

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

ANA PAULA SCHEFFER SCHELL DA SILVA

**AUTONOMIA NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO DE
ALUNOS DE ENFERMAGEM: o *chat* educacional como ferramenta de ensino**

Porto Alegre

2009

ANA PAULA SCHEFFER SCHELL DA SILVA

**AUTONOMIA NO PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO DE
ALUNOS DE ENFERMAGEM: o *chat* educacional como ferramenta de ensino**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Dr^a Eva Néri Rubim Pedro

Porto Alegre

2009

**DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS**

S586a Silva, Ana Paula Scheffer Schell da
Autonomia no processo de construção do conhecimento
de alunos de enfermagem : o chat educacional como
ferramenta de ensino [manuscrito] / Ana Paula Scheffer
Schell da Silva. – 2009.
82 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio
Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS, 2009.
Orientação: Eva Néri Rubim Pedro.

1.Educação em enfermagem – Tecnologia educacional.
2.Chat – Internet – Enfermagem. 3. Autonomia – Construção
do conhecimento – Estudantes de enfermagem – Graduação –
Ensino à distância. I. Pedro, Eva Néri Rubim. II. Título.

NLM: WY18.5

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

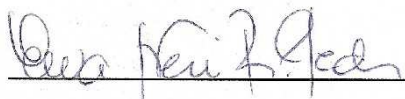
ANA PAULA SCHEFFER SCHELL DA SILVA

**Autonomia no Processo de Construção do Conhecimento de Alunos de
Enfermagem: o *chat* educacional como ferramenta de ensino**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovada em Porto Alegre, 15 de janeiro de 2009.

BANCA EXAMINADORA



Profa Dra. Eva Neri Rubim Pedro

Presidente – Orientadora

PPGENF/UFRGS



Profa. Dra. Denise Tolfo Silveira

Membro

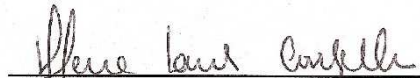
PPGENF/UFRGS



Prof. Dr. Sergio Roberto Kieling Franco

Membro

PPGEDU/UFRGS



Profa. Dra. Valeria Lamb Corbellini

Membro

PUCRS

AGRADECIMENTOS

Ao finalizar mais uma etapa de minha formação profissional, gostaria de agradecer a Deus, presença constante em todos os momentos de minha vida.

Aos meus pais, Vicente e Benta, pelo amor incondicional, compreensão, carinho, dedicação e incentivo, pois sem o apoio de vocês talvez não estivéssemos celebrando mais esta vitória. À minha irmã, Maria Cristina, por me mostrar que o amor fraterno supera qualquer obstáculo. Obrigada por estarem sempre comigo, solidários na minha busca pelo crescimento pessoal e profissional. Amo vocês!

À professora Eva Pedro, pela orientação, acolhida, confiança, incentivo, oportunidades, e, sobretudo, por acreditar em uma proposta inovadora para o ensino de Enfermagem. Obrigada pelos momentos de reflexão e aprendizagem.

À professora Ana Cogo, minha grande incentivadora, pela amizade, compreensão, paciência, oportunidades, conhecimentos compartilhados e pelos momentos de orientação “no presencial e no virtual”. Obrigada por me mostrar o caminho da pesquisa em Enfermagem, ainda na graduação, e me deixar a par das últimas novidades, fosse um livro, um artigo, um *software* ou um *insight*.

A todas as professoras e os professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul pelos ensinamentos e contribuições a esta proposta de estudo.

A todas as colegas e os colegas do curso de mestrado e doutorado em Enfermagem, em especial, às minhas amigas Maria de Lourdes Pedroso e Daisy Botene, por todos os momentos de convívio, troca de experiências e amizade.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo incentivo, através de bolsas, na formação de novos pesquisadores na Enfermagem.

Aos familiares, amigas e amigos e a todos que, de alguma forma, contribuíram, entenderam minhas ausências e me deram força para esta realização.

Aos Shih Tzus Shayla e Lorenzo por tornarem os dias mais “leves” e divertidos.

Muito obrigada!

“Sei que para tudo há uma razão. Talvez na hora não tenhamos o discernimento nem a percepção para compreendê-la, porém, com tempo e paciência, ela acaba por se revelar.”

Brian Weiss

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa documental retrospectiva com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso. O objetivo foi analisar como se desenvolveu a autonomia no processo de construção do conhecimento de alunos de Enfermagem, em um contexto de aprendizagem mediado por *chat* educacional em ambiente virtual de aprendizagem (AVA). O estudo foi desenvolvido na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em disciplina presencial do curso de graduação em Enfermagem. Os materiais analisados foram oito discussões promovidas por alunos, professores e monitores no *chat* do AVA TelEduc[®], nos semestres 2005/1 a 2006/2, após a realização da atividade “Cliente Virtual”. Para a categorização dos dados, utilizou-se o *software* NVivo[®]; e, para a análise das informações, a técnica de Análise de Conteúdo. Uma categoria – *Processo de construção do conhecimento de alunos de Enfermagem* – foi definida *a priori*, a partir do referencial da *Pedagogia da Autonomia* de Freire; e uma segunda categoria – *Sentimentos emergidos no chat na visão de alunos de Enfermagem* – foi manifestada após a leitura do *corpus*. A análise do material foi ao encontro do referencial de Freire, revelando que é necessário que o aluno de Enfermagem desenvolva a autonomia mediante o dar-se conta de seu inacabamento. Isso pode ser realizado com a ajuda de professores que adotem a metodologia da problematização e do desenvolvimento de relações dialógicas críticas, conteúdos e experiências práticas da profissão. Destaca-se o potencial do *chat* educacional como ferramenta pedagógica que incentiva os alunos a buscarem o conhecimento de forma autônoma. O estudo apresenta recomendações para o uso de *chat* educacional no ensino de Enfermagem.

Descritores: Educação em Enfermagem. Educação a Distância. Conhecimento. Aprendizagem. Autonomia Profissional. Internet.

Limites: Humano. Adulto. Feminino. Masculino.

RESUMEN

Ésta es una investigación documental retrospectiva con abordaje cualitativo del tipo estudio de caso. El objetivo fue analizar cómo se ha desarrollado la autonomía en el proceso de construcción del conocimiento de alumnos de Enfermería, en un contexto de aprendizaje mediado por chat educacional en ambiente virtual de aprendizaje (AVA). El estudio se llevó a cabo en la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal del Rio Grande do Sul, en curso presencial de la carrera universitaria de Enfermería. Los materiales analizados fueron ocho discusiones promovidas por alumnos, profesores y monitores en el chat del AVA TelEduc® en los semestres 2005/1 hasta 2006/2, tras la realización de la actividad “Cliente Virtual”. Para la categorización de los datos, se ha utilizado el software NVivo®; y, para el análisis de las informaciones, la técnica de Análisis de Contenido. Una categoría – Proceso de construcción del conocimiento de alumnos de Enfermería – se definió a priori, a partir del referencial de la Pedagogía de la Autonomía de Freire; y una segunda categoría – Sentimientos emergidos en el chat en la visión de alumnos de Enfermería – se manifestó tras la lectura del corpus. El análisis del material fue al encuentro del referencial de Freire, revelando que es necesario que el alumno de Enfermería desarrolle la autonomía por medio de la toma de consciencia de su inacabamiento. Eso se puede realizar con la ayuda de profesores que sigan la metodología de la problematización y del desarrollo de relaciones dialógicas críticas, contenidos y experiencias prácticas de la profesión. Se destaca el potencial del chat educacional como herramienta pedagógica que incentiva a los alumnos a buscar el conocimiento de forma autónoma. El estudio presenta recomendaciones para el uso de chat educacional en el ensino de Enfermería.

Descriptor: Educación en Enfermería. Educación a Distancia. Conocimiento. Aprendizaje. Autonomía Profesional. Internet.

Limites: Humano. Adulto. Femenino. Masculino.

Título: AUTONOMÍA EN EL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO DE ALUMNOS DE ENFERMERÍA: el chat educacional como herramienta de enseñanza

ABSTRACT

This case study is characterized as a qualitative-approach, retrospective documental research. The objective was to analyze how autonomy has been developed in nursing students' process of knowledge construction, in a context of learning mediated by educational chat in Learning Management Systems (LMS). The study was conducted in the Nursing School of the Federal University of Rio Grande do Sul, in a classroom course of the undergraduate nursing course. The materials analyzed were eight discussions promoted by students, professors, and monitors in the TelEduc[®] LMS chat, in the semesters 2005/1 to 2006/2, after conducting the activity known as "Virtual Client". For data categorization, the software NVivo[®] was used; and, for information analysis, the Content Analysis technique. One category – Nursing students' process of knowledge construction – was established a priori, from Freire's Pedagogy of Autonomy referential; and a second category – Feelings emerged in the chat in nursing students' view – was manifested after reading the corpus. The material analysis was in accordance with Freire's referential, revealing that the nursing student needs to develop his/her autonomy by acknowledging his/her incompleteness. That can be done with the help of professors who adopt the methodology of problematization and development of critical dialogical relations, contents, and practical professional experiences. The potential of the educational chat as a pedagogical tool encouraging the students to seek knowledge autonomously is emphasized. The study presents recommendations for using an educational chat in nursing teaching.

Descriptors: *Education, Nursing. Education, Distance. Knowledge. Learning. Professional Autonomy. Internet.*

Limits: *Human. Adult. Female. Male.*

Title: **AUTONOMY IN THE NURSING STUDENT'S PROCESS OF KNOWLEDGE CONSTRUCTION:** *the educational chat as a teaching tool*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVO	17
3 REVISÃO DE LITERATURA	18
3.1 Pedagogia da Autonomia: despertando a criatividade e a criticidade do futuro enfermeiro	18
3.2 Comunicação em <i>chat</i> educacional na Enfermagem: interação, gênero digital e mediação	23
4 CAMINHO METODOLÓGICO	34
4.1 Tipo de Estudo	34
4.2 Contexto do estudo	35
4.3 Coleta das informações	36
4.4 Fonte das informações	37
4.5 Análise das informações	38
4.6 Considerações bioéticas	44
5 ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO DAS INFORMAÇÕES	45
5.1 Processo de construção do conhecimento de alunos de Enfermagem	46
5.1.1 Acomodação	46
5.1.2 Relação dialógica	49
5.1.2.1 Relação dialógica professor-aluno	50
5.1.2.2 Relação dialógica aluno-aluno	53
5.1.3 Indícios de autonomia	54
5.2 Sentimentos emergidos nos <i>chats</i> educacionais na visão de alunos de Enfermagem	57
5.2.1 Sentimentos manifestados por meio do <i>chat</i>	58
5.2.1.1 Expectativas com a prática do cuidado	59
5.2.1.2 Opiniões sobre a atividade “Cliente Virtual”	60
5.2.2 Sentimentos sobre o <i>chat</i>	63
5.2.2.1 Opiniões sobre o <i>chat</i>	63
5.2.2.2 Utilização da ferramenta <i>chat</i>	66

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	68
RECOMENDAÇÕES PARA A UTILIZAÇÃO DO <i>CHAT</i> EDUCACIONAL NO ENSINO DE ENFERMAGEM	72
REFERÊNCIAS	74
APÊNDICE – Termo de Compromisso para Utilização de Dados	81
ANEXO – Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	82

1 INTRODUÇÃO

A Educação a Distância (EAD) tem sido difundida nos mais variados campos de estudo e o Brasil foi pioneiro em estabelecer as diretrizes para sua implementação no país. Caracteriza-se como uma modalidade educacional onde a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino ocorre utilizando-se Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs), em que estudantes e professores desenvolvem atividades educativas em lugares ou tempos diversos (BRASIL, 2005).

Muitas pesquisas são desenvolvidas sobre a utilização do computador na Enfermagem tanto em nível nacional quanto internacional. Este incremento nos últimos anos, na utilização dos recursos tecnológicos no ensino de Enfermagem no Brasil, é justificado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem que refere o domínio e uso adequado das TICs como uma das competências do enfermeiro (BRASIL, 2001b) e, também, pela Portaria nº 4059 que prevê que as instituições de ensino superior “poderão introduzir, na organização pedagógica e curricular de seus cursos superiores reconhecidos, a oferta de disciplinas integrantes do currículo que utilizem modalidade semipresencial” totalizando, no máximo, 20% da carga horária total do curso, sendo que as avaliações das disciplinas serão sempre presenciais. A modalidade semipresencial é caracterizada como qualquer atividade didática, módulo ou unidade de ensino centrados na auto-aprendizagem que seja mediada por recursos didáticos organizados em diferentes suportes de informação e utilizando-se tecnologias de comunicação remota (BRASIL, 2004).

O computador começou a ser empregado na assistência de Enfermagem em 1960 nos Estados Unidos e, no Brasil, as experiências iniciaram em 1985 nas instituições de ensino superior, primeiramente na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEnf UFRGS) (TELLES FILHO; CASSIANI, 1999). Atualmente, é possível observar a utilização de *websites*,

softwares, Ambientes Virtuais de Aprendizagem¹ (AVAs) e suas diversas ferramentas, comunidades virtuais, grupos de discussão, sistemas de videoconferência e objetos educacionais digitais (hipertexto, jogo educativo, simulação) nos mais variados contextos de ensino em Enfermagem, que vão desde a modalidade presencial, a semipresencial e a distância por meio da internet², podendo variar em potencial interativo (ALINIER; HUNT; GORDON, 2004; COGO *et al.*, 2005; JACOBSEN, 2006; RODRIGUES; PERES, 2008; SILVA; CASSIANI; ZEN-MASCARENHAS, 2001; SILVA; COGO, 2007).

A minha aproximação com o tema tem início com a participação, durante a graduação em Enfermagem, em um projeto que desenvolveu objetos educacionais digitais para o ensino na disciplina de Fundamentos de Enfermagem e na realização de meu trabalho de conclusão de curso (SILVA, 2006). Também tive a oportunidade de vivenciar, como aluna e monitora, contextos de ensino que utilizaram AVAs, como TelEduc[®] e Rooda[®], em disciplinas na Enfermagem nas modalidades presencial e semipresencial. Os ambientes virtuais foram utilizados como um auxílio à disciplina, onde se disponibilizavam os conteúdos ministrados em aula e material de apoio, além de se utilizar a sala de bate-papo para a discussão dos conteúdos e o portfólio para a publicação dos trabalhos realizados pelos alunos. Recentemente, fui tutora de um curso de extensão no ambiente virtual Moodle[®] ministrado totalmente a distância na EEnf UFRGS.

Essa vivência fez perceber que o processo educativo em ambiente virtual pode possuir uma concepção interacionista, pois possibilita um espaço onde os alunos interagem e constroem o conhecimento. Nesse processo pode ocorrer a interação entre o sujeito e o objeto em estudo, e a construção do conhecimento acontece por meio da ação do sujeito que, a partir das informações oferecidas pelo professor, busca explorar e se apropriar do conhecimento. Cabe ressaltar que professor e aluno estabelecem uma relação dinâmica, onde o professor é o

¹ Ambientes Virtuais de Aprendizagem são *softwares* desenvolvidos com a finalidade de gerenciar a aprendizagem via internet (SCHLEMMER, 2005).

² A internet foi criada em 1969 nos EUA com o nome de ARPAnet. Atualmente, constitui-se na soma de 40 mil redes espalhadas pelo mundo que se interligam e se comunicam entre si através do protocolo TCP/IP (*Transmission Control Protocol/Internet Protocol*). A WEB (*www - world wide web*), que foi criada, em 1991, na Suíça, é uma das redes da internet que mais cresce no mundo e funciona através do protocolo *http (Hypertext Transfer Protocol)* (ARAÚJO; BIASI-RODRIGUES, 2005).

mediador, o instigador, o problematizador e o aluno torna-se o protagonista no processo de ensino (SCHLEMMER, 2005).

O diferencial dos ambientes virtuais está alicerçado em três características: interatividade, hipertextualidade e conectividade. A interação nesses ambientes é estabelecida através de comunicações síncronas (como, por exemplo, videoconferência e salas de bate-papo), onde professor e alunos estão conectados ao mesmo tempo, e assíncronas (como fórum de discussão e *e-mail*), quando não estão conectados ao mesmo tempo no meio virtual. A hipertextualidade, ligação de textos articulados a outras mídias como fotos e vídeos, propicia que os participantes do processo trabalhem conjuntamente, e a conectividade favorece o rápido acesso à informação e à comunicação entre os participantes, conferindo flexibilidade ao ensino (KENSKI, 2007).

A diversidade de oportunidades de mediação que a informática oferece ao estudante de Enfermagem é significativa. Tenho constatado que as pesquisas não aprofundam as diversas nuances de oportunidades que essa ferramenta apresenta, visto que não exploram a interação estabelecida entre os próprios alunos e entre esses e os professores. Saliento, no entanto, que a tecnologia não dará conta da complexidade que é o processo de ensino e, portanto, será necessário repensar como usar as TICs de forma pedagógica.

Uma das ferramentas de comunicação digitais úteis para o ensino de Enfermagem, que pode estar incorporada ou não a AVAs, é o bate-papo virtual ou *chat* educacional, que tem o objetivo de discutir determinada questão/conteúdo e se processa de forma que os alunos, os monitores, os tutores e os professores estejam conectados ao mesmo tempo, caracterizando uma comunicação síncrona (KENSKI, 2003; MARCUSCHI, 2005b).

Algumas pesquisas na Enfermagem se detêm na comparação entre atividades realizadas presencialmente e a distância simplesmente transpondo os conteúdos para o meio virtual (KENNEDY, 2002; JACOBSEN, 2006). Dessa forma, certamente, não se está aplicando nenhuma forma inovadora e interativa no ensino de Enfermagem. Cabe ressaltar que não foi encontrado, até o momento, em periódicos nacionais e internacionais, pesquisas em Enfermagem que detalhem

exclusivamente como ocorreu o processo de ensino mediado por comunicação síncrona. Os pesquisadores costumam descrever as experiências no ambiente virtual como um todo, não particularizando as experiências em cada uma de suas ferramentas.

Justifica-se a realização desse trabalho pelo significativo aumento da utilização da informática no ensino de Enfermagem e pela necessidade de estudos sobre a comunicação e a relação estabelecida entre alunos e professores em ambiente virtual. Assim, nessa investigação, o *chat* educacional será o foco de estudo porque se acredita que, ao conhecer e analisar o que os alunos e os professores manifestam nessa ferramenta virtual, pode-se compreender quais estratégias utilizam para se comunicarem neste meio em que não existe a interação face a face. É importante salientar que nesta modalidade de ensino o aluno possui maior liberdade para organizar seus estudos. Questiona-se, portanto, como o *chat* educacional pode facilitar a construção da autonomia do aluno no processo de ensino em Enfermagem? Como auxílio, a Pedagogia da Autonomia proposta por Paulo Freire (1996), será utilizada para identificar e analisar essas relações e comunicações, bem como suas possibilidades de aprendizagem.

Um dos princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde é “estimular práticas de estudo independente, visando uma progressiva autonomia intelectual e profissional” (BRASIL, 2001a). A autonomia do profissional enfermeiro³ é um tema importante para a definição e revisão dos objetivos e desafios da profissão, para compreender a maneira como o ele se apresenta e se relaciona com os demais integrantes da equipe de saúde e com a sociedade, de forma que possa interferir no estabelecimento das prioridades na assistência. Concomitante ao desenvolvimento da competência técnica, o futuro enfermeiro deve ser preparado para reconhecer e atuar em conflitos e dilemas éticos, analisar criticamente suas implicações para, assim, poder tomar decisões com responsabilidade (BERTI *et al.*, 2008; BUENO; QUEIROZ, 2006; GOMES; OLIVEIRA, 2005).

³ Apesar da Enfermagem ainda ser uma profissão fortemente marcada pela presença de mulheres, optou-se em usar os gêneros feminino e masculino conforme a situação apresentada.

Aprender, nesta pesquisa, será entendido como a capacidade de construir, reconstruir, constatar, intervir e transformar a realidade, o que demanda uma postura criativa, curiosa, ética e flexível tanto do professor e da professora quanto do aluno e da aluna em relação ao que se aprende. Para que essa aprendizagem aconteça, é necessário propiciar experiências que estimulem a decisão e a responsabilidade sobre esta, correndo-se o risco de não se tomar a decisão mais acertada. Esses movimentos de liberdade vão constituindo a autonomia do sujeito, do educando e da educanda, do ser humano. É importante salientar que o exercício da curiosidade é o que move o aluno e a aluna a aprender, é o/a que inquieta e o/a envolve na busca pelo novo conhecimento, é o que a torna cada vez mais crítica e rigorosa, pois sem ela não se aprende e nem se ensina (FREIRE, 1996).

Acredita-se que a tecnologia digital mediada pelas TICs possibilita um enorme potencial de estímulos e desafios para a prática da curiosidade, o que poderá auxiliar o aluno e a aluna na construção de sua autonomia. No caso específico do ensino de Enfermagem, o oferecimento de momentos em que o aluno precisa decidir e exercer sua autonomia pode rever situações nas quais ele apenas memoriza o conteúdo sem conseguir realmente conhecer ou aprender sobre o objeto estudado.

A inserção do estudo na linha de pesquisa “Educação em Saúde e Enfermagem” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, eixo temático “Tecnologias Educacionais”, ocorre pela proposta de utilização de novas estratégias na formação de cuidadores de Enfermagem, favorecendo a autonomia e a construção do conhecimento que é desenvolvido por meio das interações do indivíduo através do computador com os colegas e professores.

Diante das reflexões levantadas, esta investigação analisa a possibilidade de construção da autonomia de alunos de Enfermagem utilizando-se a ferramenta bate-papo disponibilizada no ambiente virtual TelEduc[®]. Com esse estudo, pretende-se aprofundar a discussão em torno da utilização dos *chats* educacionais no ensino de Enfermagem, oferecendo subsídios a professores e profissionais da área da saúde no que concerne à utilização dessa ferramenta em suas práticas educativas.

2 OBJETIVO

O objetivo da presente investigação é analisar como se desenvolve a autonomia no processo de construção do conhecimento de alunos de Enfermagem em um contexto de aprendizagem mediado por *chat* educacional em Ambiente Virtual de Aprendizagem.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura utilizada na pesquisa foi definida por meio de diversificadas leituras nos campos da Educação, da EAD, das TICs, da Comunicação Mediada por Computador e da Lingüística, especificamente na análise de Gêneros Textuais Digitais.

Como referencial teórico será apresentada a *Pedagogia da Autonomia* do educador Paulo Freire, pois se acredita que o processo de construção da autonomia do aluno de Enfermagem é de grande importância para a tomada de consciência crítica para o exercício de sua futura atividade profissional e, também, os aspectos lingüísticos são relevantes em função das peculiaridades que um *chat* educacional apresenta, onde serão expostos exemplos de como se compõe esse gênero digital.

A revisão de literatura apresentada, a seguir, serviu de base para a leitura, a definição de categorias *a priori* e análise das informações emergidas durante a codificação do *corpus* desta pesquisa.

3.1 Pedagogia da Autonomia: despertando a criatividade e a criticidade do futuro enfermeiro

Um ato comprometido somente pode ser assumido por alguém capaz de agir e refletir. Se a reflexão sobre si associada à ação sobre o mundo não existe no indivíduo, seu estar no mundo fica reduzido à impossibilidade de se transpor os limites que lhe são impostos pelo próprio mundo e disso resulta a incapacidade do ser para o compromisso. Uma pessoa capaz de distanciar-se de seu contexto e

admirá-lo será capaz de transformá-lo e assim comprometer-se como um ser histórico. O compromisso é próprio da existência humana e somente existe no comprometimento com a realidade. Dessa forma, pode-se dizer que não há neutralidade entre as pessoas comprometidas. Essa só existe naquelas que têm medo de revelar o compromisso e estão comprometidas apenas com os seus interesses e de seus grupos. O verdadeiro compromisso é sempre solidário. Não há comprometimento quando há alienação, pois esta inibe a criatividade e estimula o formalismo, o que faz com que o indivíduo observe as coisas mais na superfície que no seu interior (FREIRE, 1979).

Acredita-se que o processo de ensino que seja mediado por computador pode favorecer maior comprometimento por parte dos alunos, assim como o despertar da criatividade, da criticidade e da solidariedade, aspectos importantes no ser e no fazer da Enfermagem. O enfermeiro e a enfermeira devem estar comprometidos com a realidade de seu paciente proporcionando um cuidado solidário, pois assim o auxiliarão a equilibrar sua saúde física e mental.

A raiz da educação está na reflexão que o indivíduo faz sobre si mesmo de que se constitui em um ser inacabado e que por isso se educa. O homem e a mulher devem ser sujeitos de sua própria educação e não objeto dela e, desta forma, “ninguém educa ninguém” (FREIRE, 1979, p. 28). O indivíduo é um ser de relações, “ele está no mundo e com o mundo” (FREIRE, 1979, p. 30) o que o torna capaz de se relacionar, de sair de si, de se projetar nos outros e de transcender. Essas relações são reflexivas, conseqüentes, transcendentais e temporais. São reflexivas quando se consegue fazer com que o educando e a educanda reflitam sobre a sua própria realidade; são conseqüentes porque resultam da criação e recriação, o que faz o indivíduo ser capaz de transformar a realidade; são temporais e transcendentais, pois o homem e a mulher podem estabelecer relação com seres infinitos. O indivíduo é mais criativo tanto mais for rebelde e indócil, o que em nossa sociedade constitui-se num ser inadaptado (FREIRE, 1979).

Transpondo para o ensino em Enfermagem, percebe-se que ao se despertar a criatividade e criticidade do aluno estaremos contribuindo para a formação de um enfermeiro mais consciente de suas ações, podendo ser capaz de refletir sobre a

sua prática, respeitando os saberes de seu paciente e construindo com ele possibilidades de melhores condições de vida.

A consciência bancária é formada quando o professor e a professora “depositam” seus ensinamentos no educando/a que recebe passivamente os conhecimentos do/a educador/a. Dessa forma, o indivíduo perde seu potencial criador e o de transformar o mundo. Cabe ressaltar que o/a educando/a pode se dar conta de sua passividade, superar o autoritarismo do “bancarismo” e ir além de seus condicionantes. Aí se encontra a diferença entre o ser condicionado e o ser determinado: na consciência do inacabamento do ser humano, ele se sabe condicionado e capaz de ir além de sua condição. A consciência ingênua é aquela que tende à simplicidade que não aprofunda nas causas de um fato, gerando conclusões superficiais com argumentações frágeis. Tende a considerar que o passado era melhor e subestima a pessoa simples. O ingênuo e a ingênua discutem os fatos baseados na emoção e não na crítica, portanto não procuram a verdade, tratam de impô-la aos seus ouvintes. Já a consciência crítica (mais tarde chamada, por Freire, epistemológica) procura aprofundar as análises dos problemas, não se satisfazendo com as aparências. Reconhece que a realidade é mutável, procura sempre testar as descobertas e está aberta a revisões. Ao analisar um fato procura despojar-se de preconceitos. É inquieta, crítica, autêntica, indagadora e investigativa. Repele a transferência de responsabilidade e de autoridade e aceita a delegação destas. Apóia-se no diálogo; frente ao novo não repele o velho e os aceita à medida que são válidos (FREIRE, 1979, 1996).

Na Enfermagem tenho observado práticas educativas que não favorecem o diálogo entre alunos e professores como, por exemplo, quando o professor não faz uso da problematização, como recurso pedagógico, sobre o cuidado que será realizado. Alguns alunos dão-se conta que devem ir além dos ensinamentos do professor, que podem e devem exercer sua curiosidade, mas outros aceitam de forma passiva os ensinamentos transmitidos, demonstrando o que Freire (1979) refere como consciência ingênua. O aluno de Enfermagem e o enfermeiro devem observar seus pacientes e suas práticas com uma visão crítica para, assim, ter condições de buscar a melhor forma de agir frente ao cotidiano da profissão. Precisam, também, valorizar a cultura de seu paciente, como forma de aproximação para a boa prática do cuidado, pois ao reconhecer e analisar realidades diversas,

acredita-se que terão condições para avaliar e intervir da melhor forma na prestação do cuidado.

É necessário respeitar os níveis de compreensão que os/as educandos/as têm de sua própria realidade, pois aceitar a ingenuidade deles demanda humildade do/a professor/a que é necessária para também assumir a criticidade dos/as alunos/as. Por isso, formar é muito mais que treinar o/a aluno/a no desempenho de suas capacidades, pois o ser humano é inconcluso e está sempre em um movimento de procura, de busca, o que caracteriza a educação como um processo permanente. Cabe ao/a educador/a auxiliar o/a aluno/a a passar da ingenuidade para a criticidade através do desenvolvimento da curiosidade crítica, insatisfeita e indócil. A natureza ética da prática educativa explica-se por ser uma prática especificamente humana. O/A professor/a deve ter preparo científico coincidente com sua retidão ética. Dessa forma, a atitude docente deve ser de respeito ao outro, coerência e capacidade de aprender com o diferente. A consciência de nosso inacabamento nos faz seres éticos (FREIRE, 1982; 1996).

Muitas vezes, o docente de Enfermagem percebe que o aluno não consegue ir além do que está sendo ensinado. Nesses momentos, o professor-enfermeiro, com condições para questionar o aluno, pode fazer com que esse se sinta curioso em relação ao que está sendo ensinado, problematizando situações por meio de exemplos e levando o acadêmico a buscar soluções, criar estratégias, descobrir respostas. Para isso, o educador precisa ir além do conhecimento pedagógico e ter também o conhecimento técnico sobre Enfermagem, pois muito se ensina por meio das próprias experiências práticas da vida profissional.

“Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou construção” (FREIRE, 1996, p. 22). O/A professor/a também aprende ao ensinar e quem está aprendendo também ensina ao aprender. É necessário conhecer e valorizar as experiências do/a aluno/a. Na verdadeira aprendizagem, os/as educandos/as se transformam em sujeitos da construção e reconstrução do que é ensinado, juntamente com o/a educador/a que também é sujeito deste processo. O/A professor/a, ao entrar na sala de aula, deve-se manter aberto às indagações, à curiosidade, às perguntas dos/as alunos/as e suas inibições, além de manter uma postura crítica e inquiridora. É de vital importância que professor/a e

alunos/as saibam que suas posturas são dialógicas, abertas, curiosas, indagadoras e não apassivadas, e que essas características não invalidam os momentos explicativos, narrativos em que o/a professor/a expõe um conteúdo (FREIRE, 1996).

A dicotomia autoridade-liberdade gera, ainda, muitos equívocos entre os/as educadores/as, que confundem autoridade com autoritarismo e liberdade com licenciosidade. O/A professor/a exerce sua autoridade quando toma decisões, orienta atividades, estabelece tarefas, cobra a produção individual e coletiva do grupo, e isso não caracteriza o autoritarismo, e sim a autoridade cumprindo o seu dever. O/A educador/a que não respeita a curiosidade, o gosto estético, a inquietude, a linguagem do seu/sua aluno/a, que o/a ironiza, que o minimiza, que não ensina, que não está presente durante sua aprendizagem, que se exime do dever de propor limites à liberdade do/a aluno/a, está infringindo os princípios fundamentais éticos do existir como educador/a. A autoridade não se omite, mas auxilia o indivíduo a analisar as possíveis conseqüências da decisão a ser tomada, pois é decidindo que se aprende a decidir, e o/a educando/a que exercita sua liberdade ficará cada vez mais livre conforme for assumindo a responsabilidade sobre suas decisões e ações (FREIRE, 1996).

O fundamental é que o indivíduo assuma eticamente a responsabilidade por sua decisão. Isso é o que importa no processo de construção da autonomia, que vai se constituindo nas repetidas experiências de decidir. “Ninguém é sujeito da autonomia de ninguém”, o amadurecimento vai ocorrendo aos poucos, por isso a pedagogia da autonomia deve estar centrada em experiências que estimulem as decisões e a responsabilidade, “experiências respeitadas da liberdade” (FREIRE, 1996, p. 107).

É papel do professor possibilitar e desencadear no aluno o exercício da autonomia por meio das várias experiências durante sua formação. Em se tratando de experiências e vivências na Enfermagem, isso se constitui em um grande desafio, haja vista a complexidade do ser humano e também dos contextos de atuação desse profissional. Oportunizar atividades pedagógicas diversas e inovadoras, por si só, não garante um processo de aprendizagem significativa e, ao nosso ver, a possibilidade de despertar para a autonomia em busca de conhecimento. Concordamos com Freire, precisamos que o aluno veja no professor características

como capacidade de diálogo, interação, autoridade, afeto, entre outras tantas. Mas também é preciso que o professor “convide” esse aluno para desafios.

Desenvolver atividades em *chat* educacional pode se constituir em um desses desafios, além de uma possibilidade de auxílio na construção da autonomia do aluno de Enfermagem. Essa ferramenta de ensino propicia um espaço extraclasse para discussão e poderá ajudar o aluno a escutar, refletir, participar e dialogar com o professor e seus colegas, fazendo-a tomar consciência de seu inacabamento e fazendo-a agir para ir além de sua condição.

3.2 Comunicação em *chat* educacional na Enfermagem: interação, gênero digital e mediação

Com o advento da Comunicação Mediada por Computador (CMC) não é mais necessário que dois ou mais indivíduos estejam presentes frente a frente e ao mesmo tempo para que mantenham um diálogo. Hoje, é possível que duas pessoas se comuniquem apesar de estarem muito distantes fisicamente, morando em outra cidade ou em outro país. O uso de correio eletrônico ou mesmo *softwares* de comunicação, como o MSN[®] e o Skype[®], permitem que o diálogo ocorra simultaneamente entre elas, sem precisar utilizar o telefone o que, conseqüentemente, gera economia para os indivíduos (MARCUSCHI, 2005b, 2007).

As pessoas têm experimentado, cotidianamente, muitas formas de interação tanto técnicas quanto sociais. Relacionamo-nos com o mundo de uma forma interativa onde nossas ações são respondidas por outras dos mais variados tipos. Dessa forma, pode-se delimitar a interação como sendo uma ação dialógica entre o homem e o próprio homem ou as ferramentas técnicas, sejam elas objetos ou máquinas (LEMOS, 2002).

A interação face a face, percebida no dia-a-dia do profissional da saúde, se dá no diálogo entre o enfermeiro e o paciente: com o decorrer da conversa os sujeitos se transformam e também a relação entre eles é recriada, pois os comportamentos se modelam diante do comportamento do outro. Pode-se dizer que a interação pessoal é essencial para a realização de uma boa prática de Enfermagem obtendo, dessa forma, uma conseqüente melhora da relação entre o aluno de Enfermagem/enfermeiro e o paciente.

Também é possível observar a interação que ocorre por meio do computador, quando o aluno contata o professor, por exemplo através de *e-mail*, para solucionar dúvidas ou receber orientação sobre algum trabalho que está sendo realizado. Isso é muito comum no meio acadêmico, e na Enfermagem não é diferente. A prática demonstra que grande parte das combinações e dos avisos entre professores e alunos é realizada, hoje, por meio da internet. Em função da disseminação do uso dessas ferramentas foi necessário buscar subsídios na Lingüística para o estudo desse tipo de comunicação que, apesar de escrita, demonstra certa informalidade e oralidade, características próprias do meio virtual.

Os gêneros textuais são modificações que se vinculam à vida cultural e social e, por isso, constituem-se como fenômenos históricos que se compõem a partir das comunicações cotidianas e suas necessidades como, por exemplo, as inovações tecnológicas. Por sua gênese na coletividade, caracterizam-se por serem dinâmicos, flexíveis e terem a capacidade de assumir novas formas. Como exemplo, temos os editoriais, os telefonemas, os artigos, os telegramas, as reportagens ao vivo, os *e-mails* e os bate-papos virtuais (MARCUSCHI, 2005b, 2007).

Um conjunto variado de gêneros textuais tem se destacado no contexto da tecnologia digital e esses vêm sendo denominados gêneros digitais. O impacto das tecnologias digitais, em especial da internet, torna relevante o estudo desses novos gêneros em função de seu contínuo desenvolvimento e uso generalizado, suas peculiaridades quanto à forma e à função em relação aos gêneros anteriores. É importante atentar para o fato de que a comunicação ocorrida no meio digital é baseada, fundamentalmente, na linguagem escrita, com a integração de imagem e som, porém reproduzem as estratégias da língua falada (ARAÚJO, 2005; MARCUSCHI, 2005b).

Até o momento, os seguintes gêneros digitais foram identificados: *e-mail* (também chamado correio eletrônico), *chat* aberto (onde muitas pessoas interagem ao mesmo tempo; pode variar em reservado, privado e agendado), *e-mail* educacional (também chamado aula virtual; são interações assíncronas com temas definidos), *chat* educacional (também chamado aula *chat*; são interações síncronas com temas previamente definidos), videoconferência (interações síncronas que utilizam imagens e sons), lista de discussão (interações assíncronas entre pessoas com interesses específicos e organizadas por um responsável), *weblog* (também chamados *blogs*; são espaços de conversação sobre diversos assuntos; existem *blogs* pessoais, institucionais, organizacionais e jornalísticos) (ABREU-TARDELLI, 2007; MARCUSCHI, 2005b; PRIMO; SMANIOTTO, 2006).

Os gêneros digitais caracterizam-se por certa informalidade, menor monitorização e menor cobrança pela dinamicidade que o meio apresenta. A informalidade, por sua vez, caracteriza-se pela produção de frases mais curtas, abreviações de palavras, uso de *emoticons* (combinação de caracteres que denotam sentimentos), repetição de letras e sinais de pontuação (ARAÚJO, 2005). O fragmento abaixo, retirado de um *chat* realizado com alunas de Enfermagem, apresenta essas características:

(10:35:05) **P1** fala para **Todos**: Quais os sintomas de hiperglicemia?
 (10:36:11) **G5** fala para **P1**: visão turva, tremores, suor frio
 (10:36:44) **G1** fala para **P1**: muita sede... muito xixi, tontura, fraqueza
 (10:37:04) **G1** fala para **P1**: vômitos se chegar a cetoacidose...
 (10:37:12) **G1** fala para **P1**: desidratação
 (10:37:20) **G1** fala para **P1**: coma
 (10:37:21) **G3** fala para **Todos**: alteração na visão, inchaço nos membros inferiores, halito cetônico, cefaléia...
 (10:37:24) **G4** fala para **G1**: isso hiper?
 (10:37:47) **A12** fala para **Todos**: isso naum eh hipo???

É possível observar, no exemplo anterior, algo muito característico em *chats*: em função da rapidez que o meio demanda, algumas pessoas preferem não utilizar a acentuação de palavras e escrever somente com letras, dessa forma podemos ver que a palavra “não” foi escrita, pela aluna, como “naum” e a palavras “é” como “eh”. Isso demonstra a informalidade que o meio virtual apresenta, onde as falas são curtas, algumas palavras não são acentuadas e outras são abreviadas. Cabe

salientar que no *chat* educacional as frases podem ser um pouco maiores dependendo da necessidade do contexto.

Marcuschi (2005b) não classifica como gêneros digitais a *homepage* (páginas da internet), pois ela é caracterizada por ser um serviço eletrônico que serve para localizar informações sobre um determinado assunto; o hipertexto porque é um modo de produção textual que pode ser estendido a todos os gêneros conferindo-lhes propriedades específicas; e os jogos interativos, sejam educacionais ou não, pois são as bases para ações mais complexas que envolvem diversos gêneros digitais em sua configuração.

Os gêneros digitais são classificados como interações mútuas por Primo (2000, 2001, 2005, 2007) e se caracterizam por apresentar ações interdependentes e processos negociados onde cada interagente constrói a interação, afetando-se mutuamente. Na interação mútua, segundo esse autor, ocorre a cooperação, o intercâmbio, o debate, a discussão, a reciprocidade, a transformação mútua e a negociação entre os participantes da interação.

Já as *homepages*, hipertextos e os CD-ROMs (jogos eletrônicos) não são considerados gêneros digitais e Primo (2000, 2001, 2005, 2007) os classifica como interações reativas justamente por serem automatizados, não apresentando a informalidade característica e a fluidez interativa do gênero digital. As relações na interação reativa baseiam-se nos estímulos-respostas, na pré-determinação do evento e, ainda, dependem da previsibilidade e da automatização das trocas durante o processo, que podem se repetir infinitas vezes, mesmo que o contexto tenha variado.

É possível perceber que o *chat* educacional, como uma interação mútua, pode auxiliar o aluno de Enfermagem a colocar suas opiniões e suas dúvidas em função de ser um espaço que propicia a discussão e o debate de idéias. Além disso, no momento que o aluno se expõe, ele está sujeito a encontrar opiniões que divergem das suas, fazendo com que haja um processo de negociação entre os participantes. Essa troca, entre os alunos, é de extrema importância para o futuro enfermeiro, pois é um profissional que necessita estar aberto às diversas opiniões,

mas deve manter sempre sua autonomia no processo final de decidir sobre o cuidado que prestará ao paciente.

O *chat*, ou bate-papo virtual, é descrito como uma produção síncrona, apesar de escrita, que possui formato de diálogo imediato entre dois ou mais participantes. Este gênero digital possui diversas finalidades que vão desde conversas informais a discussões com assuntos definidos, e possui como vantagem a não-obrigatoriedade de instalação de um programa para que o *chat* funcione no computador. No caso, o *chat* educacional é uma ferramenta que possibilita a mediação de uma determinada atividade materializando-a e proporcionando a transformação de comportamentos (ABREU-TARDELLI, 2007; ARAÚJO, 2005; MARCUSCHI, 2005b).

Araújo e Costa (2007), ao analisarem o gênero *chat* aberto, propuseram uma organização composicional para o gênero. O primeiro momento seria o ingresso na sala de *chat*, marcado por uma marca automática do provedor de acesso à internet. No segundo momento ocorre a saudação inicial entre os usuários, momento em que eles tentam conquistar parceiros para que a comunicação ocorra. No terceiro momento ocorre a conversação propriamente dita, momento de maior interação entre os usuários. O quarto momento é marcado pela despedida entre os participantes no intuito de encerrar a conversação e no quinto momento ocorre a marcação automática do provedor indicando que o usuário saiu da sala de *chat*. O exemplo a seguir, retirado do bate-papo do AVA TelEduc[®], apresenta claramente essa organização proposta pelos autores citados:

(09:47:02) **A46** Entra na sala...
(09:47:21) **A46** fala para **Todos**: Oi colegas bom dia!
(09:48:08) **A46** fala para **Todos**: Prof...já deu uma olhada nos trabalhos?
(11:13:07) **A46** fala para **Todos**: Gente se não se importam preciso sair...tenho q me arrumar pra pegar o bus e ir trabalhar...
(11:15:26) **A46** fala para **Todos**: Bjo...fui!
(11:16:45) **A46** Sai da sala...

O *chat* educacional recebe este nome quando é utilizado em cursos via internet ou quando está integrado a AVAs. O *chat* com finalidade educacional difere do *chat* aberto, pois sua característica básica consiste no fato de os participantes já

se conhecerem, se identificam por seus nomes (e não por apelidos, como ocorre no *chat* aberto) e a entrada ser limitada aos integrantes da disciplina ou curso. Os objetivos do *chat* educacional são, basicamente: local de encontro entre professor e aluno para discussões, local para responder às dúvidas, local de encontro entre os grupos de alunos para realização de trabalhos, discutir temas e textos relacionados ao curso. Não há possibilidade de conversas reservadas entre participantes porque os *softwares* voltados a *chats* educacionais não contam com este recurso, da mesma forma como nas aulas presenciais, quando ocorrem conversas paralelas que podem ou não ser sobre o conteúdo que está sendo desenvolvido (ABREU-TARDELLI, 2007; LEAL, 2007). O exemplo a seguir apresenta uma interação entre alunas de Enfermagem em *chat* educacional, onde elas conversam se comparecerão a uma aula ou não, caracterizando uma fuga ao tema que o *chat* propunha:

(09:52:19) **A53** fala para **A61**: Tu e a A55 vão na aula hoje à noite?

(09:52:51) **A61** fala para **A53**: Eu vou... tem que apresentar trabalho de bioestatística....

(09:53:33) **A53** fala para **A61**: Eu não vou poder ir porque tenho um aniver pra ir e também queria dar uma revisada pra prova de amanhã.

(09:54:15) **A55** fala para **Todos**: Eu vou neh depois te ligo A61 quero falar sobre o trabalho.

Uma especificidade dos *chats* é a construção do texto “falado” por escrito em função do meio eletrônico utilizado. Nele, os participantes sentem-se como se estivessem conversando face a face. A escrita proveniente das produções da conversação na internet confere características muito próprias ao meio; por isso, as interações no *chat* são concebidas como “fala” porque são essencialmente dialogais. A natureza processual e dinâmica é o que aproxima a conversação na internet da conversação face a face e isso se manifesta nas estratégias de construção dos enunciados nos *chats*, que não devem ser confundidos com um texto falado típico porque não há realização fônica (HILGERT, 2000).

No *chat* cada intervenção é denominada turno⁴ e seu sentido depende da relação e da alternância com os turnos anteriores e posteriores, ou seja, os turnos caracterizam-se quando vistos no contexto em que ocorrem. Nesse gênero digital o intervalo entre um turno e outro é relativamente longo, pois depende da formulação do enunciado, da digitação e da transmissão do dado e que dependem, por sua vez, da destreza do participante com o teclado do computador e da rapidez da conexão com a internet (HILGERT, 2000; MARCUSCHI, 2005b).

O participante do *chat* deve estar atento à discussão que está ocorrendo para que consiga identificar a relação entre os turnos de fala. Pimentel e Sampaio (2001) denominaram “perda de co-texto” ao fenômeno que ocorre durante um *chat* quando o participante não consegue identificar qual turno de fala anterior está sendo referenciado no atual. Esse termo, segundo os autores, indica o que está escrito antes ou depois de determinado turno de fala e diferencia-se da palavra “contexto” que inclui os fatores externos necessários ao entendimento da conversação. A perda de co-texto pode ser evidenciada em turnos do tipo:

(10:06:54) **G19** fala para **A87**: nem sei mais... é muita gente falando... to embananada
 (10:07:18) **A87** fala para **G19**: eu tambem, ninguem me responde, to perdidaaaaaaaaaaaaaaaaa
 (10:10:02) **A88** fala para **Todos**: Tá uma confusão, não to entendendo mais nada. Vou dar uma olhada nos trabalhos...
 (10:30:33) **A87** fala para **Todos**: POXA, VAMUS ORGANIZAR PESSOAL...metade da turma ta perdida.

Para Pimentel e Sampaio (2001), a causa principal para a perda de co-texto é a não-linearidade do *chat*, que ocorre em função de os turnos serem organizados cronologicamente. Alguns fatores podem aumentar a perda de co-texto e são eles: ausência de encadeamento na conversação, paralelismo entre assuntos diferentes e sobrecarga cognitiva na organização das seqüências textuais. Como conseqüências pode ocorrer dispersão da atenção e perda do ritmo da conversação, pois o participante terá de procurar o sentido da discussão nos turnos anteriores.

⁴ Turno de fala é um conceito originário da Análise da Conversação. “O turno pode ser tido como aquilo que um falante faz ou diz enquanto tem a palavra, incluindo aí a possibilidade de silêncio. [...] A tomada de turno pode ser vista como um mecanismo-chave para a organização estrutural da conversação” (MARCUSCHI, 2005a, p.18-19).

Um aspecto exclusivo do gênero digital *chat*, impossível de ocorrer em conversações face-a-face, é o fato de um participante poder reunir várias falas de outros e enviá-las a alguém para que as aprecie. Também nesses gêneros os participantes podem ser responsivos ou não, isso quer dizer que podem ignorar falas que foram remetidas sem que ocorra o colapso das interações (MARCUSCHI, 2005b). Mas é possível perceber que no *chat* educacional, se uma pergunta não é logo respondida, ocorre insistência por parte do aluno para que ela seja logo elucidada. O exemplo abaixo, retirado de *chats* com alunos de Enfermagem, demonstra essa ocorrência:

(10:05:11) **A19** fala para **P1**: que horas a aula começa
 (10:05:48) **M1** fala para **Todos**: A professora está dando uma olhadinha nos trabalhos...
 (10:06:09) **A19** fala para **P1**: Que horas a aula vai começar?
 (10:07:03) **M1** fala para **Todos**: Esse chat é para vocês tirarem dúvidas, fazerem comentários..
 (10:11:13) **A19** fala para **Todos**: QUE HORAS COMEÇA!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!
 (10:13:04) **G7** responde para **A19**: Calma garota!! tudo no seu tempo tá, tu demorou 9 meses p nascer!!! bjosss
 (10:13:24) **A19** fala para **Todos**: NÓS GOSTARÍAMOS DE SABER QUE HORAS COMEÇARÁ.

Nesse caso, a monitora (representada por M1) responde à aluna (A19) que a professora estava verificando os trabalhos publicados no portfólio do AVA, mas a aluna estava impaciente para saber quando o *chat* teria início e repete a pergunta. A monitora comenta com os alunos que eles poderiam começar as discussões sem a professora, porém a aluna, irritada (o que pode ser verificado pelas letras maiúsculas), repete mais uma vez a pergunta. É quando alguns colegas (G7) percebem e pedem para a aluna ter calma e aguardar.

Um ponto importante a ser observado em *chats* educacionais é a mediação, que é a relação que se estabelece entre sujeitos que procuram no diálogo uma forma de facilitar e motivar a aprendizagem, sendo que o mediador é a figura que questiona e incentiva o aluno a fazer novas descobertas. Observa-se, ainda, que o controle da interação no *chat* educacional não é de exclusividade do professor. Sua função é a de estimular a participação dos alunos no meio virtual, diferentemente da

sala de aula presencial, onde o professor tem a possibilidade de exercer controle total sobre os indivíduos (ABREU-TARDELLI, 2007; LEAL, 2007). Algo importante a ser observado na mediação é a colocação de perguntas pelo professor, como no exemplo a seguir:

(10:20:47) **P1** fala para **Todos**: Dizer no exame que ele refere ter boa acuidade. O exame clínico é subjetivo e objetivo. Pensaram nisto?

(10:21:19) **P1** fala para **Todos**: Vcs conhecem o modelo de anamnese do HCPA⁵?

No exemplo acima, percebe-se que a mediadora (representada por P1) responsável pela mediação do *chat* com alunos de Enfermagem fez duas perguntas em um curto período de tempo. Isso deve ser observado, pois essa ocorrência em um *chat* com muitas pessoas conversando ao mesmo tempo pode gerar desordem, porque, enquanto alguns estão respondendo a primeira pergunta, outros já podem estar na segunda, acarretando confusão no encadeamento da interação e perda de co-texto.

Atenta-se para o fato de que ao se utilizar as TICs no ensino o saber não está mais somente centralizado no professor, mas apresenta-se compartilhado e além disso, ele não é mais observado pelos estudantes e sim passa a observar e monitorar seus alunos, no intuito de caracterizar as diferenças e potencialidades individuais. O aluno, no *chat* educacional, não precisa pedir autorização para falar, tampouco a sala de *chat* precisa fazer silêncio para que o professor ou algum colega fale. Os participantes podem expor suas idéias e debater o conteúdo com liberdade, e por esse motivo se faz importante a mediação do professor durante este processo. Por isso, para que o *chat* educacional ocorra sem problemas, é necessário que os participantes sejam letrados digitalmente, ou seja, tenham as habilidades necessárias para utilizar os recursos informáticos de forma segura nas diferentes situações cotidianas (LEAL, 2007; SANTOS, 2007).

Por meio de *chat* educacional é possível discutir temas referentes à Enfermagem, como por exemplo, a Sistematização da Assistência de Enfermagem

⁵ HCPA: Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

(SAE) como um todo, dúvidas em relação a casos clínicos, procedimentos, entre outros. Claro que a prática não poderá ser vista no meio virtual, mas, certamente, o intercâmbio de idéias, as discussões e o debate são possíveis neste meio, o que certamente contribuirá para o amadurecimento de idéias, a aceitação da opinião do outro, influenciando as ações do futuro enfermeiro. Cabe, também, salientar que a SAE já está informatizada em muitos locais que prestam atendimento hospitalar, o que demanda do enfermeiro conhecimentos de informática para a sua utilização.

O professor, antes de iniciar um *chat*, deve se preparar quanto ao conteúdo a ser desenvolvido, deve elucidar o objetivo, o horário, a necessidade de preparação prévia por parte do aluno (como a leitura de um texto), a obrigatoriedade da participação e se a atividade fará parte da avaliação. Durante a atividade, deve garantir a participação efetiva de todos os alunos e deve tentar solucionar os problemas que venham a ocorrer. Ao final do *chat*, é importante que o professor realize uma avaliação da atividade com os estudantes (ABREU-TARDELLI, 2007; MARCUSCHI, 2005b).

Na prática com alunos de Enfermagem, o *chat* foi o fechamento de uma atividade sobre a construção do Histórico de Enfermagem a partir de imagens, com a criação de um paciente hipotético. A seguir, segue a organização da atividade, fornecida pelas professoras, realizada com alunos no AVA TelEduc®, onde é possível observar a inserção do *chat* neste contexto:

Objetivo: Proporcionar ao acadêmico de Enfermagem do 4º semestre a construção de uma anamnese e de um exame físico virtuais, a partir de imagens apresentadas e de pesquisa em bibliografia pertinente, de forma cooperativa com colegas da disciplina.

Desafio: Selecionar, no mínimo, 6 imagens apresentadas ou capturadas na internet, agrupando-as. Analisar as fotos descrevendo-as e dando uma correlação entre as mesmas. Compor uma anamnese completa com roteiro adaptado da literatura em que expresse coerência entre imagem e informações apresentadas.

Ferramentas necessárias: Acesso a computador com internet no laboratório de informática ou extra-universidade, consulta a livros de semiologia em enfermagem.

Agenda:

1º dia: apresentação do ambiente virtual, divisão em 4 grupos de trabalho, recursos a serem utilizados, apresentação do desafio e início das atividades.

2º dia: estruturação em PowerPoint® ou Word® do trabalho a ser publicado no TelEduc®.

3º dia: publicação, no portfólio, da anamnese e do exame físico com as imagens selecionadas pelo grupo, cada componente relata uma avaliação final e traz as dúvidas no *chat*, das 10 às 12 horas.

Critérios de avaliação:

- Publicação do trabalho no portfólio, com coerência entre imagens/exame clínico/anamnese;
- Participação no bate-papo.

(As professoras comentam a atividade de cada grupo retornando aos alunos através de comentários publicados no portfólio do ambiente)

O fato de nem sempre existir um horário fixo nas atividades a distância faz com que o professor tenha que estar sempre incentivando o aluno a participar das atividades, caso contrário poderá ocorrer evasão, o que acontece muito nos cursos de EAD. Por isso, atividades síncronas, como o *chat* educacional, podem promover momentos dinâmicos entre professor e alunos ou entre os próprios alunos durante o curso. Cabe salientar que atividades em *chat* podem ser utilizadas tanto em cursos a distância, semipresenciais ou presenciais, como, por exemplo, podem ser utilizados em um curso presencial para aumentar a participação dos alunos nas discussões. O importante é observar em quais atividades o *chat* poderá ser útil e adequado, dependendo do objetivo pedagógico da proposta de ensino, pois não é em qualquer aula que se pode utilizar esta ferramenta (LEAL, 2007).

4 CAMINHO METODOLÓGICO

O caminho metodológico utilizado nesta pesquisa foi construído a partir do contato da pesquisadora com as conversações existentes no bate-papo do AVA TelEduc®. Este capítulo apresenta o tipo e o campo de estudo, a fonte das informações, a coleta e análise das informações, bem como as considerações bioéticas para realização do trabalho.

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa documental retrospectiva com abordagem qualitativa do tipo estudo de caso. O estudo de caso, como uma forma de pesquisa, é definido pelo interesse em um caso individual e não pelos métodos de investigação utilizados. O estudo de caso qualitativo caracteriza-se pelos pesquisadores estarem pessoalmente em contato com as atividades e o funcionamento do caso, refletindo e revisando as descrições e os significados sobre o que está acontecendo (STAKE, 2005). O caso, no presente estudo, refere-se às interações de grupos de alunos de Enfermagem na ferramenta *chat* educacional em AVA.

A pesquisa qualitativa, ao contrário da pesquisa quantitativa que controla o ambiente de estudo, é caracterizada por ter no ambiente natural sua fonte direta de dados, possibilitando a *emersão* do sentido que uma situação possui para os diferentes indivíduos. Dessa forma, a pesquisa qualitativa tem no pesquisador seu principal instrumento para a coleta dos dados. Outras características deste tipo de pesquisa são a ênfase nas palavras e nas imagens, o interesse pelo processo e não

pelo resultado e a descrição dos dados encontrados. O pesquisador é livre para criar, porém precisa desenvolver as capacidades de observação, interação e sensibilidade para compreender o significado que as pessoas atribuem às experiências vivenciadas (LÜDKE; ANDRÉ, 1986; MATHEUS, 2006).

O estudo de caso qualitativo permitiu analisar as possibilidades de construção autônoma do conhecimento de alunos de Enfermagem utilizando-se o *chat* educacional como ferramenta de ensino, conhecer como ocorre a conversação neste meio virtual, bem como fornecer subsídios aos educadores interessados em utilizar tecnologias da comunicação de forma pedagógica no ensino de Enfermagem.

4.2 Contexto do estudo

A pesquisa foi desenvolvida na Escola de Enfermagem da UFRGS com os registros de *chats* educacionais produzidos no AVA TelEduc[®] na disciplina de Fundamentos do Cuidado Humano III (ENF02001) do curso de graduação em Enfermagem.

O curso de graduação em Enfermagem da EEnf UFRGS possui 261 créditos obrigatórios estruturados em nove semestres, sendo que a disciplina de Fundamentos do Cuidado Humano III está alocada na quarta etapa do curso e constitui a primeira experiência dos alunos em ambiente hospitalar. Nela, os alunos têm o primeiro contato com os conteúdos de semiologia e semiotécnica em Enfermagem⁶.

⁶ A semiologia é o campo que estuda os sintomas e sinais de doenças e está representada pela anamnese (entrevista) realizada com o paciente. A semiotécnica é o campo de estudo científico onde se inserem as técnicas e os procedimentos realizados na área da saúde, e é utilizada durante o exame físico. A anamnese e exame físico fazem parte da primeira etapa da Sistematização da Assistência em Enfermagem denominada Investigativa ou Histórico de Enfermagem (CARPENITO-MOYET, 2007).

Esta disciplina desenvolveu nos semestres 2005/1, 2005/2, 2006/1 e 2006/2 um projeto de aprendizagem no AVA TelEduc[®] denominado “Cliente Virtual” (COGO; PEDRO; SEVERO, 2004), em que os alunos, reunidos em grupos de quatro a seis integrantes, desenvolviam a Anamnese e Exame Físico de Enfermagem de um paciente hipotético, construídos a partir de imagens (fotos do corpo de pacientes, provenientes da internet, que apresentavam sinais como candidíase, acne, abscesso, equimose, hematoma, edema, cianose, icterícia, flictena, úlcera de pressão, úlcera varicosa, baqueteamento, onicomicose, impetigo, vitiligo, queimadura, quelóide, ressecamento, desidratação, perda de turgor cutâneo, entre outros sinais). Partindo dessas imagens, os alunos davam forma a um indivíduo, criando uma identificação, uma anamnese e um exame físico de Enfermagem, descrevendo como observavam esses sinais e quais as técnicas propedêuticas que utilizariam para identificá-los. Para a realização da atividade, os professores forneciam material bibliográfico e sugestões de leituras que poderiam ser encontrados na biblioteca da EEnf UFRGS. Quando finalizado, o trabalho era publicado no portfólio do grupo de forma que todos os professores da disciplina e os alunos tivessem acesso, inclusive podendo fazer comentários sobre o material produzido. Ao final desse processo, era realizada uma sessão no bate-papo do ambiente com a coordenação de um ou dois professores, monitores e os alunos, no intuito de discutir o trabalho e as dúvidas que surgiram durante a realização da atividade. Os alunos poderiam acessar o AVA de suas casas, de seus locais de trabalho ou do laboratório de informática da EEnf UFRGS.

4.3 Coleta das informações

Para a obtenção do material produzido pelos alunos, professores e monitores, foi realizado o *download* dos registros dos *chats* educacionais no AVA TelEduc[®] após a aprovação pelo comitê de ética em pesquisa, através do fornecimento de

senha pela administradora da atividade no ambiente (uma professora da disciplina) à pesquisadora do presente estudo para os quatro semestres em que a atividade “Cliente Virtual” foi desenvolvida. Cabe salientar que a pesquisadora conhecia o ambiente virtual utilizado pela disciplina de Fundamentos do Cuidado Humano III por já ter utilizado como aluna e monitora de disciplinas da EEnf UFRGS.

4.4 Fonte das informações

Os registros analisados, ou seja, dados secundários, foram provenientes das discussões produzidas por estudantes, professores e monitores no bate-papo do AVA TelEduc[®] realizados na disciplina de Fundamentos do Cuidado Humano III (ENF02001) no período de 2005/1 a 2006/2.

Nesse período, na disciplina, foram realizados oito *chats* educacionais com quatro diferentes turmas de alunos, ou seja dois *chats* por turma/semestre. O número total de participantes nesses *chats* foi de 190 sujeitos, sendo que 185 eram alunos (160 do sexo feminino e 25 do sexo masculino), três professores (duas do sexo feminino) e duas monitoras. Não houve critérios de exclusão no presente estudo, bem como divergências significativas que impedissem a análise dos conteúdos dos *chats* separadamente, optando-se por analisar as conversações entre os sujeitos de forma conjunta.

Para preservar a identidade dos participantes, foi adotada a denominação “A” para *Aluno* seguida da numeração de 1 a 125, por exemplo, A1, A2, A3. Como alguns alunos se reuniram em grupos para participarem do *chat*, em função do número de máquinas disponíveis no laboratório de ensino da EEnf UFRGS ou por opção própria, foi adotada a denominação “G” para *Grupos de Alunos* seguida da numeração de 1 a 26, por exemplo, G1, G2, G3. Cabe salientar que esses grupos eram compostos por dois, três ou quatro alunos da disciplina. Para a denominação

de *Professor*, foi utilizado a letra “P” seguida da numeração de 1 a 3, por exemplo, *P1*, *P2* e *P3*, e para a de *Monitor*, foi utilizada a letra “M” seguida da numeração de 1 a 2, por exemplo, *M1* e *M2*.

Os sujeitos *A1* a *A15*, *G1* a *G5* e *P1* participaram do primeiro *chat*. Os sujeitos *A16* a *A29*, *G6* a *G9*, *P1* e *M1* participaram do segundo *chat*. Os sujeitos *A30* a *A45*, *G10* a *G12*, *P1* e *P2* participaram do terceiro *chat*. Os sujeitos *A46* a *A62* e *P1* participaram do quarto *chat*. Os sujeitos *A63* a *A72*, *G13* a *G18*, *P1*, *M1* e *M2* participaram do quinto *chat*. Os sujeitos *A73* a *A90*, *G19* a *G21*, *P1*, *P2* e *M2* participaram do sexto *chat*. Os sujeitos *A91* a *A107*, *G22* a *G25*, *P1*, *P3* e *M1* participaram do sétimo *chat*. Os sujeitos *A108* a *A125*, *G26*, *P1* e *M1* participaram do oitavo *chat*.

4.5 Análise das informações

As informações, caracterizadas nesse estudo como os diálogos entre alunos, professores e monitores no bate-papo do AVA TelEduc®, foram analisadas com o auxílio da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977), onde as conversações foram desmembradas em categorias temáticas utilizando-se critérios pré-estabelecidos e que emergiram durante a leitura do material.

A análise de conteúdo é “um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens” (BARDIN, 1977, p. 38). Tem como objetivo o aspecto individual e atual da palavra, tentando compreender os emissores e o ambiente em que estão em um determinado momento, levando em consideração os significados da mensagem, ou seja, o que está por trás das palavras. Constitui-se em três grandes fases (*ibidem*):

1. *Pré-análise*: é a fase da organização das informações, onde se procede à leitura flutuante do material, formulação de hipóteses, constituição do *corpus* e direcionamento da análise;
2. *Exploração do material*: fase em que se codificam as informações, ou seja, é o tratamento do material. A codificação é uma transformação dos dados brutos efetuada de forma precisa e compreende três escolhas: recorte (escolha das unidades de registro e de contexto), enumeração (escolha das regras de contagem), classificação e agregação (escolha das categorias). A categorização é uma forma de classificar elementos que constituem um conjunto, diferenciando os dados e logo após reagrupando-os conforme suas semelhanças;
3. *Tratamento dos resultados, inferência e interpretação*: nesta última fase ocorre a síntese e seleção dos resultados, a inferência, que se trata da investigação das causas a partir dos efeitos, ou vice-versa, de determinado achado durante a análise dos dados, e a interpretação dos resultados.

Na pré-análise foi realizada a “limpeza” das conversas paralelas retirando-se o conteúdo referente aos assuntos não relacionados ao tema dos *chats*; perguntas dos alunos sobre datas, horários, professores de estágio; perguntas sobre provas; menção a outras instituições de ensino ou hospitalares que não fossem campos de estágio da EEnf UFRGS; falas que pudessem identificar sujeitos do estudo. Nessa fase, onde se utilizou o *software* Microsoft® Word, foram codificados os sujeitos do estudo, conforme já explicitado no item 4.4, e realizadas duas leituras do *corpus* que proporcionaram uma visão geral do material a ser analisado, contabilizando em torno de 2500 turnos de fala observados.

A exploração do material possibilitou a separação das conversações em tópicos norteadores. Foram observadas, em cada um dos oito *chats*, as questões disparadoras da discussão, independentes de serem propostas pelos professores ou pelos alunos, e eram identificadas de acordo com sua autoria. Nessa etapa também foram realizadas duas leituras dos registros, o que permitiu a pesquisadora identificar a dinâmica estabelecida nos *chats* educacionais realizados com os alunos de Enfermagem dos referidos semestres.

A seguir, será apresentada uma caracterização dos oito *chats* estudados a fim de possibilitar uma melhor compreensão quanto a duração total de cada *chat*, a duração sem as conversas paralelas (duração produtiva), o número de participantes, como ocorreu a mediação realizada pelos professores e como foi o comportamento dos alunos durante a atividade. Cabe lembrar que todos os *chats* ocorreram após a realização da atividade “Cliente Virtual”, já descrita no item 4.2, e todos tinham o mesmo objetivo, que era o de esclarecer as dúvidas sobre atividade e discutir conteúdos referentes à semiologia e semiotécnica de Enfermagem.

1°CHAT:

Duração total: 2 h e 8 min. **Duração produtiva:** 1 h e 24 min

Número de participantes: 26

Mediação: não há divisão do assunto em tópicos; ocorre sobreposição de perguntas.

Alunos: ocorrência de conversas paralelas; não houve comprometimento com a atividade; não sabiam como publicar os trabalhos no portfólio; não sabiam como discutir os trabalhos; alunos impacientes, pois queriam respostas rápidas às suas perguntas.

2°CHAT:

Duração total: 1 h e 31 min. **Duração produtiva:** 1 h e 9 min

Número de participantes: 27

Mediação: não há divisão do assunto em tópicos; ocorre sobreposição de perguntas.

Alunos: extremamente voltados para a prática de estágio que estava por vir; não sabiam como publicar os trabalhos no portfólio, não sabiam como discutir os trabalhos, alunos impacientes, pois queriam respostas rápidas às suas perguntas.

3°CHAT:

Duração total: 2 h e 4 min. **Duração produtiva:** 1 h e 14 min

Número de participantes: 25

Mediação: mediadoras dividem a sessão em tópicos.

Alunos: maior participação dos alunos; menos conversas paralelas; alunos manifestam prazer em realizar o *chat* com avaliação positiva e sugerem continuação da atividade durante o semestre como local de encontro para discussão das dúvidas de estágio.

4°CHAT:

Duração total: 2 h e 12 min. **Duração produtiva:** 1 h e 29 min

Número de participantes: 18

Mediação: divisão da sessão em tópicos; ocorreu sobreposição de perguntas.

Alunos: ocorreram conversas paralelas; alunos muito dispersos; poucos alunos manifestaram interesse em discutir os trabalhos. Possível causa: alunos teriam prova da disciplina no dia seguinte e um dos grupos teria apresentação de trabalho na disciplina de Bioestatística.

5°CHAT:

Duração total: 2 h e 18 min. **Duração produtiva:** 1 h e 43 min

Número de participantes: 26

Mediação: mediadora dividiu as questões em tópicos.

Alunos: muito motivados, participativos, pouca conversa paralela. Os alunos acharam produtivo o *chat*, mas alguns manifestaram preferir a discussão presencial.

6°CHAT:

Duração total: 2 h e 31 min. **Duração produtiva:** 1 h e 26 min

Número de participantes: 30

Mediação: mediadores dividem a sessão em tópicos e não sobrepõem perguntas. Mediadores deixam os alunos mais à vontade; alunos se auto-organizando com a ajuda da monitora.

Alunos: alunos manifestam diversas vezes não estarem conseguindo acompanhar o *chat*, mas tentam participar e não fugir do tema. Manifestaram muitas dúvidas quanto à realização da atividade. Manifestaram não estarem gostando do *chat* e que preferiam as discussões presenciais. Possível causa: este foi o *chat* com maior número de alunos (27) e foi o que apresentou mais reclamações quanto ao acompanhamento da conversação.

7° CHAT:

Duração total: 2 h e 7 min. **Duração produtiva:** 1 h e 29 min

Número de participantes: 28

Mediação: mediadores dividem a sessão em tópicos e não sobrepõem perguntas.

Alunos: alunos manifestam diversas vezes não estarem conseguindo acompanhar o *chat* e que estavam perdidos, mas tentam participar e não fugir do tema proposto.

8° CHAT:

Duração total: 1 h e 53 min. **Duração produtiva:** 1 h e 33 min

Número de participantes: 22

Mediação: mediadora dividiu a sessão em tópicos e não sobrepôs perguntas.

Alunos: alunos manifestam diversas vezes não estarem conseguindo acompanhar o *chat* e que estavam perdidos, mas participaram e não fugiram do tema.

A observação dos registros dos *chats* no AVA TelEduc® permitiu contabilizar o total de 16 horas e 44 minutos de conversação entre alunos, professores e monitores da disciplina. As sessões tiveram duração total de aproximadamente duas horas cada, sendo que a menor foi de 1 hora e 31 minutos e a maior 2 horas e 31 minutos. O levantamento da duração produtiva de cada *chat* foi realizado observando-se o horário em que a conversação sobre o conteúdo iniciou efetivamente e o último turno em que ocorreram diálogos sobre o tema proposto. Dessa forma, a duração total produtiva de todos os *chats* analisados foi de 11 horas e 27 minutos (68,44%) e o tempo perdido nos *chats* com conversas paralelas, ou seja, as conversações que não diziam respeito ao conteúdo proposto para discussão no *chat* como já explicado na Pré-análise, foi de 5 horas e 17 minutos (31,56%).

O número de participantes variou entre 18 e 30, com média de 24 participantes por sessão de *chat*. A mediação ocorreu de duas formas: sem roteiro estabelecido ou com tópicos norteadores, sendo que em alguns *chats* houve sobreposição de perguntas. No 6° *chat* houve uma particularidade: a mediadora manteve os tópicos de conversação, mas a organização do *chat* ficou a cargo dos alunos e da monitora. Foi possível observar, quanto ao comportamento dos alunos, dois pólos distintos, pois houve *chats* em que os alunos não estavam interessados

em discutir os trabalhos e outros em que os alunos estavam muito motivados para realizar a discussão e trocar idéias. Além disso, manifestaram estar gostando do novo meio de comunicação e outros que gostariam de estar realizando a discussão presencialmente.

Procedeu-se à releitura exaustiva e reorganização das informações, quando os arquivos dos oito *chats* foram considerados prontos para serem inseridos no *software* NVivo® versão 7.0. Este *software* ofereceu à pesquisa auxílio na organização e análise do grande número de dados, sistematização do processo, conferindo maior fidedignidade à pesquisa, e economia de tempo que pode ser utilizado para análises mais aprofundadas do caso estudado (KELLE, 2002).

Destaca-se que as pré-categorias de investigação foram definidas *a priori*, seguindo o referencial da Pedagogia da Autonomia (FREIRE, 1996), sendo denominadas *Ação antidialógica*, *Acomodação*, *Autonomia* e *Relação dialógica*, que foram inseridas no *software* NVivo® como *Tree Nodes*. Com o surgimento de novos temas se procedeu a codificação (*code*) dos turnos de fala e os mesmos foram inseridos em *Free Nodes* como *Falas sobre o chat*, *Falas de impaciência*, *Falas de ansiedade perante a prática de estágio* e *Falas sobre a atividade "Cliente Virtual"*. As falas dos sujeitos foram codificadas por seqüência lógica, facilitando o entendimento das conversações nos *chats*. Não houve saturação dos dados.

Reagrupou-se os registros codificados no *software* NVivo®, conforme suas semelhanças, em *Tree Nodes*. As novas categorias foram denominadas *Indícios de autonomia*, *Acomodação*, *Relação dialógica* subdividida em *Professor-Aluno* e *Aluno-Aluno*, *Sentimentos manifestados por meio do chat* subdividida em *Expectativas com a prática do cuidado* e *Opiniões em relação a atividade "Cliente Virtual"*, *Sentimentos sobre o chat* subdividida em *Opiniões sobre o chat* e *Utilização da ferramenta chat*.

As categorias finais foram denominadas **Processo de construção do conhecimento de alunos de Enfermagem** com as subcategorias *Acomodação* (26 turnos codificados), *Relação dialógica* com os temas *Relação dialógica professor-aluno* (138 turnos codificados) e *Relação dialógica aluno-aluno* (20 turnos codificados); e **Sentimentos emergidos no chat na visão de alunos de**

Enfermagem com as subcategorias *Sentimentos manifestados por meio do chat* com os temas *Expectativas com a prática do cuidado* (76 turnos codificados) e *Opiniões sobre a atividade “Cliente Virtual”* (42 turnos codificados), e *Sentimentos sobre o chat* com os temas *Opiniões sobre o chat* (31 turnos codificados) e *Utilização da ferramenta chat* (62 turnos codificados).

Na fase final, preconizada por Bardin (1977), foram selecionados os turnos de fala mais relevantes de cada categoria e, logo após, procedeu-se a realização das inferências, análise e interpretação dos resultados encontrados.

4.6 Considerações bioéticas

O projeto de pesquisa foi encaminhado à Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS e ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS obtendo parecer favorável para a sua execução, sob o número 2007825 (ANEXO).

Foi utilizado um Termo de Compromisso de Utilização de Dados (APÊNDICE) que foi assinado pela pesquisadora e sua orientadora, onde constou o compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados, preservando integralmente o anonimato dos sujeitos. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados pelo projeto ao qual se vinculam (COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA EM SAÚDE/GPPG/HCPA, 1997).

Os dados serão arquivados por cinco anos e após esse período serão eliminados (BRASIL, 1998).

5 ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO DAS INFORMAÇÕES

Este capítulo apresenta a análise, a interpretação e a discussão da categoria e subcategorias definidas *a priori*, bem como da categoria e subcategorias que emergiram durante a organização das informações, de acordo com o referencial teórico proposto e a literatura pertinente (QUADRO 1):

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	TEMAS
Processo de construção do conhecimento de alunos de Enfermagem	Acomodação	
	Relação dialógica	Relação dialógica professor-aluno
		Relação dialógica aluno-aluno
	Indícios de autonomia	
Sentimentos emergidos nos <i>chats</i> educacionais na visão de alunos de Enfermagem	Sentimentos manifestados por meio do <i>chat</i>	Expectativas com a prática do cuidado
		Opiniões sobre a atividade “Cliente Virtual”
	Sentimentos sobre o <i>chat</i>	Opiniões sobre o <i>chat</i>
		Utilização da ferramenta <i>chat</i>

Quadro 1 – Categorias, subcategorias e temas gerados no processo de análise.

A seguir, será apresentada a análise de conteúdo dessas categorias, subcategorias e temas.

5.1 Processo de construção do conhecimento de alunos de Enfermagem

Foram definidas, para este estudo, quatro pré-categorias *a priori* fundamentadas nos conceitos de Autonomia, Acomodação, Relação Dialógica e Ação Antidialógica de acordo com o referencial de Paulo Freire. Os dados foram analisados buscando-se esses conceitos e foram agrupados e reagrupados conforme a leitura das informações. Optou-se por organizar os dados nas seguintes subcategorias: *Acomodação*, *Relação dialógica* (subdividida em dois temas: *Relação dialógica professor-aluno* e *Relação dialógica aluno-aluno*) e *Indícios de autonomia*. Salienta-se que não foram encontradas ações antidialógicas nas informações analisados.

5.1.1 Acomodação

Quando a pessoa perde sua capacidade de escolha, seja por omissão ou imposição alheia, suas decisões passam a não ser mais suas porque alguém já decidiu por ela. Nesse momento ocorre o ajustamento, a acomodação do indivíduo frente à imposição do outro, pois ele se cala, não opina, não dialoga, não decide e, portanto, não participa. A acomodação, diante disso, é uma forma de se comportar onde a emoção predomina. Nesse comportamento, razão e criticidade estão presentes, porém diminuídas em função da adaptação da pessoa ao contexto vivenciado. A educação que pretende adaptar o aluno e a aluna na verdade está o/a acomodando, pois está impedindo-o/a de agir, de transformar o ambiente à sua volta (FREIRE, 1967, 1979).

O trecho, a seguir, evidencia essa forma de comportamento de alunas de Enfermagem:

(10:25:49) A61 fala para Todos: Pena que algumas matérias tenham sido um pouco deficitárias...

(10:27:25) A47 fala para P1: não tivemos aulas específicas dando idéia do que sejam as terminologias usadas, tudo é ainda muito vago para quem não trabalha na área.

(10:27:48) A46 fala para Todos: Eu acredito q agora a gente tenha q trabalhar sendo autodidatas pq temos q suprir as carências do currículo...e do q foi mal dado.

(10:28:56) A61 fala para Todos: Talvez o que temos que fazer agora é rever os termos mais utilizados nos trabalhos sozinhos... e em casa.

(10:30:27) P1 fala para Todos: Vamos ver uma coisa: vcs acham que tudo que precisarão saber na vida foi ou será ensinado em uma sala de aula?

(10:31:10) A57 fala para Todos: Claro q não! Acho q aprendemos a mínima parte na aula.

(10:31:14) A61 fala para Todos: Claro que não, mas temos que ter uma mínima noção para avaliar o quanto precisamos saber...

(10:31:22) A50 fala para Todos: e ainda, acho que não vai ser só um estágio que vai nos dar a prática, acho que muita coisa nós vamos conquistar mesmo só qndo estivermos assumindo um cargo em um hospital, com o tempo!

Na leitura deste excerto é possível evidenciar que as alunas não estão satisfeitas com as aulas oferecidas e esperam que o conhecimento seja transmitido pelos professores. A mediadora do *chat*, ao perceber essa postura, pergunta às alunas se tudo o que elas precisarão saber em relação à profissão será aprendido em sala de aula e elas respondem que não, que aprenderão também com a prática cotidiana da profissão. Aqui, percebe-se a acomodação por parte das alunas em relação à aquisição de conhecimentos: elas têm alguma crítica do que precisa ser revisto e aprofundado, sabem que precisam estudar, que precisam buscar o conhecimento e que a prática é importante na aquisição do saber, mas desejam que o caminho a ser percorrido seja fornecido pelos professores ou pela futura prática profissional. Cabe salientar que o ensino de Enfermagem possui lacunas que não correspondem às expectativas dos alunos como, por exemplo, a formação pedagógica dos professores universitários, a adequação curricular das escolas de Enfermagem, o comportamento e a responsabilidade dos docentes em relação a aprendizagem dos alunos.

A pesquisa realizada por Rosa e Cestari (2007), com alunos da graduação em Enfermagem e enfermeiros, demonstrou que os estudantes dos primeiros semestres do curso dependem mais diretamente do professor para aprender e os alunos dos

últimos semestres já se mostram menos dependentes. Quanto ao profissional, o processo de aprendizagem está ligado à prática, sendo possível perceber que eles esperam que essa prática produza conhecimento por si mesmo. Os autores apontam que estudantes e profissionais de Enfermagem transferem a responsabilidade pelo aprendizado para outras figuras, no caso, o professor e a prática, demonstrando pouco comprometimento e autonomia com o processo de construção do saber. Este estudo corrobora com o de Berti *et al.* (2008), onde enfermeiras recém-formadas consideraram a autonomia como um atributo pessoal que é conquistada na prática cotidiana da profissão, mas que nunca se torna plena em função das interações existentes com a equipe de saúde e as normas da instituição onde trabalham. O trecho a seguir apresenta a acomodação de alunas frente à construção do seu conhecimento:

(11:04:11) A91 fala para Todos: acho q achamos q o q era normal não precisava ser descrito.

(11:05:08) A106 fala para P3: ah, eu tb fiquei com essa dúvida, se precisa descrever as normalidades.

(11:05:48) G22 fala para P3: achamos que o que era normal ficava subentendido quando descrevíamos a patologia.

(11:05:58) P3 fala para Todos: nesta fase em q vcs se encontram é importante descrever as normalidades principalmente para se habituarem com a linguagem científica.

(11:06:35) A95 fala para Todos: descrever as normalidades?

No exemplo acima o professor precisou intervir para que as alunas entendessem por que as normalidades encontradas no exame físico precisavam ser descritas. As alunas, mesmo tendo recebido a orientação para a realização da atividade de que todas as imagens deveriam ser descritas e não as patologias, ainda assim tiveram dúvidas e não se reportaram aos professores para entender o que era esperado delas na atividade. Pode ter ocorrido, também, que os professores não tenham expressado claramente a explicação da atividade de forma que as alunas compreendessem o que era para ser realizado, situação que pode ocorrer tanto em meio virtual quanto presencial.

Percebe-se que os alunos de Enfermagem têm alguma crítica do que é necessário fazer para se tornarem profissionais competentes, mas por acomodação em função de sua consciência ingênua, não o fazem, o que vai ao encontro do que refere Freire. É preciso que o educador auxilie o aluno de Enfermagem a passar da

ingenuidade para a criticidade, desenvolvendo nele a curiosidade. No caso acima, o professor instigou que as alunas deveriam descrever as normalidades para se habituarem com os termos científicos. Mas é preciso mais, pois o acadêmico (e futuro profissional) precisa compreender o significado dos termos técnicos para entender o que está sendo referido no prontuário do paciente, além de se comunicar com os demais colegas da área da saúde e com o próprio paciente, que muitas vezes não entende a explicação técnica recebida demonstrando, com isso, que valoriza seu paciente e que ele faz parte do cuidado que está sendo realizado.

5.1.2 Relação dialógica

O diálogo é o encontro de homens e de mulheres que pronunciam o mundo. Ao dizer a palavra, o indivíduo se transforma e o diálogo favorece a significação do sujeito enquanto sujeito que está no mundo. Não há diálogo se não há amor, se não há humildade e se não há fé nos homens, pois a auto-suficiência não é compatível com o diálogo que, por sua vez, se faz em uma relação horizontal onde há confiança de ambos os lados. A confiança entre os sujeitos os faz companheiros na pronúncia do mundo e implica no exemplo que um sujeito dá aos outros, ou seja, a confiança é fundada na palavra dada que coincide com o ato realizado. Não há diálogo onde não há esperança, pois ela é que faz as pessoas se moverem na luta por um mundo mais digno e dá paciência para a espera das modificações. Também não há diálogo onde não há um pensar verdadeiro, um pensar crítico, porque o pensar ingênuo leva à acomodação e o pensar crítico leva à permanente transformação da realidade e humanização dos seres humanos (FREIRE, 1979).

Sem diálogo não há verdadeira comunicação, não há verdadeira educação. Por isso, o pensamento crítico do educador e da educadora não deve se opor à capacidade de pensar criticamente do aluno e da aluna, uma vez que a relação dialógica tem início quando o sujeito se abre ao mundo e aos demais à sua volta de

forma inquieta e curiosa. A ação antidialógica, por sua vez, é aquela que tenta evitar a todo o custo a transformação da realidade e da estrutura social em que o ser humano oprimido vive. Transpondo para a educação, é toda a metodologia de ensino que não permite a problematização de idéias, onde o educador e a educadora são aqueles que detêm o conhecimento e o repassa aos/as educandos/as (FREIRE, 1979, 1992, 1996).

Percebeu-se que os diálogos nos *chats* educacionais com os alunos de Enfermagem ocorreram entre os professores e os alunos e, também, entre os próprios alunos. Dessa forma, subdividiu-se essa subcategoria de análise em dois temas: *Relação dialógica professor-aluno* e *Relação dialógica aluno-aluno*.

5.1.2.1 Relação dialógica professor-aluno

O professor e a professora têm como tarefa problematizar com os educandos e as educandas o conteúdo que está sendo estudado, e não apenas apresentá-lo como se fosse algo elaborado e estanque. Devem, ainda, escutar seus/suas alunos/as e respeitar a compreensão que eles/elas têm de sua realidade, aproveitando suas experiências e incorporando-as às discussões em sala de aula. Para que essa postura do professor e da professora seja possível, eles não podem se posicionar como indivíduos superiores que ensinam pessoas desprovidas de conhecimento, mas sim na postura humilde de quem comunica um saber que é relativo a outras pessoas que também possuem outros saberes relativos (FREIRE, 1979, 1982, 1996). O trecho abaixo exemplifica essa ocorrência:

(10:18:53) **G1** fala para **P1**: Professora, como podemos comentar a respeito dos sintomas, dando a entender q o paciente é diabético e não

sabe, sem estar fazendo um diagnóstico médico? Podemos sugerir um TTGO? Ou HGT⁷???

(10:19:59) **P1** fala para **G1**: Somente colocando glicemia capilar, sinais e sintomas (poliúria, polaciúria, fome, infecções,...)

(10:21:04) **G1** fala para **P1**: Mas não há nada q nos impeça de pedir uma glicemia capilar???

(10:21:39) **P1** fala para **G1**: Não, mas só isso não quer dizer DM⁸.

(10:22:37) **A2** responde para **Todos**: a glicemia capilar como um dado isolado não nos será muito útil.

(10:25:50) **P1** fala para **Todos**: Só hiperglicemia não quer dizer DM. O que poderia fazer a glicemia subir???

(10:26:50) **G1** fala para **P1**: infecções.

(10:27:25) **P1** fala para **Todos**: Infecções podem elevar glicemia, o que mais? Alguém tem algo a sugerir???

(10:27:25) **A2** responde para **Todos**: ingesta de alimentos pouco antes da testagem.

(10:27:34) **G1** fala para **P1**: comprometimento pancreático (que não quer dizer DM.)

(10:28:02) **P1** fala para **Todos**: Alteração pancreática, tumor de pâncreas, bem pensado G1.

(10:28:20) **G2** fala para **Todos**: glicemia capilar acima do normal, o paciente poderia ter tido uma infusão de SG⁹ mto rápida...

(10:28:21) **G1** fala para **P1**: comprometimento renal, causa outro tipo de diabetes.

(10:29:04) **G2** fala para **Todos**: em situação de estresse, ou ingestão de alimentos ricos em carboidratos

(10:29:11) **P1** fala para **Todos**: Ok, G2. Fizemos a coleta na extremidade que está correndo uma glicose EV¹⁰.

(10:30:07) **G5** fala para **P1**: E por falta de exercícios???

(10:30:29) **P1** fala para **Todos**: falta de exercícios, acho que não eleva muito.

(10:30:41) **G4** fala para **P1**: Prof., a enf então pode ver tx de glicemia capilar?

(10:31:14) **P1** fala para **G4**: Tranqüilamente, aí decide se chama o médico.

(10:31:53) **G1** fala para **Todos**: a enf pode verificar, mas a minha dúvida é: só anotamos o resultado, sem outra observação ligando os sintomas????

(10:32:34) **P1** fala para **Todos**: É tudo junto, examinamos, verificamos a glicemia, vemos o prontuário e decidimos.

As alunas iniciam o diálogo perguntando a professora a respeito dos sinais do Diabetes Melito (DM) no paciente e como poderiam referenciar esse achado sem caracterizar um diagnóstico médico, algo comum de acontecer na prática da profissão. A professora responde e as alunas refazem a pergunta agora focando na possibilidade do pedido de uma glicemia capilar pela enfermeira. A professora responde e alerta sobre a não-caracterização da elevação da glicemia capilar como DM e uma aluna confirma essa possibilidade. Nesse momento, a professora

⁷ TTGO: Teste de Tolerância a Glicose Oral, também conhecido como Curva Glicêmica.

HGT: Hemoglicoteste, também conhecido como Controle de Glicemia Capilar.

⁸ DM: Diabetes Melito.

⁹ SG: Soro Glicosado.

¹⁰ EV: Endovenosa.

pergunta às alunas o que elevaria a glicemia capilar, o que denota o início da problematização do conteúdo levantado pelas alunas do G1. Várias respostas sucedem o questionamento e a professora dá retorno às alunas sobre suas respostas, incentivando-as. Nesse excerto é possível perceber a postura curiosa das alunas de Enfermagem. A professora aproveitou os conhecimentos das alunas e os incorporou à discussão, o que enriqueceu a problematização do conteúdo durante o *chat* educacional.

O trecho apresentado trata-se de uma relação dialógica em que as posturas e evidências de conhecimentos prévios de ambas as partes dessa relação, professora e alunas, fazem emergir um novo conhecimento, instituindo-se, dessa forma, a produção ou construção do saber. O papel do educador estará focado em auxiliar o aluno a interpretar, relacionar e contextualizar essas informações, mobilizando a vontade de aprender criticamente. A aquisição do conhecimento dependerá menos do professor porque as TICs podem suprimir as curiosidades dos alunos, à medida que trazem a informação de maneira rápida e atraente. O ensino interativo requer do professor sensibilidade para promover modificações no pensamento do aluno à medida que os expõem a novas idéias, valorizando suas experiências anteriores e fortalecendo-os para se tornarem aprendizes independentes (MORAN, 2007; RIDLEY, 2007).

Além disso, as questões abertas durante um *chat* educacional promovem a participação dos estudantes, as questões comparativas provocam movimentação intelectual, questões de síntese e exploração facilitam o processo de construção do conhecimento. Portanto, as discussões síncronas *online* podem levar ao desenvolvimento cognitivo e à construção do conhecimento quando as perguntas/questões são bem estruturadas pelo mediador e há múltiplos argumentos por parte dos alunos. Também é importante salientar que o *feedback* freqüente, empatia, organização e múltiplas oportunidades de contato, durante todo o período de atividades em ambiente virtual pode criar um meio afetuoso entre as estudantes de Enfermagem e o professor (SITZMAN; LENERS, 2006; WANG, 2005).

5.1.2.2 Relação dialógica aluno-aluno

O professor e a professora que utilizam o *chat* educacional devem permitir que os alunos e as alunas interajam entre si o máximo que quiserem e só devem intervir quando for necessário ou solicitado/a. Portanto, a interação entre os alunos deve ser maior que com o próprio docente. O professor é mais um incentivador da atividade, portanto ele precisa deixar espaço para que os alunos discorram sobre suas dúvidas e se posicionem frente à discussão. Essa interação entre os alunos pode ser percebida no *chat* educacional quando eles “trocam suas experiências, expõem suas idéias e sentem liberdade para questionar o outro” (LEAL, 2007, p. 56). No trecho a seguir podemos evidenciar essa postura da professora e das alunas de Enfermagem:

(10:39:15) **G10** fala para **Todos**: mas por exemplo, se o paciente restringir o acesso ao seu prontuário, por conter informações sigilosas e um familiar solicitar vê-lo. O q fazemos?

(10:39:57) **A30** fala para **Todos**: G10 - que eu saiba, o pact. tem o direito de não querer que outras pessoas vejam.

(10:40:17) **G12** fala para **Todos**: Boa pergunta G10... O que fazer neste caso???

(10:40:35) **A35** fala para **Todos**: G10, aí entra a questão ética do sigilo e segredo.

(10:41:20) **G12** fala para **Todos**: Mas A35, todo paciente tem o direito de ver sua pasta conforme a lei...

(10:41:45) **A30** fala para **Todos**: o pact. G12, e não o familiar e este não permitir.

(10:42:01) **A35** fala para **Todos**: G12 tô falando da questão de um familiar querer ver o prontuário e o paciente não permitir.

(10:42:06) **A30** fala para **Todos**: SE O PACT. NÃO SE OPUSER TUDO BEM.

(10:42:57) **G12** fala para **Todos**: O que fazer quando o paciente não tem condições e quer ver??

(10:43:38) **A39** fala para **Todos**: como assim não tem condições G12?? algum problema mental ou algo assim??

(10:45:09) **P1 e P2** fala¹¹ para **Todos**: retornando a questão do direito do cliente. O paciente lúcido, orientado pode pedir para ler o prontuário no hospital e ele lê [...]. O familiar que for responsável legal tb pode (menor de 18 anos, maior de 65 anos inapto, sem lucidez não).

¹¹ Marca automática do *chat* no AVA TelEduc®. Não há identificação automática se são duas ou mais pessoas que estão falando com o mesmo *login* de acesso ao ambiente, portanto no *chat* não é colocado o plural na palavra “fala”.

No trecho anterior é possível observar a relação dialógica estabelecida entre as alunas de Enfermagem, que discutem acerca do direito do paciente sobre o seu prontuário. Diversos questionamentos são feitos entre as alunas, que buscam responder conforme o conhecimento prévio que têm sobre o assunto. As professoras somente intervêm ao final da discussão, elucidando os pontos que não ficaram claros, permitindo o máximo de interação entre as estudantes. As alunas sentem liberdade em questionar umas às outras, problematizando o assunto em questão e levantando diversas possibilidades da ocorrência de situações no ambiente hospitalar.

Aprender depende muito do educando, pois o amadurecimento permite que ele perceba qual o real significado que a informação tem no seu contexto de vida, do contrário não há aprendizagem verdadeira e significativa. Em muitos momentos, durante os *chats* analisados, foi possível identificar a necessidade dos alunos discutirem entre si. Os professores apenas acompanhavam e intervinham quando era realmente necessário. Os educadores também devem ser encorajados a aprender com seus alunos sendo ouvintes ativos e modificando conceitos equivocados que venham a surgir, auxiliando-os a refletir sobre o sentido de suas próprias experiências, a evolução de seu trabalho e a definir os pontos futuros para sua aprendizagem (MORAN, 2007; RIDLEY, 2007).

5.1.3 Indícios de autonomia

O professor e a professora, ao terem consciência da inconclusão do ser humano, sabem que a educação é um processo permanente. O indivíduo se torna um ser ético quando se torna consciente do seu inacabamento, sendo assim, respeitar a autonomia e a dignidade do outro não é um favor concedido, mas sim uma necessidade ética. É no respeito ao diálogo que as pessoas aprendem e crescem na diferença, por isso, qualquer discriminação ao outro é imoral (FREIRE,

1996). O trecho a seguir exemplifica essa atitude de inacabamento entre alunas de Enfermagem:

(11:19:38) G22 fala para Todos: mas achamos que não estamos preparados p/ ficarmos sem supervisão.

(11:19:44) A101 fala para Todos: Isso é importante a gente não pode confundir autonomia com excesso de auto-confiança...não podemos queimar etapas...

O excerto demonstra a consciência das alunas perante a responsabilidade com seu aprendizado. Pode-se inferir que as alunas não se sentiam preparadas para ir a campo de estágio sem ter um professor orientando suas atividades, e com razão, visto que elas não haviam tido qualquer contato com a prática de Enfermagem. Outra aluna, respondendo à angústia das colegas e solidarizando-se, procura diferenciar autonomia de autoconfiança, pois uma coisa é confiar em si mesmo para realizar uma atividade e outra é responsabilizar-se por essa realização, algo que os estudantes de Enfermagem ainda não podem fazer na etapa de aprendizagem em que se encontram, por isso a importância da presença de um professor supervisor durante as práticas que esteja consciente do inacabamento de seus alunos e, também, do seu próprio.

A autonomia é um processo que se fundamenta nas várias experiências de decidir, pois “ninguém é autônomo primeiro para depois decidir [e] ninguém é sujeito da autonomia de ninguém” (FREIRE, 1996, p. 107). A autonomia é um processo de amadurecimento do ser para si que ocorre, ou não, dia a dia. Dessa forma, o educador e a educadora, para desenvolverem a autonomia de seus estudantes, precisam realizar atividades que estimulem a tomada de decisão e a responsabilidade para que eles aprendam a decidir com liberdade, assumindo todas as conseqüências desse ato (FREIRE, 1996). A atividade “Cliente Virtual” estimulou a capacidade de decisão de algumas alunas, como se pode perceber no trecho a seguir:

(10:26:04) G16 fala para P1: Prof., pensávamos q só seguir um roteiro e o preenchê-lo seria muito superficial. Então, nos utilizamos de vários modelos de anamnese e criamos uma nossa.

(10:26:26) P1 fala para Todos: Isso, não existe modelos únicos.

(10:27:07) A64 fala para P1: encontramos vários roteiros diferentes, alguns nós julgamos incompletos então decidimos juntar o que cada um dizia e escolher as perguntas mais pertinentes de cada um.

(10:27:33) **G16** fala para **Todos**: Isso A64, acabamos de comentar isso com a prof.

As alunas, ao perceberem que não existiam muitos roteiros de anamnese e de exame físico de Enfermagem prontos, resolveram pesquisar vários deles e adaptá-los às necessidades do paciente que haviam criado. Isso foi importante, pois elas exerceram a curiosidade, a capacidade de decidir e de se responsabilizar sobre o ato de criar o próprio modelo de Histórico de Enfermagem, algo que nem todos os alunos realizaram porque, talvez, não se sentiam preparados para ousar e tiveram medo de errar perante os professores, como pode ser visto no excerto a seguir:

(10:30:20) **P1 e P2** fala para **Todos**: Vcs somente usaram o roteiro de anamnese que demos em aula?

(10:30:52) **A73** fala para **Todos**: nós usamos o roteiro de aula.

(10:31:53) **A87** fala para **Todos**: Nosso grupo escolheu o formulário da aula, por achar mais completo... com mais detalhes.

(10:32:11) **P1 e P2** fala para **Todos**: Mas tem formulários melhores A87.

(10:32:11) **A87** fala para **Todos**: mas fizemos adaptações.

(10:32:16) **A81** fala para **Todos**: mas mesmo sendo bem completo algumas coisas não constavam.

Esse trecho demonstra a acomodação dos alunos em pesquisar além do que havia sido apresentado em aula. A aluna A81 salienta que o roteiro não estava completo, que precisava de complementos. Concorda-se com Rosa e Cestari (2007) quando comentam que a universidade não fornece todo o saber de que os estudantes de Enfermagem necessitam para desenvolver suas atividades na futura profissão. Sabe-se, porém, que muitos alunos, principalmente os de etapas iniciais do curso de Enfermagem têm grandes expectativas em relação ao aprendizado do “fazer e saber fazendo” ao longo do curso. Para Gomes e Oliveira (2005), há um descompasso entre o trabalho do enfermeiro e o que o mercado valoriza na prática da profissão. A universidade deseja formar profissionais com senso crítico apurado e de um fazer específico e contextualizado. O mercado, no entanto, quer um profissional perfeitamente habilidoso e rápido, que não tenha o pensar como prioridade em sua atuação. Dessa forma, muitos enfermeiros queixam-se de dificuldades no seu cotidiano por se sentirem cerceados no seu agir autônomo desempenhando, muitas vezes, um papel meramente executor de tarefas e não de prestador e gerente do cuidado. Para Wade (1999), as características que definem o

enfermeiro autônomo são o cuidado e a empatia no relacionamento com os pacientes, responsabilidade por suas ações e decisões, sentir-se respeitado, influenciar a profissionalização da Enfermagem, estimular relações interdependentes de coleguismo entre os membros da equipe de saúde e defesa pró-ativa dos pacientes.

A EAD vem sendo apontada como uma estimuladora da autonomia do aluno porque a distância física existente entre os atores do processo de ensino faz com que os alunos desenvolvam um comportamento de gerenciamento do seu aprendizado, visto que precisam planejar os períodos de estudo, o tempo que será gasto em cada atividade e organizar a prioridade dos conteúdos a serem estudados (PASSARELLI, 2007). Na Enfermagem, alguns professores têm percebido que os estudantes assumem maior responsabilidade por sua aprendizagem nos cursos a distância via internet, além disso, que eles pensam e participam bem mais que na modalidade presencial (JOHNSON, 2008).

5.2 Sentimentos emergidos nos *chats* educacionais na visão de alunos de Enfermagem

Os sentimentos são a forma como indivíduo se percebe e compreendê-los faz com que entenda a sua reação frente ao mundo que o circunda. Estar em contato com os sentimentos faz com que o sujeito torne-se aberto e livre, ou seja, de ser ele mesmo. A ansiedade pode ser conceituada como o medo de ser magoado ou de perder alguma coisa e passa pelos sentimentos de estar amedrontado, assustado, nervoso, preocupado, inquieto, inseguro, etc (VISCOTT, 1982).

Esta categoria de análise delineou-se durante a leitura do material. Foi incluída na pesquisa em função da grande ocorrência de falas dos alunos, proveniente de manifestações espontâneas ou de respostas às perguntas dos

professores. Essas falas apareceram relacionadas à ansiedade frente ao início da prática hospitalar e, também, ao impacto da novidade quanto à utilização de novas ferramentas para o ensino de Enfermagem.

Nesta categoria emergiram duas subcategorias: *Sentimentos manifestados por meio do chat*, com os temas *Expectativas com a prática do cuidado* e *Opiniões sobre a atividade “Cliente Virtual”*, e *Sentimentos sobre o chat*, com os temas *Opiniões sobre o chat* e *Utilização da ferramenta chat*. Essas subcategorias e temas foram incluídos na mesma categoria de análise porque se caracterizaram como revelações dos alunos de Enfermagem que foram propiciadas pelo contexto criado na ferramenta *chat* educacional do AVA TelEduc®.

5.2.1 Sentimentos manifestados por meio do *chat*

Essa subcategoria, estabelecida *a posteriori*, ou seja, que surgiu do *corpus* de análise apontando vários sentimentos dos alunos, trata dos temas *Expectativas com a prática do cuidado* e *Opiniões sobre a atividade “Cliente Virtual”*. Cabe destacar que, devido à frequência com que esses sentimentos foram emergindo nas falas, observou-se que houve um momento, com a passagem dos semestres, em que os docentes da disciplina estimularam a expressão dos alunos quanto à prática do cuidado e à atividade proposta.

5.2.1.1 Expectativas com a prática do cuidado

Este tema é considerado, no contexto deste estudo, como manifestações de sentimentos como ansiedade, medo e incerteza frente a prática de estágio hospitalar que estava por vir. Esses sentimentos se justificam, pois é a primeira experiência dos alunos da quarta etapa da graduação da EEnf UFRGS com o ambiente hospitalar, o que para a grande maioria é novidade, salvo os que já possuem formação técnica na área.

O estudo de Carvalho *et al.* (1999) demonstrou que os alunos do 2º ano do curso de Enfermagem, que iniciavam o estágio supervisionado, apresentavam ansiedade em relação aos procedimentos, principalmente frente à realização de técnicas, pois tinham medo de causar prejuízos ao paciente como, por exemplo, a dor. Demonstravam, também, ansiedade em relação ao contato e à comunicação com o paciente, com a avaliação do professor quanto aos objetivos a serem alcançados durante o estágio e com a própria reação frente a situações diversas como, por exemplo, o cuidado ao paciente terminal. O trecho a seguir demonstra essa ansiedade das alunas frente ao cuidado:

(10:05:16) P1 fala para Todos: Como vcs estão percebendo a ida a campo no hospital?

(10:05:54) A66 fala para P1: eu estou animada e ao mesmo tempo ansiosa.

(10:06:27) G16 fala para P1: Estamos eufóricas e loucas para começar, mas com um pouco de medo.

(10:07:51) A70 fala para Todos: Bah, quero muito começar o estágio!!

(10:07:58) G15 fala para P1: estamos ansiosas para começar o estágio. Colocar em prática todos os conhecimentos adquiridos ate aqui

(10:12:00) G13 fala para P1: Agora no começo do estágio é um pouco ruim porque dá uma certa insegurança, mas depois com a prática acho que isso melhora, é o que todo mundo diz.

(10:21:36) A67 fala para Todos: acho que a questão é justamente essa de aprender a lidar e a controlar nossos medos e inseguranças, afinal sempre surgirá uma situação nova, inesperada.

(10:23:48) G13 fala para Todos: Eu tenho medo de não conseguir fazer os procedimentos certos e assim machucar o paciente.

(10:24:28) G14 fala para Todos: temos medo pq trememos muito!!!!!!

(10:24:57) A66 fala para Todos: Eu concordo com a G13 um erro na profissão de enfermagem pode machucar alguém e causar conseqüências mais serias. Isso preocupa, não será um simples erro.

O excerto demonstra a ansiedade que as alunas sentem quando a prática hospitalar está se aproximando. E essa ansiedade ocorre em função do receio frente ao desconhecido, da vontade de colocar em prática os conhecimentos adquiridos até o momento no curso e do medo de causar algum dano ao paciente em função de não ter prática em realizar os procedimentos. Mas, apesar da insegurança, a prática é esperada com motivação e as alunas procuram se informar com colegas que estão em etapas mais adiantadas, como foi a experiência no primeiro estágio prático. Observa-se que as alunas vêem o estágio como um momento de aprender a lidar com o medo e a insegurança, e que o profissional enfermeiro tem de estar preparado para o inesperado, pois têm consciência que é assim que ocorre na rotina hospitalar. Demonstaram, também, preocupação com o possível erro, pois sabem que estão trabalhando com vidas e isso denota um sentimento nascente de responsabilidade com o paciente.

Nesse trecho é possível observar algumas características da conversação em *chat*, como por exemplo, as abreviações “vcs” (vocês) e “pq” (porque), a repetição de sinais de pontuação para enfatizar uma colocação como em “*temos medo pq trememos muito!!!!!!*”, e ainda uma gíria comumente utilizada na região Sul do país, o “*Bah*” (Bá), que recebeu a letra “h” para marcar o acento agudo neste meio virtual. Concorda-se com Araújo e Biasi-Rodrigues (2007), ao referirem que a escrita em meio digital adquire características peculiares, pois nas novas mídias tem-se a necessidade de aproximar a escrita da fala, ou seja, a entonação fônica, e, também, agilizar a comunicação síncrona enquanto os interlocutores “falam-escrevem” porque o meio demanda rapidez na comunicação.

5.2.1.2 Opiniões sobre a atividade “Cliente Virtual”

Este tema de análise surgiu ao observar-se que os mediadores costumavam perguntar aos alunos, no início do *chat*, como tinha sido a experiência de realizar o

“Cliente Virtual”, quais as dificuldades e facilidades encontradas, e como avaliavam a atividade, se havia sido proveitosa ou não para o aprendizado da fase investigativa da SAE. O trecho a seguir exemplifica essa avaliação:

(09:48:14) P1 e P2 fala para Todos: 1ª pergunta: como foi fazer este trabalho?

(09:49:09) A88 fala para Todos: Eu achei bem interessante e surpreendente, no começo achei que fosse barbadada, mas vi que é super complicado sem ter o paciente, imagina tendo um.

(09:49:38) A73 fala para Todos: achei legal e interessante, mas não é tão fácil descrever o q vemos.

(09:49:39) P1 e P2 fala para Todos: E os outros que acharam?

(09:49:50) A80 fala para Todos: Eu pensei que seria um pouco mais fácil, mas gostei bastante porque tivemos que pesquisar várias coisas!

(09:51:05) A90 fala para Todos: Não achei fácil o trabalho mas foi interessante, pesquisamos muita coisa que não sabíamos.

(10:08:02) A87 fala para P1 e P2: Prof, vocês acham que um trabalho como esse nos ajuda bastante?? Porque eu achei pouco pra ter uma base...

(10:08:59) G20 fala para A87: acho q esse trabalho nos ajudou um pouco, mas só na prática para nos sentirmos mais seguros...

A observação das imagens de partes do corpo pelos alunos para a criação do cliente virtual proporcionou um estímulo à capacidade perceptiva, o que os leva a descrever em detalhes os sinais observados e, ainda, relacionar essas informações com a história construída por eles para esse paciente. A atividade promoveu a troca de informações e conhecimentos entre os grupos, fazendo com que cada aluno se envolvesse com a confecção do trabalho (COGO; PEDRO; SEVERO, 2004).

Inferre-se, pela leitura do trecho anterior, que os alunos gostaram da atividade, apesar de que ela demandou esforços nos sentido de buscar informações na bibliografia para descrever o que era visto nas imagens. Uma aluna opinou que a realização da atividade não foi suficientemente preparatória para a realização do histórico de Enfermagem com um paciente real e outra estudante diz que foi proveitosa, mas que somente a prática as fará ter domínio na realização da anamnese e do exame físico de Enfermagem.

Acredita-se que a construção de um “Cliente Virtual” antecipa a realidade que será encontrada no ambiente hospitalar, o que pode amenizar o medo e a angústia que esta experiência gera no aluno de Enfermagem. Durante a atividade é possível que o aluno erre e acerte, relacione o quê cria com a teoria, desenvolva a criatividade e perceba a integração com as disciplinas já cursadas, gerando um

sentimento de segurança na estudante (COGO; PEDRO; SEVERO, 2004; SILVA; COGO, 2007).

Além disso, observou-se a tomada de consciência dos alunos perante sua própria aprendizagem individual e a construída com o grupo de trabalho:

(11:25:40) A114 fala para Todos: Quero destacar a importância do trabalho em grupo. Muitas vezes se divide o trabalho, cada um faz uma parte, e fica tudo fragmentado. Nesse trabalho construímos tudo coletivamente. A troca de experiências é muito válida. Sempre que um não sabia uma coisa, o outro ajudava e assim ia....foi bem interessante!

(11:26:58) A119 fala para Todos: é! concordo contigo A114, foi o trabalho mais interessante que fiz, pois participei da construção do todo do trabalho!

(11:28:35) A123 fala para Todos: tipo, quando a gente conversar, entrevistar, examinar...enfim, um paciente não vai ser de maneira fragmentada (cada um fazendo uma parte). Então, creio que o trabalho em equipe comece desde a nossa formação em enfermagem.

(11:29:38) A122 fala para Todos: tb concordo... acho que foram muitos trabalhos fragmentados até aqui, falta de tempo, enfim... foi bom fazermos juntos.

(11:29:54) A121 fala para Todos: as vezes, o q nos falta são trabalhos q nos façam PENSAR!

(11:30:13) A122 fala para Todos: tem muitos trabalhos em grupo, mas nem sempre fazemos eles em grupo.

(11:30:57) A123 fala para Todos: falta um pouco de ousadia as vezes... fica aquela mesmice!!!

O trecho anterior demonstra que os alunos valorizaram a realização do trabalho em grupo, pois o construíram coletivamente, trocaram experiências e se auxiliaram nas dúvidas que surgiram. Os alunos também perceberam que não vêm realizando trabalhos em grupo durante o curso, pois as tarefas são fragmentadas e cada um fica responsável pela confecção de uma parte do trabalho. Os alunos salientam que faltam trabalhos que os façam pensar e que os façam ter ousadia. Dessa forma, também se questiona até que ponto o professor consegue dar-se conta que os alunos encontram-se acomodados no processo de aprendizagem e o quanto ele instiga a ousadia nos alunos de Enfermagem.

Outra visível tomada de consciência, por parte dos alunos, foi a de que quando estiverem avaliando um paciente não o farão por partes, mas precisarão vê-lo como um todo e também que o trabalho em equipe deve começar a ser fomentado durante a graduação. A aprendizagem que ocorre com a interação grupal torna-se mais significativa quando combinada com a aprendizagem pessoal, onde o aluno tem tempo para refletir, sintetizar, aprofundar, consolidar o que é percebido, sentido

e compreendido. Além disso, o conhecimento profissional é intensificado por um processo de aprendizagem ativa que inclui a colaboração efetiva entre os pares, com a contextualização de problemas reais do cotidiano da Enfermagem (MORAN, 2007; POSEY; PINTZ, 2006).

5.2.2 Sentimentos sobre o *chat*

Esta subcategoria trata dos temas *Opiniões sobre o chat* e *Utilização da ferramenta chat* em AVA por alunos de Enfermagem, que também foi estabelecida a *posteriori* em função da observação da pesquisadora quanto à mediação, que procurava saber dos alunos como havia sido o encontro em uma discussão virtual, e da observação quanto à utilização do *chat*, ou seja, as dificuldades no uso da nova ferramenta de aprendizagem.

5.2.2.1 Opiniões sobre o *chat*

Este tema foi revelado, durante a análise, quando se percebeu que os mediadores procuravam saber dos alunos de Enfermagem como foi a experiência de se utilizar o *chat* educacional como apoio às discussões. Diversificadas opiniões surgiram. A seguir segue uma manifestação espontânea das alunas em relação à ferramenta:

(10:48:53) **A30** fala para **Todos**: ADOREI. ESSE CHAT.

(10:49:47) **A35** fala para **Todos**: eu tb adorei esse chat,só de pensar que não preciso sair de casa com esse tempo.

(10:53:15) **A30** fala para **Todos**: ACHEI QUE IA SER UM SACO!!!

(10:53:19) **A42** fala para **Todos**: Também gostei muito!

(10:53:31) **A35** fala para **Todos**: Eu tô adorando, podíamos ter algumas aulas virtuais.

(10:53:43) **P1 e P2** fala para **Todos**: Vcs teriam sugestões a dar?

(10:54:20) **A39** fala para **Todos**: achei ótima a inovação, pois ir pra aula, sentar em circulo é rotina e às vezes ficamos desanimados. Dessa forma ate por ser uma forma diferente de discussão, interessa mais.

(10:54:40) **A30** fala para **Todos**: Poderíamos consultar prontuários no Clinicas durante o estágio e trazer as dificuldades para discutirmos aqui. que tal?

(10:55:22) **A42** fala para **Todos**: é interessante esse modo de conversarmos..mas não descarto a roda em sala de aula...q tb é muito rica.

(10:55:29) **G11** fala para **P1 e P2**: Gostamos da experiência de hoje, mas preferimos o contato humano. Apesar de assim todos se comunicarem bem ao mesmo tempo.

(10:59:17) **A30** fala para **Todos**: Acho também gurias, muito bom o contato humano, vou sentir saudades.....mas acho que aqui talvez seja um pouco mais fácil de se falar.

(10:59:43) **G11** fala para **P1 e P2**: Concordamos pois aqui a timidez desaparece, e todos podem ser ouvidos.

(11:00:31) **A45** fala para **Todos**: Com certeza, para mim, por exemplo, é muito mais fácil falar aqui.

(11:01:55) **G12** fala para **Todos**: È muito interessante Profs, mas acho que fica muito bate-papo entre pessoas em pequenos grupos e muito pouco em grande grupo, ainda se precisa civilizar....Não é que não possa, mas fica dispersivo, as vezes!!

O estudo de Sit *et al.* (2005) explorou a visão que os estudantes de pós-graduação em Enfermagem tinham do ensino a distância, demonstrando que 56,2% (n=305) estavam satisfeitos ou muito satisfeitos com a experiência *online* devido à flexibilidade em organizar seu tempo de estudo. Jacobsen (2006) conduziu uma pesquisa com alunos da graduação em Enfermagem que comparou discussões *online* síncronas (*chats*) e assíncronas (fóruns) com presenciais utilizando pré e pós-questionário. Não houve diferenças significativas entre o grupo controle (discussões presenciais) e o grupo experimental (discussões a distância). A maioria dos estudantes em ambos os grupos considerou as discussões produtivas e motivantes e que eles puderam expressar seus sentimentos, experiências, pensamentos e idéias durante as discussões. Alguns alunos do grupo experimental mencionaram que a utilização de ambiente virtual para as atividades de ensino resultou em menor contato com outros estudantes, sentindo-se isolados e como se não fizessem parte de um grupo.

No presente estudo, infere-se que os alunos da graduação em Enfermagem se encontravam satisfeitos com a atividade na modalidade a distância. O excerto

apresentado demonstra que alguns alunos gostaram e acharam interessante a experiência de se utilizar o *chat* para as discussões dos conteúdos. Uma aluna chama a atenção para a possibilidade que a EAD traz aos estudantes: em função do tempo chuvoso que fazia no dia da realização do *chat* em questão, ela não precisou se deslocar até a universidade para “comparecer” à aula. Outra aluna tinha uma idéia pré-concebida em relação à experiência, pensando que a atividade seria “um saco”, ou seja, que seria desmotivante ou improdutiva, mas constatou que a mesma tinha sido proveitosa. As mediadoras, percebendo o interesse das alunas na modalidade de ensino, questionam se elas teriam sugestões para que a ferramenta continuasse sendo utilizada, e uma aluna levantou a possibilidade de discutir as dificuldades quanto ao entendimento de termos técnicos que pudessem ser encontradas nos prontuários do hospital-escola da EEnf UFRGS.

Outras alunas chamaram a atenção para as conversas paralelas que ocorreram entre pequenos grupos, que acabavam dispersando o andamento da conversação, e outras, ainda, manifestaram que preferiam as “rodas” em sala de aula presencial porque gostam do contato humano, o que é fundamental na Enfermagem. Mas parece que os estudantes concordam que a ferramenta a distância facilita o encontro dos diferentes grupos de estágio e, também, os alunos sentem-se mais desinibidos para exporem suas opiniões. O trecho abaixo também exemplifica essas constatações:

(11:14:15) G14 fala para Todos: nós não gostamos, achamos melhor discussão em aula!!!

(11:15:35) G18 fala para Todos: O problema é q em aula muita gente q agora tá escrevendo e interagindo não fala.

(11:16:09) P1 fala para Todos: O que acho interessante, é que em aula muitos não falam. Aqui eu escutei até o A71.

(11:16:33) A67 fala para Todos: eu achei muito boa a idéia do bate-papo, produtiva.

(11:17:23) G16 fala para Todos: Concordamos com a A67, pois às vezes em sala de aula, as pessoas estão conversando e não prestam atenção em nada.

(11:17:54) G15 fala para Todos: Achamos foi bem interessante. acho que aqui todos se sentem mais a vontade em participar. e todo mundo fala junto e não só alguns.

Kennedy (2002) realizou uma análise quantitativa das dimensões de uma experiência a distância comparada a convencional em um módulo de uma mesma

disciplina de Ciências da Saúde. Como medida, utilizou o número de horas que o professor e o estudante de Enfermagem se comunicavam um com o outro em cada modalidade. Os resultados encontrados foram que no módulo realizado a distância, a comunicação entre professor e os estudantes foi 29% maior que a comunicação em sala de aula presencial e que houve o crescimento das comunicações individuais entre o professor e o aluno. O presente estudo não comparou atividades presenciais e a distância, mas infere-se que a comunicação entre alunos e professores foi maior com a utilização do *chat* educacional, pois como a própria professora comenta no excerto anterior, ela percebeu alunos que não se pronunciavam em aula presencial interagirem e exporem suas opiniões no *chat* educacional. Johnson (2008) salienta que os estudantes que têm dificuldades de falar na aula presencial participam mais das discussões *online*, sendo um ganho para a aprendizagem.

5.2.2.2 Utilização da ferramenta *chat*

Este tema de análise emergiu em função da dificuldade que alguns alunos encontraram na utilização do AVA e do *chat*. A multiplicidade de indivíduos conversando ao mesmo tempo no bate-papo virtual pode acarretar muitas confusões, porque os turnos de fala não se apresentam necessariamente numa seqüência encadeada porque as respostas não são imediatas e pode ocorrer demora na transmissão de dados, ou seja, não há uma linearidade na conversação (MARCUSCHI, 2005b; PIMENTEL; SAMPAIO, 2001). O trecho abaixo exemplifica a ocorrência destas confusões:

(10:21:23) **A76** fala para **P1 e P2**: continuo perdida profiiii
(10:21:45) **A81** fala para **Todos**: eu to completamente perdida
(10:22:02) **G21** fala para **Todos**: Tá bem complicado de se entender, cada um falando coisas diferentes. Q bagunça.
(10:22:07) **A87** fala para **A81**: ta todo mundo perdido A81.. tenta te achar como dah.. ou fala comigo,hehe.
(10:22:31) **M2** fala para **Todos**: Vamos nos organizar...uma pergunta foi feita...todos devem responder...para todos

(10:22:47) **A87** fala para **Todos**: *Eu acho que é muita gente falando junto... não devemos misturar os assuntos, senão vira bagunça....*

(10:22:47) **A88** fala para **Todos**: *Não to mais entendendo nada, quando eu vejo uma colocação aparece mais 10, nem sei o que responder primeiro e acabo esquecendo das outras.*

Nesse trecho observa-se que muitas alunas encontravam-se desorientadas em relação ao que estava sendo discutido no *chat*. Isso ocorreu em função da quantidade de pessoas interagindo e, também, porque havia muitos assuntos sendo discutidos ao mesmo tempo, como se pode observar pela fala da monitora (M2) e de uma aluna (A87). O fato gerou perda de co-texto, possível de ser observado pela fala da aluna A88.

Em análise realizada com estudantes da *Open University* no Reino Unido (MCALISTER; RAVENSCROFT; SCANLON, 2004), foi encontrado que 28% das mensagens trocadas entre alunos e professores não condiziam com o tópico de discussão proposto no *chat* educacional. Na pesquisa realizada com alunos de graduação (MARCUSCHI, 2005b), 20% do tempo dos *chats* educacionais foram gastos administrando problemas operacionais da ferramenta como entrada, quedas e lentidão das máquinas, atrapalhando o andamento da conversação. No presente estudo, foi contabilizada uma perda de tempo em conversas paralelas de cinco horas e dezessete minutos, representando 31,56% do tempo total dos *chats* analisados. Os alunos, naqueles estudos, possuíam conhecimento prático na ferramenta. Neste estudo, infere-se que o maior tempo gasto foi em função da inexperiência dos alunos com a conversação em *chat* educacional, apesar de muitos já terem utilizado a ferramenta para bate-papos virtuais informais.

Mcalister, Ravenscroft e Scanlon (2004) desenvolveram uma ferramenta de conversação síncrona estruturada de forma a evitar a perda de co-texto chamada *AcademicTalk* e a compararam com um *chat* educacional comum. Os pesquisadores perceberam que os alunos discutiram suas posições e idéias uns com os outros de forma mais engajada, produzindo argumentos mais profundos e extensos. A perda de tempo em conversas paralelas com esta ferramenta foi de apenas 1%, em comparação ao *chat* comum que foi de 28%, conforme já exposto anteriormente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo analisar como se desenvolveu a autonomia no processo de construção do conhecimento de alunos de Enfermagem mediado por uma ferramenta digital síncrona em ambiente virtual de aprendizagem. A atividade “Cliente Virtual” realizada pelos estudantes sem a supervisão direta de um professor permitiu aprofundar o estudo da utilização do *chat* educacional no ensino de Enfermagem, pois foi possível observar quais as estratégias utilizadas para a comunicação e a interação entre alunos e professores por meio da utilização dessa ferramenta em um momento pontual da aprendizagem dos estudantes.

O gênero digital *chat* educacional possui o formato de diálogo e uma organização composicional definida, apesar de se desenvolver de forma escrita e não ocorrer realização fônica. O mediador é muito importante nesse gênero, pois ele incentiva os participantes a dialogarem e organiza o encadeamento da discussão para que não ocorra a perda de co-texto. Mas para que isso ocorra ambos, mediador e participante, devem ser letrados digitalmente. Na presente pesquisa, o *chat* educacional do AVA TelEduc[®] foi utilizado em uma disciplina presencial, o que estimulou a conversação entre os mediadores e os alunos e foi possível observar todas as características do gênero como, por exemplo, as abreviações e a repetição de sinais de pontuação.

Os temas para a análise do material foram definidos *a priori* com o auxílio do referencial da *Pedagogia da Autonomia*, de Paulo Freire, pois a autonomia é uma característica importante tanto no aluno, na busca pelo seu conhecimento, como no enfermeiro, que deve se manter atualizado quanto às práticas assistenciais e ser capaz de atuar como um profissional crítico, apto a decidir e responsabilizar-se por suas decisões, sejam elas assistenciais ou administrativas.

Durante a codificação das informações mais temas emergiram e, em função de sua recorrência, receberam atenção e foram também abordados na análise. Cabe ressaltar que o estabelecimento de um referencial teórico para a análise de *chats*

educacionais e a utilização do *software* NVivo® facilitou muito o processo de análise do material, visto que o número de turnos de fala era imenso e nem sempre seguiam uma seqüência lógica em função das conversas paralelas e das perdas de co-texto.

A análise das informações permitiu observar que os alunos de Enfermagem percebem que os conteúdos precisam ser aprofundados e revisados por eles próprios, mas ainda esperam que o conhecimento seja transmitido pelo professor ou pela prática profissional. Essa percepção denota que os alunos de Enfermagem têm alguma consciência de seu inacabamento, mas se encontram acomodados em relação à construção de seu conhecimento. Dessa forma, é necessário que o educador auxilie o aluno a passar da consciência ingênua para a consciência crítica, desenvolvendo atividades que estimulem a curiosidade do estudante, que faça com que ele se inquiete e tenha vontade de procurar o conhecimento.

Uma forma de fomentar a consciência crítica é através do diálogo verdadeiro entre alunos e professores como forma de se transformar a realidade, ou seja, a problematização de idéias e não a simples transmissão de saber. As discussões em *chat* educacional permitiram a problematização de conteúdos, tanto entre professores e alunos, quanto entre os próprios alunos, possibilitando a construção de novos conhecimentos. Os alunos, em alguns momentos, foram grandes argumentadores, possibilitando a inquietação necessária para discussões exaustivas sobre determinados temas. Os mediadores, por sua vez, permitiram o máximo de discussão entre os alunos, problematizando, incentivando-os, fazendo intervenções sempre que necessário e favorecendo o diálogo entre os participantes dos *chats*.

As interações em *chat* educacional também permitiram que os alunos de Enfermagem expusessem a responsabilidade com seu aprendizado, tanto no concernente à prática no estágio quanto à realização da atividade “Cliente Virtual”. Os alunos têm consciência de que precisam ser supervisionados em sua primeira experiência prática hospitalar porque ainda não dominam todas as competências necessárias ao exercício da profissão. Outros alunos foram capazes de decidir e de se responsabilizarem pela elaboração de roteiros de anamnese e exame físico específicos às necessidades de seus pacientes virtuais. Esse comportamento, de se responsabilizar e gerenciar seu aprendizado, estimulado por uma proposta de ensino desafiadora que promoveu liberdade na organização dos estudos, é um

indício de amadurecimento da autonomia desses alunos quanto à construção do seu conhecimento.

As conversações no *chat* educacional também desvelaram sentimentos de ansiedade e medo nos estudantes em função do estágio hospitalar, algo desconhecido na 4ª etapa da graduação da EEnf UFRGS. Mas a oportunidade é vista, pelos alunos, como o momento de se lidar com essas angústias e sentem-se motivados para entrar em contato com esse ambiente.

Os alunos, no geral, gostaram de realizar a atividade “Cliente Virtual”, manifestando que o trabalho permitiu a troca de experiências, ajuda mútua, a construção de um trabalho coletivo, a contextualização do cotidiano da profissão e a visão do paciente como um todo. E foi através do *chat* educacional que a troca dessas experiências e conhecimentos entre os grupos de alunos foi possível.

Os alunos de Enfermagem tiveram duas opiniões distintas sobre o *chat* educacional: alguns estavam satisfeitos com a nova forma de discutir os conteúdos e outros preferiam as aulas e discussões presenciais. Essas duas formas de ensinar e aprender são importantes nos cursos de Enfermagem, pois contemplam o que a realidade da profissão vai lhes exigir, ou seja, o desenvolvimento de atividades técnico-científicas e administrativas inerentes a gestão do cuidado e o exercício do contato como o outro, ponto chave do cuidado. Houve consenso quanto aos alunos se sentirem mais desinibidos para “falar” e quanto à facilidade em promover o encontro deles nos *chats*, visto que nessa etapa os estudantes subdividem-se em vários pequenos grupos de estágio e os encontros no grande grupo começam a diminuir.

Quanto à utilização do *chat* educacional, os alunos colocaram, muitas vezes, que estavam desorientados quanto ao assunto que estava sendo discutido. Isso ocorreu em função do número de participantes, que em alguns *chats* era maior que 25 alunos, e também porque, muitas vezes, o assunto que estava sendo tratado no momento não era respeitado, ou por conversas paralelas ou por sobreposição de perguntas que não condiziam com o tema. As conversas paralelas, 31,56% do tempo total dos oito *chats* analisados, resultaram em diversas perdas de co-texto que atrapalharam o andamento da conversação. Foi possível perceber dois

comportamentos diferentes em relação aos alunos, em praticamente todos os *chats*: havia um grupo de alunos que se mantinha focado no tema proposto, discutindo e trocando idéias, e outro grupo que se mantinha à margem das discussões, o que acabava tumultuando as sessões em função das conversas paralelas. Também foi possível observar a modificação do comportamento dos alunos quando percebiam que os professores já estavam presentes na sala de bate-papo.

Para que o aluno de Enfermagem desenvolva a autonomia é necessário que ele se dê conta do seu inacabamento, e isso pode ser feito com a ajuda de professores preparados para realizar a problematização, através do desenvolvimento de relações dialógicas críticas, de conteúdos e experiências práticas da profissão. Para que essa educação seja possível são necessárias atividades pedagógicas significativas para os alunos. A discussão em *chat* educacional é uma das estratégias que os professores podem utilizar para incentivar os alunos a buscarem o conhecimento para a e pela a vida.

Considera-se que este estudo trouxe subsídios importantes para a utilização de *chats* educacionais no ensino de Enfermagem, revelando caminhos para o desenvolvimento da maturidade do aluno, que poderá se tornar um enfermeiro autônomo capaz de decidir com responsabilidade e ir além, respeitando o saber de seus pacientes e colegas, sendo criativo e crítico.

Destaca-se o potencial das ferramentas computacionais no ensino de Enfermagem e a necessidade de mais estudos dentro da temática das TICs com embasamento pedagógico (fórum de discussão, *wiki*, entre outras), visto que cada vez mais a modalidade de ensino a distância mediada pela internet, bem como o uso de ferramentas *online*, estão sendo incorporadas aos cursos voltados a todas as esferas, seja na graduação, pós-graduação e formação permanente de alunos e enfermeiros.

RECOMENDAÇÕES PARA A UTILIZAÇÃO DO *CHAT* EDUCACIONAL NO ENSINO DE ENFERMAGEM

Em função da revisão de literatura e da análise realizada, bem como da prática da pesquisadora, foi possível observar alguns pontos úteis na realização dos *chats* educacionais no ensino de Enfermagem. São eles:

- Estimular um pequeno período de conversas informais antes do início das discussões sobre o tema proposto para o *chat*, de forma que os alunos se descontraíam e se sintam mais à vontade para emitir suas opiniões. Além disso, esse período servirá para que os alunos que estejam atrasados ou com problemas de conexão possam resolvê-los, sem prejudicar o andamento da conversação;
- O horário de início da sessão, bem como a duração, o material a ser previamente estudado e a obrigatoriedade de participação, devem estar bem definidos e devem ser divulgados com antecedência para que todos os alunos possam se organizar para a atividade;
- O mediador deve sempre estar acompanhado por um monitor, que ficará encarregado de responder as dúvidas tecnológicas e resolver os problemas em relação a ferramenta que possam vir a ocorrer;
- Nem sempre um grande número de participantes em uma sala de bate-papo educacional prejudica o andamento da atividade. A incidência de conversas paralelas e a perda de co-texto dependerão mais da motivação dos alunos em acompanhar a conversação. Dessa forma, os alunos devem ser previamente preparados, estabelecendo-se regras de conduta (como, por exemplo, não tumultuar a sessão com conversas paralelas, respeitar a opinião dos demais participantes, etc) que podem ser lembradas antes do início da discussão. Além disso, o mediador pode e deve sempre exercer sua autoridade quando a discussão estiver confusa. Mas para que não haja sobrecarga cognitiva, sugere-se que cada sessão não tenha mais do que entre 10 e 15 alunos, visto

que a rapidez com que as falas aparecem na tela é muito grande quando há muitos participantes;

- O mediador deve se preparar previamente para a sessão de *chat* com questões pré-definidas para conduzir a conversação, que podem ser abertas, comparativas, de exploração e síntese do conteúdo. Também deve sempre incentivar e motivar os alunos que não estejam participando;
- Ao final da sessão de *chat* educacional, o mediador deve realizar uma avaliação da atividade com os alunos, a fim de levantar críticas e sugestões para os próximos encontros virtuais.

REFERÊNCIAS

ABREU-TARDELLI, Lília Santos. O *chat* educacional: o professor diante desse gênero emergente. *In*: DIONÍSIO, Ângela Paiva; MACHADO, Anna Raquel; BEZERRA, Maria Auxiliadora. **Gêneros textuais e ensino**. 5. ed. Rio de Janeiro: Lucerna, 2007. 232 p. p. 87-94.

ALINIER, Guillaume; HUNT, William B.; GORDON, Ray. Determining the value of simulation in nurse education: study design and initial results. **Nurse Education in Practice**, United Kingdom, n. 4, p. 200-07, 2004.

ARAÚJO, Júlio César. A conversa na web: o estudo da transmutação em um gênero textual. *In*: MARCUSCHI, Luiz Antônio; XAVIER, Antônio Carlos. **Hipertexto e gêneros digitais**: novas formas de construção do sentido. 2.ed. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005. 196 p.

_____ ; BIASI-RODRIGUES, Bernardete. A natureza hipertextual do gênero *chat* aberto. *In*: _____. **Interação na internet**: novas formas de usar a linguagem. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005. 176 p. p. 48-62.

_____ ; _____. Questões de estilo no gênero *chat* aberto e implicações para o ensino de língua materna. *In*: _____. **Internet & ensino**: novos gêneros, outros desafios. Rio de Janeiro: Lucerna, 2007. 288 p. p. 78-92.

_____ ; COSTA, Nonato. Momentos interativos de um *chat* aberto: a composição do gênero. *In*: _____. **Internet & ensino**: novos gêneros, outros desafios. Rio de Janeiro: Lucerna, 2007. 288 p. p. 21-34.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977. 229 p.

BERTI, Heloisa Wey *et al.* Percepção de enfermeiros recém graduados sobre sua autonomia profissional e sobre o processo de tomada de decisão do paciente. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 184-91, mar-abr. 2008.

BRASIL. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 5622, de dezenove de dezembro de 2005. Regulamenta o art. 80 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 de dez. 2005. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5622.htm>. Acesso em: 11 fev. 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer nº 1113, de sete de agosto de 2001. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 03 de out. 2001a. Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/113301EnfMedNutr.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2009.

_____. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de sete de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 de nov. 2001b. Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2008.

_____. Lei nº 9.610, de dezenove de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 fev. 1998. Disponível em:

<<http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/5198.html>>. Acesso em: 25 set. 2008.

_____. Portaria nº 4059, de dez de dezembro de 2004. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 dez. 2004. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/nova/acs_portaria4059.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2009.

BUENO, Flora Marta Giglio; QUEIROZ, Marcos de Souza. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 2, p. 222-7, mar-abr. 2006.

CARPENITO-MOYET, Lynda Juall. **Compreensão do processo de enfermagem: mapeamento de conceitos e planejamento do cuidado para estudantes**. Porto Alegre: Artmed, 2007. 600 p.

CARVALHO, Maria Dalva de Barros *et al.* Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em hospital. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 33, n. 3, p. 200-6, jun.1999.

COGO, Ana Luísa Petersen; PEDRO, Eva Neri Rubim; SEVERO, Carolina Lopes. Construindo o aprender enfermagem: exame físico e anamnese a partir de imagens. In: CREUTZBERG, M.; FUNCKE, L.; KRUSE, M.H.L.; MANCIA, J.R.. **Anais 56° Congresso Brasileiro de Enfermagem**. Associação Brasileira de Enfermagem:

Gramado (RS), 2004. Disponível em: <<http://www.bstorm.com.br/enfermagem/index-p2.php?cod=75044&popup=1>>. Acesso em: 25 set. 2008.

COGO, Ana Luísa Petersen *et al.* Objetos educacionais em fundamentos de enfermagem: uma proposta para o ensino virtual. *In: CONGRESSO INTERNACIONAL EM EDUCAÇÃO: A EDUCAÇÃO NAS FRONTEIRAS DO HUMANO*, 4., ago. 2005, São Leopoldo, RS. **Anais...** São Leopoldo: UNISINOS, 2005.

COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA EM SAÚDE/GPPG/HCPA. Resolução normativa 01/97, de nove de janeiro de 1997. Utilização de Dados de Prontuários de Pacientes e de Bases de Dados em Projetos de Pesquisa. Disponível em: <<http://www.bioetica.ufrgs.br/res197hc.htm>>. Acesso em: 25 set. 2008.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 28. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967. 158 p.

_____. **Educação e mudança**. 16. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979. 79 p.

_____. **A importância do ato de ler: em três artigos que se completam**. 15. ed. São Paulo: Autores Associados: Cortez, 1982. 96 p.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 35. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 148 p.

_____. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1992. 245 p.

GOMES, Antonio Marcos Tosoli; OLIVEIRA, Denize Cristina de. Estudo da estrutura da representação social da autonomia profissional em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 2, p. 145-53, 2005.

HILGERT, José Gaston. A construção do texto “falado” por escrito: a conversação na internet. *In: PRETI, Dino. Fala e escrita em questão*. São Paulo: Humanitas/FFLCH/USP, 2000. 258 p. p. 17-55.

JACOBSEN, Hilary. E. A comparison of on-campus first year undergraduate nursing students' experiences with face-to-face and online discussions. **Nurse Education Today**, n. 26, p. 494-500, 2006.

JOHNSON, Arlene E. A nursing faculty's transition to teaching online. **Nursing Education Perspectives**, v. 29, n. 1, p. 17-22, jan-fev. 2008.

KELLE, Udo. Análise com auxílio de computador: codificação e indexação. *In*: BAUER, Martin W.; GASKELL, George (Edit.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. p. 393-415.

KENNEDY, David M. Dimensions of distance: a comparison of classroom education and distance education. **Nurse Education Today**, n. 22, p. 409-16, 2002.

KENSKI, Vani Moreira. **Educação e tecnologias: o novo ritmo da informação**. São Paulo: Papyrus, 2007. 141 p.

_____. Novas tecnologias na educação presencial e a distância. *In*: ALVES, Lynn; NOVA, Cristiane (Org.) **Educação a distância: uma nova concepção de aprendizado e interatividade**. São Paulo: Futura, 2003. 164 p. p. 25-42.

LEAL, Viviane Pereira Lima Verde. O chat quando não é chato: o papel da mediação pedagógica em chats educacionais. *In*: ARAÚJO, Júlio César. **Internet & ensino: novos gêneros, outros desafios**. Rio de Janeiro: Lucerna, 2007. 288 p. p. 48-63.

LEMOS, André. O nascimento da cibercultura: a microinformática. *In*: _____. **Cibercultura, tecnologia e vida social na cultura contemporânea**. Porto Alegre: Sulina, 2002. 328 p. p. 107-135.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986. 99 p.

MARCUSCHI, Luiz Antônio. **Análise da conversação**. 5. ed. São Paulo: Ática, 2005a. 94 p.

_____. Gêneros textuais: definição e funcionalidade. *In*: DIONÍSIO, Ângela Paiva; MACHADO, Anna Raquel; BEZERRA, Maria Auxiliadora. **Gêneros textuais e ensino**. 5. ed. Rio de Janeiro: Lucerna, 2007. 232 p. p. 19-36.

_____. Gêneros textuais emergentes no contexto da tecnologia digital. *In*: _____. XAVIER, Antônio Carlos. **Hipertexto e gêneros digitais: novas formas de construção do sentido**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005b. 196 p. p. 13-67.

MATHEUS, Maria Clara Cassuli. Os fundamentos da pesquisa qualitativa. *In:* _____; FUSTINONI, Suzete Maria. (Coord.) **Pesquisa qualitativa em enfermagem**. São Paulo: Livraria Médica Paulista, 2006. 164 p. p. 17-22.

MCALISTER, Simon; RAVENSCROFT, Andrew; SCANLON, Eileen. Combining interaction and context design to support collaborative argumentation using a tool for synchronous CMC. **Journal of Computer Assisted Learning**, n. 20, p. 194-204, 2004.

MORAN, José Manuel. **A educação que desejamos: novos desafios e como chegar lá**. São Paulo: Papirus, 2007. 174 p.

PASSARELLI, Brasilina. A educação no embate de paradigmas. *In:* _____. **Interfaces digitais na educação: @lucin [ações] consentidas**. São Paulo: Escola do Futuro da USP, 2007. 200 p. p. 33-55.

PIMENTEL, Mariano Gomes; SAMPAIO, Fábio Ferrentini. HiperDiálogo - uma ferramenta de bate-papo para diminuir a perda de co-texto. *In:* SIMPÓSIO BRASILEIRO DE INFORMÁTICA NA EDUCAÇÃO: EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA MEDIADA POR COMPUTADOR, 12., 21-23 nov. 2001, Vitória, ES. **Simpósio...** Vitória: 2001. Disponível em: <<http://www.inf.ufes.br/~sbie2001/figuras/artigos/a192/a192.htm>>. Acesso em: 4 jan. 2008.

POSEY, Laurie; PINTZ, Christine. Online teaching strategies to improve collaboration among nursing students. **Nurse Education Today**, v. 26, p. 680-87, 2006.

PRIMO, Alex. Enfoques e desfoques no estudo da interação mediada por computador. **404NotFound**, Bahia, v. 1, n. 45, jan. 2005. Disponível em: <http://www.facom.ufba.br/ciberpesquisa/404nOtF0und/404_45.htm>. Acesso em: 07 ago. 2008.

_____. Ferramentas de interação em ambientes educacionais mediados por computador. **Educação**, v. XXIV, n. 44, p. 127-149, 2001. Disponível em: <http://www6.ufrgs.br/limc/PDFs/ferramentas_interacao.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2008.

_____. **Interação mediada por computador: comunicação, cibercultura, cognição**. Porto Alegre: Sulina, 2007. 240 p. (Coleção Cibercultura)

PRIMO, Alex. Interação mútua e interação reativa: uma proposta de estudo. **Revista da Famedcos**, Porto Alegre, n. 12, p. 81-92, jun. 2000. Disponível em: <http://www6.ufrgs.br/limc/PDFs/int_mutua_reativa.pdf>. Acesso em: 7 ago. 2008.

_____ ; SMANIOTTO, Ana Maria Reczek. Blogs como espaços de conversação: interações conversacionais na comunidade de blogs *insanus*. **Revista da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação**, v. 1, n. 5, p. 1-21, abr. 2006.

RIDLEY, Renee. Interactive teaching: a concept analysis. **Journal of Nursing Education**, v. 46, n. 5, p. 203-9, may 2007.

RODRIGUES, Rita de Cássia Vieira; PERES, Heloisa Helena Ciqueto. Panorama brasileiro do ensino de enfermagem online. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 2, p. 298-303, 2008.

ROSA, Isaquiel Macedo da; CESTARI, Maria Elisabeth. A relação com o aprender de enfermeiras e estudantes de enfermagem. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 6, n. 2, 2007. Disponível em: <<http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.752/193>>. Acesso em: 6 nov. 2008.

SANTOS, Else Martins dos. Pesquisa na Internet: copia/cola???. *In*: ARAÚJO, Júlio César. **Internet & ensino: novos gêneros, outros desafios**. Rio de Janeiro: Lucerna, 2007. 288 p. p. 268-278.

SCHLEMMER, Eliane. Metodologias para a educação a distância no contexto da formação de comunidades virtuais de aprendizagem. *In*: BARBOSA, Rommel Melgaço (Org.). **Ambientes virtuais de aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2005. 184 p. p. 29-49.

SILVA, Ana Paula Scheffer Schell. **Punção venosa: avaliando o processo de ensino-aprendizagem de acadêmicos de enfermagem com objeto educacional digital**. 2006. 56 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

_____ ; COGO, Ana Luísa Petersen. Aprendizagem de punção venosa com objeto educacional digital no curso de graduação em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 28, n. 2, p. 187-92, jun. 2007.

SILVA, Flávia Borges da, CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli, ZEN-MASCARENHAS, Silvia Helena. A internet e a enfermagem: construção de um *site* sobre administração de medicamentos. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 116-122, jan. 2001.

SIT, Janet W.H. *et al.* Experiences of online learning: student's perspective. **Nurse Education Today**, v. 25, p. 140-47, 2005.

SITZMAN, Kathleen; LENEERS, Debra Woodard. Student perceptions of caring in online baccalaureate education. **Nursing Education Perspectives**, v. 27, n. 5, p. 254-59, set-out. 2006.

STAKE, R. E. Qualitative case studies. *In*: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Editors) **The SAGE handbook of qualitative research**. 3. ed. California: Sage Publications, 2005. p. 443-66.

TELLES FILHO, Paulo Celso Prado; CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli. O computador no ensino de enfermagem: análise das atitudes de discentes de instituições de nível superior. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 1, p. 93-98, jan. 1999.

VISCOTT, David. **A linguagem dos sentimentos**. São Paulo: Grupo Editorial Summus, 1982.

WADE, Gail Holland. Professional nurse autonomy: concept analysis and application to nursing education. **Journal of Advanced Nursing**, v. 30, n. 2, p. 310-18, 1999.

WANG, C.-H. Questioning skills facilitate online synchronous discussions. **Journal of Computer Assisted Learning**, v. 21, p. 303-13, 2005.

APÊNDICE – Termo de Compromisso para Utilização de Dados**Título do Projeto:****PROCESSO DE APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM:**

O ambiente virtual como facilitador na construção da autonomia do aluno

As pesquisadoras do presente projeto de pesquisa, Ana Paula Scheffer Schell da Silva e Eva Néri Rubim Pedro, se comprometem em preservar a identidade dos estudantes cujos dados estão armazenados no Ambiente Virtual de Aprendizagem Teleduc[®] utilizado na disciplina de Fundamentos do Cuidado Humano III (ENF02001) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) nos semestres 2005/1, 2005/2, 2006/1 e 2006/2.

Os dados serão utilizados para pesquisa referente à dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRGS.

As pesquisadoras concordam que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente com a finalidade científica. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima.

Porto Alegre, ____ de _____ de 200__.

Ana Paula Scheffer Schell da Silva(Mestranda do Programa de Pós-Graduação da
Escola de Enfermagem da UFRGS)

Dr^a Eva Néri Rubim Pedro(Professora da Escola de Enfermagem da
UFRGS)**Telefones para contato com as pesquisadoras: (51)2111.7736 / (51) 9661.5534**

ANEXO – Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
CARTA DE APROVAÇÃO**



O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul analisou o projeto:

Número : 2007825

Título : PROCESSO DE APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM: o ambiente virtual como facilitador na construção da autonomia do aluno

Pesquisador (es) :

<u>NOME</u>	<u>PARTICIPACÃO</u>	<u>EMAIL</u>	<u>FONE</u>
EVA NERI RUBIM PEDRO	PESQ RESPONSÁVEL	00009185@ufrgs.br	33085089
ANA PAULA SCHEFFER SCHELL DA SILVA	PESQUISADOR	anaschell@gmail.com	

O mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS, reunião nº 24 , ata nº 104 , de 17/4/2008 , por estar adequado ética e metodologicamente e de acordo com a Resolução 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde.

Porto Alegre, quarta-feira, 23 de abril de 2008


ILMA SIMONI BRUM DA SILVA
 Coordenador do CEP-UFRGS