

TAISE REGINA BRAZ SOARES

**EDUCAÇÃO CONTINUADA:  
A MOTIVAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação, pela Faculdade de Educação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Bettina Steren Santos

Porto Alegre

2009

TAISE REGINA BRAZ SOARES

**EDUCAÇÃO CONTINUADA:  
A MOTIVAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Educação, pela Faculdade de Educação da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Aprovada em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Bettina Steren Santos

---

Profa. Dra. Leda Lísia Franciosi Portal

---

Profa. Dra. Olga Rosaria Eidt

*Dedico esta conquista ao meu  
querido irmão Paulo de Tarso,  
é a existência dele que me motiva,  
diariamente, a tentar ser uma pessoa melhor.*

## AGRADECIMENTOS

Não recordo de ter obtido alguma conquista que não tenha agradecido, especialmente, as pessoas de maior importância na minha vida: Ione Regina Braz Soares (mãe), Paulo de Tarso da Silva Soares (pai), Paulo de Tarso Braz Soares (mano) e Gleci Conceição Soares Braz (avó). Foram e são, as pessoas que fizeram e fazem o possível para que minha vida se torne significativa.

Para uma amiga de infância, Cristiane Vieira Chagas, o meu doce obrigado. Um alguém que se fez presente desde a seleção, até as tensas noites de escrita da dissertação, procurando me dar conforto e incentivo contínuo.

Não poderia deixar de citar Alessandra Mendonça Cesar, que durante o mestrado me apresentou uma alternativa de trabalho, fazendo com que o mal-estar profissional fosse substituído pelo sentimento de alegria, há algum tempo esquecido.

Aos amigos Danisa Gucci, Letícia Chaves, Luciano Bolbotka e Susan Carbonel, por serem pessoas especiais que dividem de forma única as emoções da minha vida, não permitindo que meus dias percam o colorido.

Aos professores do programa de Pós-Graduação em Educação da PUCRS: Délcia Enricone, Marcos Villela, Maria Helena Bastos e Marília Morosini. Professores diferentes entre si, mas que de forma comum se tornaram referências nessa caminhada.

Às queridas professoras Leda Lísia e Olga Eidt, que com tamanha gentileza aceitaram dispor do seu tempo e do seu conhecimento para colaborar com o meu desenvolvimento.

À professora orientadora, Bettina Steren Santos, pelo acolhimento no início do mestrado e pela relação na construção dessa dissertação.

## RESUMO

Compreender os motivos que encaminham um indivíduo à busca da educação continuada é uma forma de perceber como essa pessoa compreende seu desenvolvimento e sua inconclusão. Essa reflexão é pertinente a qualquer área de atuação. Considerando a enfermagem como contexto e os desconfortos que me inquietam nesses anos, elaborei para esse estudo a seguinte questão norteadora: *Como o enfermeiro percebe a motivação para o processo de educação continuada?* Os objetivos dessa pesquisa são: conhecer a construção do enfermeiro, enquanto profissional assistencial ou docente; analisar a relevância atribuída à educação continuada por esse profissional; conhecer a importância conferida a este processo nas organizações de trabalho; e identificar os fatores motivacionais, as facilidades e as dificuldades encontradas na busca da formação continuada. O delineamento desse estudo foi qualitativo. Os participantes escolhidos foram enfermeiros que atuam na docência e na assistência, visto que a segunda é um segmento da primeira. Foi realizada uma pesquisa de campo a partir da realização de entrevistas do tipo semi-estruturadas. O método de análise dos dados utilizado foi a Análise de Conteúdo descrita por Bardin (2004). Os resultados encontrados foram dispostos em quatro categorias nomeadas como: a enfermagem enquanto escolha profissional; um convite à educação continuada; o indivíduo e a instituição, um enlace importante para a educação continuada; a motivação e os caminhos para uma construção permanente. Esse estudo permitiu considerar que se tornar enfermeiro pode passar pelo interesse em cuidar de pessoas; pela intenção de trabalhar na área da saúde; pela vontade de reproduzir a atividade de familiares; pela falta de orientação profissional, ou até mesmo pelo desconhecimento da razão pela qual escolheu essa graduação. Entre as docentes os motivos para essa escolha foi o gosto pelo ensino e a identificação com as ações do professor; ter tido uma formação anterior no magistério; também surgiu o interesse em reproduzir exemplos familiares; a docência ainda foi lembrada como oportunidade de trabalho e de um novo panorama de horários profissionais. A importância da educação continuada na prática profissional foi identificada como meio de construir mais conhecimentos na própria área de atuação; como, possibilidade de um novo caminho profissional; e como forma de colaborar para o desenvolvimento da equipe de trabalho, ou do aluno

conforme o contexto. As organizações, na visão das entrevistadas se mostraram preocupadas, em menor ou maior intensidade, com o desenvolvimento dos seus colaboradores. Apenas uma docente referiu não ter estímulo, disponibilidade de tempo, suporte financeiro ou algum outro tipo de incentivo por parte da empresa em que trabalha. Finalmente, enquanto motivo que encaminha a busca da educação continuada foi considerado a necessidade profissional; outras possibilidades na profissão; uma maneira de sentir-se bem; a preocupação com o outro; a necessidade de relacionar, continuamente a teoria e prática e a satisfação profissional obtida a partir do reconhecimento do aluno. As facilidades citadas se concentraram na utilização da internet, dos meios formais de educação e das relações interpessoais. E as dificuldades referidas tiveram o tempo como o maior adversário. Também foi evidenciado estar na assistência como um obstáculo pela repetição das tarefas e desvalorização, mesmo que inconsciente da necessidade de novos saberes.

*Palavras-chave:* Educação Continuada; Motivação; Enfermagem

## ABSTRACT

Understanding the reasons that an individual forward in search of continuing education is a way to understand how that person understands their development and their inclusion. This discussion is relevant to any area of expertise. Considering the context as nursing and discomfort that I worry these years, the study prepared for the following guiding question: *How the nurse understands the motivation to the process of continuing education?* The objectives of this research are: knowing the construction of the nurse as care professional or teacher; examine the importance given to education by continuing this work; know the importance given to this process at work in organizations, and identifying the emotional factors, the facilities and the difficulties encountered in pursuit of continuing education. The design of this study was qualitative. Participants were selected nurses who work in teaching and audience since the second is a segment of the first. We performed a field research from the conducts of interviews of the type semi-structured. The method of data analysis was used to content analysis described by Bardin (2004). The results were arranged in four categories named as the nursing as their carrier choice; a call for continuing education; the individual and institution, an important link to continuing education; the motivation and paths to a permanent building. This study has considered becoming a nurse who can pass the interest in taking care of people; the intention of working in health, the desire to reproduce the activity of family members, the lack of vocational guidance, or even by the ignorance of the reason why that chose graduation. Among teachers the reason for their choice was a taste for education and identification with the actions of the teacher, had a previous training in teaching, they also appeared interested in playing the familiar examples, the teaching was still remembered as an opportunity to work and a new landscape of professional schedules. The importance of continuing education in professional practice has been identified as a mean of building more knowledge in their area of expertise, such as possibility of a new line of work, and as a way to collaborate in the development team's work, or the student as the context. Organizations, in view of the interviewees were concerned, to a lesser or a greater intensity, with the development of its employees. Only one teacher said not to have encouragement, availability of time, financial support or any other type of incentive for the company as it works. Finally,

as a reason that guides the search for continuing education was considered a professional necessity; other possibilities in the profession, a way to feel good, the concern with the other; the need to relate, the theory and practice continuously and job satisfaction obtained from the recognition of the student. The facilities cited focused on the use of the Internet, the means of formal education and interpersonal relations. And the difficulties mentioned had the time as the biggest opponent. It was also shown to be in the audience as an obstacle for the repetition of tasks and devaluation, even if unconscious of the need for new knowledge.

*Keywords:* Continuing Education; Motivation; Nursing

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 01: Caracterização dos Enfermeiros Assistenciais.....	17
Quadro 02: Caracterização dos Enfermeiros Docentes .....	18
Figura 01: Categorias .....	21

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>14</b>
2.1	CONTEXTUALIZANDO A PESQUISA.....	14
2.2	DELINEAMENTO .....	16
2.3	PARTICIPANTES.....	16
2.4	COLETA DOS DADOS.....	19
2.5	ANÁLISE DOS DADOS .....	20
<b>3</b>	<b>APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	<b>21</b>
3.1	A ENFERMAGEM ENQUANTO ESCOLHA PROFISSIONAL .....	22
3.2	UM CONVITE À EDUCAÇÃO CONTINUADA .....	37
3.3	O INDIVÍDUO E A INSTITUIÇÃO, UM ENLACE IMPORTANTE PARA A EDUCAÇÃO CONTINUADA.....	58
3.4	A MOTIVAÇÃO E OS CAMINHOS DE UMA CONSTRUÇÃO PERMANENTE .	81
<b>4</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>99</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>104</b>
	<b>APÊNDICES</b> .....	<b>112</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Um explorador nunca pode saber o que  
está explorando até que isto seja explorado.  
Gregory Bateson

Depois de anos buscando a segurança do conhecimento, hoje nos deparamos com a realidade da incerteza e do ser inacabado. O conforto das respostas ficou à margem, e foi substituído pela inquietação das perguntas. Os numerosos questionamentos surgem a partir das necessidades de cada indivíduo, e como a cada instante nos tornamos uma nova pessoa, seguem aparecendo novos interesses.

Hoje não mais se compreende a vida adulta como o ponto final do aprendizado. Mosquera e Stobäus (apud ENRÍCONE, 2006) consideram a idade cronológica não como um documento fiel de que já somos pessoas maduras e conscientes, pois independente da idade, as transformações seguem seu curso.

Dessa forma, se as modificações não cessam, também não podem cessar os investimentos no processo de ensino e de aprendizado. Freire (1996) diz que, onde encontramos vida, encontramos inacabamento. Considera que apenas entre os homens esta percepção tornou-se consciente.

Vislumbrar a inconclusão, facilita a compreensão da importância do processo da educação continuada. Esse precisa ser entendido como necessário não apenas para o desenvolvimento profissional, como vastamente é divulgado, mas também para o desenvolvimento do indivíduo. Conforme Jung (1978), converter-se em uma pessoa, parte da tomada de uma consciência própria, e é esta consciência, esta reflexão, que a atualidade solicita.

Pleitear o próprio desenvolvimento é ter um objetivo, e para alcançar objetivos precisa-se de motivos que impulsionem esta busca. Pretender o processo de educação continuada não foge a esta condição. A motivação para desenvolver qualquer tarefa está permeada de razões.

Tapia (2005) considera as razões que orientam os valores, metas ou necessidades de uma pessoa como conscientes ou inconscientes, são estas razões que determinam a atuação do indivíduo e constituem a base da motivação propriamente dita. Além destas, a capacidade cognitiva, os conhecimentos e a forma

de pensar, juntamente com fatores externos (estimulantes ou inibidores), permitem levar, ou não, adiante uma ação.

Entender a motivação para a educação continuada é uma forma de conhecer o quanto um indivíduo percebe seu próprio desenvolvimento e sua inconclusão. Esta reflexão é substancial para um profissional, pois é desta percepção que depende a sua capacidade de aprendizado, sua capacidade de “aprender a aprender” (DELORS, 2004), e conseqüentemente sua habilidade em despertar a co-responsabilidade da aprendizagem nos que o rodeiam.

Envolver uma pessoa no processo de ensino e de aprendizagem é o que Pozo (2002) chama de *Gestão do Conhecimento*, quando a formação dos estudantes está voltada para sua autonomia, aprendendo a buscar, selecionar e interpretar criticamente as informações disponíveis e para que, a partir disso, possa produzir contínuas aprendizagens.

Ainda hoje, os currículos dos cursos de enfermagem têm a formação tecnicista como eixo principal. Desde a última década, têm-se valorizado as questões pertinentes à gerência nos serviços de enfermagem e de saúde, a humanização no cuidado, e tantos outros temas pertinentes, mas mesmo assim é difícil disseminar a compreensão de que as habilidades técnicas representam apenas umas das competências, e não a única. A valorização das ações repetidas tende a reduzir a dimensão do conhecimento, e este processo automatiza também a percepção do que é o saber.

O enfermeiro carrega o fardo de uma profissão calcada na técnica, e em alguns casos, como conseqüência, acaba por adquirir uma dificuldade em seguir buscando o conhecimento, em valorizar e compreender que o saber não está formatado ou limitado. Ao tornar-se um profissional, o enfermeiro assume uma responsabilidade que vai além de reproduzir procedimentos, passa a contribuir, direta ou indiretamente, com todas as áreas de atuação da enfermagem, a partir das ações realizadas e assistidas pela equipe de saúde, pelos pacientes e pela sociedade.

Há aproximadamente onze anos, estou vivendo o universo da enfermagem, e nesse período constantemente sinto desconforto em encontrar colegas com uma visão distorcida da profissão. Vejo a busca da autonomia sendo substituída pela dependência aos comandos médicos; a crença que a enfermagem se reduz a realização de procedimentos; que o cuidado só pode acontecer de forma presencial;

a equivocada compreensão da administração na enfermagem como um mero preenchimento de papéis; a dificuldade em perceber a necessidade de estudar, já que a faculdade termina e os conhecimentos continuam a se constituir; e finalmente, como percebo os enfermeiros exercendo o cuidado sem parar para cuidar de si.

Acredito que esteja nessa última consideração a base para as anteriores, pois a ausência de uma visão integral acaba por fragmentar as dimensões, já que não parecem pertencentes a um mesmo contexto. Àquele que parte de uma integralidade vê a profissão como um segmento a ser cuidado, como uma área a ser conhecida, entendendo que os temas pertinentes à sua profissão, continuamente se encontram para que esta se desenvolva integralmente.

Considerando a importância da educação continuada para a manutenção saudável da enfermagem e do ser enfermeiro, pareceu interessante descobrir que fatores são percebidos como motivacionais para o processo de educação continuada. O delineamento desse estudo será qualitativo. Os participantes escolhidos foram enfermeiros que atuam na docência e na assistência, visto que a segunda é um segmento da primeira. Foi realizada uma pesquisa de campo a partir da realização de entrevistas do tipo semi-estruturadas. O método de análise dos dados utilizado foi a Análise de Conteúdo descrita por Bardin (2004).

A relevância desse estudo está em demonstrar a importância atribuída à educação continuada pelos enfermeiros, considerando que atuam em contextos diferentes. Pensando que essa reflexão possa ser um ponto de partida para o enfermeiro querer "*aprender a aprender*", despertando essa mesma necessidade naqueles que constituem o seu contexto, já que habitualmente os profissionais de enfermagem tendem a perceber sua formação como algo rígido, estanque, limitando os conhecimentos à aplicação de técnicas. O problema estabelecido para esta pesquisa foi: *Como o enfermeiro percebe a motivação para o processo de educação continuada?*

Em decorrência desta questão tenho como objetivos: conhecer a construção do enfermeiro, enquanto profissional assistencial ou docente; analisar a relevância atribuída à educação continuada por esse profissional; conhecer a importância conferida a este processo nas organizações de trabalho; e identificar os fatores motivacionais, as facilidades e as dificuldades encontradas na busca da formação continuada.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

... os métodos têm pouca importância, desde que produzam resultados suscetíveis de discussão racional, qualquer método é legítimo. O que importa não é o método ou as técnicas, mas a sensibilidade para perceber problemas e uma paixão ardorosa pela sua solução, como diziam os gregos: o dom de maravilhar-se com o mundo.  
Karl Popper

### 2.1 CONTEXTUALIZANDO A PESQUISA

Historicamente entende-se o nascimento de uma menina como um marco na Enfermagem. No ano de 1820, em Florença, na Itália, nasceu Florence Nightingale. A menina recebeu este nome em homenagem ao local de nascimento. Aos vinte anos, percebeu que queria mais do que era previsto para as moças bem nascidas daquele período, e foi então que seus pais permitiram, após muita resistência, que ela desenvolvesse habilidades matemáticas e estatísticas, que sem saber depois lhe seriam ferramentas importantes.

Os números lhe permitiram assumir o papel de educadora infantil por um período. O desenrolar dessa atividade, somada a uma postura religiosa não dogmática, diferenciava Florence. Foi em 1845, que a jovem despertou para as questões sociais e pediu aos pais para experimentar a realidade de um hospital. No período em questão, as tarefas de enfermagem eram realizadas por mulheres sem conhecimento teórico e de comportamento vulgar, o que caracterizava um impedimento para os pais de Florence aprovarem essa experiência.

Apenas em 1849 surgiu a oportunidade de estudar os sistemas hospitalares, curso este que foi seguido de outros até 1853, quando Florence retornou à Inglaterra, já com uma proposta de trabalho que prontamente foi aceita. No ano seguinte, durante a Guerra da Criméia (1853-1856), o jornal *The Times*<sup>1</sup> fez críticas importantes aos hospitais e o secretário britânico da época solicitou que a jovem se tornasse a enfermeira responsável pela introdução de outras enfermeiras nos hospitais militares. A atuação diferenciada e as competências estatísticas mostraram que após um ano e meio de aplicação de cuidados como higiene, alimentação e

---

<sup>1</sup> Jornal Britânico fundado no ano de 1785.

controle do ambiente, o índice de mortalidade entre os soldados baixou de 60% para 2,2% (CARRARO, 1997). O cuidado é considerado como o atributo mais valioso que a enfermagem tem para oferecer, é mais que curativo, pois integra o conhecimento biofísico ao conhecimento do comportamento humano para gerar e promover saúde (HORTA, 1998).

Dessa forma se contextualizou uma área de conhecimento e fez de Florence a fundadora da Enfermagem Moderna. Em 1860, na Inglaterra, foi criada a Escola de Treinamento Nigthingale, baseada nos princípios de que as enfermeiras deveriam receber treinamentos práticos em hospitais organizados para este fim, e que deveriam residir em uma casa de princípios morais e de disciplina (FLORENTINO, 2006). Princípios estes que trouxeram a possibilidade de um ofício para as mulheres, não mais num contexto de desprestígio, mas sim de responsabilidade e respeito.

No Brasil o nome a ser referenciado é o de Ana Justina Ferreira Nery. Nascida em 1813, ficou viúva aos trinta anos com dois filhos, um estudante de medicina e outro oficial do exército. Na ocorrência da Guerra do Paraguai (1864-1870), ambos foram convocados a servir à pátria e diante o afastamento dos filhos e dos irmãos, que também haviam sido chamados, resolveu se colocar a disposição da federação.

Ana foi chamada no mesmo ano e colaborou com a organização de hospitais e com atendimento aos feridos. Após cinco anos de prestação de serviços, voltou ao Brasil sendo recebida com medalhas e louvor. Em 1923, na cidade do Rio de Janeiro, foi criada a primeira escola oficial de enfermagem do país, que após três anos de existência recebeu o nome de Ana Nery. A matriarca da Enfermagem nacional faleceu em 1980 (TURKIEWICZ, 1995). Como Florence, Ana rompeu os preconceitos da época saindo do lar e assumindo outro papel na sociedade.

O impulso inicial de Florence foi o de colaborar, a partir dos conhecimentos adquiridos, com pessoas que necessitavam de ajuda, no caso os soldados. Ainda hoje, escolher a enfermagem como profissão é escolher uma forma de ajudar o outro. Cento e sessenta anos depois, a necessidade de construir conhecimentos e habilidades, para se constituir enfermeira, continua existindo e por isso este estudo tem como questão norteadora: *Como o enfermeiro percebe a motivação para o processo de educação continuada?*

## 2.2 DELINEAMENTO

O estudo será realizado a partir de uma abordagem qualitativa.

... os pesquisadores quantitativos especificam um delineamento de pesquisa antes de coletar qualquer dado, aderindo a ele após o estudo estar encaminhado. Na pesquisa qualitativa, ao contrário, os elementos do delineamento do estudo evoluem durante o curso do projeto. As decisões sobre a melhor maneira de obter os dados, de quem os dados devem ser obtidos, como programar a coleta e quanto tempo deve durar uma sessão de coleta de dados, são feitas no campo, à medida que o estudo se desenvolve. O delineamento para o estudo qualitativo é um delineamento emergente – um delineamento que emerge à medida que o pesquisador toma decisões constantes que refletem o que já foi aprendido (POLIT et al, 2004, p. 200).

A escolha de um método na pesquisa qualitativa depende do que for mais adequado à abordagem de questões de interesse particular. O método escolhido para esse estudo foi o descritivo explicativo.

Para Gil (2008, p. 42)

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno [...]. As pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente são realizadas pelos pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática. [...] a pesquisa explicativa tem como preocupação central identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. Esse é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porquê das coisas.

## 2.3 PARTICIPANTES

O primeiro critério para a escolha dos participantes foi que esses trabalhassem nas mesmas instituições em que eu tive experiência, tanto como enfermeira assistencial, como enfermeira docente, totalizando três instituições hospitalares e três instituições de ensino superior. Esse critério se estabeleceu pela curiosidade em identificar a percepção de outros enfermeiros sobre essas instituições.

O segundo critério para escolha foi a titulação acadêmica. A intenção era ter pelo menos um sujeito em cada nível de formação: graduação, especialização,

mestrado, doutorado e pós-doutorado. Esse critério se estruturou na curiosidade em conhecer as motivações de enfermeiros em níveis de formação diferentes.

Como as instituições hospitalares não dispunham do seu quadro de enfermeiros estratificado por titulação acadêmica, foi enviado um convite eletrônico para todos os enfermeiros das seis instituições. Quando os enfermeiros demonstravam interesse em participar, recebiam como retorno o questionamento da sua titulação e a disponibilidade para agendamento da entrevista.

No cenário assistencial, foi possível entrevistar enfermeiros com as seguintes titulações: graduação, especialização e mestrado. No universo docente, foram entrevistados enfermeiros com as seguintes titulações: graduação, especialização, mestrado e doutorado.

Os professores com título de pós-doutor se concentraram em uma instituição de ensino, totalizando o número de 03 professores. Foram realizados diversos contatos eletrônicos com esses professores e mesmo os três se dizendo disponíveis para entrevista, nenhum podia agendar um momento para que essa ocorresse. Após um mês e meio de tentativas essa titulação foi retirada da pesquisa.

Quadro 01: Caracterização dos Enfermeiros Assistenciais

Entrevistado*	Sexo	Instituição formadora**	Maior titulação	Instituição em que trabalha***
A1	F	IF1	Graduação	IH1
A2	F	IF2	Especialização	IH2 IH3
A3	F	IF3	Mestrado	IH2

\*Na discussão dos dados os enfermeiros assistenciais serão identificados com a letra A.

\*\*Na discussão dos dados a instituição formadora será identificada como IF.

\*\*\*Na discussão dos dados a instituição de trabalho dos enfermeiros assistenciais será identificada como IH, referindo-se a instituição hospitalar.

A caracterização dos entrevistados será complementada com uma breve descrição da trajetória dessas enfermeiras.

A1, nos seus sete anos de formada, teve vínculo empregatício com apenas duas instituições hospitalares, sendo a Pediatria, o Centro Cirúrgico, a Terapia Intensiva e a Saúde Mental as áreas nas quais teve experiência.

A2 iniciou sua carreira em um hospital de pequeno porte de Porto Alegre. Em menos de dois anos após sua formatura, ingressou nos dois hospitais que pretendia trabalhar enquanto era acadêmica. Está habituada a prestar assistência em unidades de atendimento crítico ou clínico-cirúrgico.

A3 realizou o estágio final da graduação em uma instituição hospitalar, na qual após a formatura teve a oportunidade de ingressar no Programa de Enfermeiro Trainee. Esse se desenvolveu no transcorrer de um ano, e, ao término do mesmo, foi efetivada na empresa como enfermeira. A3 segue nesta instituição há oito anos e nunca teve outro vínculo empregatício. Diante sua experiência, percebe-se capacitada para o atendimento do tipo clínico-cirúrgico.

Quadro 02: Caracterização dos Enfermeiros Docentes

Entrevistado*	Sexo	Instituição formadora**	Maior titulação	Instituição na qual trabalha***
D1	F	IF3	Graduação	IES1
D2	F	IF4	Especialização	IES2
D3	F	IF5	Mestrado	IES3
D4	F	IF3	Doutorado	IES2

\*Na discussão dos dados os enfermeiros docentes serão identificados com a letra D.

\*\*Na discussão dos dados a instituição formadora será identificada como IF.

\*\*\*Na discussão dos dados a instituição de trabalho dos enfermeiros docentes será identificada como IES, referindo-se a instituição de ensino superior.

Seguindo a forma de apresentação dos entrevistados, também haverá uma breve descrição da trajetória profissional dos enfermeiros docentes.

D1, enquanto acadêmica, foi estagiária em um serviço de atendimento à Saúde Mental, momento em que se encantou pela área. Ao término deste, foi convidada a seguir como enfermeira assistencial na mesma unidade. Simultaneamente ao novo emprego, iniciou como professora em um Curso Técnico de Enfermagem. Há aproximadamente um ano ingressou no ensino superior, como professora da disciplina de Saúde Mental, em uma instituição no município de Bento Gonçalves, onde, atualmente, mantém seu único vínculo empregatício.

D2 iniciou sua caminhada profissional simultaneamente em dois hospitais de Porto Alegre, ambos de médio porte. Após essa experiência teve oportunidade de trabalhar na Secretaria de Saúde da cidade. Depois ingressou em um hospital de

grande porte da cidade de Porto Alegre, já com três anos de formação. Após dez anos de experiência assistencial, passou no concurso para docentes, cargo que segue ocupando até hoje.

D3 começou em uma clínica de hemodiálise logo após a formatura, experiência breve com duração de apenas 20 dias, pois não houve gosto pelas atividades propostas. Seguiu seu caminho como enfermeira assistencial em um Programa de Saúde da Família (PSF) no interior do estado do Rio Grande do Sul. Depois de um ano e meio, voltou a Porto Alegre para iniciar o mestrado. No transcorrer do mesmo, foi professora substituta em uma universidade e, ao terminar a dissertação, ingressou como docente em um centro universitário, hoje sendo esse seu único vínculo empregatício.

D4, enquanto acadêmica, já buscou em Porto Alegre as necessidades que sua instituição de ensino não supria. Ao terminar a graduação, não teve dificuldades em receber propostas de emprego. Lembra que escolheu uma instituição por oferecer o maior salário. Essa escolha durou pouco mais de um mês, quando foi chamada para trabalhar na instituição em que buscou sanar suas dificuldade e que estabeleceu muitos contatos no período de graduação. Foram esses mesmo contatos que a encaminharam à docência num momento em que havia carência de professores enfermeiros na instituição de ensino que trabalha até hoje.

## 2.4 COLETA DOS DADOS

Os enfermeiros das seis instituições, de forma eletrônica, foram convidados a participar da pesquisa. Receberam uma breve explanação sobre os objetivos da pesquisa e a relevância do assunto para a enfermagem.

Aos que se manifestaram interessados, foi enviada nova mensagem eletrônica, questionando a titulação acadêmica e a disponibilidade para realização da entrevista. O local e horário da entrevista foram definidos conforme a disponibilidade do participante.

Antes de iniciar a entrevista, foi assinado um termo de consentimento livre esclarecido em duas vias (uma para o participante, outra para o pesquisador), concordando que o conteúdo da entrevista fosse gravado e posteriormente utilizado

para análise. As transcrições foram identificadas por letras e números respeitando o anonimato dos entrevistados.

A coleta dos dados aconteceu através de entrevistas do tipo semi-estruturada (APÊNDICE B e C). Lakatos e Marconi (1996) consideram a entrevista como um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra.

## 2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Para Goldim (2000, p. 134)

Na pesquisa qualitativa não existe uma clara delimitação entre o término da coleta dos dados e o início da avaliação dos mesmos. Durante a coleta inúmeras idéias de como analisar estes dados ocorrem, isto já é o início da fase de execução da avaliação.

As transcrições das entrevistas foram submetidas à Análise de Conteúdo, de acordo com as etapas descritas por Bardin (2004, p. 40):

A análise de conteúdo aparece como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Mas isso não é suficiente para definir a especificidade da análise de conteúdo. [...] A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção (ou, eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não.) [...] O aspecto inferencial da análise de conteúdo que, acrescido das outras características, fundamenta a sua unidade e a sua especificidade.

Moraes (1999) sugere cinco etapas para proceder à análise de conteúdo segundo Bardin: preparação das informações, unitarização, categorização, descrição e interpretação.

A partir da análise de conteúdos, foi possível reinterpretar as entrevistas e atingir uma compreensão de seus significados num nível que vai além de uma leitura comum. Essa metodologia de pesquisa fez parte de uma busca teórica e prática, com um significado especial no campo das investigações.

### 3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Pensar não é servir a ordem ou a desordem,  
é servir-se da ordem e da desordem.  
Edgar Morin

Neste capítulo, serão apresentados e discutidos os dados encontrados nessa pesquisa. A partir da Análise de Conteúdo aplicada às entrevistas, foi possível identificar quatro categorias conforme a figura 01.

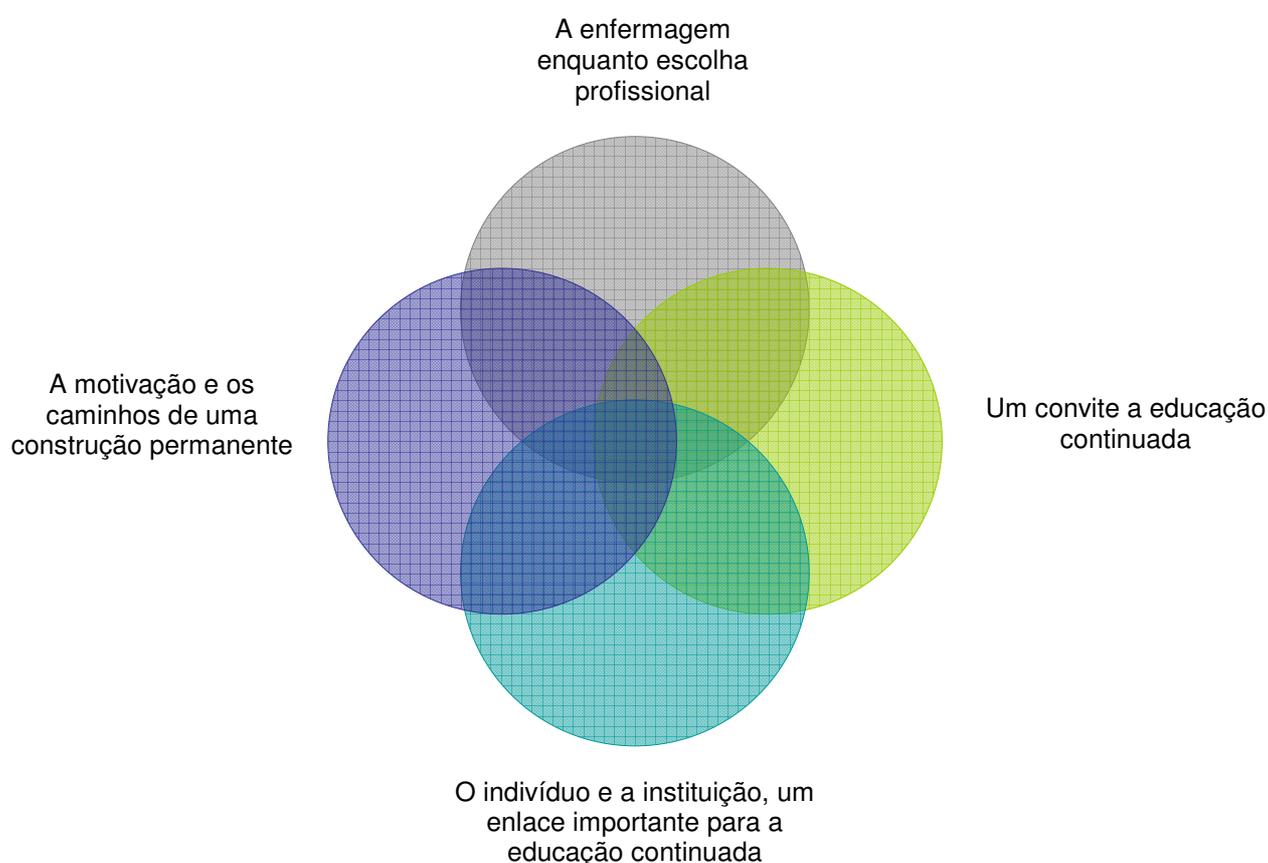


Figura 01: Categorias

Escolhi apresentar o referencial teórico juntamente com a discussão dos dados, por acreditar que o texto se torna mais interessante, fazendo com que o leitor perceba-se mais envolvido com o assunto em questão.

### 3.1 A ENFERMAGEM ENQUANTO ESCOLHA PROFISSIONAL

A perpetuação da humanidade tem uma base biológica suficientemente definida. Para que ocorra a manutenção e o desenvolvimento dessa biologia em uma sociedade, são necessárias condições favoráveis, e dentre essas estão os condicionantes de saúde.

A necessidade de conservar uma comunidade faz com que as ciências direcionadas a este campo tenham relevante valor. A enfermagem é uma das áreas que compõe as Ciências da Saúde, traz como essência o cuidado, e como outras áreas afins, suscita atenção.

Conhecer os motivos pelos quais os enfermeiros sentem-se motivados para estudar é uma forma de dispensar atenção as ciências da saúde, visto que as ações desses profissionais têm repercussão nos atendimentos prestados nos serviços de saúde. Anterior a essa questão, pareceu interessante compreender a motivação para essa escolha profissional.

Nessa categoria serão apresentados os motivos que tornaram a enfermagem uma escolha profissional. Os participantes escolhidos para esse estudo foram enfermeiros docentes e assistenciais. Assim, mais que conhecer o porquê da enfermagem, tornou-se significativo compreender, também, o porquê da docência.

Anteriormente, ao falar em Florence, citei o interesse dessa menina em ajudar pessoas, no caso, soldados que estavam na guerra. Ao falar de Ana Nery, não foi diferente. Ao se perceber sozinha, acreditou ser mais útil na guerra, podendo colaborar com outras pessoas. Mesmo que o tempo tenha transcorrido, ainda hoje, uma das razões que levam a escolha da enfermagem como formação, passa pelo interesse em trabalhar com pessoas que necessitam de ajuda.

Começo apresentando a resposta da enfermeira assistencial A1 “[...] a minha idéia era de assistência em relação ao cuidado, não a cura, se não teria feito medicina [...]”. A entrevistada traz o que pretendia exercer no momento da sua escolha profissional, o cuidado. Aproveita ainda para fazer uma breve distinção entre a enfermagem e a medicina, mostrando os diferentes enfoques que cada área apresenta.

“Alguma interdependência existe entre as duas profissões, e elas, de algum modo seguiram paralelas no desenvolvimento histórico” (ELLIS, 1998, p. 14).

Habitualmente há uma confusão entre esses conceitos, bem como com as demais especialidades das Ciências da Saúde (Fisioterapia, Nutrição, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Psicologia) que, muitas vezes, são percebidas como ciências auxiliares à medicina, quando na verdade cada uma tem um campo de conhecimento próprio.

Conforme A1, percebe-se o entendimento da cura de uma doença como uma assistência parcial, tornando a escolha pelo ser integral uma preferência, o entendimento do indivíduo como algo mais inteiro que um, ou alguns diagnósticos.

Para Florentino (2006), o cuidado humano ultrapassa os planos científicos, não se limita a cuidar do corpo doente, mas sim, parte do reconhecimento da individualidade do sujeito. Lima (1997, p. 20) complementa: “A saúde que procuramos é esta saúde do centro [...] como o brilho de uma estrela que invade todas as dimensões do nosso ser. Invade a nós mesmos e além de nós”, ou seja, é compreender a saúde presente em todos os segmentos da vida de uma pessoa, que o tratamento de sinais e sintomas não necessariamente trará o fim do estado de doença. Este sim será encontrado a partir de uma avaliação do contexto do indivíduo, da sua individualidade.

A capacidade de respeitar a individualidade de um ser demonstra a subjetividade do cuidado, e essa capacidade não é ensinada, é percebida e apreendida a partir das referências encontradas durante a vida. Conforme Boff (2000), o cuidado humano é primordial e tem sido uma ação presente na humanidade, abrangendo o nascimento, transpondo as mais diversas fases da vida, estendendo-se até a morte. Por isso, no decorrer do desenvolvimento humano, não faltam referências sobre como cuidar.

Se o cuidado é uma ação tão presente na nossa existência, torna-se compreensível que muito antes da época apropriada para escolha profissional à intenção de cuidar de pessoas esteja latente, conforme respondeu D2: “[...] desde pequena gostava de cuidar das pessoas”; e A2 [...] *Muito cedo tive a idéia de fazer algo na área da saúde, trabalhar com pessoas na área da saúde.*

As falas das entrevistadas demonstram que cuidar de pessoas foi a essência da escolha. Estas pessoas poderiam estar inseridas no cenário de saúde, ou não. O encantamento estava na possibilidade de ajudar, de prestar o cuidado, processo este que se caracteriza por uma relação interpessoal.

Conforme Waldow (1998), o cuidado não pode ser prescrito, não segue receitas. O cuidado humano é sentido, vivido, executado. Vivenciar o cuidado como uma relação com o outro pode despertar para ganhos que a profissão pode trazer, além dos ganhos materiais.

Pensando nos ganhos possíveis, D3 respondeu: “*A nossa profissão tem um ganho por trás que é o sentimento de fazer o bem ao outro*”. Para essa entrevistada, o “*sentimento de fazer o bem*” foi uma das razões que a fez escolher a enfermagem como profissão.

As relações interpessoais enriquecem o cotidiano e conseqüentemente colaboram para o desenvolvimento das partes envolvidas. “[...] a enfermagem se apresenta através do processo de cuidar do ser humano, um ser complexo e indivisível, e para se comunicar com ele será preciso considerar seus valores e crenças, prezar a auto-estima e o auto-conceito, além de estabelecer um relacionamento empático (CIANCIARULLO, 2000, p.66).

As experiências compartilhadas aumentam a capacidade de trocar ou discutir idéias, de dialogar, e, assim, corroboram para uma visão ampliada da situação. Quanto maior for à capacidade de visão periférica de um indivíduo, maior será a capacidade do mesmo de perceber seu papel no seu mundo e no universo. Fazer o bem para o outro também é fazer o bem para si. A coletividade tem caráter formador e complementar ao indivíduo.

Considerando a questão formadora que a coletividade proporciona, podemos pensar nas referências de cuidadores que temos durante a vida. O entendimento adquirido a partir de determinados exemplos dá significado ao cuidado e pode elegê-lo como prática profissional.

A3 respondeu da seguinte forma:

*Acho que essa escolha estava intrínseca. A minha avó era funcionária do Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMDU) e a minha tia, que eu sempre tive muito contato, se formou enfermeira, então eu convivia com isso, ela me explicando e contando da faculdade, como eram os estágios e tudo mais, acho que isso influenciou bastante. Na realidade nunca pensei em fazer outra faculdade, acabei escolhendo a profissão naturalmente.*

O contexto encaminhou a preferência da entrevistada, fazendo parecer que não havia outra escolha possível. Bandura (1980 apud LA ROSA, 2007) descreve

três tipos de modelos que podemos ter no decorrer da vida: os vivos, os representativos e os simbólicos.

A3 ao considerar sua avó e sua tia, pessoas próximas e presentes na sua convivência, como referências está falando dos modelos vivos, daqueles que se observa a presença física, quando “supõe-se que entre observador e modelo haja algum tipo de convivência, na qual uma pessoa influencia a outra” (p. 80). Nesse caso, tanto a avó quanto a tia, por exercerem atividades semelhantes e fazerem parte da convivência de A3, tornaram-se referências para a escolha da enfermagem como prática profissional.

Ainda nesse contexto de referências familiares, D2 tornou-se modelo na sua família “*Na minha família nós somos três irmãs: eu fui a primeira e as outras duas também fizeram enfermagem*”. De acordo com Moran (2001) “aprendemos pela credibilidade que alguém nos merece”.

O contexto familiar, por ser o primeiro grupo de contato, tende a oferecer modelos de comportamentos que sugerem exemplos sociais, e, conforme trazido por estas enfermeiras, elas perceberam, ainda em casa, a relevância do cuidado a partir das pessoas que lhes são importantes, ou ainda podem se tornar exemplos para os demais familiares.

Mais que eleger o cuidado como trabalho, ter a intenção de ajudar pessoas ou pretender reproduzir modelos familiares, é possível escolher essa profissão pelo lugar onde as ações, habitualmente, acontecem, conforme respondeu A2 “[...] *Me via trabalhando dentro de hospital desde a adolescência [...]*”.

O termo hospital origina-se do latim *hospitium*, que significa “local que hospeda pessoas”, em referência a estabelecimentos fundados pelo clero, a partir do século IV d.C, cuja finalidade era prover cuidados a doentes e oferecer abrigo a viajantes peregrinos. Segundo o Ministério da Saúde (MS), o hospital é definido como um estabelecimento de saúde destinado a prestar assistência sanitária em regime de internação a uma determinada clientela, ou de não internação, no caso de ambulatórios e outros serviços (MOZACHI, 2005).

Independente da definição, o cenário hospitalar remete a um local no qual as pessoas vão buscar recuperação, melhora ou manutenção de um estado de saúde. Essa caracterização mexe com o imaginário das pessoas leigas e de alguma forma faz perceber que os trabalhadores incluídos nesse ambiente detêm, de alguma forma, um poder sobre os demais.

Conforme Florentino (2006, p.17), “A medicina apresenta um capital social e simbólico reconhecido pela sociedade, intimamente ligado ao domínio do conhecimento científico sobre o diagnóstico, a terapêutica e a cura”. O que reforça o imaginário popular.

Não que a mídia tenha sido lembrada nessas entrevistas, mas arrisco inferir que ao reproduzir seriados, cenas de novela, filmes ou qualquer outro tipo de produção, os meios de comunicação insistem na concentração do saber nas mãos de alguns, e na posição paciente dos que precisam desse conhecimento para sanar uma necessidade física ou mental. O contexto hospitalar, socialmente, permite o *status*<sup>2</sup> de estar inserido em um ambiente diferenciado. O perigo declarado deste tipo de divulgação é a busca de uma carreira, não como forma de colaborar com alguém, ou de buscar conhecimento pensando no benefício coletivo, e sim, como uma forma de satisfação da vaidade individual a partir do *glamour*<sup>3</sup> divulgado.

A estrutura das equipes de saúde baseia-se na presença da enfermeira e do médico. Esses são classicamente estereotipados, o que pode influenciar na escolha, ou na rejeição de uma profissão. Um jovem tende a pretender reproduzir mais facilmente alguém que é conhecedor de um assunto e tem reconhecimento da comunidade por suas ações, que alguém de atividade servil, de mediana expressão na prestação da assistência.

Ellis (1998) apresenta três imagens históricas reproduzidas sobre as enfermeiras: a folclórica, a religiosa e a servil. A folclórica se caracteriza pela história da civilização na qual as mulheres carregavam a responsabilidade de criar e prover cuidados aos membros da família, essa educação provinha da superstição e da magia; já a imagem religiosa está embasada nos ensinamentos do cristianismo que recomenda amar e cuidar o próximo em nome da caridade e do amor cristão, quando a obediência às pessoas em posição superior (pastores ou médicos) era exigida; e por fim a imagem servil, na Idade Média durante a Reforma, o trabalho nos hospitais não atraía as mulheres de berço elevado, era realizado por prostitutas, mulheres que se sustentavam apenas com seus ordenados, consideradas desqualificadas, estas eram forçadas a trabalhar como serventes domésticas. A enfermagem era entendida como uma atividade doméstica.

---

<sup>2</sup> Palavra da língua inglesa que significa posição social.

<sup>3</sup> Palavra da língua inglesa que adjetiva algo como fascinante, encantador.

Diante essa divulgação equivocada dos papéis no universo da saúde, algumas pessoas, inicialmente, ignoram a enfermagem e pensam na medicina como única escolha para ingresso nesse contexto. Conforme respondeu D1:

*[...] por três anos prestei vestibular para medicina e não passei. Pensava: quem trabalha em hospital? Médico. [...] chegou um vestibular de inverno e escolhi enfermagem. Vou tentar, se eu não gostar tenho o livre arbítrio de sair. Fiz, gostei, fiquei e vi que era isso que me imaginava fazendo, olha que coisa interessante! Quando fui para os primeiros estágios, vi que era daquela forma que queria trabalhar e depois comecei a entender que se fosse médica não me realizaria, queria estar perto dos pacientes, então eu queria ser enfermeira e não sabia, perdi três anos por falta de orientação.*

A entrevistada, inicialmente, identificava apenas o médico dentro do hospital, pois este, socialmente, é entendido como protagonista, reforçando a reflexão anterior de como é contextualizada a posição de uma enfermeira.

A realidade encontrada no hospital, ou em outros ambientes dedicados à manutenção da saúde, é de complementaridade entre as profissões, fato ainda sem repercussão social. “[...] a organização do hospital deve significar um lugar de formação e transmissão de saber” (FOUCAULT, 1989, p. 111) e não um campo para disputa de poderes ou saberes.

Na fala de D1 também foi possível identificar a ausência da orientação profissional, tão importante, não apenas para o encaminhamento da área vocacional, mas para a otimização do tempo de investimento na tentativa de ingresso em um curso ou mesmo na realização do mesmo.

A2 traz uma resposta semelhante à de D1: *“Tentei fazer medicina, mas não passei no vestibular, fiz enfermagem na motivação, achando que ia fazer e ia gostar, e foi o que aconteceu... Depois que passei para enfermagem não tentei mais medicina e nem tive interesse de tentar de novo”.*

Os dois últimos relatos poderiam ser interpretados como a enfermagem enquanto segunda opção de curso, mas opto por outra leitura, a de que não há, socialmente, uma compreensão das atividades previstas no cotidiano profissional de uma enfermeira. Respaldo essa leitura na satisfação encontrada no momento em que foi entendida a prática profissional.

O trabalho de saúde e de enfermagem não produz bens a serem estocados e comercializados, e sim serviços que são consumidos no ato da sua produção, isto é, no momento da assistência, seja ela coletiva ou individual [...] lida com um objeto humano que traz aos serviços de saúde, demandas relacionadas ao processo saúde-doença, expressas como necessidades ou problemas de saúde (KURCGANT, 2005, p.2).

Considero essa relação de produção e consumo imediato, um dos brilhos encontrados no setor da saúde. Colaborar para a solução de problemas e necessidades engrandece o trabalho de uma pessoa. Penso que todo profissional envolvido na intenção de sanar ou amenizar as necessidades de saúde merece reconhecimento, e não apenas uma categoria, já que os médicos sem a presença dos demais profissionais da saúde não conseguiram suprir as necessidades vigentes no processo saúde-doença.

Depois dos motivos anteriormente apresentados para a escolha da enfermagem como profissão, também foi lembrado o mercado de trabalho como um condicionante na escolha da profissão. D3 disse: “[...] *O mercado de trabalho também influenciou*”.

“[...] o mercado de trabalho comporta-se em termos de oferta e procura, ou seja, disponibilidade de empregos e demanda de empregados em uma determinada região, respectivamente” (CHIAVENATTO, 1997, p. 38). É importante ressaltar que a entrevistada trouxe o mercado de trabalho como um auxílio na escolha, já que prestar assistência integral suscita características que vão além de reportagens nas quais são anunciadas as carreiras promissoras. É claro que a possibilidade de emprego pode, e deve, acompanhar a escolha profissional, mas espera-se que não seja um balizador único.

Também foi possível encontrar alguém que se tornou enfermeira casualmente, D4 respondeu da seguinte forma:

*(silêncio) olhei na lista dos cursos que tinha e escolhi enfermagem. (silêncio.) Foi o curso que me chamou atenção, entrei na enfermagem e gostei muito, nunca pensei em mudar, mesmo tendo escolhido dessa forma (silêncio).*

Foi significativo o silêncio e o tempo que essa entrevistada precisou para esboçar uma explicação do porque resolveu fazer enfermagem. Felizmente a ausência dos motivos que a levaram a este curso não foram definidores de uma

carreira marcada pela acomodação, pelo contrário foi a entrevistada de maior titulação.

Depois de conhecer os motivos para se constituir enfermeiro, busquei identificar as razões para a escolha da docência, já que percebo os docentes como pessoas que exercem relevante papel na construção dos seres humanos. Antes de apresentar as respostas obtidas, achei pertinente contextualizar brevemente a educação na enfermagem.

Mesmo que os primeiros registros formais da Enfermagem tenham acontecido em meados do século XIX, apenas no final do século XX foi regulamentado o exercício profissional, através da Lei nº 7.498, em 25 de junho de 1986 (SANTOS, 2002). Naquele momento, a enfermagem passou a ser reconhecida formalmente como profissão, e frente a essa conquista buscou espaços de trabalho deixando de atuar, exclusivamente, na atividade curativa, mas também participando de atividades de educação e prevenção na intenção de promover a saúde.

Atualmente a graduação em Enfermagem possibilita campos para a prática profissional como: gestão e auditoria dos serviços de saúde, consultoria técnica, assistência hospitalar e domiciliar, pesquisa e docência.

Independente da área de atuação, a Enfermagem tem a equipe como base de organização e funcionamento, assim dificilmente o enfermeiro estará solitário na sua prática. A equipe de Enfermagem se caracteriza pela presença de enfermeiros e técnicos de enfermagem, são formações e atribuições distintas, porém interdependentes. A existência destas duas formações, dentro da mesma área, resulta em dois segmentos de ensino: nível médio (Curso Técnico) e nível superior (Graduação).

O enfermeiro que escolhe ser educador exerce influência, direta ou indireta, em qualquer segmento da enfermagem. No entanto, a dimensão deste compromisso nem sempre é percebida.

O ingresso como docente em muitos cursos de nível técnico não suscita experiência profissional ou formação específica, apesar do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) ter definido, formalmente, a necessidade do título de licenciatura para o enfermeiro ministrar aulas neste nível de formação.

Já no nível superior, de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996 (apud GIL, 1997): “A

preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de Pós-Graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado”.

A preparação do professor universitário ainda é bastante precária. Seguramente, a maioria dos professores brasileiros que lecionam em estabelecimentos de ensino superior não passou por qualquer processo sistemático de formação pedagógica. E ainda mostra certo vigor à crença de que o fundamental para o exercício do magistério nesse nível é o domínio adequado da disciplina que o professor se propõe a lecionar (GIL, 1997, p. 13).

A situação descrita pelo autor se fez presente nessa pesquisa, visto que entre os entrevistados, tenho uma docente de ensino superior titulada apenas pela graduação em enfermagem.

A compreensão da enfermagem como uma atividade, essencialmente técnica, somada à falta de avaliação rigorosa pelas partes envolvidas no processo educativo (profissional, instituição e sociedade) dificulta o reconhecimento do quanto é substancial ter uma formação prévia para se iniciar como docente.

Para que o ensino chegue a ser uma atividade mais genuinamente profissional, devem acontecer três tipos de evolução. A primeira, em que as atitudes e as práticas dos professores sejam profundamente ancoradas nos fundamentos da teoria e da pesquisa educativa. A segunda, que se amplie à autonomia dos professores no sentido de serem incluídos nas decisões que se tomem sobre o contexto educacional mais amplo no qual atuam. A terceira, que se generalizem às responsabilidades profissionais do professor a fim de incluir as que têm face a outras partes interessadas da comunidade no geral [...], então o tipo de conhecimento necessário não se limita às coisas que afetam a atuação na sala de aula e a técnica pedagógica, e sim deve incluir os conhecimentos orientados a facilitar a discussão cooperativa no grupo profissional como conjunto, e sobre o contexto amplo social, político e cultural no qual age (CARR e KEMMIS, 1998 apud RAMALHO, 2003, p.49).

A evolução acima citada fica comprometida quando o ensino é visto apenas como uma oportunidade de iniciar a carreira ou aumentar proventos, nesta última condição ainda recebendo o título de segundo emprego. O docente enfermeiro ao não dimensionar a responsabilidade assumida, também não identifica os processos de natureza interna e externa, que devem ocorrer diante a nova atividade, e dificilmente a docência estará ancorada em uma profissionalização.

A profissionalização para Ramalho (2003) tem duas dimensões: a profissionalidade e o profissionalismo. Através da profissionalidade (processo interno), o professor adquire conhecimentos para a atividade docente, saberes

próprios e pedagógicos, construindo competências e constituindo um processo de formalização e racionalização da prática docente. Enquanto o profissionalismo (processo externo) refere-se à reivindicação de um *status* distinto dentro da visão social do trabalho, pretende fazer com que a sociedade reconheça as qualidades específicas e complexas de serem adquiridas, de forma que proporcione prestígio e participação nas problemáticas da construção da profissão.

A ausência de acompanhamentos e de processos avaliativos da atividade docente minimiza o compromisso, seja com a profissionalidade, seja com o profissionalismo. O caráter técnico dos cursos de enfermagem, independente do nível de formação, permite a errônea divulgação de que é a prática que formará o profissional. Essa crença se perpetua por evidenciar os procedimentos como determinantes, além disto, de certa forma, isenta o educador da responsabilidade de colaborar com a aprendizagem do aluno.

Anterior à reflexão dos métodos avaliativos, se faz necessário um olhar sobre a evolução do processo docente, reconhecendo o planejamento como fase inicial. É primordial identificar porque razão se está ingressando nesta atividade. Tardif (2005) relata que “os fins não são uma dimensão acessória do trabalho humano [...] constituem um modo fundamental de estruturação da atividade humana em geral e da atividade laboral em particular” (p.195).

A estrutura da atividade docente pode ser percebida a partir dos motivos de ingresso nessa área de atuação. Início apresentando as referências familiares como razão para se tornar professor. D4 respondeu: “*Venho de uma família de professoras, três tias professoras, acho que isso me estimulou, tanto que no segundo grau a minha formação já foi essa*”.

Para Gimeno e Perez (1998 apud RAMALHO, 2004, p.111): “O modelo é um esquema mediador entre a realidade e o pensamento, uma estrutura em torno da qual se organiza o conhecimento e tem sempre um caráter provisório e aproximativo da realidade”.

Crescer entre modelos que se repetem acaba por dar significado a esses. Independente das marcas que as pessoas coloquem na sua prática, e estas sem dúvida são únicas, a essência da atividade desenvolvida se repete aos olhos de quem assiste, a tornando familiar, e assim, uma possibilidade de caminho profissional.

Vygotsky (2003) reforça a idéia da aprendizagem alicerçada no social, considera a pessoa em seu todo, envolvendo a cognição e a afetividade. Nesse alicerce social pressupõe-se a presença de todos os afetos possíveis, inclusive o presente nas relações familiares, esse também estimula e favorece o desenvolvimento cognitivo e, por conseqüência, pode orientar a escolha profissional, como referido por D4.

Além dos exemplos familiares, houve também uma experiência anterior no magistério, que colaborou para que houvesse um retorno à atividade docente, permitindo inferir a ocorrência de uma identidade profissional.

Marchesi (2008) considera que a identidade profissional não pode ser entendida como algo que se adquire no momento em que se inicia uma determinada atividade de trabalho, mas como um longo processo de experiências vividas, de encontros com os outros e de reflexão sobre a própria prática. Condições essas que possivelmente o magistério tenha oferecido e se tornaram relevantes a ponto de objetivar a volta a esse contexto.

Ao responder esse questionamento D3 disse “[...] *gostava das ações do professor, isso sempre me satisfez muito [...] acredito que se tivesse seguido outra carreira também teria buscado a docência*”.

Pensando a identidade profissional como um longo processo entende-se que acompanhar as ações do professor no decorrer da vida pode ser uma forma de descobrir uma alternativa de formação. A posição de discente também permite o encontro com o outro e a reflexão.

Sacristán (2005, p. 46) diz:

[...] o modo de viver dos adultos, estrutura o tempo vital e dá sentido para a seqüência de etapas da vida em direção ao futuro. Este, raras vezes nos é indiferente, [...] ele dá sentido e impulso para o projeto de pessoa que vamos progressivamente desejando e realizando.

O adulto por si só tem responsabilidades na construção do projeto de vida dos que estão em fases anteriores do desenvolvimento, o educador se vê duplamente influente nessa construção. Essa condição vem ao encontro da responsabilidade social de ser professor, entre as quais está a de ser uma referência aos que o rodeiam.

Freire (1996, p. 22) contribui dizendo que “desde o começo do processo, vai ficando cada vez mais claro que, embora diferentes entre si, quem forma se forma e re-forma ao formar e quem é formado forma-se e forma o ser formado”, ou seja, a interação contínua entre o docente e o discente é substancial em possibilidades e crescimento para ambos.

Na fala de D3, percebe-se que independente da área de formação estava o ato de educar em primeiro plano, para essa entrevistada o valor estava na ação que pretendia a educação como fim.

Segundo Assmann (1998, p. 26), “a educação terá um papel determinante na criação da sensibilidade social necessária para reorientar a humanidade”, após decorrerem dez anos que o autor escreveu essa frase, a mesma ainda é válida diante a crise de valores, atualmente estabelecida na sociedade. Talvez a compreensão do real significado da educação possibilite uma maior ocorrência de profissionais comprometidos com este objetivo.

Entre os diferentes motivos para se constituir professor, surgiu a escolha pela docência baseada no bem-estar que o processo de ensino e de aprendizagem pode causar. D1 respondeu: “*Posso dizer que sempre gostei de ensinar, desde criança*”.

Um gosto que começou a se desenvolver tão cedo, teve a oportunidade de se constituir na vida adulta. Reconhecer a docência como fonte de prazer é condicionante de uma docência realizada com ternura. Assmann (1998, p. 29) escreve “[...] precisamos reintroduzir na escola o princípio de que toda a morfogênese do conhecimento tem algo a ver com a experiência do prazer. Quando esta dimensão está ausente, a aprendizagem vira um processo meramente instrucional”.

Ser professor não se baseia exclusivamente em gostar de ensinar, mas o bem-estar associado à atividade profissional tende a fazer com que os alunos reconheçam o seu professor como alguém que tem prazer em estar na sala de aula, e como segmento desse bem-estar, os momentos junto a esse professor tendem a tornar-se prazerosos e de maior aproveitamento.

Jesus (2007) considera que:

[...] o conceito de bem-estar docente pode ser traduzido pela motivação e realização do professor, em virtude do conjunto de competências (resiliência) e de estratégias (*coping*<sup>4</sup>) que este desenvolve para conseguir fazer frente às exigências e dificuldades profissionais, superando-as e otimizando o seu próprio funcionamento (p. 26).

Essa relação permite uma melhor compreensão dos processos de ensino e de aprendizagem e dos reflexos desses no desenvolvimento individual e coletivo do aluno.

Das quatro docentes entrevistadas, apenas D3 planejou desde a graduação ser professora: “*Segui o caminho formal desde a graduação para ser professor, podia ser enfermeiro assistencial e ser professora, que é um caminho, mas busquei a questão acadêmica*”.

Na Enfermagem, a conjunção da assistência e da docência ocorre com maior frequência nas situações em que o enfermeiro assume a docência como segundo emprego. Situação freqüente nos docentes dos cursos técnicos.

D3 referiu “*ter buscado o caminho formal*”, deixando sem querer à mostra, o quanto manter as duas atividades descaracteriza formalidade, pelo menos na enfermagem. De forma alguma desconsidero a riqueza da manutenção da prática assistencial juntamente à prática pedagógica, “no lugar da dicotomia entre teoria e prática, da separação entre o pensar e o agir, dá-se a integração harmônica entre essas duas dimensões” (ENRÍCONE, 2006, p. 28), apenas percebo em diferentes cenários, que não se tornam atividades complementares, e sim uma atividade perde espaço em detrimento da outra.

O entendimento de “*caminho acadêmico*” se dá pelo norte da educação permanente e pela consideração que se tornar educador é bem mais que a repetição de técnicas e o desenvolvimento da destreza manual dos educandos. Essa dificuldade de compreender a educação como outra área de conhecimento a ser aprendida faz com que, ainda se tenha a docência, entre outras razões, como mera oportunidade de aumentar rendimentos, evidenciando o descompromisso com a profissionalização docente.

A prática profissional não basta para um enfermeiro se considerar apto para a docência. Esse entendimento encaminha às instituições muitos indivíduos que *estão* docentes, algumas vezes ocupando o espaço daqueles que *são* docentes.

---

<sup>4</sup> Palavra da língua inglesa utilizada pelo autor para referir estratégias de enfrentamento das adversidades profissionais.

Para Batista (2005, p. 43):

[...] ocupação pode ser considerada uma questão de *estar*, onde o indivíduo se encontra ocupando um emprego ou um serviço, aplicando ou não suas competências [...], a profissão é considerada o *ser*, onde o indivíduo desenvolve competências, internaliza como seus os princípios éticos e morais da profissão e procura atingir a auto-realização a partir da mesma.

Por mais redundante que possa parecer, espera-se que o profissional assuma uma profissão, pois quando isso ocorre, quem o faz pretende a diferença e está comprometido, seja com a Enfermagem, seja com a Educação ou qualquer outra área de conhecimento.

D1 complementa sua resposta: *“Antes mesmo da formatura, deixava currículos nas escolas técnicas [...] afinal era uma atividade remunerada, mesmo que temporária. [...] teve um tempo que dava aula pela manhã, trabalhava a tarde e dava aula a noite”*.

O descompromisso não é unilateral. A entrevistada referiu ainda não estar formada, mas já estava buscando o ensino como uma alternativa de ingressar no mercado de trabalho. Essa atitude é decorrente de uma realidade em que instituições contratam pessoas com, ou sem, condições de colaborar para a aprendizagem de outros.

Llapa-Rodriguez (2008) considera o comprometimento como um mecanismo que produz comportamentos sólidos, que favorece o engajamento das pessoas em linhas consistentes de atividades que elas mesmas elegeram para a obtenção dos seus propósitos.

O comprometimento ausente se torna preocupante, pois mesmo que o foco de uma instituição de ensino seja apenas desenvolver a destreza manual para a realização de procedimentos, como atingir esse mínimo se quem deveria ser referência ainda não o adquiriu? A pretensão de um cuidado holístico vai além de algumas técnicas executadas com perfeição.

O que pensar sobre o futuro de uma profissão que parte do conceito do ser integral e se propõe a formar um ser parcial? Ainda na fala de D1, encontramos *“dava aula pela manhã, trabalhava a tarde e dava aula a noite”*, o que remete ao pensamento que dar aula não era um trabalho, então o que era?! Uma ocupação?!

Esse segundo plano colocado à educação, tem reflexo direto na assistência encontrada nos centros de atendimento de saúde, independente de ser de grande

ou pequeno porte, serviço público ou privado, enfim, enquanto não houver uma conscientização de que auxiliar na formação do outro requer formação própria, a enfermagem vai esbarrar no cuidado em parcelas, e essas parcelas se reduzem consideravelmente cada vez que também reduzimos a educação.

Divergindo dos demais entrevistados, foi encontrado um motivo diferente na busca pela docência. D2 disse: *“Eu tinha um sonho, que era trabalhar de segunda a sexta e isso não existia na assistência, queria ter sábado e domingo para viver a minha vida, por isso fui fazer o concurso”*.

Inicialmente, pode parecer pouco nobre esse motivo, se comparado aos demais, mas vejo a necessidade de vida pessoal como um colaborador para qualquer profissional.

A qualidade da atividade profissional passa pela qualidade de vida que a pessoa se permite. Cunha (2004, p. 182) conceitua qualidade de vida no trabalho como “equilíbrio entre as expectativas e necessidades dos trabalhadores e as oportunidades de saná-las ou minimizá-las por meio do oferecimento de fatores de satisfação durante o desenvolvimento do processo e das relações de trabalho”. Não pretendo minimizar os conceitos de um assunto tão subjetivo, mediado por necessidades e desejos individuais, mas refiro à qualidade de vida enquanto ser humano, enquanto ser pertencente a uma sociedade.

A distribuição da carga horária laboral dos Enfermeiros ainda não prevê atividade nos dias tradicionais de expediente. Hoje, apenas uma instituição hospitalar<sup>5</sup> de Porto Alegre proporciona que seus enfermeiros tenham os finais de semana livres, obviamente colocando outros trabalhadores neste período e também nos feriados.

A disputa pelas folgas no momento de formular a escala de plantões representa um momento de desgaste todo mês. Esse desgaste, somado às adversidades encontradas no cotidiano, colabora para a insatisfação com a prática profissional. Ao reconhecer a sua insatisfação, D2 buscou um novo caminho de atuação, possivelmente tornando-se mais feliz, já que há 20 anos vem exercendo a docência. Só terá boas condições de atender holisticamente o outro, aquele que, enquanto indivíduo, cuida de si como um todo, e dessa forma manter-se saudável.

---

<sup>5</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA.

### 3.2 UM CONVITE À EDUCAÇÃO CONTINUADA

Compreendo o desenvolvimento de um profissional, marcado por três grandes momentos: começando pela escolha do curso a ser realizado, intensificando-se durante a graduação e constituindo-se nas especializações e experiências que acontecem no decorrer da vida profissional. No segundo momento, com o andamento do curso, decepções com a proposta da profissão podem acontecer, o que algumas vezes encaminha a uma pausa nos estudos. Em outros casos, logo ao término de uma graduação inicia-se outra, não pela possibilidade de agregar conhecimentos e habilidades à primeira, mas sim, pela decepção vivida na escolha anterior, que muitas vezes vem acompanhada da vergonha em socializar esse desapontamento.

Além da vocação, outros fatores são condicionantes para a construção sólida de um profissional, como a importância da infra-estrutura da instituição de ensino, a qualificação do corpo docente, e ainda a maneira como se estabelecem às relações entre docente e discente.

A forma como é percebida a qualidade de um curso repercute na estabilidade emocional e confiança do aluno, visto que a qualificação da instituição de procedência pode ser um ponto de partida nas seleções de recursos humanos após a conclusão do curso. Antes mesmo de buscar espaço no mercado de trabalho, o aluno, nas suas relações sociais, já percebe quando está realizando um curso socialmente reconhecido, ou não, em uma instituição socialmente reconhecida, ou não.

Para Mosquera e Stobaus (2005, p. 84):

[...] a auto-imagem é uma espécie de organização da própria pessoa, é composta de uma parte mais real e de outra mais subjetiva, convertendo-se em uma forma determinante e de grande significado para poder entender o meio ambiente em que vive, tentando perceber significados antes atribuídos ao meio, que depois são seus.

Ter uma percepção positiva sobre seu curso parece motivacional, seja no instante que for da caminhada profissional. Sentir-se pertencente a uma formação qualificada remete a uma melhor auto-estima, a pertencer a um meio reconhecido, e, por conseguinte, aumenta a possibilidade de um reconhecimento individual.

Diante desse contexto, e considerando que as provocações para uma educação continuada devem começar nos primeiros contatos com a profissão, pareceu importante investigar como os entrevistados perceberam a sua formação no período da graduação, o quanto os seus professores evidenciavam motivos para a busca do conhecimento e de que forma.

Começo pelas considerações sobre a graduação. A1 *“Meu curso foi muito bom, foi com bastante embasamento teórico, foi maravilhoso! Principalmente quando comparo com o curso de colegas provenientes de outras instituições [...]”*. Reconhecer a qualidade de um curso a partir do embasamento teórico oferecido é um ótimo balizador. Supõe uma educação fundamentada em finalidades, objetivos, estruturas, conteúdos e métodos para a educação, demonstra a responsabilidade e a cientificidade reconhecidas como necessárias para a profissão.

Além do reconhecimento da qualificação do curso, a entrevistada trouxe uma comparação com os colegas que provêm de outras instituições, o que permite supor que estes não demonstram, para ela, embasamento teórico suficiente, ou que de uma forma mais ampla, demonstram uma formação com deficiências mais evidentes.

A1 está formada há sete anos e não realizou um curso formal de aperfeiçoamento até então, essa situação pode sugerir que a mesma considera o embasamento recebido na graduação, ainda, como suficiente para a sua prática assistencial, além de permitir o seguinte questionamento: como avalia os colegas provenientes de outras instituições, utilizando referências de sete anos atrás? Uma profissão se alimenta da atualização, da certeza que não existem verdades.

Cianciarullo (2000) considera que a caracterização de uma profissão é dada por um corpo de conhecimentos específicos que a instrumentaliza de modo a permitir seu desempenho com independência, competência e responsabilidade.

Tal abordagem evidencia o compromisso dos enfermeiros em favorecer o desenvolvimento da sua profissão, baseando-se em referências científicas e atuais. Numa perspectiva de ensino tecnicista, como muitas vezes é entendido o ensino na enfermagem, o aluno poderia “aprender” apenas pela repetição de orientações recebidas, mas quando estas orientações estão sustentadas por estudos científicos, a aprendizagem tende a tornar-se mais sólida, visto que o próprio aluno poderá ter acesso ao material utilizado pelo professor e inclusive permite condições, mesmo que relativas, de avaliar a formação dos pares com procedência distinta.

Conforme a LDB, uma das finalidades da Educação Superior é “o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo” (p. 16). É questionável o quanto esta entrevistada teve seu espírito científico desenvolvido no período da graduação, pois se o conhecimento precisa ser pesquisado e refletido continuamente, na intenção de manter as práticas adequadas e suspender as que não se justificam, fica a dúvida de como demonstrar comprometimento com a profissão na ausência de uma qualificação continuada. Se tratando de uma profissão jovem, como a que está em questão, à necessidade de comprometer-se cientificamente torna-se eminente.

Faz-se necessário o envolvimento de todos e a compreensão do educar pela pesquisa. Enricone (2004, p. 57) cita que, “é destacada a importância da pesquisa na produção do conhecimento, nas respostas necessárias aos problemas sociais e éticos da sociedade e, ainda [...] da pesquisa como princípio educativo”.

A2 segue trazendo uma boa percepção da sua formação:

*Muito boa a universidade pela qual me formei, acredito que seja uma das melhores [...] tem uma formação humanística voltada para o atendimento do paciente e acho que foi uma ótima formação [...] preparou bem para o que realmente a gente ia ver dentro dos hospitais, preparou para a realidade [...].*

A entrevistada além de adjetivar como muito boa sua formação, reforça essa consideração ao crer que seja uma das melhores, por oferecer um foco humanístico e um preparo para a realidade. A formação humanística em um curso de enfermagem pode ser ilustrada como um carimbo de qualidade, visto que a atividade essencial é o cuidado, e este não acontecerá com um mínimo de qualidade, se não houver características humanas naqueles que o procedem.

Jesus (2007) constata que uma formação humanística requer um processo orientado para o desenvolvimento de qualidades pessoais e interpessoais que possam contribuir para uma prática personalizada e para a realização profissional. Assim os professores devem orientar os alunos, também para o desenvolvimento de qualidades pessoais e interpessoais. A2, ao considerar ter tido uma formação humanística, possivelmente esteja se referindo ao quanto foi orientada para o desenvolvimento dessas habilidades de relações em prol de um cuidado mais qualificado.

Considerando o ato de cuidar como um ato humano, parece relevante a consideração de Waldow (1999), quando aponta o cuidado como um meio de sobrevivência, além de trazer outro aspecto que se apresenta no cuidado, que vem a ser uma forma de expressão, um modo de relacionamento do ser humano com outro ser e com o mundo que o cerca, reafirmando a necessidade de um referencial humanístico para o exercício do cuidado.

Dispor-se a cuidar alguém é estar pensando no outro, na sobrevivência do coletivo, da sociedade, pois uma sociedade física e mentalmente doente perde condições de se manter e evoluir. Para que ocorra esta interação entende-se a necessidade dos relacionamentos, que não diferem do cuidado como ato humano, a ação de relacionar-se está inerente a existência. A compreensão sistêmica envolvida no cuidado aumenta o compromisso com a profissão e conseqüentemente com os pacientes, ao tecer essas relações o enfermeiro localiza a importância maior das suas atribuições.

Quando A2 refere ter sido *“preparada para a realidade”* mostra ter encontrado significado aos anos que passou na faculdade. O ensino e a aprendizagem são processos que precisam da realidade como referência, pois assim os conteúdos passam a ter representação. Tardif (2005, p. 217) diz que, “saber ajustar a matéria para que os alunos compreendam é também ser capaz de abordar temas em função de seus interesses”, mantendo essa linha de pensamento, Morin (2007, p. 31) complementa: “um saber só é pertinente se é capaz de se situar num contexto. Mesmo o conhecimento mais sofisticado, se estiver totalmente isolado, deixa de ser pertinente”. Assim, a adequação de interesses e a problematização desses num contexto de realidade encaminha a interação aluno-professor para uma relação mais completa e proveitosa.

É importante observar que preparar para a realidade de um hospital, vai além da sala de aula ou de um laboratório, passa a envolver uma instituição hospitalar real. Peterossi (1994, p. 119) considera que, “a experiência traz ao seu portador uma síntese de conhecimentos dificilmente adquiridos num programa formal de estudos, por melhor organizado que seja”. A disponibilidade de um convênio com um hospital, ou mais hospitais, que tenham reconhecimento no seu meio, é muito importante para o desenvolvimento dos acadêmicos, pois estarão desempenhando atividades em condições mais próximas das ideais. A possibilidade de ter um hospital-escola como apoio é condicionante para o crescimento

profissional na área da saúde, pois esse núcleo une a realidade assistencial e a pesquisa, aspectos determinantes para a estruturação da profissão e do profissional.

A entrevistada a seguir mantém o adjetivo de boa formação, mas não demonstrou a mesma animação, que as duas enfermeiras anteriores, durante a resposta.

*D1: Acho que tive uma formação boa, a instituição da qual provenho tem a característica de ser mais técnica [...] o que vejo como um aspecto positivo, porque o pânico de toda enfermeira recém formada é o de realizar corretamente os procedimentos, esquecendo a parte teórica [...].*

D1 reconhece ser proveniente de uma instituição de característica “mais” técnica, o que para a entrevistada é positivo. Não discuto as ansiedades que permeiam o início da carreira de uma enfermeira quanto aos procedimentos, mas não consigo vê-los como tamanha adversidade. Acredito que ao ingressar em uma instituição existam desafios maiores como as relações interpessoais, no grupo de trabalho e na própria instituição, além de tantas outras solicitações que são feitas ao profissional.

Não me atrevo a priorizar as necessidades de um recém-formado, já que irão variar conforme os conhecimentos e as experiências individuais, mas considero oportuno lembrar que o enfermeiro terá sua prática norteadada pelo gerenciamento do cuidado, dos recursos humanos e dos recursos materiais, e nesta distribuição os procedimentos significam apenas uma parte do gerenciamento do cuidado, ou seja, representam uma parcela e não o todo. Pascal (apud MORIN, 2007, p. 32) afirma, “considero impossível conhecer o todo se não conheço particularmente as partes, mas como conhecer as partes se não conheço o todo”. É preciso entender primeiro a abrangência da profissão proposta, para então esmiuçar as partes. Essa é uma dificuldade e um motivo de frustração para os alunos da graduação em enfermagem, que acreditam estar em um curso para salvar vidas apenas por meio de técnicas e procedimentos.

Kurcgant (2005, p. 6) distribui o trabalho na enfermagem em: “cuidar ou assistir, administrar ou gerenciar, pesquisar e ensinar. Cada um destes pode ser tomado como um processo a parte com seus próprios elementos [...], e podem ou não coexistir em determinado momento e instituição”. Ou seja, considerar que os

procedimentos são a tônica maior do trabalho de uma enfermeira, é não reconhecer a quantidade e a qualidade das atribuições presumidas para esse profissional.

Questiono-me o que D1 compreendia ser a sua atribuição no contexto de trabalho no momento da sua formatura. Questionamento muito presente na minha prática, assistencial e docente, já que esta não foi a primeira vez que encontrei uma colega reconhecendo sua base profissional calcada na realização de procedimentos.

Ao relacionar as falas desta entrevistada com a sua atual atividade profissional, creio ser oportuno pensar o quanto, e como evidencia aos seus alunos, que os mesmos estão prestes a assumir responsabilidades muito além da realização de curativos e da mensuração de níveis pressóricos. Assmann (1998, p. 112) diz, “uma parte importante dos nossos conhecimentos formais deverá incluir a dimensão operacional, ou seja, ser conhecimento experimental e tecnicamente utilizável”. Não pretendo minimizar, ou desconsiderar, a importância da atividade técnica para a prática de uma enfermeira, apenas considero necessário desmitificar que a profissão pode ser resumida a isto.

Faz-se necessário resgatar a dissociação entre teoria e prática que D1 citou. Se a preocupação é realizar os procedimentos corretamente, como fazê-los dessa forma esquecendo a teoria? Vejo o embasamento teórico, presente nas diversas ações do cotidiano assistencial e docente. Mesmo que não seja percebida, a teoria é o pano de fundo de uma atuação profissional. É pertinente resgatar que uma teoria pouco valorizada no processo de ensino e de aprendizagem possibilitará um pano de fundo com alguns espaços em aberto, e talvez por isso acabe por não ser percebida.

A qualidade do serviço prestado estará exatamente em ter uma prática que vai além da rotina, mas que existe por ser adequada e eficiente diante do problema posto. Novamente penso de que forma esta docente conduz seus encontros com os alunos, estariam sendo encaminhados para uma reflexão de suas ações, ou apenas são cumpridores das orientações recebidas?

Para Freire (1996, p. 39), “é pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática”. Estimular o raciocínio crítico é uma das atribuições de um enfermeiro docente, e este exercício, para acontecer, suscita teoria. Torna-se inviável aprimorar a prática do amanhã sem a reflexão do hoje, reflexão que por si só pede referências e parâmetros.

A mesma entrevistada complementa dizendo:

*D1 [...] tive uma boa formação também por toda a infra-estrutura que a instituição oferece por ser particular, pela capacitação dos professores [...], lamento não ter me envolvido mais com a pesquisa [...] ter produzido mais, ter produzido alguma coisa que hoje contaria como ponto para uma seleção de mestrado [...].*

A entrevistada cita outros fatores que a fazem reconhecer a formação como boa, entre esses estão: a estrutura física, a capacitação dos professores e a pesquisa.

Zanella (2007, p. 34), ao falar da influência das condições ambientais na aprendizagem, diz que “situações ambientais favoráveis influem na aprendizagem. Assim, um ambiente adequado, reforçador, com adequada condição de acomodação física, de temperatura, de iluminação e de ventilação agradáveis, tende a favorecer as aprendizagens em eficácia e realizações”. Acredito na influência da estrutura física, mas considero-a como condição prevista em qualquer instituição de ensino, independente de ser privada ou pública.

Tive minha formação na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e como toda universidade federal, não pode ser considerada como uma instituição que dispõe de valores financeiros importantes. Mesmo nossa estrutura física tendo sido de instalações não necessariamente modernas, nossos bonecos para estudo não dispunham de maior tecnologia. Hoje, ao olhar para trás, enxergo as muitas possibilidades que me foram oferecidas, possibilidades essas que ainda não encontro em locais de ensino de caráter privado, oportunidades muito mais compensadoras que o conforto de instalações de ponta.

Ao falar em oportunidades, ressalto que são as mesmas para todos os alunos do curso, a diferenciação é feita pelo próprio aluno, em querer ou não, em escolher os caminhos que lhes parecem mais convenientes, ou ajustados ao seu momento de vida. Tenho claro que a entrevistada não justifica a qualidade da sua formação somente na infra-estrutura, apenas aproveitei para refletir que os alicerces podem ser antigos, desde que sólidos, e que entre eles estejam caminhando pessoas de conhecimento também sólido e atual, mesmo não havendo um importante recurso financeiro disponível.

Falando nas pessoas que constituem o ambiente, chegamos aos docentes de uma instituição. Para D1, os docentes eram considerados qualificados, o que é muito bom, já que uma formação mediada por pessoas capacitadas só engrandece o cotidiano da aprendizagem.

Grillo (2006, p. 61), ao falar nos saberes específicos da profissão docente, diz:

O armazenamento cada vez mais pesado de informações é reconhecido hoje como desnecessário e prejudicial tanto ao professor quanto ao aluno. Antes, é indispensável saber aproveitar, ao longo de toda a vida, as oportunidades de atualizar, de aprofundar, de enriquecer e de transformar os conhecimentos iniciais, integrando-se a uma sociedade em mudança.

Por muito tempo, houve o estigma da figura docente como o detentor do saber, como uma pessoa muitas vezes inatingível, há algum tempo essa consideração perdeu valor. Compreende-se um bom professor pela capacidade do mesmo em contextualizar o conhecimento por ele construído, fazendo com que seus alunos percebam sentido nos encontros, que ocorram momentos de trocas, e que os resultados dessas reflexões sejam transpostos para o cotidiano como forma de promover mudança, não apenas na sala de aula, ou nas profissões, mas, também, na sociedade, e entre os muitos que não tem, e não terão a mesma oportunidade de riqueza social.

D1 após referenciar o caráter técnico do seu curso, trouxe a qualificação dos professores como fator importante na sua formação. Ao relacionar essas duas considerações, me permito questionar se a qualificação sugerida estaria baseada em uma referência antiga ou atual. Um corpo docente que utiliza referências atuais estabelece relações de trocas e baseia-se na realidade social para desenvolver seus conteúdos, condição que dificilmente deixaria uma impressão de caráter técnico em um discente.

Ainda na fala da entrevistada D1, encontramos uma referência à pesquisa, acompanhada não do valor científico e da representação desta para a profissão, mas sim, como uma possível produção para pontuar em uma futura seleção de mestrado.

Freire (1996) considera que não há ensino sem pesquisa e nem pesquisa sem ensino. A pesquisa precisa ser utilizada e divulgada entre os discentes como ferramenta para educação, é preciso afastar o conceito habitual entre os alunos da pesquisa como uma tarefa entediante e sem prazer, precisa haver entendimento do quanto é possível se desenvolver na busca de fontes e na colaboração para com a produção científica.

D1, ao lamentar não ter realizado pesquisas na graduação, que hoje pontuariam em uma seleção de mestrado, evidencia um lamento baseado em um motivo individual. Não sugere a compreensão maior do significado que a pesquisa tem para uma profissão. Vejo como um sinal de alerta essa constatação, pois mesmo estando inserida no contexto acadêmico, essa enfermeira percebe o enriquecimento do Currículo Lattes não como uma consequência de um investimento, mas sim como a causa para tal.

Dando continuidade às considerações de uma boa formação, temos o trecho da entrevista de D4: *“(silêncio) Acho que foi boa a minha formação (silêncio), não foi nada de novo, não houve nenhum desafio maior (silêncio)”*. A mesma entrevistada que não identifica os motivos pelos quais escolheu a Enfermagem como profissão, considerou sua formação na graduação boa e sem nenhum desafio.

Baseada na minha formação e na minha experiência docente, não entendo como é possível passar, não menos que quatro anos, inserida em um novo universo e descrevê-lo como *“nada novo”*, ou ainda, como uma experiência que não proporcionou um *“desafio maior”*. O desconhecido por si só já é um desafio, e desenvolver minimamente as habilidades esperadas de uma profissão sob a supervisão de professores, ou outros profissionais, mais uma vez caracteriza um desafio.

Conforme informado pela entrevistada, a Enfermagem era uma profissão desconhecida. Por não haver enfermeira na sua cidade, não suponha quais eram as atribuições dessa profissão, o que reafirma o desconhecido e dimensiona quantas novidades lhe devem ter sido apresentadas no curso. O enfrentamento dos desafios propostos tem variações, podem acontecer desde uma forma suave e agradável até uma forma tensa e dramática, mas não creio que possam ser desconsiderados.

Marchesi (2008) escreve:

[...] os sistemas cognitivos e afetivos estão intimamente relacionados, não é simples separá-los no seu funcionamento adaptativo. A razão não age em paralelo com a emoção, que supostamente deve controlar e dominar, mas sim as emoções orientam a razão, proporcionando sensibilidade (p. 102).

Se não é simples separar os sistemas cognitivos e afetivos, a ausência de sentimentos nas respostas de D4 instiga pensar com que emoção é vivida essa profissão. Não questiono o desenvolvimento acadêmico, já que anteriormente citei

que essa apresenta a maior titulação entre os sujeitos da pesquisa, mas faço uma reflexão de como essa docente estimula o desenvolvimento dos alunos na sala de aula a partir de tantos silêncios.

Partindo do referencial que as emoções proporcionam a sensibilidade e essa norteia a razão, seria interessante identificar o mediador da razão de alguém que pouco demonstra suas emoções. A paixão pela profissão é projetada nas relações com os pares, alunos e instituição. A paixão é considerada um sentimento, e as relações humanas se sustentam em sentimentos. Então, ser educador, enfermeiro ou ter qualquer formação, é se valer da afetividade para uma prática mais humana.

Capellato (2006, p. 8) conceitua a afetividade como “a dinâmica mais profunda e complexa que o ser humano pode participar. Inicia-se a partir do momento em que um sujeito se liga ao outro pelo amor”. Entendo a afetividade como a tessitura das relações de ternura, podendo se manifestar de formas diversas, mas não na ausência de emoções. Mosquera e Stobäus (2006) complementam considerando a afetividade vinculada, organicamente, ao processo de conhecimento, orientação e atuação do ser humano, no complexo meio social que o rodeia. Ou seja, essa rede de ternura está presente em quase todos os processos de existência do ser humano, caracterizando-o mais uma vez como um ser social.

Se a educação tem como objetivo instrumentalizar o cidadão para viver melhor em sociedade e para a sociedade, valer-se da afetividade na educação é estar preparando os indivíduos para uma sociedade melhor e também valorizando a busca de relações humanas harmônicas, uma educação para a paz.

Em contraponto à monotonia da entrevistada anterior, tem-se a resposta vibrante de D3:

*Considero positiva, bem positiva! Olho para os meus ex-colegas, onde estão e o que estão fazendo e vejo todos muito bem, todos têm bons empregos, seja nas diferentes áreas da Enfermagem, todos têm cargos importantes [...]. Vejo um diferencial importante na nossa universidade, líamos Paulo Freire no segundo semestre, uma abordagem de educação bem forte, não vejo isso acontecer na maioria das outras instituições, tive uma formação muito boa!*

D3 demonstra um vínculo consistente com a profissão. Utiliza a colocação no mercado de trabalho como uma forma de afirmar que a graduação foi uma experiência positiva. A consideração pelo mercado de trabalho já havia sido feita

pela mesma entrevistada quando questionada sobre os motivos para escolha da profissão.

Vejo de forma positiva essa consideração, por ser uma enfermeira que exerce a atividade docente e que precisa estar sabendo o tipo de profissional que o mercado está à procura e como se ajustar a essas solicitações. O período de formação também é um período de preparo para as futuras seleções nas empresas, falar em empregabilidade no decorrer do curso deve fazer parte da formação dos profissionais.

Morosini (2001) conceitua que empregabilidade não é somente conseguir empregos, nem mesmo é fornecer habilidades de empregabilidade. É muito mais: significa desenvolver uma capacidade crítica no processo de aprendizagem contínua, é transformar os estudantes em aprendizes críticos e reflexivos.

Mesmo com a virada do século, ainda não é simples e comum estimular os estudantes ao pensamento crítico e reflexivo, conforme Moraes (2005, p. 27):

[...] predomina ainda uma proposta educacional que continua confundindo obediência com subserviência, abandono com incentivo a autonomia, que valoriza o silêncio, a falta de imaginação e a cópia. Educação e liberdade constituem ainda palavras conflitantes e excludentes, em vez de convergentes e solidárias.

Se as aulas de D3, no decorrer da formação, foram marcadas pela problematização, pela reflexão e pelo entendimento que o ser é inacabado, os alunos, naturalmente, estavam prontos para o mercado de trabalho. Ao citar que seus colegas de turma estão bem colocados, posso compreender que desenvolveram a percepção da necessidade do estudo permanente e a avaliação continuada das suas bases práticas e teóricas, o que fez com que a empregabilidade desses ocorresse como consequência.

A mesma docente segue informando ter tido contato com Paulo Freire ainda no segundo semestre. Era o docente enfermeiro se valendo de um educador, ou seja, a utilização de outra área para clarear e dimensionar os objetivos daqueles que se encontravam na sala de aula. Talvez essa transdisciplinariedade também tenha favorecido a inserção desses egressos no mercado de trabalho.

Morin (2007, p. 20) considera:

A transdisciplinariedade só representa uma solução quando se liga a uma reforma do pensamento. Faz-se necessário substituir um pensamento que está separado por outro que está ligado. Esse reconhecimento exige que a causalidade unilinear e unidirecional seja substituída por uma causalidade circular e multirreferencial, que a rigidez da lógica clássica seja corrigida por uma dialógica capaz de conceber noções simultaneamente complementares e antagônicas, que o conhecimento da integração das partes ao todo seja completado pelo reconhecimento do todo no interior das partes.

Bom ter havido uma abordagem de educação bem forte, como disse a entrevistada. D3 seguiu dizendo, informalmente, que a imersão na Educação se deu em variados momentos e com diferentes professores. É a reforma do pensamento desses professores, mostrando que as áreas de conhecimento co-existem. Ao falar em Educação e Saúde, tem-se como ponto de partida que os profissionais de saúde teriam capacitação para educar, mas de onde viria essa qualificação se não há o entendimento da Educação como área distinta de conhecimento? No contexto Saúde, a Educação é uma alternativa muito utilizada na intenção de promover a saúde e prevenir as doenças.

Perry e Potter (2002, p. 40) classificam que:

[...] as atividades de promoção da saúde procuram ajudar o paciente a manter o nível de saúde atual ou melhorá-lo no futuro. As atividades de prevenção de doenças são direcionadas à proteção do paciente contra as ameaças reais ou potenciais à saúde.

Essas atividades exigem do profissional de saúde habilidades educacionais, seja para orientar o paciente, seja para orientar os demais profissionais, o que reafirma a necessidade de reconhecer a Educação como uma área a ser investigada, aprendida e implementada, mostrando aos alunos outras possibilidades para a promoção de uma saúde mais qualificada.

A enfermeira assistencial identificada como A3 faz suas considerações sobre a sua formação:

*Ao final da minha formação não me considerei preparada, me senti crua, muito despreparada para entrar no mercado de trabalho [...] acho que as coisas foram abordadas de uma forma muito superficial, em todos os sentidos [...]. O plano de cuidados do enfermeiro, todas as coisas agregadas na assistência, tem muita coisa envolvida que infelizmente não foi abordado, não fui preparada e acabei vendo na prática.*

A partir desse relato, não mais serão trazidas boas percepções sobre a formação durante a graduação. A3 evidencia a sensação de despreparo para

ingressar no mercado de trabalho, considera a teoria e a prática trabalhadas de forma superficial e que, só após a formatura, já atuando como enfermeira, conseguiu dimensionar a complexidade do trabalho proposto.

D1, D4 e A3 são egressas da mesma instituição de ensino e trouxeram considerações distintas quanto às suas formações. Enquanto D1 achou ter recebido um bom preparo técnico, D4 não se percebeu desafiada e A3 sentiu-se despreparada. É conveniente diferenciar os tempos de conclusão do curso, já que são diferentes: quatro, trinta e oito anos de formadas, respectivamente. Considerando esses intervalos de tempo e os relatos, é possível inferir que houve uma evolução nas percepções, iniciando na ausência do desafio, passando por uma abordagem superficial da teoria e da prática, progredindo para um preparo de caráter técnico, ou seja, a valorização de um preparo prático. Talvez a percepção do acadêmico, que hoje está estudando nessa instituição, seja de uma abordagem mais completa.

A entrevistada A3, infelizmente, sentiu-se despreparada ao término da sua graduação. Ao observar as conversas dos formandos de um curso, não é raro escutar a expressão “parece que não sei nada”. Acredito que essa expressão tenha maior ou menor significado conforme as oportunidades oferecidas ao acadêmico durante o curso e como esse as aproveitou.

Recordo-me do final da minha graduação. Quando não tinha esse sentimento, tinha consciência de que minhas habilidades não eram sólidas, mas não que estavam faltando as peças para entrar no quebra-cabeça profissional. Talvez a consistência da teoria recebida e do contato presencial, em quase todas as áreas de Enfermagem, durante a graduação me deixou tranqüila. A conclusão do curso ocorreu, mas a saída da instituição de ensino não encerrou os laços com os serviços de Enfermagem pelos quais passei, quanto menos cessou a referência que eles foram e seguiram sendo, nos momentos de dúvidas profissionais.

Zanella (2007, p. 30), ao descrever os processos característicos da aprendizagem, menciona que:

[...] a aprendizagem é um processo pessoal, ou seja, cada ser humano é agente de suas próprias conquistas que vão depender de seu esforço e envolvimento, suas capacidades e também de condições do meio que poderão oportunizar ou bloquear certas conquistas. Como decorrência do processo pessoal, pode-se falar em aprendizagem como um processo pessoal, pode-se falar em aprendizagem como um evento ativo e dinâmico, na medida em que cada indivíduo é que deve, através de sua própria ação, agir dinamicamente no sentido de alcançar seu próprio desenvolvimento.

De forma alguma comparo a minha aprendizagem com a entrevistada, apenas trouxe a minha percepção do final do curso. Da mesma forma que tenho uma lembrança suave e positiva desta etapa, escutei a angústia de alguns colegas com as mesmas referências de A3. Por ter convivido com esses alunos sinto-me mais a vontade de relacionar o pouco empenho no decorrer do curso com a sensação final de despreparo. Vejo a ação na busca do próprio conhecimento como característica individual, a instituição pode trazer sugestões e alternativas para os alunos, mas o envolvimento com as ações propostas vai depender da motivação individual.

Quanto maior o comprometimento com algo, maior a percepção do contexto e da complexidade envolvida. Como já citado anteriormente, o trabalho de uma enfermeira vai além das ações popularmente comentadas, como administrar medicamentos ou verificar temperatura corporal. Que as pessoas leigas desconheçam as ações de uma enfermeira é aceitável, mas torna-se inadmissível que os alunos de Enfermagem, que passam anos se preparando, saiam da graduação, ainda com uma visão distorcida das suas atribuições.

Kurcgant (2005, p. 6) dimensiona o trabalho na Enfermagem da seguinte forma:

Cabe ao pessoal de Enfermagem de nível médio, majoritariamente, as atividades assistenciais, e ao enfermeiro, as ações de gerenciamento do cuidado e da unidade. Especificamente sobre o trabalho do enfermeiro, evidencia-se que as intervenções deste agente concretizam dois diferentes processos de trabalho: o processo “cuidar” e o processo “administrar”, com a primazia do último.

Em última análise, escolher a faculdade de Enfermagem é escolher uma formação gerencial, e não operacional. Consideração pouco abordada, algumas vezes nem aceita ou compreendida pelos próprios docentes dos cursos. A urgência de compreender e divulgar para que fim o aluno está se formando diminui a frustração no andamento do curso, e no ingresso no mercado de trabalho. Não estou

dando por encerrada a presença do enfermeiro na cabeceira do leito, apenas enfatizo que existem muitas outras solicitações para que cada equipe, em cada turno, consiga prestar uma boa assistência aos seus pacientes.

A entrevistada D2 trouxe uma percepção, aparentemente conformada da sua formação: *“Não foi uma formação excelente, nós tivemos o que tu podes e o que não podes imaginar de intercorrências, até ficarmos um semestre sem professor aconteceu [...] tivemos muitas dificuldades, mas a gente sobreviveu”*.

Pelo trecho apresentado nota-se que além de ficar um semestre sem professor, aconteceram outras situações adversas durante a formação, mesmo não sendo possível identificá-las nessa fala.

As dificuldades, geralmente, remetem o ser humano ao sofrimento. Mattieu (2007, p. 80) diz que “se o sofrimento nunca é desejável, isso não significa que, quando ele é inevitável, não possamos usá-lo para progredir no campo humano e espiritual”. A utilização das adversidades como forma de crescimento, me parece ter relação direta com a motivação do indivíduo. A pessoa que está motivada para alcançar determinado objetivo, que enquanto unidade pensa em alcançar algum resultado, é capaz de encontrar na adversidade horizontes até então não percebidos.

D2 demonstra essa condição de motivação: a conclusão do curso era algo que ela queria alcançar, então mesmo tendo variados obstáculos na formação e sabendo que esses comprometiam de alguma forma a qualidade do ensino que estava recebendo, seguiu a caminhada. Ao usar a expressão “mas a gente sobreviveu”, vejo que mesmo que tenha acontecido com sofrimento essa formação, foi possível concluí-la e há 33 anos vem sendo o exercício profissional dessa entrevistada.

Considero que a percepção da própria formação encaminha, ou não, o profissional a continuamente buscar novas fontes e novos saberes. Toda formação tem a presença docente muito forte como referência, visto que são as pessoas escolhidas para orientar os alunos nesse período. Sendo assim, julguei importante descobrir quais motivos eram evidenciados pelos professores para que o aluno seguisse estudando.

As entrevistadas A1 e D3, sem demora, responderam: *“Sim, a idéia desde o início da graduação era o incentivo para adquirir conhecimento, tinha que ter o*

*conhecimento como meta [...] estudar e estudar cada vez mais*”; *“Sim, o tempo todo”*, respectivamente.

A1 diz que desde o início do curso houve incentivo para aquisição do conhecimento, que este deveria ser entendido como uma meta e para alcançá-la seria preciso estudar, e estudar cada vez mais. Os docentes faziam o seu papel em estimular os alunos para a busca do conhecimento, mas como citei anteriormente, não havendo motivação individual, não há essa busca. A1, após sete anos de conclusão do curso, é a enfermeira assistencial que possui apenas a graduação, durante a entrevista reconheceu, por mais de uma vez, que há necessidade de buscar novas formações, mas não o faz.

D3, mesmo com uma resposta curta, foi intensa e incisiva. Considerar que o tempo todo havia incentivo é ter a clareza de que os docentes utilizavam, variados recursos e diferentes situações para mostrar a necessidade do estudo e o quanto existia de conhecimento novo, ou velho, nesses momentos.

A entrevistada A2 não demonstra a mesma convicção, das entrevistadas anteriores, sobre o corpo docente enquanto motivador para a educação continuada, *“A maioria sim. Sempre mostravam que existia a necessidade de continuar estudando, de procurar uma formação maior, bem como passar conhecimento para o grupo com o qual se trabalha”*. Aqui já não encontro mais uma resposta geral, encontro a maioria dos docentes mostrando a necessidade de seguir estudando. Conceituar como a maioria condiz com o pensamento de ter uma boa formação, se não uma das melhores, como A2 disse.

A entrevistada fala em *“obter uma formação maior e na transmissão de conhecimento para o grupo de trabalho”*. A obtenção de qualquer titulação passa pelo sentido que ela terá na vida de quem a procura. Pensar em educação continuada é pensar numa necessidade contextualizada, não há regra sobre a seqüência a ser seguida. É possível que um profissional não almeje ser docente, então não haverá razão para cursar um mestrado acadêmico, esse pode ser substituído por um mestrado profissionalizante, ou por quantas especializações o profissional julgar necessárias. O importante é que esteja aprimorando seu conhecimento dentro das perspectivas que se propõe e que são do seu interesse.

A expressão “passar conhecimento” mantém o pensamento instrucionista e minimiza os processos de ensino e de aprendizagem. Demo (2002, p. 134) cita que:

O instrucionismo trata a aprendizagem como fenômeno linear: de cima para baixo, de fora para dentro, em contexto autoritário da obediência [...]. Daí surge o conceito equivocado de *transmissão de conhecimento* e mesmo de *aquisição de conhecimento*.

Acreditar que é possível transmitir ao grupo de trabalho o conhecimento adquirido é uma forma equivocada de perceber a Educação. Mesmo que a aprendizagem seja contínua, não há linearidade nesse fenômeno. Em qualquer situação que se pretende permitir a aprendizagem, é preciso partir de uma visão global que cada indivíduo apresenta do assunto para então, gradualmente, integrar novas informações.

Assim, A2 não transmitirá seus novos conhecimentos ao seu grupo de trabalho. Ela poderá ser uma facilitadora na compreensão das novidades encontradas, mas primeiro precisará contextualizar porque e para que essas novas informações e descobrir, conjuntamente, quais os níveis de conhecimento das pessoas envolvidas. E, se necessário, individualizar a condução dos temas para qualificação da equipe.

Enquanto a última entrevistada considerou que a maioria dos professores evidenciava motivos para a busca da educação continuada, A3 refere que poucos o faziam na sua graduação:

*Poucos. Eu tinha como exemplo algumas pessoas que eu julgava preparadas, que eu tinha como espelho [...] a minha orientadora de trabalho de conclusão de curso era um exemplo, ela estava sempre estudando, super interessada e te instigava muito [...] o interesse dela era de ir além de saber mais, ela queria também passar essa informação para o aluno. Não sei se isso não acontecia pela idade dos professores, pelo tempo em que estavam lá, muitos já eram idosos (risos) e tinham uma formação de muito tempo. Geralmente estimular a busca do estudo era uma característica dos professores mais jovens.*

A quantificação de poucos, referida por A3, é preocupante, já que um aluno tem no decorrer de uma graduação muitos professores, tanto nas atividades teóricas como práticas. Esses poucos representam aqueles que compreenderam que a graduação não é o ponto final, ou ainda, que estimular os pares a estudar não significa colocar cortinas no próprio sucesso, e sim, descortinar a beleza e a grandeza da profissão.

Ter exemplos de profissionais é importante no desenvolvimento do aluno, seja pela perspectiva positiva ou negativa, auxilia na construção da identidade

profissional. Bandura (1978, apud LA ROSA, 2007), ao descrever modelação, cita que a aprendizagem por observação permite a aquisição de regras, conceitos e estratégias de seleção, procura e processamento da informação. A3, ao dizer que tinha uma professora que estava sempre estudando, que era interessada e que a instigava como aluna, de certa forma está dizendo que gostava dessa conduta e que gostaria de assumir esse papel no seu contexto profissional.

Não acredito que haja uma relação com a idade dos professores e como manifestavam sua preocupação com o aluno. Penso que os motivos que o levaram à docência sejam sim, um norte para compreender como entendem o desenvolvimento dos acadêmicos e qual o seu papel nesse contexto.

Depois dos poucos docentes lembrados por A3, D4 reduz ainda mais a quantidade “*Apenas uma professora, eles só se preocupavam com a disciplina deles*”. D4 refere ter a lembrança de apenas uma professora como motivadora para a continuidade dos estudos. Além de ser apenas um docente, faz consideração ao fato que os docentes tinham preocupação com a matéria deles, ou seja, a aprendizagem do aluno não era o foco, mas sim o cumprimento de conteúdos e datas previstos no planejamento anual, que provavelmente era entendido como ensino.

Gil (1997, p. 29), ao falar na ênfase do ensino, diz:

Muitos professores colocam todo o seu empenho no ato de ensinar. Vêem-se como fornecedores de informação e como os principais responsáveis pelos resultados obtidos. Acreditam que se o professor ensinou, isto é, se explicou ou demonstrou, o aluno aprendeu.

Preocupar-se com a disciplina é não reconhecer o processo de ensino e de aprendizagem como distintos. É triste constatar que entre vários docentes, apenas um pensava no aluno.

Gil (1997) segue suas considerações sobre a ênfase na aprendizagem dizendo que esta se refere aos alunos, que está centrada nas atividades educacionais, nas aptidões, expectativas, interesses, oportunidades, possibilidades e condições de aprender do aluno, para que esse tenha desenvolvimento individual e social.

Compreensão ausente por parte dos docentes da entrevistada D4, e se não ausente, não presente o suficiente para deixar registro na aluna.

Encerrando as considerações feitas sobre os professores, trago D1 e D2, respectivamente “*Não muito, não tenho essa lembrança*”; “*Durante a graduação não, apenas na especialização*”.

D1, ao não ter essa lembrança, permite a inferência que a boa formação foi baseada no instrucionismo, já que não havia incentivo para que novas fontes fossem consultadas. Novamente relaciono as respostas de D4, A3 e D1, já que são egressas da mesma instituição de ensino. Para as duas primeiras, apenas uma professora fez a diferença quanto ao incentivo para educação continuada, enquanto para a última não há lembrança dessa ocorrência.

D2 também não traz essa lembrança do seu período de graduação. É docente, e seu título maior é a Especialização. Não fez e não pretende buscar alguma outra titulação, por não gostar de pesquisa como disse informalmente numa pausa da entrevista. Possivelmente, por não gostar de pesquisa não a utilize como forma de educar.

Nessa pausa da entrevista, solicitada por D2, foi revelado o motivo pelo qual suspendeu seus interesses pela pesquisa. Após receber o retorno negativo de um projeto, da então coordenadora do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem na qual é docente, sentiu-se humilhada e escolheu banir essa atividade da vida profissional.

Ao descrever os motivos para o abandono da pesquisa, a entrevistada em questão ficou bastante emocionada, e o mal-estar sentido na época, que ainda se faz presente, estava focado na forma com que recebeu o conceito negativo do seu projeto.

Yoshimoto et al (2005, p. 71) descreve:

Todo o gestor tem como função diferenciada relacionada à interação por meio da comunicação contínua com seus subordinados, pares, clientes e fornecedores. Contudo distúrbios na comunicação são comuns em todos os segmentos e níveis hierárquicos nas organizações.

Independente do tipo de distúrbio na comunicação que possa ter acontecido, acho interessante ressaltar que, geralmente, o desconforto na comunicação não está no conteúdo da mensagem, mas sim, na forma, no tom e no volume da voz utilizado para comunicar.

Ouvir algo desagradável e seguir em frente não é impossível, mas acontecerá com maior ou menor facilidade, dependendo de fatores como: quem esta comunicando a mensagem, qual o momento da vida pessoal e/ou profissional em que se está recebendo o comunicado, entre outros fatores.

Para Yunes (2001), resiliência é o nome dado aos processos que explicam a superação de crises e adversidades em indivíduos, grupos e organizações. Para que esses processos aconteçam, a autora discrimina a mobilização de três segmentos: sistema de crenças (atribuir sentido à adversidade, um olhar positivo sobre a situação, a transcendência e a espiritualidade), sistema de padronização (ser flexível, coeso, dispor de recursos sociais e econômicos) e de comunicação (a utilização de palavras e ações claras e consistentes, o compartilhamento de sentimentos variados, a colaboração na solução de problemas com uma postura proativa).

Entendo que não somos constantemente resilientes, estamos resilientes conforme a capacidade de harmonizar esses segmentos, o que não é algo simples. Acredito que o dia em que D2 recebeu essa resposta negativa, tão marcante, tenha sido num momento em que sua resiliência estava em baixa. Acho relevante sinalizar o quanto as ações de um gestor, coordenador, ou alguém com atribuições desse gênero (professor, enfermeiro) podem deixar marca ruim naqueles que o cercam, seja com intenção, ou não.

Para finalizar esta categoria tornou-se interessante desvelar as formas como as entrevistadas sentiam-se motivadas pelos seus docentes para a busca da educação continuada. Seguir modelos existentes já foi apresentado como estímulo para escolha da carreira assistencial e docente dos enfermeiros. Agora, os exemplos surgem como estímulo para a busca da qualificação profissional, partindo da premissa “se estudar poderei ser como ele”. Começo apresentando a resposta de A3, “*Usando o que eles tinham como exemplo, a formação deles, o caminho que haviam percorrido [...]*”. D2 segue na mesma idéia:

*Através da postura, do incentivo, das coisas que eles faziam, por exemplo, as pesquisas, os prêmios recebidos, o reconhecimento dos alunos, o reconhecimento no seu campo de estágio e trabalho [...] essa forma de ser mais feliz, de ser melhor resolvida como profissional, de ser mais doce.*

La Rosa (2007, p. 79) comenta que “do ponto de vista da teoria da aprendizagem social, pode ser útil conceber o professor como alguém que apresente constantemente modelos de comportamento, modelos verbais e simbólicos aos alunos”. Não se entende que o aluno será uma reprodução idêntica do professor, esse absorverá o que lhe for interessante e possível dentro das suas capacidades, entende-se como relevante fortalecer o papel que o professor tem na vida de um aluno.

Arroyo (2000, p. 53), quando aborda a necessidade de uma docência humana, diz: “ninguém nasce feito, nos fazemos, nos tornamos gente [...]. Não nascemos humanos, nos tornamos. Aprendemos a ser. Todos passam por longos processos de aprendizagem humana”. Então se é no decorrer da vida que nos tornamos e aprendemos a ser humanos, as pessoas que constituem nosso ambiente nos farão, mais ou menos humanas. O desenvolvimento do espírito crítico favorece a reflexão e aumenta as possibilidades de selecionar um ambiente menos nocivo e mais humano, espírito esse que terá seu desenvolvimento também estimulado por um docente.

A3 e D2 mostram como a caminhada dos seus docentes e suas conquistas serviam de estímulo para suas vidas. D2 fala no reconhecimento que esses docentes tinham, não só o reconhecimento no trabalho, mas o reconhecimento dos alunos, que aos meus olhos tem um significado maior, já que esse se baseia nas relações e não no número de artigos publicados.

D2 encerra a fala reconhecendo a forma de ser do professor como um estímulo para o estudo, de ser resolvido, de ser mais doce. É o professor a partir do seu modo de entender a vida, mostrando para o aluno que o trabalho faz parte da vida, são atividades complementares, e que podem e devem oferecer prazer e bem-estar.

A entrevistada D3 trouxe as referências para leituras como uma forma de estímulo ao estudo:

*Com o tipo de leitura que era proposto para nós, a gente lia muito, participava de grupos de pesquisa, convite para participar de cursos e projetos de extensão, participação e organização de eventos. Então sem dúvida fui motivada pelos meus professores para seguir estudando.*

Além das leituras, havia o convite para participar do que estava acontecendo na universidade, de estar envolvido com o que oferecesse possibilidade de crescimento profissional. Gil (1997, p. 63) fala em motivar os alunos:

[...] motivar implica despertar e manter o interesse do aluno em aprender. A motivação envolve, portanto, o estabelecimento de um relacionamento mais intenso entre o professor e os alunos. Apenas a medida que o professor procura identificar os interesses dos alunos é que está em condições de motivar seus alunos.

D3 em momento algum fala se havia ou não a investigação dos interesses dos alunos na sua graduação, mas de outra forma diz que havia sim a preocupação em mostrar para esses alunos que os seus interesses podiam ser despertados ou desenvolvidos em atividades além da sala de aula. Que inserir os alunos em variados contextos oferece também possibilidades variadas, além de instrumentalizar esse aluno, mesmo que lentamente, para atividades diversas pertinentes à sua profissão.

Também foi possível localizar nas respostas das entrevistadas a necessidade de estabelecer objetivos; o estímulo ao desenvolvimento individual e da equipe; e a busca de uma prática com embasamento teórico, como as formas com que os professores estimulavam seus alunos para a busca da educação continuada.

### 3.3 O INDIVÍDUO E A INSTITUIÇÃO, UM ENLACE IMPORTANTE PARA A EDUCAÇÃO CONTINUADA

A categoria anterior mostrou como a graduação e seus respectivos professores podem envolver e convidar seus alunos para a busca da Educação Continuada. Inicialmente, na categoria atual, será apresentado como cada entrevistada percebe sua necessidade profissional de seguir na busca do conhecimento e, posteriormente, como a instituição na qual trabalha se coloca diante esse contexto.

Para o processo de formação continuada se tornar concreto, o indivíduo, mais do que ter sido estimulado durante a graduação, precisa ter compreendido qual o real valor dessa busca para sua vida pessoal e profissional, pois são os motivos de ordem pessoal que encaminham, ou não, uma pessoa para qualquer tipo de busca.

Provavelmente, enquanto um profissional não tiver atingido esse entendimento, não encontrará razões que o façam pretender mais que a Graduação.

É necessário perceber a construção do conhecimento como um processo longo e continuado, no qual a transmissão de conhecimento não recebe mais destaque. Privilegia-se, sim, o desenvolvimento de um processo reflexivo. Essa visão implica em dispor tempo, tanto para a conscientização desse processo de transformação, como para a consolidação dessa construção (CELANI, 2002).

A compreensão da construção do conhecimento como um processo mostra mais que o tempo necessário para tal, mas sim a soma de fatores que colaboram para essa ocorrência. Ao pensar nessa soma de fatores, evidencia-se a ausência de linearidade no universo, pois mesmo que os motivos para a busca da educação continuada sejam individuais, o contexto inevitavelmente terá influências. Entre algumas possíveis influências encontra-se o valor atribuído para esse processo nas instituições com as quais os indivíduos mantêm vínculo de trabalho. Conforme o posicionamento da empresa, as pessoas terão um contexto que remete à necessidade da educação continuada com maior ou menor intensidade.

Considerando o tempo de permanência diário das pessoas na instituição de trabalho, percebo o estímulo organizacional como um fator de grande importância no processo em questão. As empresas, habitualmente, almejam reconhecimento econômico e social. E quando já o tem, pretendem mantê-lo. Essa condição faz com que seus colaboradores tornem-se importantes ferramentas para o alcance ou a manutenção desse reconhecimento. A partir dessa relação há uma tendência para que as empresas ofereçam condições que facilitem os estudos para os seus colaboradores, pensando em, concomitantemente estar qualificando a sua prestação de serviços.

De acordo com Chiavenato (2002), as organizações hoje privilegiam, sobretudo, seu capital intelectual, formador por capital externo (os clientes); capital interno (os sistemas, processos e a organização interna); e o capital humano (conhecimentos, habilidades e atitudes). Considerando o capital humano como um dos ativos intangíveis da organização, deve-se priorizar a adoção de um programa de gestão, que possa não apenas abarcar profissionais de alto desempenho, como também incluir profissionais de médio desempenho e outros com maiores limitações, que ao serem direcionados e motivados adequadamente conseguirão fazer aparecer suas potencialidades e contribuir cada vez mais para o êxito organizacional.

Após contextualizar a representação da educação continuada, para o indivíduo e para a organização, inicio a apresentação das respostas obtidas. Como explicado anteriormente no primeiro, momento será discutido o valor profissional atribuído para a educação continuada.

A enfermeira assistencial A1 disse:

*Hoje, na dependência química, a educação continuada é bastante importante, porque se trabalha a Terapia Cognitiva Comportamental, o que faz com que a Enfermagem precise estar sempre atenta aos objetivos a serem alcançados, além de cuidar seu comportamento, ética e postura. Então, pra isso, tem que estar sempre estudando, aprimorando, tentando buscar mais [...] tem que trabalhar o comportamento do paciente e ao mesmo tempo se doutrinar diante dele. [...] A gente precisa da educação continuada o tempo todo, e é importante inclusive para a empresa, porque hoje em dia para uma coordenação, não só de Enfermagem, mas do setor de psiquiatria ou da dependência química, não necessariamente precisa ser um médico, então quanto mais tu adquirir conhecimento, melhores condições tens de concorrer.*

A1 considera a educação continuada como necessária ao seu método de trabalho, além de ser um suporte para uma assistência baseada em ética, postura, e num comportamento que seja adequado aos olhos do paciente, comportamento esse necessário para alcançar os objetivos da terapêutica proposta. Encerra sua fala fazendo uma relação entre a aquisição de conhecimento e a possível ocupação de cargos de gerência.

Ao iniciar sua resposta, A1 fala em “hoje”. Compreendo que a mesma está referindo-se ao período vigente, mas pensar em educação continuada não é pensar em um processo apenas da atualidade.

Na categoria anterior, a mesma entrevistada trouxe a informação que seus professores, durante a graduação, estimulavam, continuamente, a busca de conhecimento, ou seja, há praticamente uma década essa entrevistada começou a receber os primeiros estímulos sobre essa necessidade. Esse contexto oferece condições de dimensionar a educação continuada como uma necessidade posta há muito mais tempo, e não como uma necessidade de hoje.

Compreender a necessidade da educação continuada vai além de entendê-la como ferramenta para a prática de uma terapêutica, ou como degrau para um cargo de gerência. Penso que a educação continuada precisaria ser entendida, primeiramente, como possibilidade de crescimento pessoal, e como conseqüência possibilidade de crescimento profissional.

Delors (1998, p. 103) faz um capítulo sobre a educação ao longo de toda vida, e na introdução apresenta:

A educação ocupa cada vez mais espaço na vida das pessoas à medida que aumenta o papel que desempenha na dinâmica das sociedades modernas. [...] Hoje em dia, ninguém pode pensar adquirir, na juventude, uma bagagem inicial de conhecimentos que lhe baste para toda a vida, porque a evolução rápida do mundo exige uma atualização contínua dos saberes [...].

Buscar a educação, continuamente, é pretender mais que atingir objetivos individuais, é perceber-se integrante de uma coletividade e como tal responsável por essa, pela evolução e pela condição com a qual seus membros estabelecem as relações. É compreender que não é possível crescer apenas como unidade quando se está em um sistema, é entender que as ações têm repercussão individual e coletiva. E por isso, mesmo que o questionamento às entrevistadas tenha sido feito sobre o segmento profissional, o seu significado na vida pessoal é anterior, e como tal não poderia ser minimizado, ou até mesmo passar despercebido.

Ao encontro dessa percepção coletiva, D2 atribui valor a educação continuada na sua atividade profissional, assim: *“é fundamental pra gente conseguir um grupo de trabalho melhorado. A educação continuada aqui no meu setor foi um fator marcante na mudança de postura desses profissionais”*. Essa resposta se refere à melhoria ocorrida no setor no qual essa entrevistada exerce atividade gerencial no hospital escola da universidade em que está vinculada.

Ao perceber melhorias no grupo, que acredito, tenham ido além das questões de postura, D2 evidencia que a educação continuada pode promover mais que o desenvolvimento individual. As melhorias coletivas favorecem o clima no ambiente de trabalho, promovem satisfação com o espaço de atuação, e essa presença do bem-estar leva o indivíduo a perceber melhor os processos nos quais está inserido seus benefícios, além de estimularem o grupo para que essa condição permaneça. Ao se verem pertencentes a um grupo de trabalho qualificado e reconhecido, possivelmente, esses mesmos funcionários acabem por valorizar a formação continuada nas perspectivas de benefício individual e coletivo. Um gestor, como D2, ter essa percepção, já faz com que os momentos de trocas ultrapassem os conteúdos dos treinamentos previamente formatados.

A1 na sua resposta também citou o quanto a educação continuada pode ser suporte para uma assistência baseada em ética e postura. Concordo plenamente que a busca do conhecimento favorece a adequação das ações e a capacidade reflexiva de cada pessoa, mas é importante ressaltar que cada profissão tem o seu Código de Ética para reger essas questões.

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007, p. 4) traz no seu preâmbulo:

O aprimoramento do comportamento ético do profissional passa pelo processo de construção de uma consciência individual e coletiva, pelo compromisso social e profissional configurado pela responsabilidade no plano das relações de trabalho com reflexos no campo científico e político. [...] O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem está organizado por assunto e inclui princípios, direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética dos profissionais de Enfermagem. Levando em consideração a necessidade e o direito de assistência em Enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização. Está centrado na pessoa, família e coletividade e pressupõe que os trabalhadores de Enfermagem estejam aliados aos usuários na luta por uma assistência sem riscos e danos, e acessível a toda população.

Se o Código de Ética Profissional de Enfermagem pressupõe trabalhadores aliados aos usuários na luta por uma assistência sem riscos e danos, pressupõe que esses indivíduos durante a formação tenham recebido orientações de postura e ética adequadas para a vida profissional. Assim, a postura, a ética e o comportamento não estão associados ao seguir estudando, mas sim, significam condição *sine qua non* para a prática profissional da enfermagem.

Ter um comportamento adequado para a terapêutica do paciente da dependência química é substancial, porém o comportamento adequado de um profissional independe da terapêutica escolhida, ou do cenário em questão. Os usuários que estiverem recebendo assistência, em serviço público ou privado, merecem encontrar um profissional com postura e comportamento adequado, o que reforça a necessidade do profissional conhecer o Código de Ética da sua profissão.

Ao encerrar sua fala, A1 cita que a educação continuada é importante, inclusive para a empresa, pelas possibilidades que hoje existem do enfermeiro assumir cargos de gerência nos serviços de psiquiatria. Faço uma leitura diferente da entrevistada A1 quanto à importância para a empresa de ter enfermeiros em cargos de gerência. Se, atualmente, há essa possibilidade de atuação nos serviços de saúde, se estabelece mais um estímulo de ordem individual para a busca da

educação continuada, o benefício de uma nova colocação é para o enfermeiro, e não para a empresa.

Para Lazarotto (2006) as funções gerenciais desempenhadas pelo enfermeiro são voltadas para a resolução dos problemas de saúde do indivíduo, da família e do meio ambiente. O gerente, neste ambiente, deve atuar como um pólo gerador de conhecimento, desenvolvendo as competências, incorporando as inovações tecnológicas, definindo suas responsabilidades, visando à eficácia da saúde.

Anteriormente, já trouxe a reflexão do quanto ser enfermeiro é ser gerente. A1 considera só o serviço de psiquiatria como possibilidade de assumir um cargo administrativo, mas não há essa restrição. O enfermeiro está capacitado para a administração de um serviço, desde que seja um serviço de saúde.

A2 percebe o valor da educação continuada para sua atividade profissional de outra forma:

*É importante tanto para o conhecimento do enfermeiro na área em que está atuando, como para poder passar para as pessoas que trabalham junto, elas estão sempre cobrando que a gente saiba outras coisas [...] sempre vão aparecer coisas novas, tecnologias, novos conhecimentos e quem não está estudando, assim como a gente também quer saber [...]. É bom pra eles verem que existe continuidade, porque, a maioria dos técnicos de enfermagem, que trabalham com a gente não tem condições de continuar estudando, quando possível fazem um curso superior, mas para cursos de extensão não se dispõem.*

A2 evidencia a educação continuada como meio para fortalecer os conhecimentos na área de atuação profissional, além de ser necessária para “passar” conhecimento aos técnicos de enfermagem que compõem a sua equipe, já que esses cobram por informações atualizadas. Acredita que ao estudar demonstra à sua equipe a continuidade no processo de educação, que algumas vezes é esquecida.

A atuação diária em determinada área faz com que, continuamente, os conhecimentos sejam colocados a prova, levando o profissional comprometido com sua prática a uma reflexão sobre o que se está fazendo, no que está baseando suas condutas, e como essas se justificam teoricamente. A ação sem reflexão se torna modelo para o grupo de trabalho, e como consequência faz o grupo ter uma visão equivocada das atividades do enfermeiro e até mesmo de como conduzir a sua própria prática assistencial.

A prática de enfermagem é uma prática social; é a prática do cuidado e deve acompanhar o desenvolvimento científico atual, assumindo as implicações éticas advindas deste desenvolvimento. [...] é impossível delimitar, no cuidado executado pela enfermeira, onde começa a qualidade ética ou a eficiência técnica, pois estão de tal modo imbricadas que, às vezes, a decisão da iniciativa é ética, mas a estratégia é técnica, em outros casos, a decisão técnica fundamentada nos livros ou nos manuais de rotina é traduzida em uma postura ética de observação e respeito à vontade soberana do paciente (BARROS, 2002, p.54).

Reconhecer o significado da prática de enfermagem é o passo inicial de uma assistência qualificada. É preciso entender o cuidado como um ato que vai além das paredes do hospital. Os profissionais de enfermagem precisam entender que praticar o cuidado suscita a conjunção de dois grandes componentes: o conhecimento científico e a ética, e que a condução da prática do assistir conduzida dessa forma permitirá uma repercussão social positiva do cuidado, e como consequência uma valorização da atividade profissional.

A grandeza do conhecimento científico para a prática da enfermagem não é questionada, mas é preciso questionar, sim, como esses profissionais entendem os processos de ensino e de aprendizagem. A expansão dos conhecimentos é um processo individual, e como tal, envolve questões individuais da aprendizagem. A complexidade desse processo não permite que o conhecimento seja algo possível de transmitir ao outro. A2 não está sozinha na compreensão equivocada de que os conhecimentos são meramente transmitidos, houve mais duas entrevistadas que igualmente se manifestaram. A3 *“A questão de passar para os técnicos que a gente trabalha é muito importante”* e D1:

*Eu preciso saber para em consequência passar para o meu aluno, uma coisa é consequência da outra, eu vou estar cada vez mais capacitada, em consequência, eles também. Vai agregar qualidade inclusive no ensino deles, na aprendizagem deles.*

Diante à compreensão equivocada de transmissão do conhecimento, parece oportuno citar Demo (2002, p. 124):

O conhecimento e a aprendizagem são atividades humanas que expressam, de maneira exuberante, processos não lineares, além de serem imateriais e dependentes de base material fisiológica. São não lineares tanto em seu processo de formação, e reconstrução, quanto em sua tessitura interna. [...] Em sua tessitura interna conhecimento e aprendizagem sinalizam fenômenos tipicamente complexos, porque não se exaurem em alinhamentos lógicos, mas implicam processos seletivos tipicamente reconstitutivos, além de políticos. Representam por isso mesmo, marcas potentes da espécie humana, embora não sejam marcas exclusivas, significando alavancas que permitem intervenção considerável na natureza, na evolução e na história.

A2 e A3 entendem que quanto mais estiverem capacitadas na sua área de atuação, mais informados estarão os técnicos de enfermagem que compõem suas equipes. Essa visão distorcida do ensino e da aprendizagem nas organizações hospitalares é habitual. A educação continuada nessas instituições é projetada em treinamentos, que não pretendem descobrir qual o conhecimento sobre determinado assunto que tem um colaborador, além de mostrar a esse qual a relevância da nova conduta que se está adquirindo, enquanto profissão, equipe e instituição. Não há preocupação com o contexto, nem com a reflexão. Os treinamentos se sustentam na lista de presença e na repetição das orientações recebidas.

Num primeiro momento as orientações recebidas até são “repetidas” na unidade de atendimento, mas a manutenção dessas não acontece, pois não foi atribuído significado para o que se está fazendo, não houve construção, e sim, uma imposição. Não há como crer num alinhamento de conhecimentos e na igualdade desses entre as pessoas, quanto menos em um universo de procedências tão diversificadas como em um hospital.

Faço a consideração que os hospitais, mesmo que de pequeno porte, têm um número importante de colaboradores e seria inviável a reflexão simultânea de tantas pessoas em um grande auditório, por isso considero que a sensibilização para uma nova conduta poderia acontecer para todos num mesmo momento, mas o detalhamento precisaria acontecer em pequenos grupos guiados pelas enfermeiras do setor. A dinâmica de educação em serviço para uma mesma equipe que atua diariamente aproxima as necessidades, e oferece um mesmo contexto, além de permitir a enfermeira o exercício da educação, muitas vezes esquecido e substituído pelas cobranças e advertências.

É necessário que as enfermeiras também tenham essas condições de interação com o novo assunto, pois para se tornarem multiplicadoras terão que entender e atribuir significado a esse. Caso a enfermeira não esteja envolvida o

suficiente com o assunto a ser apresentado ao seu grupo de trabalho, dificilmente fará com que estes se mobilizem, e conseqüentemente não supervisionará a ocorrência da nova orientação na prática assistencial da sua equipe.

Fora do universo hospitalar houve uma docente que relacionou as capacitações dos alunos como conseqüência das suas capacitações. Concordo que estar mais qualificada tende a agregar qualidade nos processos de ensino, mas não necessariamente na aprendizagem, principalmente pela forma com que a aprendizagem é percebida por D1, como uma conseqüência dos conhecimentos do professor.

Schnetzier (1994) diz que a aprendizagem não pode ser entendida como uma simples recepção ou internalização de algum significado recebido de fora, mas, sim, deve ser encarada como uma reorganização, e desenvolvimento das concepções prévias. A aprendizagem é vista como uma mudança conceitual, conseqüentemente, o ensino está longe de ser centrado na simples transmissão de informações pelo professor, passa a ser concebido como um processo que visa à promoção de tal mudança.

Não há como ocorrer processo pensando que as capacitações do aluno ocorrerão como conseqüência das capacitações do professor. É uma compreensão absolutamente inadequada da aprendizagem, o que reforça a necessidade dos professores provenientes de áreas distintas da educação se disporem a estudar a educação e assumir o papel docente com profissionalismo, e não como algo que acontece no imprevisto da sala de aula.

A2 citou que ocorre uma cobrança por parte dos técnicos de enfermagem para que continuamente lhes sejam apresentadas informações atualizadas sobre a realidade assistencial. Vejo que os momentos em que os funcionários solicitam informações ou respostas para as suas dúvidas, poderiam ser transformados em momentos de trocas entre o grupo, uma forma de estímulo para que eles também tragam novas informações, para que sejam co-responsáveis pela qualificação da assistência prestada.

Pensando em co-responsabilizar os componentes do grupo, cito Deschênes (1998), ao considerar que a aprendizagem realiza-se pela construção de modelos mentais e pela sua negociação na qual suas propriedades estão verificadas e corrigidas pelo meio de simulações ou pela interação social com os indivíduos. As

simulações e a interação social estão oportunamente presentes no ambiente de trabalho, e como tal, precisam ser utilizadas.

Co-responsabilizar os pertencentes de um grupo é mostrar que todos e tudo, precisa estar comprometido para que ocorra a aprendizagem. É se perceber responsável por si, pelo outro e pelo meio que se ocupa. Pela representação que o enfermeiro tem no grupo, pode até ser o responsável pela organização dos momentos para que aconteçam as trocas, mas a responsabilidade pelo crescimento da equipe deve ser de todos.

Para Pereira et al (2005) a assistência de enfermagem é prestada por profissionais que têm competências e atribuições diferenciadas, que atuam em instituições distintas, nas quais participam de diferentes processos de trabalho. As equipes compõem-se de profissionais com capacitação nos níveis médio e superior de ensino. Independente da formação, na prática, um diferencial que enriquece a qualidade da assistência prestada é a motivação, que envolve e compromete cada funcionário com a missão, as diretrizes e os objetivos institucionais e da enfermagem. Ou seja, co-responsabilizar o grupo para o desenvolvimento de todos, é, de certa forma, motivar para que esse entenda que o seu comprometimento tem valor maior.

A preocupação com a continuidade nos estudos citada por A2 também aparece na fala de A3, apesar do enfoque diferente:

*Infelizmente a gente vê profissionais que só fizeram a graduação e não buscaram mais coisas, independente do interesse se é para a área da docência, se é por um interesse pessoal e profissional de melhorar na prática, mas a educação continuada é algo que ainda falta bastante na enfermagem.*

Enquanto A2 considera que estudar demonstra à sua equipe de técnicos de enfermagem a continuidade necessária no processo de educação, A3 fala na ausência dessa continuidade por parte dos seus pares, lembrando aqueles enfermeiros que encerraram sua busca de conhecimento no término da graduação. A3 reconhece a educação continuada como uma busca ainda ausente na enfermagem.

Moraes (2004) considera que hoje, sabemos que o futuro é sempre uma construção social e coletiva. O que realizarmos ou deixarmos de realizar hoje, afetará o nosso futuro, a saúde das pessoas e do planeta, e possivelmente, nos será

cobrado amanhã. Não há como fugir de si mesmo, de nossa própria consciência e do que nos espera. É preciso estar mais consciente das implicações de nossos atos, como também de nossas omissões, de nossa ignorância e de nosso silêncio.

Para haver continuidade nos estudos, o indivíduo tem que entender o significado da sua inconclusão. É a aceitação da impermanência que permite o entendimento de que não é possível estar pronto. A2 reconhece a sua inconclusão e ao buscar um novo saber acredita estar demonstrando à sua equipe essa compreensão. A3 se desconforta com a acomodação de alguns dos seus pares, acomodação esta que, habitualmente vem acompanhada da crença que os anos e a prática são suficientes para a manutenção de um profissional. A palavra acomodação por si só vai contra a desordem vigente, em termos de conhecimento, a omissão profissional, como qualquer outra, cedo ou tarde terá a sua cobrança. O que será cobrado amanhã não saberia dizer, mas vejo hoje a dificuldade que a sociedade tem em reconhecer o valor da prática da enfermagem como um possível reflexo do silêncio e do distanciamento de muitos enfermeiros.

A2, ao encerrar sua fala, cita a dificuldade que os técnicos em enfermagem têm em continuar estudando, que quando possível fazem um curso superior, mas que não se dispõem a participar dos cursos de extensão. Ou seja, é mais fácil fazer uma graduação do que um curso de extensão. Essa visão trazida por A2 é bastante comum entre os técnicos de enfermagem. Considero preocupante pensar que não há disposição, tempo ou qualquer outro motivo para participar de cursos de extensão, que se caracterizam por uma curta duração e por um foco único; mas que existe possibilidade dessa mesma pessoa ingressar em um curso de, no mínimo, quatro anos e com dimensões múltiplas.

A dificuldade em compreender as atividades que permeiam o trabalho da enfermeira encaminha muitos técnicos de enfermagem a ingressar em uma graduação. As complicações acontecem quando começam as dificuldades no decorrer das disciplinas, pois esses novos alunos alimentavam a idéia que já tinham experiência prática suficiente e que a graduação seria apenas uma formalidade. Não que seja uma regra essa situação, mas é bastante freqüente.

A distinção entre operacional e gerencial é pertinente nesse momento. Tornar-se enfermeiro não é ser um técnico com diploma. Todo embasamento teórico preconizado durante a graduação existe para que, lentamente, se estruture um conhecimento para a realização de condutas, para que as ações aconteçam com

entendimento do por que precisam ser de uma forma e não de outra. Essa visão maior, dificilmente é percebida pelos técnicos de enfermagem. Ocorrência que já foi citada, e que era possível de prever pela falta de entendimento da repercussão social da prática em enfermagem.

A terceira enfermeira assistencial faz sua consideração:

*A Enfermagem, tanto na docência como na assistência, abrange um gama muito grande de conhecimentos e precisa de estudo, principalmente para o enfermeiro que está na assistência [...]. Quando se está em uma unidade clínica-cirúrgica se vê um pouquinho de traumato, de pneumo, de cardio, neuro, um pouquinho de tudo, então por mais que pretenda um caminho, precisa saber um pouquinho de cada coisa.*

A3 fala na abrangência de conhecimentos pertinentes à enfermagem, na sobreposição da assistência às outras áreas e ao cotidiano generalista de uma enfermeira. Realmente é vasto o campo de conhecimento na enfermagem, como é vasto o campo de conhecimento de qualquer área, visto que o conhecimento, independente da área, não tem limites.

A docente D3 também se coloca diante dessa ausência de limites para o conhecimento:

*A educação continuada é fundamental! O que a gente lê, o que a gente estuda e quanto mais lê, quanto mais estuda, menos sabe, e se dá conta da imensidão (risos). [...] Hoje o uso do cateter x é a verdade absoluta, amanhã já não é mais, gera até uma ansiedade na gente, parece que tem que estar estudando o tempo todo [...].*

Pensando em não haver limites para o conhecimento, cito Ketzer (2006), quando fala que o mundo contemporâneo ancora em seu cenário uma série de questões que exigem profunda reflexão. Possivelmente, a mais desafiadora seja a chamada globalização, que dilui fronteiras econômicas, sociais, culturais, tecnológicas e científicas, em virtude dos avanços tecnológicos, que encurtam distâncias e tornam o mundo acessível a um número ilimitado de pessoas.

Essa nova condição tecnológica que facilita a divulgação do conhecimento evidencia o quanto é possível ter acesso a tantas informações e como é impossível apreender tudo que está disponível.

A3 citou a necessidade de conhecer um pouco de tudo, o que de certa forma é uma colocação delicada, já que “um pouco de tudo” encaminha a superficialidade. Nos anos 80 com a implantação do SUS, houve a necessidade que os profissionais

de enfermagem tivessem uma formação generalista para atender os diferentes níveis de atenção, e, para tal, foi reformulado o currículo então vigente, de 1972. Em 1994, foi oficializada pela portaria n. 1721/94 a nova proposta curricular prevendo a formação do enfermeiro em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa, que tinha como pressuposto a educação como possibilidade de transformação, centrada no desenvolvimento da consciência crítica, levando o enfermeiro à reflexão sobre a prática profissional e ao compromisso com a sociedade.

Ainda nesse contexto histórico do ensino de enfermagem no Brasil, é importante ressaltar que, em virtude da nova LDB, houve inovações e mudanças na educação nacional, que previa uma reestruturação dos cursos de graduação, com a extinção dos currículos mínimos e a adoção de diretrizes curriculares específicas para cada curso. A nova LDB assegurou às instituições de ensino superior autonomia didático-científica, bem como autonomia em fixar os currículos dos seus cursos e programas. Assim as universidades não têm a obrigatoriedade em seguir a regulamentação do currículo mínimo determinada pela portaria 1721/94 (ITO, 2006).

Atualmente, o currículo não é mais o único determinante, é sim, uma base para direcionar e orientar o ensino de graduação em enfermagem. Infelizmente, a realidade assistencial em enfermagem ainda se baseia na formação generalista dos anos 80.

A3, na sua fala, sobrepõe os objetivos da assistência para a busca da educação continuada. Compreendo que isso aconteça por ser a realidade profissional na qual está inserida, porém a compreensão da formação continuada baseia-se na contínua reflexão da teoria e da prática, ou seja, na reflexão da docência e da assistência na enfermagem.

Ao escrever sobre aprendizagem, Pozo (2002) utilizou a metáfora dos mandamentos:

Farás com que a aprendizagem seja uma tarefa reflexiva e não apenas repetitiva. Proporás aos aprendizes as tarefas de forma que sejam induzidos a buscar suas próprias respostas em vez de receber todos os conhecimentos elaborados fora, *fast food*, pronto para o consumo cognitivo. Recordarás que o conhecimento é sempre a resposta a uma pergunta previamente formulada e que, portanto, não tem sentido para o aluno se previamente não se fez essa pergunta. Promoverás a reflexão consciente sobre as próprias aprendizagens, assim como a comparação entre os conhecimentos dos alunos com o fim de gerar conflitos cognitivos, melhor em contextos de cooperação, proporcionando-lhes instrumentos conceituais (modelos, teorias, etc) cuja comparação pode ajudar a resolver o conflito. Promoverás a comparação e a diferenciação entre alternativas conceituais e teóricas em vez de favorecer um saber cósmico [...] (p. 270).

Os mandamentos de Pozo deixam evidente a necessidade de haver uma interação contínua entre as partes envolvidas e um resgate, também contínuo, dos saberes prévios. A necessidade de interação entre todas as partes justifica não haver segmento de maior significado, já que se inter-relacionam, e assim, estruturam e formam o corpo de saberes de uma profissão, ou seja, não é a docência ou a assistência o mais importante, o importante é a qualificação da prática da enfermagem.

Para a docente identificada como D1 a educação continuada é:

*De suma importância! Quem está na área da docência, qualquer pessoa que dê aula em nível técnico ou de graduação é uma pessoa que tem que estar sempre se atualizando [...]. Esse é um dos motivos para estar sempre adquirindo livros, isso não é uma despesa, é um investimento, isso tem que ser feito porque as coisas andam muito rápido. [...] com o tempo a tecnologia foi avançando com tudo, cada vez é mais pesquisa, cada vez é mais curso, doutorado agora não é mais o topo, tu tem depois o pós-doutorado, quer dizer que tem que correr atrás.*

Em contraponto à A3, D1 considera que a docência suscita mais atenção à educação continuada, confere a essa última o conceito de investimento e lembra a velocidade com que o conhecimento se desenvolve. Novamente faço a consideração da construção permanente e paralela entre a assistência e a docência, não deve haver prioridade, mas sim a complementaridade entre ambas.

D2 se manifestou sobre o valor profissional da educação continuada dessa forma: *“(risos) a careta que fiz quando me perguntou foi por causa disso: eu reconheço, eu valorizo, mas eu não gosto de pesquisa, por isso não fiz nada”*. Mesmo reconhecendo valor na educação continuada, essa docente não se insere na pesquisa. É importante lembrar que essa foi a entrevistada que abandonou a pesquisa após um retorno negativo de um projeto de pesquisa.

Segundo Ricas (1994), a educação continuada engloba as atividades de ensino após o curso de graduação, com finalidades mais restritas de atualização, aquisição de novas informações e/ou atividades de duração definida, através de metodologias tradicionais.

Vejo a expressão “não fiz nada” utilizada por D2, como uma expressão interessante. Mesmo que a educação continuada se caracterize pela utilização de metodologias tradicionais, e por mais que a pesquisa seja uma ferramenta para o desenvolvimento, não é a única forma de atualização. Não ter obtido titulações, além da especialização, não significa que não houve desenvolvimento profissional, que “não fez nada”.

A seguir apresento como D3 percebe a educação continuada: “Acho que a educação continuada é uma necessidade do professor, e uma necessidade do enfermeiro, que vivenciam os desafios de mudanças constantes na área da saúde”. Para D3 a educação continuada é uma necessidade, tanto do enfermeiro que atua na assistência, como para o enfermeiro que atua na docência. A referência à impermanência dos conhecimentos na área da saúde também esteve presente na resposta de D4: *“Dentro da área da saúde não tem como não se atualizar, é uma área com um movimento muito grande, nessa mudança de paradigmas que a gente tem o tempo inteiro, as tecnologias estão aí, não tem como se manter sem estar atualizado”*.

Ribeiro e Motta (2006, p. 4) fazem alguns questionamentos ao falar em educação continuada:

Será que o aumento ou atualização de conhecimentos é uma condição suficiente para a transformação das práticas institucionais? Será que o domínio de mais informações assegura o desenvolvimento das responsabilidades dos profissionais? O conhecimento atualizado se constitui em razão suficiente para modificação dos processos de trabalho e das relações de trabalho entre os profissionais?

A transformação das práticas institucionais; o desenvolvimento de responsabilidades dos processos de trabalho e das relações profissionais, realmente, não pode ser assegurado apenas pela atualização individual. Porém, qualquer atualização colabora para o desenvolvimento individual, e, dessa forma, indiretamente, colabora para o desenvolvimento institucional, já que as repercussões

da atualização se manifestam nos ambientes envolvidos e a instituição de trabalho faz parte desse entorno.

As mudanças de paradigmas na saúde servem como fator motivador não apenas para os indivíduos envolvidos, mas também para as instituições, já que a assistência na saúde é um trabalho mais facilmente exposto à avaliação da sociedade.

D3 complementa sua percepção de educação continuada assim:

*O professor tem o desafio do aluno perguntando o tempo todo, não tem como estar fazendo a prática achando que está bom, que é rotina e pronto. A gente tem que estar buscando o tempo todo, nunca é o suficiente, lendo revistas, artigos, assinando essas revistas, participando dos encontros, produzindo coisas consumíveis e consumindo aquilo que é produzido.*

A presença do aluno, ou de qualquer pessoa, que perceba um profissional como referência para esclarecimentos de algum assunto, pode ser entendida como um estímulo para a construção de novos conhecimentos. O profissional comprometido com a sua profissão pretende mais que repassar informações, pretende sim, iluminar as pessoas que querem mais. Um profissional que ilumina outrem é aquele capaz de compreender que a prática não se restringe à aplicação de técnicas ou de rotinas institucionalizadas.

Conforme Rios (2001, p. 94):

*Chamamos a dimensão técnica de suporte da competência, uma vez que esta se revela na ação dos profissionais. A técnica tem, por isso, um significado específico no trabalho e nas relações. Esse significado é empobrecido quando se considera a técnica desvinculada de outras dimensões. É assim que se cria uma visão tecnicista, na qual se supervaloriza a técnica, ignorando sua inserção num contexto [...].*

É necessário entender que a técnica não existe por si só, é preciso compreender o contexto envolvido, e, se houvesse uma melhor compreensão do significado social da prática de enfermagem, a redução da profissão ao caráter tecnicista seria minimizada. A valorização do contexto auxilia e estimula o consumo e a produção de conhecimento, pois justifica necessidade para tal.

Produzir e consumir a produção científica também suscita avaliação. Conforme Audy (2006), as mudanças que a sociedade tem experimentado nas últimas décadas têm gerado demandas por mudanças também na forma como conduzimos e avaliamos a educação. A base destas mudanças parece estar

relacionada com uma expectativa de maior proximidade das nossas universidades aos problemas e da realidade da sociedade da qual fazem parte.

Ou seja, passou a existir a preocupação que as produções estejam investigando e sugerindo recomendações para os problemas vigentes na sociedade. Se a educação existe para a melhoria de uma sociedade, então que o conhecimento produzido pela mesma também tenha essa função.

Após investigar entre as entrevistadas o valor atribuído para a educação continuada, as mesmas foram questionadas sobre o valor percebido para esse processo nas instituições, onde desenvolvem suas atividades profissionais.

Começo apresentando A1:

*A empresa evidencia a importância através de palestras e seminários que nos oferece, mesmo quando há algum custo, a casa está disponível a pagar [...] tem também a nossa matriz de desenvolvimento interna que é dimensionada para todos os funcionários. A instituição oferece incentivo, condições financeiras e tempo para isso.*

A1 mostra que a instituição na qual trabalha, além de oferecer palestras e seminários, também os subsidia financeiramente quando essas ocorrem fora da instituição. Lembra da matriz de desenvolvimento dos funcionários e encerra sua fala dizendo que a instituição oferece incentivo, condições financeiras e tempo.

A entrevistada A1 deixa evidente o valor atribuído para a educação continuada na sua empresa. A empresa, além de promover eventos pertinentes à realidade profissional da empresa, custeia cursos em outros locais e possibilita condições para o profissional se desenvolver.

Para Mundim (2002), a educação continuada consiste num processo de aperfeiçoamento e atualização de conhecimentos, visando melhorar a capacitação técnica e cultural do profissional. Já a educação corporativa é o conjunto de práticas educacionais planejadas para promover oportunidades de desenvolvimento ao trabalhador, visando ajudá-lo a atuar de forma mais eficaz em sua vida 'institucional.

A abordagem de educação continuada em uma empresa pode ter como foco apenas os interesses da empresa, mas o desenvolvimento institucional depende das pessoas que lá trabalham e por isso há necessidade que essa educação continuada passe a ter um direcionamento mais amplo, indo além dos interesses organizacionais, reconhecendo a individualidade dos seus colaboradores.

Para as docentes da IES 2, a instituição atribui valor à educação continuada dessa forma:

*D2 A instituição oferece um grande recurso financeiro, o professor que estuda, que faz mestrado, que faz doutorado, que faz pós-doutorado tem incentivo econômico para isso, e isso nunca conseguiu me mobilizar. [...] a instituição disponibiliza inclusive bolsa para o professor fazer mestrado, doutorado. A instituição estimula e apóia em tempo e dinheiro.*

*D4 Há um estímulo muito grande, e esse estímulo se reflete na carreira docente. O docente que não continua estudando não progride dentro da carreira universitária, só que essa progressão, hoje, vai até doutorado. [...] O docente pode se afastar e manter seus proventos, ele tem oportunidade de pedir bolsa no caso do mestrado e do doutorado.*

Ambas entrevistadas também recebem estímulo, apoio financeiro e liberação, se necessário para a ocorrência de formações. A1, D2 e D4 encontram, nas instituições nas quais estão inseridas, fatores facilitadores para novas formações. Nenhuma das entrevistadas está a menos de cinco anos trabalhando nesses dois locais, e mesmo assim temos titulações distintas entre elas: graduação, especialização e doutorado, respectivamente.

Retomo o pensamento que o ambiente pode oferecer incentivos, mas se não houver motivação de ordem individual nada acontecerá. D2 exemplifica isso ao dizer “o professor que estuda, que faz mestrado, que faz doutorado, que faz pós-doutorado tem incentivo econômico para isso, e isso nunca conseguiu me mobilizar”. Isso para ela não é suficiente, mesmo que a progressão na carreira docente esteja vinculada às titulações, ainda assim não se fez um estímulo suficiente, só o faria se houvesse uma motivação inicial por parte do indivíduo.

Depois dessas boas condições oferecidas pela IH1 e pela IES2, apresento a percepção da enfermeira assistencial A2. Essa entrevistada é a única que possui vínculo empregatício com dois hospitais, por isso solicitei que falasse sobre eles distintamente.

Sobre a IH2 sua resposta foi à seguinte:

*[...] eles cobram bastante que a gente continue estudando, valorizam bastante, proporcionam muitos cursos de extensão e solicitam que os enfermeiros façam Pós-Graduação e Mestrado. Não dão nenhum auxílio real em relação a isso, a não ser que a gente faça um curso conveniado ao hospital, fora isso se tu vai fazer fora é tudo por tua conta, auxílio financeiro isso não tem. A gente tem o incentivo, eles realmente dão valor e querem que as pessoas continuem estudando [...] o hospital quer esses títulos. Quanto à disponibilidade de tempo a gente tem que se virar, se precisar de horário no teu turno de trabalho não dão, passa a ser um problema teu! Não existe impedimento de que procure formas de resolver isso, mas não tem apoio nenhum em relação a isso.*

A2 mostra haver por parte da IH2 a solicitação que seus enfermeiros busquem aprimoramento profissional. Além dessa solicitação, também há incentivo para tal, como ela falou “o hospital quer esses títulos”, mas não é oferecido auxílio financeiro para os cursos que não são conveniados ao hospital, nem concessão de horário, seja para os que ocorrem dentro, ou fora do hospital.

O aprimoramento profissional pretendido para os enfermeiros é uma forma de qualificar a instituição, e por isso que o hospital “quer esses títulos” de especialização e mestrado. O título de doutorado não foi citado, infelizmente, pois um pesquisador inserido em um hospital só qualificaria mais, não só o quadro funcional, mas também a qualidade da assistência oferecida, já que mais facilmente perceberia as questões a serem investigadas pela prática com a pesquisa e conseqüentemente qualificaria a instituição.

Penso que uma titulação não pode ser pretendida pelo interesse do outro, neste caso a empresa, a busca de uma titulação deve ser escolhida conforme o interesse individual do colaborador. Um dos motivos de ter escolhido as instituições em que tenho, ou tive vínculo empregatício, para essa pesquisa, foi descobrir qual a percepção de outras pessoas sobre a condução da educação continuada nessas instituições.

Num determinado momento a instituição definiu, a partir das suas necessidades e interesses, quais os cursos de especialização que as enfermeiras deveriam realizar na busca da qualificação profissional. Qualquer outro curso que não estivesse contemplado nesse planejamento não receberia subsídio, pois seria considerado desnecessário. Infelizmente, muitos profissionais diante à cobrança pela realização de um curso, ou até mesmo pela falta de idéia sobre o que lhe é inquietador na sua área, concede às vontades da empresa e ingressa num programa de estudo, não sendo do seu interesse.

A instituição não oferece programa de Mestrado, ou convênio com alguma instituição de ensino que ofereça esse programa. Assim, mesmo que haja o interesse por essa titulação maior, o funcionário não poderá contar com algum amparo já que essa titulação ainda não faz parte do planejamento institucional.

A entrevistada A3 cita *“A gente pode fazer pedido de uma bolsa auxílio no RH para fazer Pós-Graduação, há parceria com uma universidade e também a facilidade das aulas serem ministradas dentro da instituição”*. Reafirmando o que A2 já havia citado, visto que ambas são funcionárias da mesma instituição.

Além da questão financeira existe a disponibilidade de tempo como influência para a realização, ou não, de um curso. Na IH2 não há concessão de horário como facilitador para frequência no curso que está sendo realizado. A3 respondeu: *“[...] A flexibilidade de horário existe, no meu caso existiu, quando precisei de horário havia respaldo da chefia para trocar o turno com uma colega”*. A3 chama de flexibilidade de horário, o que já foi descrito por A2 como, a troca de turno conforme a disponibilidade dos colegas para que seja possível freqüentar as aulas. Isto é uma flexibilidade relativa, pois não há impedimento de trocar o turno, porém, passa a existir uma dependência dos outros colegas, que nem sempre se fazem solícitos.

Os cursos conveniados a esta instituição têm a maioria das aulas dentro do hospital, o que sem dúvida é uma facilidade, mas caso o enfermeiro esteja de plantão no momento da aula, terá que negociar com algum colega para que faça o seu plantão. No insucesso dessa negociação o enfermeiro faltará à aula.

Oferecer variados cursos de extensão para o quadro funcional no decorrer de cada ano é uma atitude merecedora de méritos na IH2, mas pressionar as pessoas para a realização de especializações adequadas aos interesses da empresa e oferecer subsídio à apenas essas especializações, é não ver um curso como momento de construção e de melhoria funcional, e sim como a mera obtenção de um título sem significado. A promoção da qualidade em um serviço não pode basear-se sob uma estrutura tão simplória.

A2 quando questionada sobre a IH3 respondeu da seguinte forma:

*No IH3 a cobrança é menor, não existe a mesma necessidade. A cobrança é ocasional, parece que é só para saber se a gente tem interesse ou não, porque no ano seguinte a pessoa continua interessada, e continua sem fazer nada. [...] Aqui não tem nenhum auxílio financeiro, mas acredito que se precisasse de disponibilidade de tempo até conseguiria, aqui isso é melhor do que lá, falo em relação aos colegas, são mais colaborativas.*

A2 evidencia uma cobrança de menor intensidade por parte da IH3, adjetiva essa cobrança como ocasional, pois havendo, ou não, a realização de algum curso de aperfeiçoamento, não ocasionará diferença na relação do colaborador com a empresa. Não refere à possibilidade de auxílio financeiro, como havia na outra instituição, mesmo que fosse um subsídio parcial, mas acredita que a disponibilidade de tempo aconteceria com maior facilidade, já que percebe seus colegas como colaborativos.

No título dessa categoria, já trouxe o quanto percebo relevante a relação entre o indivíduo e a empresa para o processo de educação continuada. Na IH3 não há essa relação, pois a instituição não se posiciona como promotora, ou pelo menos, como interessada pelo desenvolvimento dos seus colaboradores.

A entrevistada A2 percebe que a negociação de horários seria uma tarefa mais fácil na IH3 do que na IH2, já as colegas dessa instituição são consideradas mais colaborativas. Costenaro (2002) expressa que o cuidado profissional com o colega de trabalho está relacionado com a atenção dispensada, profissionalmente, ao colega no local de trabalho.

É difícil compreender que aquele profissional que se propõe a cuidar de um paciente não consiga cuidar de um colega, já que estaria colaborando para o crescimento não só do colega, como também da sua profissão, e indiretamente colaborando para o seu próprio crescimento.

Para a enfermeira assistencial A3, a instituição atribui valor a educação continuada dessa forma:

*A educação continuada na instituição que trabalho é feita através de treinamentos a partir dos objetivos da instituição. Por exemplo, agora a empresa está buscando uma certificação internacional, então a partir de um objetivo maior foram definidos alguns treinamentos [...] as pessoas são treinadas para uma meta maior.*

A expressão “as pessoas são treinadas para uma meta maior”, utilizada por A3, descreve como se comporta a IH2. Essa instituição além de definir os cursos que devem ser realizados pelos seus colaboradores, também define os assuntos a

serem desenvolvidos nos treinamentos, tudo a partir dos seus interesses enquanto empresa. Não que seja uma visão equivocada por parte da empresa, é a opção de uma visão unilateral. O que parece interessante de avaliar é como as pessoas percebem seu desenvolvimento estando inseridas nesse contexto, que contempla as necessidades organizacionais, mas não as considera como indivíduo.

Ao falar em mudança no paradigma gerencial Covey (1994, p. 172) diz:

O empregado que está atrás da mesa deve ser tratado como um cliente que se encontra à frente dela. Não existe nada no mundo que possa comprar compromisso voluntário. Você pode comprar as mãos e as costas de um homem, mas não seu coração e sua cabeça.

Ou seja, o empregado precisa ser visto também como cliente da empresa, e por isso precisa receber atenção. Manter o comprometimento de um colaborador passa pela capacidade que a empresa terá em valorizar as ações desse. Para manter a cabeça e o coração de um funcionário, é preciso, inicialmente, reconhecer que ele tem significado, e a partir disto investir individualmente.

A docente D1 se coloca dessa maneira sobre o assunto em questão:

*Nesse momento não poderia falar sobre isso porque além de recém ter fechado um ano na empresa nunca conversei sobre isso. [...] acredito que a instituição tivesse interesse em ter pessoal cada vez mais capacitado, enfim talvez fosse flexível nesse sentido, mas realmente não posso falar muito, não sei que tipo de amparo eu encontraria.*

D1 se considera impossibilitada de conceituar como sua empresa valoriza a educação continuada, já que recém completou um ano como funcionária, e ainda não investigou sobre esse assunto. Anteriormente D1 citou a velocidade com que o conhecimento se desenvolve, e diante essa consideração penso que um ano represente um tempo significativo para a construção de novos conhecimentos. Uma forma de demonstrar o reconhecimento à importância da atualização na atividade profissional é não precisar mais de um ano para descobrir como a organização de trabalho se posiciona frente a este assunto.

Ao contrário de D1, a docente identificada como D3, após dois anos de empresa, já tem uma percepção consolidada de como sua instituição se posiciona frente ao processo de educação continuada:

*Não, não há colaboração da empresa para o nosso aperfeiçoamento. Aqui a gente trabalha além, muito além da carga horária, é muito intenso. Por exemplo, o último congresso que me inscrevi que era de dois dias, eu consegui assistir apenas três palestras. Eram dois dias inteiros e o congresso era referente à área que eu dou aula e mesmo assim eu consegui só assistir três palestras. Eu não tenho auxílio financeiro da instituição, mas isso até não seria um grande problema, o grande problema é a indisponibilidade de tempo.*

D3 é clara quanto à colaboração da empresa para o aperfeiçoamento do quadro funcional. Também é possível identificar uma intensa carga horária de trabalho, não sendo igual à carga horária combinada no momento da contratação. Para D3, a ausência de suporte financeiro não chega a ser um fator determinante para não buscar aperfeiçoamento, a maior dificuldade está na indisponibilidade de tempo.

Tardif (2005, p. 135), ao escrever sobre o trabalho elástico e invisível do professor, lembra:

*À noite, nos finais de semana, ou nas férias, muitas vezes os professores se ocupam com diversas atividades ligadas a seu trabalho: preparam aula, deveres de casa, documentação, o material pedagógico e as provas, assumindo, ao mesmo tempo, a correção dos trabalhos dos alunos. [...]. Além disso os professores, a fim de manter a atenção dos alunos em classe, precisam também familiarizar-se com suas preferências e seus gostos. Para isso, entre outras coisas, precisam olhar alguns programas televisivos e assistir filmes [...]. Essa atualização do gosto das crianças e dos jovens permite atrair o interesse dos alunos. Nesse sentido, o trabalho fora do horário das aulas se justifica por diversas razões, sobretudo para a adaptação constante do ensino para torná-lo mais interessante e mais pertinente.*

A docência já suscita um tempo de trabalho maior, por todas essas atividades que são realizadas e, que muitas vezes não são evidenciadas. A instituição em questão além de não colaborar com a promoção de eventos para o desenvolvimento do seu quadro funcional, ainda sobrecarrega os profissionais com uma carga horária maior que a prevista. Além das tarefas consideradas “invisíveis” por Tardif, ainda há uma sobrecarga horária presencial, essa condição, indiscutivelmente, atrapalha o docente na tentativa de programar sua participação em atividades que colaborem para a sua melhoria, e assim comprometem o desenvolvimento desses profissionais.

Mesmo que anteriormente D4 tenha trazido sua consideração positiva sobre o apoio recebido na IE2, há uma crítica sobre o direcionamento deste apoio:

*Não existe apoio para a formação continuada dentro das práticas pedagógicas, dentro da prática de enfermagem, que haveria necessidade do docente se qualificar, essa é uma queixa dos nossos alunos. Existe um estímulo para a titulação, o docente tem que ser titulado para progredir na carreira, mas a educação continuada para a prática docente não existe, não tem auxílio financeiro para cursos e especializações.*

D4 traz sua crítica sobre a forma com que é direcionado esse apoio à educação continuada, pois é um apoio focado para a obtenção de títulos, deixando à margem a qualificação necessária para a prática docente diária. O apoio à titulação se justifica pela necessidade que as instituições de ensino têm em prestar contas ao sistema nacional.

IH2 e a IE2 mostram suas considerações ao processo de educação continuada conforme seus objetivos enquanto empresa. Os colaboradores, tanto de uma empresa como de outra, precisam ter clareza dos seus objetivos para que mesmo inseridos em empresas que conduzem a educação continuada a partir das suas necessidades, encontrem formas de obter um aperfeiçoamento que se ajuste aos seus interesses.

### 3.4 A MOTIVAÇÃO E OS CAMINHOS DE UMA CONSTRUÇÃO PERMANENTE

Essa categoria se propõe a apresentar os fatores reconhecidos pelas entrevistadas como motivacionais para a busca da educação continuada. Além desses serão expostos os meios utilizados para a atualização, as facilidades e as dificuldades encontradas no acesso a essa educação.

Os motivos referidos pelas entrevistadas forma variados. Primeiramente, a necessidade profissional se caracterizou como motivo; para algumas a educação continuada foi reconhecida como uma forma de alcançar novas possibilidades na profissão; para apenas uma entrevistada estudar é um recurso para seu bem-estar, é uma maneira de sentir-se bem. Emergiu também a preocupação com o outro, a necessidade de relacionar, continuamente a teoria e prática e a satisfação profissional obtida a partir do reconhecido do aluno.

A necessidade profissional foi lembrada por quatro entrevistadas: *“Para a tua formação como enfermeiro, tem que estar sempre correndo atrás, me sinto até meio estagnada, nesses sete anos poderia ter feito mais [...]”*A1. *“O que me motiva é a*

*necessidade e o interesse por tudo que está relacionado à minha rotina de trabalho”A2. “Meu motivo é o meu tipo de trabalho, que é dar aula, seja em nível técnico ou nível superior, eu preciso estudar, se não estudar não posso passar isso adiante”D1. E D3:*

*[...] tem a questão da necessidade, que é alguém te perguntando alguma coisa, é uma necessidade! Obviamente, nem sempre a gente sabe, a maioria das vezes (risos), mas quando não sei no outro dia tenho que saber, acho que isso é o nosso dever, não é saber na hora, mas é saber buscar.*

As enfermeiras assistenciais A1 e A2 reconhecem a necessidade de atualização imposta pelo cotidiano da profissão. Audy (2006, p. 116) fala que “a capacidade de aprender é o grande diferencial competitivo das organizações e das pessoas, demandando novas formas de aprender não limitadas no tempo e no espaço”.

Se a capacidade de aprender é um diferencial competitivo, não basta reconhecê-la como tal, é preciso colocar em prática esse reconhecimento. Não mais se aprende sozinho, as organizações também se mobilizam nessa busca de novos saberes, e por isso a categoria anterior apresentou o quanto a conjunção do indivíduo e da empresa é importante para o desenvolvimento de ambos.

Conforme o relato de A1, provavelmente a empresa na qual trabalha reconhece esse diferencial competitivo, e como tal, oportuniza condições para os seus colaboradores se desenvolverem. Essa mesma entrevistada usou a expressão “correndo atrás”, mostrando a relação entre o tempo e a construção de novos conhecimentos, uma relação veloz e cruel para quem tenta acompanhar. Mesmo consciente da velocidade imposta pela sociedade do conhecimento, logo fez a ressalva de sentir-se estagnada, já que sete anos se passaram desde sua última formação.

Goodson (2007, p. 71):

*As experiências de vida e o ambiente sociocultural são obviamente ingredientes-chave da pessoa que somos, do nosso sentido do eu. De acordo com o ‘quanto’ investimos o nosso ‘eu’ no nosso ensino, na nossa experiência e no nosso ambiente sociocultural, assim concebemos a nossa prática.*

Relacionar os investimentos que fazemos em nós como uma forma de identificar a nossa prática vai ao encontro de que não há formação profissional se, anteriormente não houver uma auto-formação. Para Galvani (2002, p.95) “A autoformação é um componente da formação considerada como um processo tripolar, pilotado por três pólos principais: si (autoformação), os outros (heteroformação), as coisas (ecoformação)”. Cuidar de si, das relações e do meio evidencia o valor atribuído para esses, e ser um profissional comprometido, independente da área, suscita a preocupação com a inserção da profissão nesses três segmentos. A2, ao responder que a sua motivação está em tudo que significa sua rotina de trabalho, minimiza ou não reconhece que há muito mais que a rotina, que ela é uma pessoa antes de ser enfermeira.

Os motivos para estudar podem ser variados, mas lamento não ter havido por parte das sete entrevistadas, pelo menos uma consideração, de estudar como forma de se tornar uma pessoa melhor e conseqüentemente um profissional melhor.

As docentes D1 e D3 também reconhecem a necessidade de atualização, mas com enfoques diferentes. Enquanto D1 segue na premissa da “transmissão de conhecimento”, D3 evidencia seu papel, não como detentora das respostas, mas como alguém disponível para investigar e esclarecer as dúvidas trazidas pelos alunos.

Moraes (2005, p. 26)

[...] muitos professores ainda continuam condicionados pelo pensamento linear e determinista, vendo o erro como expressão de ignorância e incompetência, o conhecimento cada vez mais dividido, fragmentado e o aluno como um “banco de dados” a ser abarrotado de informações [...]. É um modelo de ensino que exige memorização, repetição e cópia, que enfatiza conteúdos, resultados e produtos, esquecendo a riqueza, a beleza dos processos e a importância do diálogo inter e transdisciplinar.

D1 traz forte a marca da transmissão de conhecimentos aos seus alunos. Infelizmente nunca evidencia em suas respostas as possíveis trocas a serem feitas com esses alunos, o que para mim representa um dos prazeres que a docência possibilita. Como dito pelos autores, muitos professores continuam condicionados pelo pensamento linear. Acreditar que dessa forma é possível colaborar, positivamente, para a construção de uma pessoa é também não reconhecê-lo como um ser enquanto indivíduo, pertencente a um grupo social e a um meio.

Grillo e Mattei (2005, p. 106)

Certezas e consensos universais são questionados e postos em dúvida; desconstrução, rupturas e complexidade são conceitos acolhidos como sinal dos tempos. Mudanças estão exigindo a formação de um novo homem vivendo o presente, mas voltado para o futuro, educando-se para uma nova cidadania, o que lhe exigirá criar mais, ousar mais e empreender mais.

Reconhecer que as dúvidas existem é o primeiro passo para uma docência responsável. Não há como pretender “transmitir” certezas aos alunos, mas é possível mostrar-lhes que os paradigmas vigentes existem para serem compreendidos e questionados. A preocupação que D3 demonstra ao querer esclarecer as dúvidas dos seus alunos, e porque não as suas próprias dúvidas, é uma forma de exercitar a perspicácia profissional diante à realidade. Os questionamentos devem ser esclarecidos pelo professor, e também pelo aluno, retomando a co-responsabilidade de todos envolvidos nesse processo de ensino e de aprendizagem.

Além da necessidade profissional de se atualizar, algumas entrevistadas trouxeram a educação continuada como forma de alcançar outras possibilidades profissionais. A2 *“Estou ingressando no mestrado para tentar sair da assistência, não é sair da assistência, não é essa idéia, mas poder fazer alguma coisa diferente da assistência”*. A3 disse:

*O que estou buscando é a docência, a minha trajetória foi traçada pensando nisso. Penso que para se tornar um formador, para contribuir com um pedacinho da educação de uma pessoa é preciso ter uma bagagem, e essa bagagem tu vai construindo através de cursos de especialização, mestrado, e talvez um doutorado.*

A entrevistada D3 respondeu:

*É a motivação pessoal de seguir adiante sempre, de num futuro buscar um doutorado, com certeza é uma motivação que existe em mim, que me faz estudar, ler artigos e tentar produzir artigos. Também no sentido de buscar a formação do título, eu busco sim, não para amanhã, mas para o futuro.*

As entrevistadas trouxeram como possibilidade profissional deixar de atuar na assistência, ou a possibilidade de atuar em outro campo da enfermagem. Também foi citado o interesse pela docência, bem como a necessidade de aprimoramento para se constituir docente. E para aquela que já exerce a docência emergiu a necessidade de *“seguir adiante”* e a aquisição de novos títulos.

Para Perry e Potter (2002), o aumento das oportunidades educacionais, a preocupação com o desenvolvimento da enfermagem e o crescimento dessa área enquanto profissão, fez com que os enfermeiros assumissem papéis mais abrangentes, que oferecem diferentes tipos de oportunidades de carreira.

Hoje as opções de campos de atuação para um enfermeiro vão além da perspectiva curativa, tradicionalmente conferida a esse profissional. É importante, que exista a percepção que uma atuação mais específica solicitará uma formação como tal, específica. A2 considera como motivacional a possibilidade de sair da assistência, ou de atuar em outro campo profissional.

A2 e A3 são enfermeiras que atuam na assistência e pensam em deixá-la, seja para docência ou para algum outro caminho possível. Não é objetivo desta pesquisa o bem-estar profissional que a assistência proporciona, mas parece interessante relacionar que das três enfermeiras assistenciais entrevistadas, as duas que se dispuseram a buscar novas titulações pretendem deixar esse campo de atuação.

Para A3, a alternativa de um novo caminho na enfermagem é a docência, e como a formação do docente é essencial para a educação, cabe trazer a observação de Faria (2006, p. 67):

O mercado de trabalho precisa de pessoas mais qualificadas, com mais conhecimento (e não só informação), mas também muito mais criativas, que pensem, tenham iniciativa, autonomia, domínio de novas tecnologias e competência para resolver as questões que se apresentam no cotidiano da vida.

O docente, como qualquer outro profissional, compõe o mercado de trabalho, e para que tenha espaço precisa de qualificação. A3, ao citar suas titulações como estrada percorrida na intenção de alcançar a docência, mostra ter a compreensão que para solidificar seus conhecimentos é preciso estudar. Esse estudo virá a colaborar com a aprendizagem do aluno. Considero relevante perceber o docente como facilitador e não como “formador”, expressão utilizada por essa entrevistada, pois o facilitador permitirá espaço para a autonomia e criatividade daqueles que lhe tomam como referência, podendo mais facilmente resolver as questões que a vida impuser.

D3 lembrou que sua motivação está em “*seguir adiante*”. Ramalho (2004, p. 99) justifica a necessidade das titulações dessa forma “o desenvolvimento das

profissões tem emergido na formação e na especialização do saber, o que tem ocorrido historicamente no contexto do mundo moderno [...]”. Ou seja, é a realidade mundial, o crescimento das profissões se faz mediante a especialização dos saberes que lhes forem pertinentes.

Apenas uma entrevistada considerou o bem-estar que sente ao estudar como motivo para a busca do conhecimento: “*É gostar realmente*”, D1.

Alves (2002, p. 114)

A inteligência instrumental precisa ser educada. Parte da educação é ensinar a pensar. Mas essa educação, sendo necessária, não é suficiente. Os meios não bastam para nos trazer prazer e alegria, que são o sentido da vida. Para isso é preciso que a sensibilidade seja educada.

Mais que descobrir os saberes de uma profissão, é preciso desenvolver a sensibilidade para uma compreensão desses saberes e dos prazeres que eles podem nos dar. Os momentos reservados ao estudo necessitam de uma conotação de bem-estar, e, infelizmente, essa condição foi lembrada por apenas uma entrevistada. É a alegria decorrente desse bem-estar que facilitará a aprendizagem e o envolvimento com qualquer proposta de ensino.

Duas docentes remeteram sua motivação à existência do outro, neste caso o aluno. D3 respondeu da seguinte forma:

*Outra motivação para estudar é gostar de ver brilhar o olho de quem está dialogando comigo, de quem está trocando comigo. Quando alguma coisa se torna importante para ele, quando tem um significado aquilo que tu estás falando. Não é só o estudo teórico, mas a questão prática, com exemplo só teórico tu não brilha o olho do aluno, brilha o olho do aluno um exemplo teórico relacionado à prática, que dá sentido a fala, dá sentido ao diálogo.*

E D4 respondeu assim:

*O que me faz estudar é qualificar o trabalho dos meus alunos, acho muito complicado um aluno sair do mestrado ou do doutorado sem produzir um material de alta qualidade, só que para ele fazer esse tipo de produção eu também tenho que ter condições, então estudamos os dois.*

Para a entrevistada D3, a educação continuada é uma ferramenta que qualifica os momentos de troca que realiza com os seus alunos, pois a partir de seus estudos pode mais facilmente dar significado ao que está apresentando. A docente

D4 considera que, ao estudar, está se aprimorando para colaborar com uma construção qualificada das dissertações e teses dos alunos os quais orienta.

Grillo e Mattei (2005, p. 106) consideram que “O aluno aprende não ao acumular conceitos, exemplos e fatos que o professor lhe apresenta, mas pelo significado que ele lhes atribui”. Significado esse trazido por D3. Como disse anteriormente, as trocas realizadas com os alunos representam uma nobre possibilidade na docência, e caso não ocorra esse entendimento, dificilmente se permitirá essas trocas. Ainda Grillo e Mattei (2005, p. 108):

O aluno um dia necessitará tomar decisões, ter idéias próprias, criar, inovar, empreender, mas será muito difícil se ninguém provocar hoje sua curiosidade, sua participação e sua crítica [...]. Se o conteúdo estiver muito distante de seus significados, ele não terá interesse nem curiosidade, ele não se ligará aos conteúdos.

A relação entre teoria e prática acontece com maior facilidade quando os conteúdos são apresentados com significado. A ilustração a partir da realidade aproxima o aluno da profissão e mais claramente faz com que participe da construção dos seus conhecimentos e através desse envolvimento perceba os questionamentos possíveis sobre o que lhe é apresentado.

Freire (1996, p. 26): “nas condições de verdadeira aprendizagem os educandos vão se transformando em reais sujeitos da construção e da reconstrução do saber ensinado, ao lado do educador, igualmente sujeito do processo”. Essa condição do docente estar ao lado do educando, evidencia haver necessidade que este também estude. Bem como disse D4, que para qualificar as produções dos seus alunos se coloca como estudante também. O aluno ao reconhecer seu docente aprendendo, tem mais um estímulo para aprender.

D4 complementa sua resposta dizendo que o reconhecimento por parte dos alunos também é um fator motivacional.

*[...] é o feedback do aluno, dele dizer que a minha disciplina hoje é diferente do que era, e que trouxe contribuições no mestrado e agora trouxe, novamente no doutorado. É isso que a gente precisa, dessa alimentação porque isso é ensino, um professor tem essa responsabilidade.*

Covey (1994) lembra que “o envolvimento é a chave para a implementação da mudança e para o aumento do sentido de compromisso”. D4 ao estar ao lado do seu aluno demonstra envolvimento e sentido no compromisso assumido com a

docência. Esse compromisso é retroalimentado pelo retorno positivo da aluna, ao reconhecer que em momentos distintos, a docente D4 foi colaboradora para o seu desenvolvimento.

Após investigar os fatores motivacionais tornou-se interessante descobrir de que maneira essas enfermeiras se mantêm atualizadas. Os meios de atualização lembrados pelas entrevistadas foram a Internet, os meios formais de educação e as relações interpessoais.

A Internet foi um meio de atualização citado pelas seguintes entrevistadas: “Internet e mais internet” A1; “A internet é uma facilidade muito grande que a gente tem” A3; “a gente pode buscar as dúvidas na internet” D2 e D4:

*Hoje em dia, procuro a internet, basicamente a internet, onde conheço as produções e as pessoas. O segundo passo é ir aos eventos para conhecer e manter contato com essas pessoas, para saber o que está acontecendo, como os temas que trabalho e como estão sendo apresentados.*

Marx (2006), ao escrever sobre o investimento para o aprendizado, considera a internet como o único veículo de aprendizado, até o momento, capaz de lidar com grandes quantidades de informações em alta velocidade, é a educação eletrônica reunindo trabalho e aprendizado.

Creio não haver outro meio no qual seja possível divulgar tantas informações, em tempos e locais distintos no mundo, e ainda assim disponíveis para um número de pessoas quase impossível de prever. Essa ferramenta sem dúvida é importante e deve ser utilizada, porém me preocupa a forma com que isso acontece, pois, das quatro entrevistadas que utilizam a internet como meio da atualização, apenas uma relacionou o uso da internet para conhecer as produções científicas.

Não necessariamente o que está divulgado na rede mundial tem procedência científica, existem inúmeras informações que não se caracterizam pela utilização de um método científico de investigação. Nem toda postagem feita na rede tem compromisso com o aprendizado, existem variados interesses para as pessoas divulgarem as informações que lhes parecem convenientes.

A utilização de um conhecimento de procedência duvidosa compromete o conhecimento não apenas de quem o consome, mas também daqueles que o rodeiam, já que há o risco da divulgação dessas novas informações. D4 conhece as produções via internet e, posteriormente, busca presencialmente fazer contato com

os autores que lhe são interessantes. Esse contato permite as trocas entre os profissionais, o que enriquece e possibilita novos caminhos, além da união de grupos distintos, em instituições distintas, na intenção de investigar os mesmos temas.

Bem como a internet, os meios formais para construção do conhecimento foram lembrados por quatro entrevistadas. *“Fiz a especialização e agora to iniciando o curso de mestrado. Também faço cursos de extensão, mas para ler acabo não tendo tempo, então leio mais sobre o que é solicitado no curso”* A2; *“Agora estou fazendo um curso à distância, é um curso certificado, oferece palestras no site e vídeo conferências, é uma maneira de ficar atualizada”* A3; *“Eu acesso a biblioteca da IE2, ou faço a leitura de revista científica”* D1; e *“a formalidade da carreira acadêmica, sem dúvida, tem importância [...] como ler e escrever artigos científicos. Eu tenho motivação, embora não produza tanto quanto gostaria, em função do tempo, mas eu escrevo”* D3.

A realização de cursos de especialização, de mestrado ou cursos de extensão, presenciais ou não, e o consumo e a produção de artigos científicos caracterizaram outra forma utilizada para a atualização pelas entrevistadas. Nessa resposta, para duas enfermeiras, o tempo foi referido como uma dificuldade tanto para a leitura, como para a produção científica.

Raffoni (2006, p. 4) refere-se ao aproveitamento do tempo da seguinte forma:

Tempo - eis um recurso que não podemos comprar ou vender, partilhar ou receber dos outros, conseguir mais ou menos. A cada dia, cada um de nós conta com o mesmo limite de tempo, 24 horas por dia. O que faz a diferença é o que fazemos com ele. As pessoas que aproveitam ao máximo o próprio tempo podem valer-se de diferentes técnicas e sistemas, mas todas têm uma coisa em comum: a visão da maneira como querem gastar seu tempo, visão que inclui uma clara percepção das prioridades. Elas sabem o que querem fazer com o próprio tempo.

Saber de que forma se pretende gastar as horas de cada dia, é ter clareza sobre as próprias prioridades, o que facilita bastante o gerenciamento do tempo. A leitura ou a produção, seja de artigos, ou de qualquer outro tipo de texto, terá o tempo proporcional à importância que essa leitura e essa produção têm para o indivíduo. Não me coloco como alguém que substitui o lazer por trabalho, mas a

leitura e a produção científica também pode ser um lazer ao serem reconhecidas como possibilidade de prazer.

Não considero que a administração do tempo, como qualquer outra administração, seja uma tarefa simples e fácil. Hoje o tempo é tão importante quanto a moeda, e como tal precisa de atenção e organização para ser utilizado, já que depois de perdido, não há como resgatá-lo.

O meio de atualização menos lembrado, porém, não menos importante se constituiu das relações interpessoais. *“Em conversas informais com outras pessoas que também estão no meio acadêmico” A3; “De forma informal numa conversa com as minhas colegas, [...] eu to consumindo informação” D3; e “na minha disciplina tem algumas professoras fazendo doutorado, então a gente se mantém atualizada enquanto grupo. [...] Não é porque não fiz o mestrado e o doutorado que dou as mesmas coisas de quando me formei há 30 anos” D2.*

Marx (2006, p. 96) define relações interpessoais assim:

As relações interpessoais são definidas por ligações interativas, traduzidas por laços profissionais, afetivos, de amizade e afinidade, sendo condicionadas por uma série de atitudes recíprocas e as habilidades interpessoais são traduzidas por habilidades de convívio “entre pessoas”, que permitem que o relacionamento se processe de forma construtiva.

As relações entre as pessoas têm a interação como ponto de partida. Seja no segmento profissional ou pessoal, a convivência permite a formação de laços. É nesse cotidiano de trocas e afinidades que acontece a permuta de informações de forma construtiva. Em uma mesma área de conhecimentos existem especificidades, então, ter um colega como referência para esclarecer um assunto que se tenha pouco domínio só vem a colaborar para o crescimento profissional.

As informações trocadas representam um *start* para a busca de um conhecimento mais profundo, quando proclamadas de forma a despertar esse interesse. As relações fazem parte da condição humana, e nada mais interessante que sejam bem aproveitadas. Os momentos reservados para as trocas não precisam acontecer apenas nos ambiente formais ou nas reuniões de serviço, podem e devem acontecer a qualquer momento.

A solidificação de um grupo depende da atitude de todos, quanto mais forem proporcionados e privilegiados os momentos de interação, mais qualificado e

próximo tende a se tornar esse grupo. Recurso já utilizado pela docente D2, que se apóia e contribui com o grupo de professores da sua disciplina.

No caminho a ser percorrido na busca pela educação continuada, algumas facilidades foram reconhecidas pelas enfermeiras entrevistadas.

*Facilidades?! Acho que é o interesse, não adianta ter todo esse respaldo (da empresa) se não houver interesse. A questão financeira e nem de tempo é problema, é só administrar bem que se consegue, [...] basta querer. A1*

*Facilidades?! (risos). A grande coisa é a vontade, a motivação de manter-se atualizada, de querer chegar a algum objetivo, há diversas maneiras de estudar e de chegar a uma informação. A3*

Ambas entrevistadas iniciam suas respostas surpresas com a pergunta sobre as facilidades percebidas nesse processo. A1 evidenciou o interesse, o querer como a maior facilidade. Ainda nesse raciocínio ponderou que mesmo havendo o investimento da empresa para essa ocorrência, se não houver interesse do indivíduo isso não será suficiente. A3 seguiu nessa linha de pensamento, citando a vontade, o querer alcançar algum objetivo como facilitador para a educação continuada, já que existem muitas formas de acesso às informações.

A motivação é entendida, segundo Huertas (2001), como um processo psicológico, ou seja, ela é proporcionada por meio de componentes afetivos e emocionais, é a força psíquica do ser humano. Esta última pode localizar a opção pelo estudo como um meio ou como um fim, enquanto meio entende-se como uma forma de atingir determinado objetivo, enquanto fim é o objetivo propriamente dito.

As metas criadas pelo indivíduo impulsionam a busca de objetivos, e a diferenciação entre as pessoas faz com que a motivação para determinado assunto também se diferencie.

Huertas (2001) apresenta dois tipos de motivação: a motivação intrínseca e a motivação extrínseca. A motivação intrínseca está relacionada ao interesse da própria atividade. Pode ser considerada como um sistema motivacional independente dos demais. Quando uma ação se encontra regulada intrinsecamente, se fundamenta principalmente em três características: autodeterminação, competência e satisfação em fazer algo próprio ou familiar.

A motivação extrínseca está relacionada às rotinas que vamos aprendendo ao longo de nossas vidas. Quando à finalidade da ação, a meta e o propósito têm

relação com uma contingência externa, com uma promessa de um benefício tangível e exterior, se fala de motivação extrínseca. Pode-se dizer que a motivação extrínseca é aquela que vem de fora e está associada à matéria, à remuneração, ao ter.

Mesmo que exista a contingência externa não a entendo como motivação, acredito que o externo assuma o papel de provocação para alguma atividade, mas não que possa ser chamado de motivação. Esta reflexão remete à motivação não apenas como um conjunto de motivos. Pozo (2002) vai além e explica que “a motivação não depende só dos motivos que temos, mas do sucesso que esperamos se tentamos alcançá-lo” (p. 142). Ou seja, ainda estamos na esfera intrínseca. O planejamento da carreira profissional, independente da área, tem como ponto de partida os motivos envolvidos e o sucesso pretendido.

A docente D1 ao falar em facilidades disse que *“Os cursos de Educação à distância são uma alternativa, fica mais fácil porque a pessoa gerencia o seu tempo, isso é uma facilidade”*. Nesse momento outra entrevistada está citando o tempo como uma preocupação, percebendo a Educação a Distância (EAD) como uma alternativa para poder estudar e ter mais controle do tempo a ser dispensado para os estudos.

Ao escrever sobre Educação à distância, Franciosi e Faria (2005, p. 172) afirmam que, “cabe ao aluno, em função de sua autonomia, experiências e conhecimentos prévios, administrar seu tempo de estudos; [...] A flexibilização do tempo diz respeito à auto-organização do sujeito [...]”. A proposta de um ensino a distância só terá êxito se houver envolvimento por parte do aluno, pois mesmo havendo uma flexibilidade do tempo a ser dispensado, há necessidade de comprometimento.

D1 complementa suas considerações sobre as facilidades:

Os cursos por mais simples que sejam têm um custo, o que define se é caro ou não é o contexto de cada pessoa. Uma pessoa que não tem um orçamento pesado consegue, inclusive, sair do estado bancando passagem estadia e tudo. Agora uma pessoa que tem uma família, um orçamento mais comprometido não vai dispor desses valores, então não posso dizer que os valores são caros ou baratos, porque vai depender do contexto de cada um.

A entrevistada D1 não se posicionou sobre a representação dos valores dos cursos por achar que o contexto econômico de cada pessoa é que emitirá o parecer

se um curso é caro ou barato. De forma alguma desconsidero as questões econômicas, principalmente num contexto mundial de crise, mas penso ser possível fazer a mesma associação do tempo para o dinheiro investido na formação de cada pessoa, depende das prioridades.

D2 considera suas relações como fator facilitador. “Tenho um grupo que é disponível e possível de estudar”. Para Faustini et al (2005, p. 142):

A aprendizagem é um processo vincular, que acontece na relação com o outro. Para aprender é preciso conectar o desejo de ver, escutar, capturar o novo, o desconhecido. Somos seres gregários, precisamos de outras pessoas para viver, pensar e fantasiar.

D2 reafirma as relações interpessoais, anteriormente citadas como meio para a constituição de novos saberes. Demonstra também uma boa relação com seus pares de disciplina, o que facilita a ocorrência de um ambiente harmônico e conseqüentemente favorável para a aprendizagem.

Depois de ser lembrada como meio de atualização, a internet retorna agora como uma facilidade na busca de novos saberes.

A facilidade que a gente tem hoje é uma facilidade que se torna uma dificuldade, que é a acessibilidade. É só entrar na internet e se tem acesso às coisas, facilmente. Por outro lado é preciso saber peneirar, ter um filtro, e isso te coloca outros desafios, porque o aluno também tem acesso a tudo isso [...]. D3

Facilidade pra mim é a internet, esse é o meio que eu uso, uso muito. Essa é uma grande facilidade, fazendo um retrospecto, pensando no início da minha carreira que a gente tinha meia dúzia de livros, hoje isso não existe mais, então pra mim a internet é uma grande ferramenta. D4

Concordo com D3 ao fazer essa relação de ambigüidade trazida pelo advento internet. A facilidade de chegar a novas informações se torna preocupante pela procedência das mesmas como discutido anteriormente. Da mesma forma que os alunos têm acesso à rede, os pacientes têm acesso e muitas vezes lêem qualquer postagem e questionam o conhecimento de um profissional a partir de uma leitura sem procedentes.

Vejo como oportunidade de ensino evidenciar na aula, e em qualquer outro lugar possível, que existem *sites* considerados confiáveis e outros não. Essa busca confiável pode ser até uma proposta de prática de ensino, para o aluno ou para o paciente, quando houver condições.

Encerro as considerações de fatores facilitadores com a resposta da enfermeira assistencial A2: *“Facilidades?! Deixa ver... (silêncio), não sei dizer facilidades”*. Pode ser apenas uma coincidência, mas também pode não ser. As três enfermeiras assistenciais iniciaram suas respostas surpresas com a possibilidade de haverem facilidades nesse processo. Porém, A2 foi a única que não conseguiu reconhecer, na sua realidade profissional, nenhum fator facilitador. Em contraponto, com muita tranquilidade, conseguiu dispor as dificuldades encontradas.

Novamente faço a consideração que entender o bem-estar profissional das enfermeiras que atuam no cenário assistencial pode ser um caminho para pesquisa. São entrevistadas que atuam em hospitais distintos, das três, duas se preparam para deixar a assistência, e as três tiveram num primeiro momento dificuldade em reconhecer facilidades para o processo de educação continuada.

Fechando essa categoria apresento as dificuldades referidas pelas entrevistadas. Para A1 havia apenas uma dificuldade, que estava dentro da sua casa, *“a dificuldade maior era a minha relação anterior, ele queixava muito o tempo que eu ficava fora de casa, atualmente estamos separados”*.

Anteriormente, A1 ao responder sobre as facilidades, enfatizou que *“basta querer”* para que o desenvolvimento profissional aconteça, porém agora como dificuldade referiu as constantes reclamações de ausência feitas pelo ex-marido. Acredito que o querer ajuda a vislumbrar caminhos, e quando bem estruturada essa vontade se torna mais simples de ser explicada. Talvez esse “querer” ainda não tivesse assumido um teor, suficientemente relevante para fazer seu cônjuge entender os benefícios, que a longo prazo, as ausências poderiam trazer.

A questão financeira se apresenta nas seguintes respostas: *“A falta de estímulo das instituições em relação ao subsídio, porque são cursos caros”* A2; *“não é tão fácil assim porque, infelizmente, no nosso país o estudo é muito caro”* A3.

A2 traz seu desconforto com a falta de subsídio por parte das empresas que trabalha. Em uma empresa não há algum tipo de financiamento para cursos, e na outra só há financiamento aos cursos conveniados, considerados significativos para o desenvolvimento da instituição. Estar inserida nesse contexto, realmente, não favorece a percepção de facilidades. A3 considera o estudo no país como um bem de alto custo, o que é uma verdade ao pensar em uma educação qualificada.

Ainda nesse contexto institucional D1 fala que: *“Também depende da instituição em que se trabalha, porque em algumas a pessoa faz, faz e não é*

*reconhecida e daí continua ali ganhando a mesma coisa, trabalhando na mesma função”.*

Mais que receber estímulo ou financiamento para os cursos, é preciso que haja reconhecimento por parte da empresa em que se trabalha. Conforme citou D1, muitas vezes o colaborador se empenha, busca aperfeiçoamento e não é valorizado no seu contexto laboral, sendo mantido na mesma função com os mesmos rendimentos. Mais que os motivos de ordem pessoal que nos remetem ao aprimoramento, se torna importante pensar no sucesso que se pretende alcançar, e a falta de reconhecimento pode inibir a busca por novos cursos, ou servir de anti-modelo para aqueles que ainda pensam em iniciar.

Entre as dificuldades lembradas o tempo, ou a indisponibilidade de tempo, se fez presente, conforme seguem as respostas: *“Acho que o tempo é outra dificuldade, organizar bem o tempo é uma coisa complicada”* A3. *“A indisponibilidade do tempo é o maior problema”* A2. Para D1:

*Para uma pessoa que trabalha 8 horas por dia, 40 horas por semana fica, no mínimo, muito difícil conseguir estudar. Quem trabalha muito, quem tem jornada dupla, não vai estudar não por não ter dinheiro, mas porque está trabalhando, então a indisponibilidade de tempo é uma dificuldade.*

E para D3:

*Tempo é uma dificuldade, como falei o trabalho aqui exige muito, eu não consigo ler alguma coisa por prazer, como um livro sobre economia por exemplo, eu leio coisas formais para o meu desenvolvimento acadêmico que, também são prazerosas, mas não tenho tempo para ler coisas extras, digamos um relax, um “caçador de pipas”, eu não tenho tempo pra isso. A rapidez com que as coisas acontecem, a rapidez com que a sociedade contemporânea vive é uma dificuldade...*

Raffoni (2006, p. 7) novamente se faz oportuna ao falar sobre um bom aproveitamento do tempo:

Alavancar o tempo significa observar de forma estratégica como você aplica seu tempo. Significa certificar-se de estar aplicando o tempo nos lugares certos, nas coisas mais importantes para você. Significa alocar seu tempo de forma a obter o maior retorno e rendimento possível.

A boa utilização do tempo solicita organização, retomando a necessidade de priorizar as atividades. A aplicação do tempo nas tarefas que tiverem maior valor para cada pessoa dará a impressão de um bom aproveitamento desse tempo.

Ter uma carga horária de trabalho intensa, realmente pode ser uma dificuldade. Nesses casos para que ocorra um melhor aproveitamento do tempo as horas no trabalho também devem ser planejadas, dessa forma evitando levar trabalho para casa. O tempo fora da empresa precisa ser entendido como o tempo disponível para as outras atividades que constituem o viver. É lógico que haverá momentos, e não serão poucos, que o tempo inicialmente livre será convertido em horas por motivo de trabalho, mas isso não pode se tornar um hábito.

Não concordo com D1 sobre as considerações feitas sobre as 40 horas semanais, ou sobre a dupla jornada. Vejo como atividades que desgastam e podem comprometer o rendimento de uma pessoa, mas não como um obstáculo muito difícil de transpor. Entendo que a motivação do indivíduo se sobrepõe ao acúmulo de atividades.

Diante esse acúmulo de tarefas, penso ser interessante citar a necessidade de existir espaço para o cuidado do ser. Conforme Lima (2007, p.78):

[...] harmonizando nosso espírito com as leis que determinam sua evolução, estaremos sintonizados com os planos de felicidade e no caminho da realização integral. Cada um de nós tem seu projeto de vida e busca, sem dúvida, sua realização. Tal realização, no entanto, exige que desenvolvamos todos os aspectos de nosso ser. Não é só o corpo; é também o espírito, de quem o corpo é precioso instrumental. Não é só a razão; é também o sentimento, a emoção, que põe calor em nossas vidas e em nossas relações.

D3 disse não ter tempo para leituras que não sejam pertinentes ao seu trabalho, não tem tempo para um “*relax*”, expressão utilizada pela própria entrevistada. Mesmo que ainda reconheça como prazerosas as leituras que faz, a falta de variedade nos enfoques fará com que essas leituras percam a condição de prazer e se tornem um fardo profissional.

A realização integral não se faz apenas em um segmento da vida do ser humano. Há necessidade que exista investimento nos segmentos que constituem um ser, ou seja, precisa haver investimento e equilíbrio na atenção dispensada para as questões sociais, espirituais, emocionais e racionais. Para alcançar os objetivos

pretendidos, sejam eles quais for o ser precisa estar, ou pelo menos tentar estar, inteiro e em harmonia com as suas dimensões.

A docente D1 traz outra dificuldade percebida:

*Acho que uma boa parte de quem trabalha na assistência, uma fatia bem grande, acaba deixando isso passar um pouco. Eu sei por que trabalhei na assistência, tinha vontade de fazer vários cursos, mas não me mexia, até que eu disse: agora eu vou! A gente fica muito bitolada na rotina, já sei o que, e como fazer, e daí não busco mais, não amplio a visão, e o tempo vai passando, passa um ano, passa dois anos, passa três anos. [...] Vejo como dificuldade estar na assistência, não para todos, porque alguns produzem e estudam muito, mas para a maioria.*

A relação feita por D1 sobre a prestação da assistência e a rotina com que essa acontece, mostrou que o cenário assistencial pode não estimular a busca por novos conhecimentos. Sustentar o cotidiano profissional na repetição de tarefas pode minimizar, ou até extinguir, o interesse pela área de atuação.

Acredito que a repetição possibilite aprender como fazer, mas não creio que essa mesma repetição permita clareza sobre o que deve ser feito, e quanto menos, o porquê de ser feito. A compreensão dos “porquês” favorece a autonomia da enfermeira, não a deixando dependente de outro profissional.

D2 relatou como dificuldade seu limite em relação à realização de pesquisas “eu não gosto de pesquisar e eu não pesquiso, essa é a minha dificuldade”.

Marx (2006, p. 19), ao escrever sobre tendências de comportamento, observa:

O sucesso do passado e do presente não garante o do futuro; para obter êxito no futuro, há necessidade da busca por uma diferenciação e neste sentido todo o profissional necessita renovar-se continuamente, manter olhar crítico e investigador, inquietude a respeito dos diferentes aprendizados.

A participação em pesquisas, indiscutivelmente, facilita o desenvolvimento de um olhar crítico e investigador sobre as produções consumidas e produzidas, facilitando o questionamento e as reflexões sobre os aprendizados. Por mais que tenha havido uma adversidade no passado, responsável pelo afastamento de D2 do contexto da investigação científica, não seria mais, depois de mais de vinte anos, a justificativa, como disse informalmente a entrevistada.

Uma nova tentativa de inserção na pesquisa poderia ser um momento de renovar-se, de construir uma nova competência, que venha a beneficiar a prática profissional.

Encerro as dificuldades trazidas pelas entrevistadas com a fala de D4:

*[...] uma grande dificuldade que tenho é a falta de domínio da língua inglesa da forma que eu gostaria, porque toda a produção na área da enfermagem é veiculada em inglês, eu digo a boa produção, e o meu inglês é lento então eu levo muito tempo para ler um texto.*

A resposta de D4 vai além da dificuldade com a língua inglesa. Mais uma vez, mesmo que indiretamente, o tempo se faz evidente. D4 é proficiente em duas línguas, sendo uma delas o inglês. Talvez a prova de proficiência em língua estrangeira avalie, superficialmente, a proximidade do aluno a uma língua estrangeira.

A demora para a leitura de um texto é o desconforto dessa docente. Talvez a leitura da “*boa produção em enfermagem*” ainda não seja um motivo suficiente para um investimento maior na língua inglesa.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ninguém transforma ninguém, o que podemos fazer é criar oportunidades para as pessoas e encorajá-las a aplicar seus talentos para aproveitar tais oportunidades.  
Thomas J. Peters

Durante a minha graduação e depois na vida profissional, vivia a inquietação de perceber poucos enfermeiros querendo compreender as razões e os porquês das suas práticas. Tinha, e por vezes ainda tenho, a sensação que basta fazer o que alguém disse, independente de quem, que se está fazendo o melhor.

Não são feitos questionamentos que esclareçam as razões e as necessidades para determinadas condutas. É indiscutível que a investigação desacomoda, mas também permite uma ampliação da visão, não só da profissão, mas do mundo. A pessoa, ao se propor a estudar, está reconhecendo não saber tudo, não estar pronta, condição essa, pouco presente na enfermagem. O tempo de atividade profissional, para muitos, é um certificado de que não há mais o que aprender. Pensando em entender o que faz o enfermeiro estudar, investiguei os fatores motivacionais para a busca da educação continuada.

Primeiramente, para contextualizar o estudo, foi relevante compreender os motivos que encaminharam a escolha profissional. Alguns motivos foram comuns entre as entrevistadas, como o interesse em cuidar de pessoas; a intenção de trabalhar na área da saúde; o interesse em reproduzir a atividade de familiares que estavam inseridos na enfermagem; a falta de orientação profissional, que tornou a enfermagem uma segunda opção de curso, ou até mesmo o desconhecimento da razão pela qual escolheu essa graduação.

Ter a intenção de trabalhar na área da saúde já é uma forma de querer cuidar das pessoas. Estando ou não na cabeceira do leito pode-se prestar o cuidado. Participar de alguma forma dos diversos processos que acontecem em uma instituição de saúde é estar colaborando para o mesmo.

Considerando o cuidado como a essência da enfermagem, escolher essa profissão pelo interesse de cuidar de pessoas demonstra afinidade com o ofício. Afinidade necessária, pois no nosso país, na maioria das vezes, o cuidado se dá não na promoção e prevenção da saúde, mas sim na assistência curativa, que envolve

uma situação de doença ou de trauma, com complexidade variada, solicitando boa estrutura emocional e vontade de ali estar por parte do cuidador.

Houve a referência em querer reproduzir a atividade profissional de familiares, ou até mesmo de torna-se um exemplo para outros familiares, motivo que aparecerá novamente na escolha pela docência. O compromisso individual assumido com a profissão acaba por ser notado, e diante da escolha de condutas adequadas é possível, sem perceber, estimular outrem para que siga na mesma profissão.

Não foi surpreendente a escolha da enfermagem após alguma tentativa de ingressar na medicina. Porém, acho importante ressaltar que ambas entrevistadas que vivenciaram essa experiência deixaram claro ter perdido interesse pela medicina após ingressar na enfermagem. Essa situação mostra que houve pouca, ou nenhuma orientação no período da escolha profissional, e, se houve, foi baseada num modelo de enfermagem pouco atraente. Possivelmente tenha sido apresentado o modelo popularmente conhecido, da servidão da enfermagem à medicina. Não há jovem que pretenda escolher uma profissão de “menor valor” frente ao glamour social dispensado à medicina.

Não considero que a própria enfermagem não colabore para essa ocorrência. Penso que um dos motivos de investigar o quanto os enfermeiros se motivam a estudar, está em conhecer o quanto já foi percebida a necessidade de assumir um papel profissional diferenciado, para que ocorra um reconhecimento social da prática da enfermagem. Assim, a partir disto, as pessoas deixarão de pensar que o enfermeiro é aquele que alcança comida aos pacientes. Não digo que alcançar comida seja uma tarefa menor, é também uma forma de cuidar, mas a profissão não pode ser entendida apenas como uma prática de higiene e conforto, visto que pode ser, e é muito mais que isso.

Uma docente referiu as possibilidades no mercado de trabalho que a profissão oferecia. Pensamento importante para uma escolha profissional. Depois de seis anos inserida no mercado de trabalho, vejo, empiricamente, que este já não está mais absorvendo enfermeiros com a mesma necessidade e velocidade de poucos anos atrás. Houve também quem não soube explicar o porquê escolheu a enfermagem. Parece estranho não identificar os motivos para ingresso em uma profissão, mas mais relevante que saber os motivos é se comprometer com a prática profissional.

Alguns enfermeiros escolhem a docência como meio para sua prática na enfermagem. Entre as docentes entrevistadas, os motivos para a escolha da docência variaram. Foi relatado o gosto pelo ensino e a identificação com as ações do professor; ter tido uma formação anterior no magistério; também surgiu o interesse em reproduzir exemplos familiares; a docência foi lembrada como oportunidade de trabalho e de um novo panorama de horários profissionais.

Ter gosto pelo ensino e se identificar com as ações do professor parecem bons motivos para essa prática. O ensino e as ações que permeiam esse processo serão o cotidiano daquele que se propõe à docência. A formação anterior no magistério, também é importante, pois demonstra haver essa identificação.

A docência como oportunidade de trabalho, na enfermagem, não é surpreendente. Os cursos técnicos de enfermagem acabam por ser uma forma de ingresso nesse contexto. Creio ser importante a consideração que, independente da forma de ingresso é preciso que exista compromisso para com a docência, essa deve ser compreendida como uma atividade que requer o conhecimento de saberes específicos.

Quanto ao novo panorama de horários de trabalho, está à docente que fez sua escolha para poder ter finais de semana, como ela mesma disse “para ter vida”. Pensar em ter vida além do segmento profissional é uma forma de se fazer mais inteira. Não há bem-estar em valorizar e investir em apenas uma dimensão do ser humano.

A formação acadêmica das entrevistadas se caracterizou por um bom embasamento teórico, pela utilização de referências humanísticas, pela ênfase na técnica, por uma superficialidade na abordagem dos conteúdos ou pela ocorrência de adversidades. Mesmo que tenham sido reconhecidas variadas características para as formações, nenhuma entrevistada desqualificou a sua graduação, o que é positivo, visto que são egressas de cinco instituições diferentes e com tempos de formação também distintos.

Apenas uma entrevistada disse não ter recebido estímulo por parte dos professores para a busca da formação continuada. Mesmo que as demais tenham recebido esse incentivo, é importante considerar que não era uma atitude comum ao corpo docente, se caracterizava como uma atitude individual ou de poucos. Condição essa que pode não favorecer a percepção de um curso como qualificado.

Os incentivos aos alunos aconteceram além dos discursos em sala de aula. A trajetória profissional dos professores foi a forma de estímulo mais lembrada pelas entrevistadas. O que de certa maneira vai ao encontro dos exemplos citados como modelos para a escolha da profissão tanto na docência, como na assistência, representando o identificar-se com o modelo profissional que se pretende reproduzir.

A importância da educação continuada na prática profissional foi identificada como meio de construir mais conhecimentos na própria área de atuação; como, possibilidade de um novo caminho profissional; e como forma de colaborar para o desenvolvimento da equipe de trabalho, ou do aluno conforme o contexto.

As organizações, na visão das entrevistadas se mostraram preocupadas, em menor ou maior intensidade, com o desenvolvimento dos seus colaboradores. Apenas uma docente referiu não ter estímulo, disponibilidade de tempo, suporte financeiro ou algum outro tipo de incentivo por parte da empresa em que trabalha, mesmo sendo essa empresa um universo de ensino. Pensar e facilitar a qualificação dos funcionários é uma forma de colaborar com o crescimento da instituição.

Finalmente, os motivos que encaminham a busca da educação continuada foram variados. Foi considerada a necessidade profissional; outras possibilidades na profissão; uma maneira de sentir-se bem; a preocupação com o outro; a necessidade de relacionar, continuamente, a teoria e prática e a satisfação profissional obtida a partir do reconhecimento do aluno. Não foi relatado por alguma entrevistada que seu motivo seria a necessidade de se tornar melhor, não apenas na profissão, mas também na vida.

As facilidades citadas se concentraram na utilização da internet, dos meios formais de educação e das relações interpessoais. E as dificuldades referidas tiveram o tempo como o maior adversário. Também foi evidenciado estar na assistência como um obstáculo pela repetição das tarefas e desvalorização, mesmo que inconsciente da necessidade de novos saberes.

Frente a esses resultados, acredito haver a necessidade de trabalhar nas instituições hospitalares e de ensino a essência da profissão enfermagem, evidenciando que para cuidar do outro é preciso primeiramente cuidar de si. Não acredito ser possível prestar um bom cuidado ao outro quando não conseguimos cuidar de nós mesmos.

O cuidar de si se faz em um equilíbrio de buscas para o bem-estar individual, coletivo e do meio ambiente, da percepção do quanto nos renovamos e nos

diferenciamos no decorrer da vida. Situação essa que leva a uma constante construção e nessa caminhada a educação continuada passa a ser mais que uma ferramenta profissional, mas sim um instrumento para melhorias na vida como um todo.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Rubem. **Por uma educação romântica**. Campinas: Papirus, 2002.

ARROYO, Miguel. **Ofício de mestre: imagens e auto-imagens**. Petrópolis: Vozes, 2000.

ASSMANN, Hugo. **Reencantar a educação: rumo à sociedade aprendente**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

AUDY, Jorge Luis Nicolas. Avaliação e qualidade na pesquisa e na Pós-Graduação: a visão da PUCRS. **Educação**, Porto Alegre, EDIPUCRS, v. 29, n. 1, 2006.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

BARROS, Alba Lucia Botura Leite (org.). **Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BATISTA, Marcos Aurélio. **Comprometimento organizacional e profissional: um estudo com os docentes de uma instituição de ensino superior**. 2005. Dissertação (Mestrado em Administração), Programa de Mestrado Acadêmico em Administração, UNIVALI, Itajaí, 2005.

BOFF, Leonardo. **Saber Cuidar**. Rio de Janeiro: Vozes, 2000.

CAPELLATO, Ivan Roberto. **Educação com afetividade**. Coleção jovem voluntário, escola solidária. [s.l.]: Fundação EDUCAR Dpaschoal, 2006.

CARRARO., Telma Elisa. **Enfermagem e assistência: resgatando Florence Nigthingale**. 2ª. ed. Goiânia: AB, 1997.

CELANI, Maria Antonieta Alba (org.). **Professores formadores em mudança: relato de um processo de reflexão e transformação da prática docente**. Campinas: Mercado de Letras, 2002.

CIANCIARULLO, Tâmara Iwanow (org.). **Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade de assistência**. São Paulo: Editora Atheneu, 2000.

CHIAVENATTO, Idalberto. **A corrida para o emprego**: um guia para identificar, competir e conquistar um excelente emprego. São Paulo: Makron Books, 1997.

\_\_\_\_\_. **Carreira e competências**: gerenciando o seu maior capital. São Paulo: Saraiva, 2002.

CONSELHO Regional de Enfermagem. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**. Porto Alegre, 2007

COSTENARO, Regina Gema Santini. **Quem cuida de quem cuida? Quem cuida do cuidador?** Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 2002.

COVEY, Stephen. **Liderança baseada em princípios**. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

CUNHA, Kátia Carvalho. **Gestão da qualidade de vida no trabalho em hospitais da cidade de São Paulo**. 2004. Tese (Pós-doutorado em Administração), Departamento de Administração, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

DEMO, Pedro. **Complexidade e aprendizagem**: a dinâmica não linear do conhecimento. São Paulo: Atlas, 2002.

DELORS, Jacques. **Educação: um tesouro a descobrir**. São Paulo: Cortez, 1998.

DESCHÊNES, A. J. Construtivismo e formação à distância. **Revista Tecnologia Educacional**. v 26 (140) Jan/Fev/Mar, 1998.

ELLIS, Janice Rider (org.). **Enfermagem contemporânea: desafios, questões e tendências**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

ENRICONE, Délcia (org.). **Ser Professor**. 5. Ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

\_\_\_\_\_. **A docência na educação superior**: sete olhares. Porto Alegre: Evangraf, 2006.

\_\_\_\_\_; GRILLO, Marlene (org.). **Educação superior**: vivências e visão de futuro. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

\_\_\_\_\_. A Universidade e a aprendizagem na docência. In: ULLMANN, Reinhold Aloysio (org.). **Sei em quem Confiei**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

FARIA, Elaine Turk. O professor e as novas tecnologias. In: ENRICONE, Délcia (org.). **Ser professor**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006.

FAUSTINI, Márcia; RAMOS, Maria Beatriz Jacques; MORAES, Maria Lucia. Relacionamento interpessoal e aprendizagem: alguns olhares. In: ENRICONE, Délcia; GRILLO, Marlene (orgs.). **Educação superior: vivências e visão de futuro**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

FLORENTINO, Fátima Rejane Ayres. **Enfermagem e medicina: relações de poder e de saber**. Passo Fundo: Ed. Universidade de Passo Fundo, 2006.

FRANCIOSI, Beatriz Regina Tavares; FARIA, Elaine Turk. Recursos da educação a distância no ensino presencial. In: ENRICONE, Délcia; GRILLO, Marlene (orgs.). **Educação superior: vivências e visão de futuro**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 8. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1989.

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

GALVANI, Pascal. A autoformação, uma perspectiva transpessoal, transdisciplinar e transcultural. **Revista Educação e transdisciplinaridade II**, São Paulo, Triom/UNESCO, p. 95-121, 2002.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2008.

\_\_\_\_\_. **Metodologia do Ensino Superior**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

GRILLO, Marlene. Percursos da constituição da docência. In: ENRICONE, Délcia (org.). **A docência na educação superior: sete olhares**. Porto Alegre: Evangraf, 2006.

GRILLO, Marlene; MATTEI, Patrícia. Saberes docentes, identidade profissional e docência. In: ENRICONE, Délcia e GRILLO, Marlene (orgs.). **Educação superior: vivências e visão de futuro**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

GOLDIM, José Roberto. **Manual de iniciação à pesquisa em saúde**. 2. ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

GOODSON, Ivor. Dar voz ao professor: as histórias de vida dos professores e o seu desenvolvimento profissional. In: NÓVOA, Antônio (org.). **Vida de professores**. Porto: Porto, 2007.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1998.

HUERTAS, Juan Antonio. **Motivación: querer aprender**. 2. ed. Buenos Aires: Aique, 2001

ITO, Elaine Emi; PERES, Aida Maris; TAKAHASHI, Regina Toshie; LEITE, Maria Madalena Januário. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia X realidade. **Revista Escola de Enfermagem**, São Paulo, USP, v. 40, n. 4, p. 570-575, 2006.

JESUS, Saul Neves de. **Professor sem stress: realização profissional e bem-estar docente**. Porto Alegre: Mediação, 2007.

JUNG, Carl Gustav. **Memórias, sonhos, reflexões**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1978.

KETZER, Solange Medina. A graduação e os desafios da formação do educador do século XXI. **Educação**, Porto Alegre, EDIPUCRS, v. 29, n. 1, 2006.

KURCGANT, Paulina (org.). **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Maria de Andrade. **Técnicas de pesquisa**. 3. ed. São Paulo, 1996.

CURY, Carlos Roberto Jamil. Lei de diretrizes e bases da educação (Lei 9.394/96). 8. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

LLAPA-RODRIGUEZ, Eliana Ofelia; TREVIZAN, Maria Auxiliadora; SHINYASHIKI, Gilberto Tadeu. Reflexões conceituais sobre comprometimento organizacional e profissional no setor saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 3, 2008. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692008000300024&lng=&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000300024&lng=&nrm=iso)>. Acesso em: 21.10.2008. doi: 10.1590/S0104-11692008000300024>. Acesso em: 12 nov. 2008.

\_\_\_\_\_. Reflexões conceituais sobre comprometimento organizacional e profissional no setor saúde. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. São Paulo, v. 16, n. 3, maio/jun., 2008.

LA ROSA, Jorge. Teoria da aprendizagem social: Albert Bandura. In: \_\_\_\_\_. (org.). **Psicologia e educação: o significado do aprender**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2007.

LAZAROTTO, Maria Elizabeth. **Competências essenciais requeridas para o gerenciamento de unidades básicas de saúde**. 2001. Dissertação (Mestrado. Em Engenharia de Produção), Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

LIMA, Lise Mary Alves (org.). **O espírito na saúde**. Petrópolis: Vozes, 1997.

LIMA, Moacir de Araújo. **Quântica: espiritualidade e sucesso**. Porto Alegre: AGE, 2007.

MARCHESI, Álvaro. **O bem-estar dos professores**. Competências, emoções e valores. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MARX, Lore Cecília. **Competências da enfermagem: sedimentadas no sistema primary nursing**. Petrópolis: EPUB, 2006.

MATTIEU, Ricard. **Felicidade: a prática do bem-estar**. São Paulo: Palas Athena, 2007.

MORAES, Maria Cândida. Contextualizando a problemática educacional. In: ENRICONE, Délcia e GRILLO, Marlene (orgs.). **Educação superior: vivências e visão de futuro**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

\_\_\_\_\_. **Pensamento eco-sistêmico: educação, aprendizagem e cidadania no século XXI**. Petrópolis: Vozes, 2004.

MORAES, Roque. Análise de conteúdo. Educação, Porto Alegre, EDIPUCRS, v.22, n. 37, p. 7-31, 1999.

MORAN, José Manuel. et al. **Novas tecnologias e mediação pedagógica**. 3. ed. Campinas: Papyrus, 2001.

MORIN, Edgar. **Educação e complexidade: Os sete saberes e outros ensaios**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

MOROSINI, Marília Costa. Impacto das sociedades tecnologicamente avançadas na aprendizagem universitária: cidadania, empregabilidade e comprometimento. In: ENGERS, Maria Emília Amaral; MOROSINI, Marília Costa (orgs.). **Pedagogia universitária e aprendizagem**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2007.

MOSQUERA, Juan José Mouriño; STOBÄUS, Claus Dieter. Auto-imagem, auto-estima e auto-realização: qualidade de vida na universidade. **Revista Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 7, n. 1, p. 83-88, 2006.

MOZACHI, Nelson. **O hospital: manual do ambiente hospitalar**. 10. ed. Curitiba: Os autores, 2005.

MUNDIM, A. P. F. **Desenvolvimento de produtos e educação corporativa**. São Paulo: Atlas, 2002.

PEREIRA, Aparecido Adriano et al.. Motivação da equipe de enfermagem: competências dos enfermeiros. In: CUNHA, Kátia de Carvalho. **Gerenciamento na enfermagem: novas práticas e competências**. São Paulo: Martinari, 2005.

PERRY, Anne; POTTER, Patrícia. **Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar**. 3. ed. São Paulo: Santos, 2002.

PETEROSI, Helena Gemignani. **Formação do professor para o ensino técnico**. São Paulo: Edições Loyola, 1994.

POLIT, Denise; BECK, Cheryl; HUNGLER, Bernadette. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

POZO, Juan Ignacio. **Aprendizes e mestres: a nova cultura da aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

RAFFONI, Melissa. **Gerenciamento de tempo**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

RAMALHO, Betânia Leite. **Formar o professor, profissionalizar o ensino**. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2004.

RICAS, Janete. **A deficiência e a necessidade**: um estudo sobre a formação continuada de pediatras em Minas Gerais. Tese (Doutorado em Medicina), Departamento de Puericultura e Pediatria da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.

RIOS, Teresinha Azeredo. **Compreender e ensinar**: por uma docência da melhor qualidade. São Paulo: Cortez, 2001.

SACRISTÁN, José Gimeno. **O aluno como invenção**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

SANTOS, Elaine et al. **Legislação em Enfermagem**: atos normativos do exercício e ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2002.

SCHNETZIER, Roseli Pacheco. Do ensino como transmissão, para um ensino como promoção de mudança conceitual nos alunos: um processo (e um desafio) para a formação de professores de química. **Cadernos Anped**, 1994.

TAPIA, Jesus Alonso. **Motivar em la escuela, motivar em la familia**. Madrid: Morata, 2005.

TARDIF, Maurice. **O trabalho docente**: elementos para uma teoria da docência como profissão de interações humanas. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

TURKIEWICZ, Maria. **História da Enfermagem**. Paraná: ETECLA, 1995.

VYGOTSKY, Lev Semynovich. **Psicologia Pedagógica**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

ZANELLA, Liane. Aprendizagem: uma introdução. In: LA ROSA, Jorge (org). **Psicologia e educação**: o significado do aprender. Porto Alegre: Edipucrs, 2007.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado Humano**: o resgate necessário. Porto Alegre: Sagrada Luzzatto, 1999.

YOSHIMOTO, Marina Sayuri et al. Comunicação como competência para o processo educativo das equipes de enfermagem. In: CUNHA, Káthia de Carvalho (org.).

**Gerenciamento na enfermagem:** novas práticas e competências. São Paulo: Martinari, 2005.

YUNES, Maria Ângela Mattar. Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In TAVARES, J. (org.). **Resiliência e Educação**. São Paulo: Cortez, 2001.

## **APÊNDICES**

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Apêndice B – Roteiro para Entrevista

Apêndice C –

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO - TCLE**

Contando com sua colaboração em participar da pesquisa sobre *A Motivação do Enfermeiro para o processo de Educação Continuada*, de minha autoria, dirijo-me, no intuito de obter seu consentimento formal como participante na *entrevista individual*.

Esta iniciativa faz parte da minha formação acadêmica no Curso de Mestrado em Educação da PUCRS. O principal objetivo a que me proponho, neste estudo, é conhecer os fatores motivacionais para o processo de educação continuada percebidos pelo enfermeiro.

Pelo presente Termo de Consentimento, declaro que fui esclarecido(a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e benefícios dessa pesquisa.

Fui igualmente informado(a):

- da garantia de receber esclarecimentos sobre qualquer dúvida referente à pesquisa;
- da liberdade de optar pelo ingresso e continuidade no estudo, ou pela desistência, a qualquer momento, sem que isto me traga algum tipo de prejuízo;
- da segurança na preservação do meu anonimato quanto às informações concedidas;
- de que a entrevista será gravada em áudio, transcrita e a fita destruída após a apresentação da dissertação.

Como pesquisadora responsável por este projeto (Taise Regina Braz Soares), coloco-me à disposição para esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários nos fones: 51-32174897 ou 51-84674007. A professora orientadora é Dra. Bettina Steren, podendo ser contatada no fone: 33203500.

---

Nome do participante

---

Assinatura do Participante

---

Assinatura da Pesquisadora

Data:

Obs: Documento em duas vias (uma destinada ao participante e outra à pesquisadora).

**ROTEIRO PARA ENTREVISTA DOS ENFERMEIROS ASSISTENCIAIS**

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
Faculdade de Educação – Pós-Graduação em Educação  
Mestranda: Taise Regina Braz Soares  
Orientadora: Dra. Bettina Steren dos Santos  
Projeto de Dissertação: A Motivação do Enfermeiro para o Processo de Educação Continuada.

**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA**

**IDENTIFICAÇÃO**

Entrevistado: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Instituição e ano da graduação: \_\_\_\_\_

Maior titulação: \_\_\_\_\_

Instituição que trabalha atualmente: \_\_\_\_\_

Tempo de exercício da docência: \_\_\_\_\_

Tempo de exercício da assistência: \_\_\_\_\_

**QUESTÕES DE PESQUISA**

1. Porque você escolheu o curso de enfermagem como formação superior?
2. Descreva sua trajetória profissional.
3. Como foi a sua formação acadêmica? Seus professores enfermeiros evidenciavam motivos para a busca de educação continuada? De que forma?
4. Como você descreve a importância da educação continuada na sua atividade profissional?

5. Qual a relevância atribuída à educação continuada na instituição em que trabalha?
6. Quais fatores você reconhece como motivacionais para a busca da educação continuada? De que forma você se mantém atualizado(a)?
7. Quais as facilidades e as dificuldades encontradas no acesso a educação continuada?

**ROTEIRO PARA ENTREVISTA DOS ENFERMEIROS DOCENTES**

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
Faculdade de Educação – Pós-Graduação em Educação  
Mestranda: Taise Regina Braz Soares  
Orientadora: Dra. Bettina Steren dos Santos  
Projeto de Dissertação: A Motivação do Enfermeiro para o Processo de Educação  
Continuada.

**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA**

**IDENTIFICAÇÃO**

Entrevistado: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Instituição e ano da graduação: \_\_\_\_\_

Maior titulação: \_\_\_\_\_

Instituição que trabalha atualmente: \_\_\_\_\_

Tempo de exercício da docência: \_\_\_\_\_

Tempo de exercício da assistência: \_\_\_\_\_

**QUESTÕES DE PESQUISA**

1. Porque você escolheu o curso de enfermagem como formação superior?
2. Descreva sua trajetória profissional.
3. Porque e como se tornou professor.
4. Como foi a sua formação acadêmica? Seus professores enfermeiros evidenciavam motivos para a busca de educação continuada? De que forma?

5. Como você descreve a importância da educação continuada na sua atividade profissional?
6. Qual a relevância atribuída à educação continuada na instituição em que trabalha?
7. Quais fatores você reconhece como motivacionais para a busca da educação continuada? De que forma você se mantém atualizado(a)?
8. Quais as facilidades e as dificuldades encontradas no acesso a educação continuada?

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação – CIP

S676e Soares, Taise Regina Braz.  
Educação Continuada: a motivação do enfermeiro.  
[manuscrito] / Taise Regina Braz Soares. – 2009.  
118 p.

Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade  
Católica do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação.  
Programa de Pós-Graduação em Educação, Porto Alegre,  
BR-RS, 2008.  
Orientação: Profa. Dra. Bettina Steren Santos.

1. Educação Continuada. 2. Motivação. 3.  
Enfermagem. I. Santos, Bettina Steren. II. Título.

CDU 37