe médica, fisioterapia e você discutia a situação do paciente [...] Então eu me relaciono com uma equipe que esta sob a minha liderança, eu me relaciono com a equipe do setor do outro período, eu me relaciono com a equipe do hospital como um todo. [...] e que estes trabalhos não acontecem de forma isolada (P11).

Algumas docentes também relataram situações em que o trabalho em equipe não acontece. Isso se dá quando as coisas não progridem, os conflitos surgem tornando um trabalho fragmentado, isolado, em que cada um decide por si. O resultado é a desintegração do grupo. É o que relatam as participantes:

Mas de uma forma geral ela é muito fragmentada [...] assim cada um faz o seu [...] até tem cada um o seu objetivo (P3).

Quando não há trabalho em equipe a gente percebe que são quando as coisas não avançam [...] se não tem reunião dessa equipe, se essa equipe não trabalha junto os problemas. [...] fica assim um trabalho muito prejudicado e a gente percebe isso nitidamente (P1).

Em determinados momentos elas citaram exemplos bastante otimistas e por vezes, um tanto idealizados:

A gente nota sempre que quando a gente fala assim trabalho em equipe às vezes pode ser equipe formada por enfermeiro, não necessariamente e equipe multiprofissional, a gente nota, por exemplo, que no Hospital Universitário entre os enfermeiros a impressão que dá é que eles trabalham bem (P5).

Em estudo semelhante percebeu-se também que os sujeitos idealizavam o trabalho em equipe como uma relação constantemente harmônica, de cooperação e colaboração. Todavia, diversos autores relatam que o conflito faz parte do trabalho em equipe (Kell; Shimizu, 2010).

Observou-se pelos dados das entrevistas que o ensino de habilidades para o trabalho em equipe revelou ser uma atividade complexa, difícil e que precisa ser

contextualizado. O trabalho em equipe precisa ser compreendido, discutido e refletido, deve ser vivenciado pelos alunos para que entendam que ele é complexo, que não se pode traçar um único caminho, há certezas e incertezas, mas o aprendizado é constante e se desenvolve ao longo da carreira profissional do enfermeiro.

Categoria 2: Compartilhando saberes: um movimento de interações e conexões no trabalho em equipe

O trabalho em equipe envolve diferentes profissionais que, muitas vezes, se complementam. Na saúde tem-se um campo amplo de saberes, de conhecimentos. É preciso então, saber ver o outro, é preciso propiciar espaços para que as pessoas conversem, interajam e que possam aprender umas com as outras, chegar a um consenso e abrir-se para as diferenças tanto de pensamentos como de processos de trabalho. Esta docente expressa bem isso:

É importante que seu trabalho se complemente, se integre, por vezes até se misture [...] você tem um campo muito amplo de saberes, de conhecimento, então você precisa do olhar do outro, o que o outro entende sobre aquilo, então nesse sentido o nosso trabalho é muito dependente de uma equipe [...] mas que seja uma coisa integrada, que as pessoas sentem e conversem sobre aquilo, possam aprender umas com as outras [...] então eu percebo dessa forma (P18).

O trabalho em equipe na área da saúde é um trabalho predominantemente coletivo; envolve diferentes profissionais que em conjunto desenvolvem uma assistência cada vez mais complexa. A desarticulação e a falta de interação levam muitas vezes a uma assistência fragmentada e conflituosa dificultando avanços na prática da enfermagem (SOUZA et al., 2010).

O conflito está presente no cotidiano das equipes e se manifesta nas suas relações. Expressa-se no desrespeito, nas diferenças e desacordos. Porém, o conhecimento entre os próprios trabalhadores e a compreensão das relações que estabelecem entre si são fatores importantes para o enfrentamento de situações conflituosas (CARVALHO, 2012).

O ensino de habilidades para o trabalho em equipe deve atentar para a compreensão humana, para a compreensão das pessoas como garantia de solidariedade intelectual e moral da sociedade. Compreensão é muito mais que explicação, é entendimento do ser humano não apenas como objeto, mas também como sujeito. A incompreensão se desenvolve com nosso individualismo, por isso temos a tendência de lançar a culpa sobre o outro. O exercício do autoconhecimento é uma necessidade interna e o ensino da compreensão é fundamental para que o conhecimento se torne efetivo e significativo. A incompreensão, além de comprometer o aprendizado é motivo dos muitos problemas do mundo atual (MORIN, 2009). Esta docente expressou:

Saber compreender a nossa equipe de trabalho, fazer com que eles nos compreendam também e aceitem a gente como é (P7).

As entrevistadas consideraram o trabalho em equipe como um problema do cotidiano, como um desafio a ser superado e citaram algumas dificuldades experienciadas pela equipe de trabalho nas relações de poder e de hierarquia. Uma delas expôs

Então às vezes eu vejo assim que os profissionais técnicos e auxiliares por conta da sua estabilidade eles tem assim certa dificuldade na questão de obedecer mesmo algumas coisas estabelecidas pelo enfermeiro (P5).

Esta fala expressa uma forte tendência vigente no setor administrativo da enfermagem, que se preocupam mais com a realização das tarefas do que com o trabalho em equipe.

O conhecimento é inseparável das práticas que está intimamente ligado às relações de poder/saber. O poder significa relações hierarquizadas e coordenadas e se evidencia pelas situações vivenciadas na prática (VELLOSO; ALVES, 2010).

Conflitos nos relacionamentos e relações de poder são causas diretas de estresse ocupacional, definido aqui como a relação entre o indivíduo e o ambiente laboral. Nos profissionais de enfermagem, esse aumento de estresse está relacionado ao risco de *Burnout*, que é muitas vezes causa de conflitos e insatisfação, de extrema preocupação, pois gera consequências para os profissionais, para a instituição, para

a população e pacientes (COSTA; MARTINS, 2011). Estas questões dificultam o trabalho em equipe no cotidiano dos serviços de saúde.

O trabalho em equipe só se realiza quando as pessoas se integram e interagem, quando há espaços para troca de conhecimentos onde cada um possa exercer seu potencial criativo e criador para juntos produzirem o cuidado (Pereira, Lima, 2009). Sobre isso, esta docente relata:

Eu acho que a construção de mais rodas e mais espaços pra gente poder conversar e debater sobre isso porque é difícil, não é fácil [...] ouvir o outro, inserir as coisas que o outro traz e abrir mão das suas coisas, compartilhar aquilo que você sabe e aí o outro sabe também, é difícil, não é automático, não é fácil (P14).

A falta de integração das equipes leva a descontinuidade da assistência. A essência do trabalho em equipe é a união dos integrantes, o vínculo e a criação de laços que geram compromisso e potencializam o alcance dos resultados. Porém, isso só será possível com mudança de atitude pessoal e profissional. O profissional deve reconhecer seus limites para atender o todo, reconhecendo-o, deve dispor-se a ser uma parcela da equipe, só assim pode contribuir, de fato, para uma ação integral, um atendimento integral (KELL; SHIMIZU, 2010).

Os docentes devem ser estimulados a refletir, a meditar sobre o saber e integrá-lo em sua própria vida. Assim, sua conduta é aperfeiçoada pois, ele conhecendo melhor a si mesmos também melhoram sua aprendizagem. O dar prioridade ao ensino relacionado ao trabalho em equipe é muito mais que aprender a religar, é preciso problematizar. Religar e problematizar caminham juntos. Os educadores precisam tentar religar essas questões a partir do ser humano para poder atingir a unidade complexa do homem (MORIN, 2011). Esta docente relata um exemplo sobre isso:

Eu acho que assim como qualquer outra coisa que precisa ser aprendida o trabalho em equipe também precisa ser aprendido na graduação [...] você trabalha sozinho durante todos os anos da sua faculdade, no seu curso e você termina, alguém coloca você numa unidade básica e fala assim, agora você tem que trabalhar em equipe, agora você coordena, agora as coisas tem que ser construídas coletivamente, olha agora você tem que fazer escuta qualificada com o usuário, olha

agora você tem que apoiar o trabalho do outro, como é que você apoia, o que que significa servir de apoio, o que significa efetivamente discutir um caso, olhar para o usuário, como é trabalhar no coletivo, como é que é tomar decisões coletivas, isso é uma coisa que não tem no livro (P14).

Assim, o trabalho em equipe é uma atividade coletiva envolvida e entrelaçada pelas interações entre os diversos profissionais. É essencial a criação de vínculo, a unidade, a colaboração, assim como a compreensão do outro. O ensino do trabalho em equipe deve proporcionar vivências relacionadas a estes aspectos.

Categoria 3 – Trabalho em equipe: espaço de desenvolvimento de competências interpessoais e gerenciais

As entrevistadas relataram que é preciso adquirir habilidades para o desenvolvimento da competência no trabalho em equipe. Elas consideram que essas qualidades também devem ser desenvolvidas pelos professores, a fim de que o aprendizado seja compartilhado, criativo e transformador.

Para isso, é necessário tempo e planejamento. É uma atividade que requer várias habilidades como: comunicação, flexibilidade, respeito, liderança, ética e cooperação, além de outras. Ao responderem sobre o tema, os entrevistados reforçaram a necessidade do desenvolvimento tanto de habilidades interpessoais quanto um rol de habilidades gerenciais.

Competências profissionais são constituídas em função de uma prática reflexiva e engajada que se deve instalar-se desde o início da formação acadêmica. Uma postura reflexiva com envolvimento crítico é mais bem aproveitada pelos alunos. A reflexão permite analisar com mais tranquilidade os acontecimentos e a construir saberes que envolvem situações comparáveis que possam surgir (PERRENOUD, 2002).

Dentre as competências gerenciais as entrevistadas destacaram a capacidade de liderança, a tomada de decisão, a coordenação, o planejamento e a flexibilidade. Considerando-se o papel do gerente no processo de trabalho em equipe entende-se que ele deve propiciar espaços de troca nas relações entre os profissionais, estimular o vínculo entre eles e a autonomia das equipes (PEDUZZI, 2011). Esta docente relatou:

Então desde a questão de dentro do trabalho em equipe ter uma liderança, no caso da enfermagem a gente acredita isso para o enfermeiro [...] a gente precisa de um líder, trabalho em equipe pressupõe um líder (P11).

Já em relação à atribuição do enfermeiro, sabe-se que ele é o responsável por uma equipe de trabalho e para exercer com eficiência essa atribuição são-lhes necessárias algumas habilidades como as de organização e liderança (VILELA; SOUZA, 2010).

O enfermeiro líder deve ser motivador e servir de suporte para sua equipe. Um líder bem sucedido é aquele que sabe oferecer *feedback* para sua equipe, que faz cada integrante sentir-se valorizado e que entenda que cada um reage de forma diferente aos estresses do ambiente de trabalho (MOURA et al., 2010).

Alguns relatos mostraram que o trabalho em equipe está pautado pela flexibilidade, e pela capacidade de chegar a um consenso como expressa esta docente:

Cada um ceder um pouco [...] mas aceitando não só o que você tem de verdade, mas aceitando o outro (P9).

Um profissional flexível é aquele que sabe o momento certo de mudar ou ceder e quando deve manter sua posição. Flexibilidade envolve aprendizado adquirido anteriormente, crenças e valores pessoais. Assim tornar-se flexível é um aprendizado constante e nada fácil; estudos revelam que 70% das pessoas tem baixa flexibilidade (Balsanelli; et al 2008).

O planejamento também deve estar inserido no processo de trabalho em equipe. Esta docente relatou:

O trabalho em equipe precisa de planejamento das suas ações. [...] Planejar estas atividades. [...] se não planejar junto aquela ação, nada vai acontecer (P1).

As competências interpessoais relatadas pelas entrevistadas supõem compromisso, envolvimento e participação das pessoas, responsabilidade, respeito, ética, capacidade em reconhecer falhas, ouvir, comunicar-se e apoiar o trabalho do outro. Esta docente expressou:

O trabalho em equipe faz parte dessa competência maior que é a comunicação. [...] aprender a respeitar a competência do outro (P3).

A comunicação é atualmente sobressaída pela internet, redes sociais, telefones e celulares. A tecnologia está ocupando cada vez mais seu espaço, porém a incompreensão permanece geral e tornou-se um problema crucial para as relações humanas. É necessário refletir, pensar, globalizar e contextualizar (MORIN, 2009).

Algumas entrevistadas também associaram, como uma das habilidades para o trabalho em equipe, a capacidade em reconhecer suas falhas e fragilidades:

Que esse indivíduo saiba também no seu dia-a-dia reconhecer suas falhas [...] que ele precisa saber suas deficiências, aquilo que ele precisa melhorar em relação ao seu trabalho [...] suas fragilidades (P7).

Outra estratégia importante é a capacidade em chegar a um consenso de ações e estar em sintonia com a equipe, com o intuito de melhorar a qualidade da assistência. É importante também que cada um conheça seu limite e sua função, sem perder a liberdade de discutir e tomar decisões (KELL; SHIMIZU, 2010).

Algumas habilidades interpessoais foram relatadas como essenciais para o trabalho em equipe, como: respeito, ética, atitude, compreensão mútua e compromisso:

Aprender a respeitar a competência do outro (P3).

Das questões éticas, do que é realmente um trabalho em equipe (P8).

Então eu vejo o trabalho em equipe como uma integração de ações [...] de atividades [...] atitudes (P6).

Então trabalhar em equipe exige um compromisso (P13).

Trabalhar em grupo nem sempre representa trabalhar em equipe. O trabalho em equipe requer algumas habilidades, como já citados, as quais muitas vezes, são difíceis de serem adotadas pelas pessoas. Estas habilidades exigem do profissional a capacidade de tolerar e saber trabalhar com as diferenças (CARDOSO, AGNOL, 2011).

Hoje, o profissional é contratado e inserido no trabalho em equipe e nele tem a possibilidade de desenvolver as competências necessárias para integrar a equipe. O aprendizado dessas competências que ele possui inicia já na graduação e continua na vida do profissional. Esta docente relatou:

Você vai aprendendo com o decorrer da vida [...] acho que trabalho em equipe é pra vida (P3).

Assim, para se adquirir habilidades para o trabalho em equipe é preciso tempo, aproximações, amadurecimento para que ele possa ser desenvolvido e aprendido com sucesso. Esta docente relatou:

Eu acho que o trabalho em equipe ainda esta engatinhando (P18).

Há de se considerar que o cenário da aprendizagem não deve limitar-se apenas a locais de práticas profissionais como espaço físico, mas deve também abranger espaços nas relações interpessoais e intrapessoais para que sejam desenvolvidas habilidades nesta área e, dessa forma, consolidar o processo de formação profissional (TANJI et al., 2010).

Nesta direção, esta pesquisa espera que o ensino de habilidades para o trabalho em equipe seja uma construção transversal e que invista na criatividade, na interdisciplinaridade, em vivências práticas e na busca de novos mecanismos que aprimorem o ensino e a qualidade da assistência à saúde.

Considerações Finais

As percepções e significados desvelados pelas entrevistadas repercutem diretamente na forma de ensinar e trabalhar esse tema, a formação do enfermeiro. Observou-se que as docentes possuem suas percepções de trabalho em equipe voltado à sua área de sua atuação e que este conceito é amplo, complexo e abrangente.

Um dos problemas relacionados ao trabalho em equipe está na própria forma como estão sendo organizados alguns serviços de saúde. Hoje, o trabalho em saúde se encontra fragmentado, desarticulado, desagregado, embora tanto as políticas públicas quanto os profissionais venham-se empenhando com estratégias para mudar este cenário. Muitas vezes, quando se sai da sala de aula e se vai para a

prática profissional, isso acaba sendo reforçado ao invés de ser problematizado com os alunos.

O ensino de habilidades para o trabalho em equipe requer, além de uma aproximação consistente com a prática profissional, uma interação constante entre professor/aluno/usuário/trabalhadores. O compartilhamento de saberes e conhecimentos, que refletem na vida e na saúde das pessoas proporciona ao aluno um novo olhar, a formação de novos conceitos e um conhecimento amplo e globalizado, essencial para o aprendizado do trabalho em equipe.

Recomenda-se que uma mudança educacional precisa partir de uma reforma do pensamento que deve originar-se dos próprios professores. Assim, o docente é a chave da porta que se abrirá para novos horizontes do conhecimento. É preciso pensar na formação dos formadores e na autoeducação dos educadores.

Referências

1. BALSANELLI A. P. et al. Competências gerenciais: desafios para o enfermeiro. São Paulo: Martinari; 2008.
2. BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Edições 70, 2013.
3. BASSALORE, J.N. A educação em tempos de crise paradigmática: análise da proposta de Edgar Morin. Educação e Fronteiras, Dourados, v.01, n.01, p 149-161, 2007.
4. CARDOSO; A.S.F.; AGNOL, C.M.D. Processo Grupal: reflexões de uma equipe de enfermagem. Revista Escola de Enfermagem USP, 2011;45(6):1412-8.
5. CARVALHO; B.G. Coordenação de Unidade da Atenção Básica no SUS: Trabalho, Interação e Conflitos. Tese de Doutorado em Ciências. São Paulo, 2012
6. COSTA, D.T.; MARTINS, M.C.F. Estresse em profissionais de enfermagem: impacto do conflito no grupo e do poder do médico. Revista Escola de Enfermagem USP 2011;45(5):1191-8.

7. DESSUNTI; E. M. et al. Contextualização do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, 2012.
8. KELL, M.C.G.; SHIMIZU, H.E. Existe trabalho em equipe no Programa Saúde da Família? *Ciência e Saúde Coletiva*,15(supl.1):1533-1541,2010.
9. MORIN E. A religação dos saberes: o desafio do século XXI. 9 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.
10. MORIN, E. Educação e Complexidade: os sete saberes e outros ensaios-5 ed- São Paulo: cortez:2009.
11. MORIN, E. Os Sete Saberes Necessários à Educação do Futuro. 2 ed. Revista – São Paulo: Cortez; Brasília,DF: Unesco, 2011.
12. MOURA, G.M.S. et al. Liderança em enfermagem: análise do processo de escolhas das chefias. *Revista Latino Americana de Enfermagem* 18(6): [09telas] novembro-dezembro 2010.
13. OPTIZ, S.P. et al. O Currículo Integrado na graduação em enfermagem: entre o ethos tradicional e o de ruptura. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Porto Alegre, 29(2):314-9, 2008.
14. PEDUZZI M. et al. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência dos serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. *Physis Revista Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro,21(2):629-46,2011.
15. PEREIRA, W.A.P.; LIMA, M.A.D.S. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 2009; 43(2):320-7.
16. PERRENOUD P. Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens- entre duas lógicas. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2002.
17. SILVA; D.G.V. et al. Os desafios enfrentados pelos iniciantes na prática de enfermagem. *Revista Escola de Enfermagem USP*,2010;44(2):511-6.

18. SILVEIRA, M.R.; SENA, R.R, OLIVEIRA, S.R. O processo de trabalho das equipes de saúde da família: implicações para a promoção da saúde. Revista Mineira de Enfermagem. 15(2):196-201, abril/junho, 2011.
19. SOUZA, S.S. et al. Reflexões de profissionais de saúde acerca de seu processo de trabalho. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2010;12(3):449-55.
20. TANJI S. et al. Integração ensino-trabalho-cidadania na formação de enfermeiros. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, 31(3):483-90, 2010.
21. VELLOSO, I.S.C.; ALVES C.C.M. Reflexões sobre relações de poder na prática da enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem (RS), 2010. junho;31(2):388-91.
22. VILELA; P.F. SOUZA, A.C. Liderança: Um desafio para o enfermeiro recém-formado. Revista de Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro, 2010 outubro/dezembro;18(4):591-7.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

♪ *O PARDAL ENCONTROU SUA CASA, A ANDORINHA FEZ O SEU NINHO,
EU ENCONTREI OS TEUS ALTARES SENHOR
UM DIA EM TUA CASA VALE MAIS DO QUE MIL NOITES EM OUTRO LUGAR
EU ANDO PELO MUNDO MAIS TUA CASA É O MEU LAR.
SALMOS 84:10*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise documental e as informações obtidas pelas entrevistas com as docentes de um curso de graduação revelaram que a estrutura curricular do curso oportuniza o desenvolvimento de diversas habilidades utilizadas no trabalho em equipe desde o início do curso. Estas ocorrem por meio de contextualizações, problematizações vivenciadas nas práticas de ensino ou em campos de estágio, mediante discussões e reflexões, dinâmicas e também por meio do desenvolvimento em pequenos grupos. Esta formação possibilita que o aluno construa, ao longo do curso, conhecimentos, habilidades e atitudes relacionados à temática em estudo. Estes fatores também são fundamentais para a constituição da identidade deste novo enfermeiro.

O trabalho em equipe tem como foco a interdisciplinaridade e a atividade interprofissional, ou seja, a integração entre as diversas áreas do conhecimento e os diferentes profissionais. Em relação a esse foco, encontraram-se fragilidades neste currículo. Destaca-se que a interdisciplinaridade depende do envolvimento dos outros cursos com integração de disciplinas ou módulos interprofissionais. Este é um movimento que envolve outros departamentos e não somente o da enfermagem.

É preciso repensar e refletir algumas práticas educativas e destacar alguns pontos que merecem especial atenção. Quatro elementos são importantes para que este tema se desenvolva efetivamente neste currículo: organização, integração, conscientização e amor.

A ordem vem em primeiro lugar por uma única razão, ela é quem dará a estrutura, o corpo; ela é o início de tudo. É necessário reorganizar os módulos curriculares de forma a padronizar, atualizar, inserir e formalizar não só esta seiva, mas todas as outras que são tão importantes quanto esta. Morin ensinou que é preciso ter a visão do todo, não somente das partes. Isso é importante não só para esta seiva, mas para as demais também. Formalizar sim, mas não para engessar e encher o módulo, formalizar para que estas seivas não fiquem na dependência do professor não se sabendo se ele irá discutir isso com o aluno, ou de possíveis situações ocorridas na prática que possibilitará essa discussão. A formalização oferece a possibilidade de maior garantia de aprendizado.

Integração, outro ponto importante e essencial para desenvolver habilidades para o trabalho em equipe. Deve-se começar com mudanças no próprio desenho do currículo. Os pequenos grupos são importantes para desenvolver algumas habilidades relacionadas ao trabalho em equipe; porém, um ponto relevante, e já relatado por uma docente, é mesclar os alunos aleatoriamente. Permitir que os alunos escolham com quem desejam trabalhar não os ajuda muito a desenvolver um trabalho em equipe. Quando se encontra na vida profissional, não se escolhe com quem trabalhar; por isso, o aluno precisa habituar-se a esse imprevisto e desenvolver habilidade interpessoal para o trabalho em equipe. Muitos desenvolvem atividades em grupo, não em equipe.

É preciso estreitar laços com outros cursos e ajudar o aluno a desenvolver atividade interprofissional por meio de projetos de extensão, grupos de pesquisa, disciplinas em comum. Atividades integradas com outros cursos que possibilitem uma aprendizagem em conjunto, favoreçam a aquisição de experiências que serão importantes para o aprendizado do trabalho em equipe. O currículo de enfermagem precisa movimentar-se em direção à articulação com outros cursos e no caso do trabalho em equipe, mais do que conteúdos teóricos, é preciso atender na prática com outros profissionais. Os módulos do currículo de enfermagem estão organizados de forma que ficam subdivididos e algumas vezes não há integração.

O problema do trabalho em equipe está ainda na própria forma como estão sendo organizados alguns serviços de saúde. Hoje, o trabalho em saúde, na sua grande maioria, encontra-se fragmentado, desarticulado, desagregado, embora tanto as políticas públicas quanto os profissionais venham se empenhando com estratégias para mudar este cenário. Muitas vezes, quando se sai da sala de aula e se vai para a prática profissional, isso acaba sendo reforçado ao invés de ser problematizado com os alunos.

O terceiro elemento nos remete à conscientização. Morin recomenda que uma mudança educacional precisa partir de uma reforma do pensamento que deve originar-se dos próprios professores. Assim, o docente é a chave da porta que se abrirá para novos horizontes do conhecimento. É preciso pensar na formação dos formadores e na autoeducação dos educadores.

O ato de ensinar é complexo, envolve interação entre pessoas que também são complexas. Espera-se que o docente seja um profissional capacitado,

aberto a mudanças e inovações, transformador, que promova uma aprendizagem significativa por meio de estratégias contextualizadas e criativas, e que saiba lidar com os desafios que surgem em sala de aula.

A docência também está envolvida numa alta rotatividade. Em razão disso é evidente a necessidade de uma educação continuada e permanente. É também fundamental que os docentes se conscientizem refletindo, capacitando-se, discutindo e participando de fórum de avaliação. Espera-se que os docentes conheçam a metodologia proposta e a melhor forma de operação dos currículos, que obtenham certa intencionalidade com as seivas e a sistematização do saber.

O último elemento é o amor, a força motivadora do ser. Morin afirma que encontrou no amor a força e a energia necessárias para a sua vasta produção intelectual que é brilhante. Com amor há prazer, ânimo, desejo, alegria, entrega e motivação. Quem não ama o que faz não consegue obter estes elementos tão importantes para sua satisfação e que de alguma maneira contribuirão para a formação do aluno.

Com relação aos significados de trabalho em equipe, as entrevistadas tiveram suas percepções relacionadas ao ambiente em que atuam. Relataram ser uma atividade complexa, difícil, abrangente, para toda a vida, permeada de conexões e interações, além de requerer competências interpessoais e gerenciais. Foi relevante conhecer as percepções e significados de trabalho em equipe das docentes deste curso, pois se espera que estas percepções repercutam diretamente na forma de ensinar e trabalhar esse tema na formação do enfermeiro.

O aprendizado de habilidades para o trabalho em equipe deve ser iniciado na infância e continuar ao longo da vida, é uma prática para a vida. Precisa ser vivenciada e praticada para ser desenvolvida. O trabalho em equipe é atividade essencial cada vez mais intensa; seu objetivo é dar conta da complexidade dos problemas que enfrentamos no setor da saúde.

Esta compreensão possibilitou ousar tecer algumas recomendações para a instituição em estudo e para os demais cursos de enfermagem:

- O trabalho interprofissional contribui para o desenvolvimento desta habilidade. É, pois de fundamental importância estruturar os currículos para que proporcionem formas de aprendizagem em comum com outras profissões.

– Para a instituição em estudo fica a recomendação para que desenvolvam módulos em comum com outras profissões e não somente com a medicina e que os módulos estejam presentes em todos os anos do curso e não somente no primeiro e segundo ano. Outra recomendação é para os pequenos grupos e o estágio de práticas. O trabalho em equipe não é uma escolha. Então acredita-se que os alunos não deveriam escolher seus grupos para apresentação de trabalhos, grupos de estágios, seminários, entre outros, pois não escolhemos, na vida profissional, com quem iremos trabalhar em equipe. Fazer um sorteio dos alunos e inseri-los aleatoriamente nos grupos seria uma estratégia interessante.

– Para alcançar a competência do trabalho em equipe é preciso: espaço para discussões, reflexões, contextualizações. Assim, é importante que o aluno vivencie isso, não somente no internato de enfermagem, mas no início do curso também, pois, quanto mais experiências, mais são as chances de desenvolver essas habilidades. O docente tem um importante papel que é o de facilitador e orientador desse processo. Sugere-se também que se proporcionem mais momentos de discussões em mesas redondas com equipes multiprofissionais, debates e eventos científicos com o intuito de proporcionar integração multiprofissional e mais vivência e oportunidades aos alunos.

– A comunicação é uma das ferramentas para o trabalho em equipe. A comunicação entre docentes, alunos e serviços são fundamentais; esta troca de informações traz melhorias para todos. Uma comunicação clara e efetiva organiza idéias e apara arestas. Ademais, o processo de ensino e aprendizagem é contínuo e dela necessita continuamente. Reuniões com os colegiados de cursos, fóruns de cursos, reuniões com os coordenadores de módulos são sempre importantes.

Por fim, o aprendizado sobre o trabalho em equipe é um processo que faz parte da construção individual de cada um, desta forma, esta seiva será apreendida por cada estudante dependendo de sua maturidade, motivação, vivências anteriores e abertura para experiências e reflexões da prática profissional.

REFERÊNCIAS

♪ *ADORADOR É TUDO O QUE SOU, ADORADOR ASSIM DEUS ME FORMOU
E QUEM PODERÁ CALAR A VOZ DE UM CORAÇÃO?
SE EU SUBIR AOS CÉUS, EU SEI QUE LÁ ESTÁS,
SE EU MERGULHAR NO MAIS PROFUNDO MAR
NUNCA PODEREI ME AUSENTAR DO TEU OLHAR
TU ÉS UM DEUS QUE ME SONDAS, TU ÉS UM DEUS QUE ME VÊ
NÃO TENHO TODAS AS RESPOSTAS
MAS DE UMA COISA SEI
POR TODA A MINHA VIDA TE ADORAREI.
SALMOS 139*

REFERÊNCIAS

- ABREU, L.O et al. O trabalho em equipe em enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.58 n.2. Brasília Março/ Abril.2005.
- ASSIS, A.D. et al. Grupo de familiares na prática de ensino de graduação em enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.44, n.03, p.833-838, 2010.
- BALSANELLI, A.P.; CUNHA, I.C.K.O. Liderança no contexto da enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.40, n.01, p.117-122, 2006.
- BARATIERI, T.; MANDU, E.N.T.; MARCON, S. S.. Longitudinalidade no trabalho do enfermeiro: relatos de experiência profissional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 5, p. 1260-1267, 2012.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Edições 70, 2013.
- BASSALORE, J.N. A educação em tempos de crise paradigmática: análise da proposta de Edgar Morin. **Educação e Fronteiras**, Dourados, v.01, n.01, p 149-161, 2007.
- BEDIN, D. M.; SACRPARO, H. B. K. Integralidade e saúde mental no SUS à luz da teoria da complexidade de Edgar Morin. **Psicologia- Teoria e Prática**, v.13, n.2, p.195.
- BRACCIALLI, L.A.D., OLIVEIRA, M.A.C. Concepções de avaliação de desempenho em um currículo orientado por competência. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. V.45, n.5, p.1221-8, 2011.
- BROCA, P.V.; FERREIRA, M. A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.65, n. 1, p. 97-103, 2012.
- CARDOSO, A.S.F; DALL'AGNOL, C.M. Processo Grupal: reflexões de uma equipe de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2011; v. 45, n. 6, p 1412-8.
- CARVALHO; B.G. **Coordenação de Unidade da Atenção Básica no SUS: Trabalho, Interação e Conflitos**. Tese de Doutorado em Ciências. São Paulo, 2012
- COSTA et al. Saúde da Família: desafios no processo de reorientação do modelo assistencial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 01, p. 113-118, 2008
- DELLAROZA, M.S.G; VANNUCHI,M.T.O. **O Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do Sonho à Realidade**. Editora HUCITEC. São Paulo, 2005.
- DELORS, J. **Os pilares da educação**. Disponível em http://www.educacaomoral.org.br/reconstruir/os_educadores_edicao_90_jacques_de_lours.html, acesso em 17/6/2012 às 10h.

DESSUNTI E. M. et al. **Capítulo 1:** Contextualização do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. UEL, 2012.

DRAGANOV, P.B.; SANNA, M.C. Avaliação das competências de professores de enfermagem para desenvolver programas educativos para os adultos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 4, p. 543-549, 2013.

FAUSTINO, R.L.H. et al. Caminhos da formação de Enfermagem: continuidade ou ruptura?. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.56, n.04, p. 343-347, 2003.

FERNANDES, J.D.; REBOUÇAS, L.C. Uma década de diretrizes nacionais para a educação em Enfermagem: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. esp. P. 95-101, 2013.

FONTANELLA, B.J.B. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad. Saúde Pública*, v.27, n.02, p.389-394, 2011.

GARANHANI, M. L.; VALLE, E.R.M. O olhar do aluno habitando um currículo integrado de enfermagem: uma análise existencial. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11 (supl), p. 87-94, 2012.

GARANHANI, M.L.; VALLE, E.R.M. **Educação em Enfermagem:** análise existencial em um currículo integrado sob o olhar de Heidegger. Londrina. Eduel, 2010.

GARANHANI, et al. **Capítulo 3:** Princípios Norteadores do Projeto Pedagógico do Currículo Integrado do Curso de Enfermagem. UEL, 2012.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4 ed. São Paulo. Editora Atlas S.A., 2008.

GUARIENTE M.H.D.M (Org) et al. **Currículo Integrado:** A experiência do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL, 2012.

GONZÁLES, A. D.; ALMEIDA, M.J. Integralidade da saúde- norteando mudanças na graduação de novos profissionais. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.15, nº3, p 757-762, 2010.

IAROCHEVSKI, E. **Eros, filia e ágape** – expressões de amor. Disponível em <http://iarochevski.wordpress.com/2010/07/10/eros-filia-e-agape-%E2%80%93-expressoos-de-amor/>. Acessado em 09/09/2013 – 10h.

JUNIOR, A.C.S.; OTANI, M. A. P. O ensino de enfermagem psiquiátrica e saúde mental no currículo por competências. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 539-545, 2011.

KELL, M.C.G.; SHIMIZU, H.E. Existe trabalho em equipe no Programa Saúde da Família? **Ciência e Saúde Coletiva**, 15(supl.1):1533-1541, 2010.

KIKUCHI, E M; GUARIENTE M H D M. **Currículo Integrado:** A experiência do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina: UEL, 2012.

- LEITE, M.J.V.F. et al. A formação de técnicos em gestão nos serviços de saúde: repercussão no processo de trabalho e articulação entre teoria e prática. **HOLOS**, v.1 p.193-198, 2011.
- LUCCHESI, R.; BARROS, S. Pedagogia das competências- um referencial para a transição paradigmática no ensino de enfermagem – uma revisão da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.19, n.01, p.92-99, 2006.
- MARTINELLI, D.D. et al. Avaliação do currículo da graduação em enfermagem por egressos. **Cogitare Enfermagem**, v.16, n.03, p.524-529, 2011.
- MARTINS, J.T., ROBAZZI, M.L.C.C., BOBROFF, M.C.C. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. V.44, n.4, p.1107-11, 2010.
- MARTINS, V.M.F. et al. Forças impulsoras e restritivas para trabalho em equipe em um centro de material e esterilização de hospital escola. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 45, n. 5, p. 1183-90, 2011.
- MERHY, E.E., FRANCO, T.B. **O Trabalho em saúde: Olhando e experienciando o SUS no cotidiano**, São Paulo, 2003.
- MINAYO, M.C.S. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 29ªed. Petrópolis, RJ. Vozes, 2010.
- MORIN E. A religação dos saberes: o desafio do século XXI. 9 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010.
- MORIN E. **Educação e Complexidade: Os sete saberes e outros ensaios**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2009.
- MORIN E. **Introdução ao Pensamento Complexo**. 4 ed. Porto Alegre: Sulina, 2011-b
- MORIN E. **Os sete saberes necessários a educação do futuro**. 2. Ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2011-a.
- MOURA, G.M.S.S et al. Liderança em enfermagem: análise do processo de escolhas de chefias. **Revista Latino Americana Enfermagem**, v.18, n.06, 09 telas, 2010.
- OLIVEIRA, R. F.; ANDRADE, L. O. M.; GOYA, N. Acesso e integralidade: a compreensão de usuários de uma rede de saúde mental. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 3069-3078, 2012.
- OPTIZ, S.P. et al. O Currículo Integrado na graduação em enfermagem: entre o ethos tradicional e o de ruptura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, 29(2):314-9, 2008.
- PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe sob a perspectiva interprofissional. **PROENF GESTÃO**. 2012, v1, n3, p. 9 -39.

PEREIRA, W.A.P.P; LIMA, M.A.D.S. O trabalho em equipe no atendimento pré-hospitalar à vítima de acidente de trânsito. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42., n.2, p. 320-327, 2009

PERES, R. S. et al. O trabalho em equipe no contexto hospitalar: reflexões a partir da experiência de um programa de residência multiprofissional em saúde. **Revista Em Extensão**. v.10, n.1, p.113-120, 2011.

PERRENOUD P. **Avaliação**: da excelência à regulação das aprendizagens- entre duas lógicas. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2002.

PETRAGLIA,I. **Edgar Morin**: A educação e a complexidade do ser e do saber, 6ªed, Petrópolis, Vozes, 2001.

POPE, C. MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção a saúde**. 3 ed. Porto Alegre: Artemed, 2009.

RIBEIRO, M; SANTOS, S.L; MEIRA, T.G.B.M. Refletindo sobre liderança em enfermagem. **Escola Anna Nery Enfermagem**, v.10, n. 1, p. 109-15, 2006.

RIBEIRO, M.R.R.; CIAMPONE, M.H.T. Aplicabilidade do pensamento complexo à prática pedagógica no ensino de graduação em enfermagem. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, n. 09, v. 1, p. 173-178, 2010.

RODRIGUEZ, L.S.M et al. The determinants of successful collaboration: A review of theoretical and empirical studies. **Journal of Interprofessional Care**, Supplement 1: 132-147,2005.

SANTOS, A. Complexidade e transdisciplinaridade em educação: cinco princípios para resgatar o elo perdido. **Revista Brasileira de Educação**, v. 13, n. 37, 2008.

SANTOS, Regina Marcia Simão et al. A dimensão cultural no composto música, educação e currículo. In: AMORIM, Antonio Carlos Rodrigues de; PESSANHA, Eurize (orgs). **As potencialidades da centralidade da(s) cultura(s) para as investigações no campo do currículo**. Campinas, São Paulo: FE/UNICAMP, GT Currículo da ANPed 2007, p. 61-67. ISBN: 978-85-7713-060-3. Disponível em: <http://www.fe.unicamp.br/gtcurriculoanped/documentos/Livro-Potencialidades-completo.pdf> Acesso em: 20-03-2013.

SANTOS, S.S.C. O ensino da Enfermagem gerontogerátrica e a complexidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 40, n. 2, p. 228-235, 2006.

SANTOS, S.S.C; HAMMERSCHIMIDT, K.S.A. A complexidade e a religação de saberes interdisciplinares: contribuição do pensamento de Edgar Morin. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 4, p. 561-565, Brasília, 2012.

SCHEERER, M. D. A.; MARINO, S. R. A.; RAMOS, F. R. S. Ruptura e resoluções no modelo de atenção à saúde: reflexões sobre a estratégia saúde da família com base nas categorias Kuhnianas. **Interface (Botucatu)**, v. 9, n. 16, p. 53-66, 2005.

SCHERER, M. D. A; PIRES, D.; SCHWARTZ, Y. Trabalho coletivo: um desafio para a gestão em saúde. **Revista Saúde Pública**, v. 43, n. 4, p. 721-725, 2009.

SCHERER, Z.A.P.; SCHERER E.A.; Identificação dos pilares da educação na disciplina integralidade no cuidado à saúde. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, 2012; v.46,nº04, p-985 – 93.

SEVERO, S. B.; SEMINOTTI, N. Integralidade e transdisciplinaridade em equipes multiprofissionais na saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p.1685-1698, 2010.

SGARIBOLDO, A.R.; PUGGINA, A.C.G.; SILVA, M.J.P. Análise da percepção dos professores em relação aos sentimentos dos alunos em sala de aula. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, n. 45, v. 5, p. 1206-1212, 2011.

SILVA, A.L.; CAMILLO, S.O. A educação em enfermagem à luz do paradigma da complexidade. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.41, n.03, p. 403-410, 2007.

SILVA, D.G.V et al. Os desafios enfrentados pelos iniciantes na prática de enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.44, n.02, p.511-516,2010.

SILVA, L. A.; CASOTTI. C. A.; CHAVES, S. C. L. A produção científica brasileira sobre a Estratégia Saúde da Família e a mudança no modelo de atenção. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 1, p. 221-232, 2013.

SILVA, T.C.S. et al. Núcleos de Apoio a saúde da Família: desafios e potencialidades na visão dos profissionais de Atenção Primária do município de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.28, n.11, p. 2076-2084, 2012.

SILVEIRA, M.R., SENA, R.R., OLIVEIRA, S.R. O Processo de Trabalho das Equipes de Saúde da Família: Implicações para a promoção da saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**.v.15, n.2,p.196-201, 2011.

SOUZA, S.S.et al. Reflexões de profissionais de saúde acerca de seu processo de trabalho. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2010;12(3):449-55.

TACLA, M.T.G.M. Capítulo 4: Boas práticas de ensino no Currículo Integrado de Enfermagem. In: KIKUCHI, E.M, GUARIENTE, M.H.D.M (Org). **Currículo Integrado: A experiência do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: UEL, 2012.

TANJI S. et al. Integração ensino-trabalho-cidadania na formação de enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 483-90, 2010.

TEIXEIRA, E. et al. Panorama dos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista Brasileira de Enfermagem**. N. 66. V. esp, p. 102 -110, 2013.

VASCONCELLOS V. C. Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um CAPS. **Revista Eletrônica de Saúde Mental Álcool Drogas**, v. 6, n.1, p. 1-14, 2010.

VELLOSO, I.S.C.; ALVES C.C.M. Reflexões sobre relações de poder na prática da enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem (RS)**, 2010. junho;31(2):388-91.

VILELA, P.F.; SOUZA, A.C. Liderança: Um desafio para o enfermeiro recém-formado. **Revista Enfermagem UERJ**, v.18, n.04, p. 591-597, 2010.

APÊNDICES

♪ *NÃO HÁ DEUS MAIOR, NÃO HÁ DEUS MELHOR,
NÃO HÁ DEUS TÃO GRANDE, COMO NOSSO DEUS!
CRIOU OS CÉUS, CRIOU A TERRA, CRIOU O SOL E AS ESTRELAS
TUDO ELE FEZ, TUDO CRIOU, TUDO FORMOU
PARA O SEU LOUVOR!
GÊNESIS 1:1.*

APENDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Titulo da pesquisa: “O ensino de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro em um currículo integrado”.

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa **“O ensino de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro em um currículo integrado”**, realizada no **“Curso de Enfermagem da Universidade estadual de Londrina - Paraná”**. O objetivo da pesquisa é **“Analisar a prática de ensino sobre a temática “trabalho em equipe” em um currículo integrado de uma escola de enfermagem.”**. A sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma: entrevista semi estruturada composta pela caracterização dos docentes e por questões abertas relacionadas ao ensino da temática em estudo. Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Os benefícios esperados são_ realizar um diagnóstico de como esta sendo desenvolvido o ensino da temática **“trabalho em equipe”** em um currículo integrado de enfermagem, despertar a atenção dos docentes das áreas de saúde sobre a importância da implementação com maior ênfase da temática **“trabalho em equipe”** na estrutura curricular e na prática educativa, despertar uma reflexão sobre a importância desta temática não ser abordada como uma única disciplina na estrutura curricular, mais sim, de forma transversal com o envolvimento de todos os docentes e desenvolvimento da competência técnica e científica de prevenção e controle de infecções nos futuros profissionais da saúde.

Informamos que o senhor não pagará nem será remunerado por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação na pesquisa.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode nos contactar Raphaella Lima de Souza Guimarães, residente na rua: Benedita Pires da Silveira nº190, Jd. Aragarça, telefone: 43-3336-8367, celular: 43 9936-6639, e-mail: guimaraes.raphaella@yahoo.com.br ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, na Avenida Robert Kock, nº 60, ou no telefone 33712490. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Londrina, 22 de Junho de 2012.

Pesquisador responsável

Raphaella Lima de Souza Guimarães

RG:80645481

_____ (**nome por extenso do sujeito de pesquisa**), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: _____

Obs: Caso o participante da pesquisa seja menor de idade, deve ser incluído o campo para assinatura do menor e do responsável.

APÊNDICE B

Solicitação de declaração de concordância dos serviços envolvidos e/ou de instituição co-participante

Londrina, 10 de julho de 2012.

Ilma. Sra. Profa. Dra. Maria Elisa Wotzasek Cestari

Coordenadora do Colegiado de Enfermagem

Solicitamos que o Colegiado de Curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem/ Centro de Ciências da Saúde/ Universidade Estadual de Londrina, analise a possibilidade da condução do projeto de pesquisa “O ensino de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro em um currículo integrado” sob a responsabilidade de Raphaella Lima de Souza Guimarães e Mara Lucia Garanhani, nas dependências do referido centro, tão logo o projeto seja aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina.

O projeto envolverá a análise dos módulos do Curso de Enfermagem, abordagem dos professores do Curso de Enfermagem e egressos desta Instituição. Este trabalho seguirá as normas da resolução 196/96 do CNS e complementares.

Atenciosamente,

Raphaella Lima de Souza Guimarães

Pesquisadora responsável

APÊNDICE C

Termo de confidencialidade e sigilo

Eu **Raphaella Lima de Souza Guimarães, brasileira, casada, enfermeira, inscrito(a) no CPF/ MF sob o nº00789048973**, abaixo firmado, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado **“O ensino de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro em um currículo integrado”**, a que tiver acesso nas dependências do (departamento de enfermagem) da (Universidade Estadual de Londrina)

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
2. A não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso;
3. A não apropriar-se para si ou para outrem de material confidencial e/ou sigiloso da tecnologia que venha a ser disponível;
4. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-se por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por seu intermédio, e obrigando-se, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas. Neste Termo, as seguintes expressões serão assim definidas: Informação Confidencial significará toda informação revelada através da apresentação da tecnologia, a respeito de, ou, associada com a Avaliação, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios. Informação Confidencial inclui, mas não se limita, à informação relativa às operações, processos, planos ou intenções, informações sobre produção, instalações, equipamentos, segredos de negócio, segredo de fábrica, dados, habilidades especializadas, projetos, métodos e metodologia, fluxogramas, especializações, componentes, fórmulas, produtos, amostras, diagramas, desenhos de esquema industrial, patentes, oportunidades de mercado e

questões relativas a negócios revelados da tecnologia supra mencionada. Avaliação significará todas e quaisquer discussões, conversações ou negociações entre, ou com as partes, de alguma forma relacionada ou associada com a apresentação da tecnologia “gravador”, acima mencionada. A vigência da obrigação de confidencialidade e sigilo, assumida pela minha pessoa por meio deste termo, terá a validade enquanto a informação não for tornada de conhecimento público por qualquer outra pessoa, ou mediante autorização escrita, concedida à minha pessoa pelas partes interessadas neste termo. Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Londrina, **22/06/2012**

Raphaella Lima de Souza Guimarães

Pesquisadora Responsável

APÊNDICE D

Declaração de responsabilidade do pesquisador

Londrina, 10 de julho de 2012

Ilma. Sra. Profa. Dra. Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli

Coordenadora do CEPE/UEL

Senhora Coordenadora

Declaro estar ciente e de acordo com a resolução CNS 196/96, responsabilizando-me pelo andamento, realização e conclusão do projeto de pesquisa: O ensino de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro em um currículo integrado, protocolado para análise deste Comitê.

Comprometo-me a enviar ao CEPE/UEL relatório do projeto quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

Raphaella Lima de Souza Guimarães

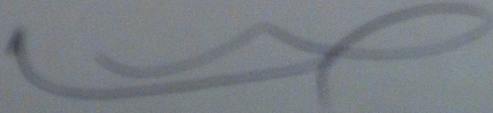
Pesquisadora responsável

ANEXOS

*COMBATI O BOM COMBATE, COMPLETEI A CARREIRA E
GUARDEI A FÉ!
2 TIMÓTEO 4:7*

ANEXO A

Autorização do comitê de Ética

Universidade Estadual de Londrina	
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS	
Universidade Estadual de Londrina	
Registro CONEP 5231	
Parecer CEPUEL:	094/2012
CAAE:	05808412 8.0000 5231
Processo:	19901/2012
Pesquisador(a):	Raphaella Lima de Souza Guimarães
Unidade/Órgão:	CCS - Departamento de Enfermagem – Programa de Mestrado em Enfermagem
Prezado(a) Senhor(a):	
O "Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina" (Registro CONEP 5231) – de acordo com as orientações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e Resoluções Complementares, avaliou o projeto:	
"O Ensino de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro em um currículo integrado."	
Situação do Projeto: Aprovado	
Informamos que deverá ser comunicada, por escrito, qualquer modificação que ocorra no desenvolvimento da pesquisa, bem como deverá ser encaminhado ao CEPUEL, relativo final da pesquisa, conforme prevê a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e Resoluções Complementares.	
Londrina, 11 de setembro de 2012.	
	
Prof. Dra. Alexandrine Aparecida Maciel Cardali Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos Universidade Estadual de Londrina	

ANEXO B**Autorização Condicionada****Autorização Condicionada**

Eu, Maria Elisa Wotzasek Cestari, Coordenadora do colegiado de Enfermagem, ocupante do cargo de Coordenadora do colegiado de Enfermagem no centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina, autorizo a realização da pesquisa: O ensino de habilidades para o trabalho em equipe na formação do enfermeiro em um currículo integrado, sob a responsabilidade da pesquisadora Raphaella Lima de Souza Guimarães, aluna da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, orientada pela Profa. Dra. Mara Lúcia Garanhani, condicionada a prévia aprovação da mesma em Comitê de Ética em Pesquisa devidamente registrado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS), respeitando à legislação em vigor sobre ética em pesquisa em seres humanos no Brasil (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº196/96 e regulamentações correlatas). Afirmo que fui devidamente orientado sobre a finalidade e objetivo da pesquisa, bem como sobre a utilização de dados exclusivamente para fins científicos e sua divulgação posterior, sendo que meu nome será mantido em sigilo.

Local, 10 de Julho de 2012.



Maria Elisa Wotzasek Cestari

Carimbo

ANEXO C

Normas de submissão da Revista Currículo sem Fronteiras

Diretrizes para Autores

1. A Revista Currículo sem Fronteiras publica trabalhos directa ou indirectamente relacionados com o campo da educação e do currículo. Uma vez publicados na Revista Currículo sem Fronteiras, os trabalhos não deverão ser publicados em qualquer outro espaço por um período de seis meses.
2. Os originais recebidos serão submetidos a dois ou três especialistas para uma apreciação salvaguardo-se no entanto o sigilo do nome do seu autor. Os autores receberão sempre os pareceres dos especialistas. Todavia, a Editoria reserva-se o direito de recusar um artigo, caso o autor se recuse a efectuar as reformulações sugeridas pelos especialistas.
3. A Revista Currículo sem Fronteiras salvaguarda ainda direitos de efectuar algumas alterações formais no texto final apresentado.
4. Os artigos devem ser submetidos exclusivamente nesse sítio.
5. O texto submetido não deve ter NENHUMA identificação do autor; os dados do autor devem ser inseridos nos espaços apropriados durante o processo de submissão nesse sítio.
6. O texto, que não deverá ultrapassar as 35 páginas espaço 1,5, deverá ter uma folha de rosto com: 1) o título do artigo; 2) resumo e abstract entre 10 e 15 linhas, respectivamente, em Língua Portuguesa e Inglesa e ainda mencionar o título em Língua Inglesa e um conjunto de palavras-chave e keywords.
7. As citações devem sujeitar-se às seguintes regras: (Sobrenome do autor,

data, n.da página) , por exemplo: "A educação entrou num período de forte contestação" (Apple, 2000, p. 1) [ou] Segundo Apple (2000, p. 1) "A educação entrou num período de forte contestação".

8. As notas devem ser colocadas ao final do texto e numeradas sequencialmente.
9. As Referências Bibliográficas devem ser colocadas no final do artigo e devem seguir as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".
2. O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.
3. URLs para as referências foram informadas quando possível.
4. O texto está em espaço 1,5; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.
5. O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos

em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.

6. Em caso de submissão a uma seção com avaliação pelos pares (ex.: artigos), as instruções disponíveis em Assegurando a avaliação pelos pares cega foram seguidas.

Declaração de Direito Autoral

Autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

- a. Autores mantém os direitos autorais e concedem à revista o direito de primeira publicação. A publicação em outros locais está permitida seis meses após a publicação em Currículo sem Fronteiras, desde que haja uma solicitação por escrito à revista e o reconhecimento da publicação inicial nesta revista.

- b. Autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o processo editorial, já que isso pode gerar alterações produtivas, bem como aumentar o impacto e a citação do trabalho publicado (Veja O Efeito do Acesso Livre).

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

ATENÇÃO: para acessar os artigos de Currículo sem Fronteiras visite <http://www.curriculosemfronteiras.org>

ANEXO D

Normas de submissão da Revista Interface

INTERFACE — Comunicação, Saúde, Educação publica artigos analíticos e/ou ensaísticos, resenhas críticas e notas de pesquisa (textos inéditos); edita debates e entrevistas; e veicula resumos de dissertações e teses e notas sobre eventos e assuntos de interesse. Os editores reservam-se o direito de efetuar alterações e/ou cortes nos originais recebidos para adequá-los às normas da revista, mantendo estilo e conteúdo.

A submissão de manuscritos é feita **apenas online**, pelo sistema *Scholar One Manuscripts*.

Toda submissão de manuscrito à Interface está condicionada ao atendimento às normas descritas abaixo.

Forma e preparação de manuscritos

SEÇÕES

Dossiê — textos ensaísticos ou analíticos temáticos, a convite dos editores, resultantes de estudos e pesquisas originais (até seis mil palavras).

Artigos — textos analíticos ou de revisão resultantes de pesquisas originais teóricas ou de campo referentes a temas de interesse para a revista (até seis mil palavras).

Debates — conjunto de textos sobre temas atuais e/ou polêmicos propostos pelos editores ou por colaboradores e debatidos por especialistas, que expõem seus pontos de vista, cabendo aos editores a edição final dos textos. (Texto de abertura: até seis mil palavras; textos dos debatedores: até mil palavras; réplica: até mil palavras.).

Espaço aberto — notas preliminares de pesquisa, textos que problematizam temas polêmicos e/ou atuais, relatos de experiência ou informações relevantes veiculadas

em meio eletrônico (até cinco mil palavras).

Entrevistas — depoimentos de pessoas cujas histórias de vida ou realizações profissionais sejam relevantes para as áreas de abrangência da revista (até seis mil palavras).

Livros — publicações lançadas no Brasil ou exterior, sob a forma de resenhas críticas, comentários, ou colagem organizada com fragmentos do livro (até três mil palavras).

Teses — descrição sucinta de dissertações de mestrado, teses de doutorado e/ou de livre-docência; título, palavras-chave e resumo (até quinhentas palavras) em português, inglês e espanhol. Informar o endereço de acesso ao texto completo, se disponível na internet.

Criação — textos de reflexão com maior liberdade formal, com ênfase em linguagem iconográfica, poética, literária etc.

Notas breves — notas sobre eventos, acontecimentos, projetos inovadores (até duas mil palavras).

Cartas — comentários sobre publicações da revista e notas ou opiniões sobre assuntos de interesse dos leitores (até mil palavras).

Observação: na contagem de palavras do texto, excluem-se título, resumo e palavras-chave.

SUBMISSÃO DE ORIGINAIS

Int- Comunicação, Saúde, Educação aceita colaborações em português, espanhol e inglês para todas as seções. Apenas trabalhos inéditos serão submetidos à avaliação. Não serão aceitas para submissão traduções de textos publicados em outra língua.

Nota: para submeter originais é necessário estar cadastrado no sistema. Acesse o link <http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo> e siga as instruções da tela. Uma

vez cadastrado e logado, clique em “Author Center” e inicie o processo de submissão.

Os originais devem ser digitados em *Word* ou RTF, fonte Arial 12, respeitando o número máximo de palavras definido por seção da revista. Todos os originais submetidos à publicação devem dispor de resumo e palavras-chave alusivas à temática (com exceção das seções Livros, Criação, Notas breves e Cartas).

As informações sobre a folha de rosto foram excluídas porque estão todas explicitadas no sistema, devendo ser atendidas obrigatoriamente pelo autor, ao submeter o manuscrito. O não atendimento impede o autor de continuar a submissão.

Da primeira página devem constar (em português, espanhol e inglês): título (até 25 palavras), resumo (até 140 palavras) e no máximo cinco palavras-chave.

Observação: na contagem de palavras do resumo, excluem-se título e palavras-chave.

Notas de rodapé - numeradas, sucintas, usadas somente quando necessário.

Citações - referências no texto devem subordinar-se à forma **-Autor, ano, página**, em caixa baixa (apenas a primeira letra do sobrenome do autor em caixa alta) conforme o exemplo: "...e criar as condições para a construção de conhecimentos de forma colaborativa (Kenski, 2001, p. 31).

Casos específicos:

a Citações literais de **até três linhas**: entre aspas, **sem destaque em itálico** e, em seguida, entre parênteses (Sobrenome do autor, data, p.xx, **sem espaço entre o ponto e o número**). Ponto final depois dos parênteses.

b Citações literais de **mais de três linhas**: em parágrafo destacado do texto (um enter antes e um depois), com **4 cm** de recuo à esquerda, em **espaço simples**, **fonte menor** que a utilizada no texto, **sem** aspas, **sem** itálico, terminando na

margem direita do texto. Em seguida, entre parênteses: (Sobrenome do autor, data, página).

Observação: em citações, os parênteses só aparecem para indicar a autoria. Para indicar fragmento de citação utilizar colchete: [...] encontramos algumas falhas no sistema [...] quando relemos o manuscrito, mas nada podia ser feito [...]. (Fulano, Sicrano, 2008, p.56).

c Vários autores citados em sequência: **do mais recente para o mais antigo**, separados por ponto e vírgula: (Pedra, 1997; Torres, 1995; Saviani, 1994).

d Textos com dois autores: Almeida e Binder, 2004 (no corpo do texto); Almeida, Binder, 2004 (dentro dos parênteses).

e Textos com três autores: Levanthal, Singer e Jones (no corpo do texto); Levanthal, Singer, Jones (dentro dos parênteses).

f Textos com mais de três autores: Guérin et al., 2004 (dentro e fora dos parênteses).

g Documentos do mesmo autor publicados no mesmo ano: acrescentar letras minúsculas, em ordem alfabética, após a data e sem espaçamento (Campos, 1987a, 1987b).

REFERÊNCIAS

Todos os autores citados no texto devem constar das referências listadas ao final do manuscrito, em ordem alfabética, seguindo normas adaptadas da ABNT (NBR 6023/2002). Exemplos:

LIVROS: FREIRE, P. **Pedagogia da indignação:** cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Ed. Unesp, 2000.

* Título sempre destacado em **negrito**; sub-título, não.

**Sem indicação do número de páginas.

***A segunda e demais referências de um mesmo autor (ou autores) devem ser substituídas por um traço sublinear (seis espaços) e ponto, sempre da mais recente para a mais antiga. Se mudar de página, é preciso repetir o nome do autor. Se for o mesmo autor, mas com colaboradores, não vale o travessão. Ex: Freire, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** 27.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003. (Coleção Leitura).

_____. **Extensão ou comunicação?** 10.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

**** Dois ou três autores, separar com ponto e vírgula; mais de três autores, indicar o primeiro autor, acrescentando-se a expressão et al. Ex.:

CUNHA, M.I.; LEITE, D.B.C. **Decisões pedagógicas e estruturas de poder na Universidade.** Campinas: Papyrus, 1996. (Magistério: Formação e Trabalho Pedagógico).

FREIRE, M. et al. (Orgs.). **Avaliação e planejamento:** a prática educativa em questão. Instrumentos metodológicos II. São Paulo: Espaço Pedagógico, 1997. (Seminários)

CAPÍTULOS DE LIVRO: QUÉAU, P. O tempo do virtual. In: PARENTE, A. (Org.). **Imagem máquina:** a era das tecnologias do virtual. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1996. p.91-9.

* Apenas o título do livro é destacado, **em negrito.**

**Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do capítulo citado.

Regras específicas

1 Autor do livro igual ao autor do capítulo: HARTZ, Z.M.A. Explorando novos caminhos na pesquisa avaliativa das ações de saúde. In: _____ (Org.). **Avaliação em saúde:** dos modelos conceituais à prática na análise da implantação dos programas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p.19-28.

2 Autor do livro diferente do autor do capítulo: VALLA, V.V.; GUIMARÃES, M.B.; LACERDA, A. Religiosidade, apoio social e cuidado integral à saúde: uma proposta

de investigação voltada para as classes populares. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Orgs.). **Cuidado**: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2004. p.103-18.

3 Autor é uma entidade: BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais**: meio ambiente e saúde. 3.ed. Brasília: SEF, 2001.

4 Séries e coleções: MIGLIORI, R. **Paradigmas e educação**. São Paulo: Aquariana, 1993. (Visão do futuro, v.1).

ARTIGOS EM PERIÓDICOS: FERNANDEZ, J. C. A.; WESTPHAL, M. F. O lugar dos sujeitos e a questão da hipossuficiência na promoção da saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 16, n. 42, p.595-608, jul./set. 2012.

As mudanças foram por conta das orientações do IBICT em relação ao nome da revista e a sua citação.

*Apenas o título do periódico é destacado, **em negrito**.

**Obrigatório indicar, após o volume e o número, as páginas em que o artigo foi publicado.

TESES E DISSERTAÇÕES: IYDA, M. **Mudanças nas relações de produção e migração**: o caso de Botucatu e São Manuel. 1979. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1979.

RESUMOS EM ANAIS DE EVENTOS: PAIM, J.S. O SUS no ensino médico: retórica ou realidade. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 33., 1995, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 1995. p.5.

*Apenas a palavra **Anais** é destacada, **em negrito**.

**Quando o trabalho for consultado on-line, mencionar o endereço eletrônico: Disponível em:<...>. Acesso em (dia, mês, ano).

***Quando o trabalho for consultado em material impresso, colocar página inicial e final.

DOCUMENTOS ELETRÔNICOS: Wagner, C.D.; Persson, P.B. Chaos in cardiovascular system: an update. **Cardiovasc. Res.**, v.40, p.257-64, 1998. Disponível em: <<http://www.probe.br/science.html>>. Acesso em: 20 jun. 1999.

* Apenas o título do periódico é destacado, **em negrito**.

**Os autores devem verificar se os endereços eletrônicos (URL) citados no texto ainda estão ativos.

Nota: se a referência incluir o DOI, este deve ser mantido. **Só neste caso** (quando a citação for tirada do SciELO, sempre vem o Doi junto; em outros casos, nem sempre).

ILUSTRAÇÕES: Imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de 200 dpi, tamanho máximo 16 x 20 cm, em tons de cinza, com legenda e fonte arial 9. Tabelas e gráficos torre podem ser produzidos em Word ou Excel. Outros tipos de gráficos (pizza, evolução...) devem ser produzidos em programa de imagem (photoshop ou corel draw).

As submissões devem ser realizadas on-line no endereço:
<http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo>

ANÁLISE E APROVAÇÃO DOS ORIGINAIS

Todo texto enviado para publicação será submetido a uma pré-avaliação inicial, pelo Corpo Editorial. Uma vez aprovado, será encaminhado à revisão por pares (no mínimo dois relatores). O material será devolvido ao (s) autor (es) caso os relatores sugiram mudanças e/ou correções. Em caso de divergência de pareceres, o texto será encaminhado a um terceiro relator, para arbitragem. A decisão final sobre o mérito do trabalho é de responsabilidade do Corpo Editorial (editores e editores associados).

Os textos são de responsabilidade dos autores, não coincidindo, necessariamente, com o ponto de vista dos editores e do Corpo Editorial da revista.

Too conteúdo do trabalho aceito para publicação, exceto quando identificado, está licenciado sobre uma licença Creative Commons, tipo DY-NC. É permitida a reprodução parcial e/ou total do texto apenas para uso não comercial, desde que citada a fonte. Mais detalhes, consultar o link:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>".

Todo o conteúdo do trabalho aceito para publicação, exceto quando identificado, está licenciado sobre uma licença Creative Commons, tipo DY-NC. É permitida a reprodução parcial e/ou total do texto apenas para uso não comercial, desde que citada a fonte. Mais detalhes, consultar o link:
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>