

PROGRAMA DE PÓS - GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO – MESTRADO

Andrea Fabiane Bublitz

**Sentidos do cuidado humano na formação do profissional técnico
de enfermagem: um estudo de caso.**

Santa Cruz do Sul

2012

Andrea Fabiane Bublitz

Os sentidos do cuidado humano na formação do profissional técnico de enfermagem: um estudo de caso

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação – Nível de Mestrado, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Linha de pesquisa Educação Trabalho e Emancipação como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Educação.

Orientadora: Prof^a Dr^a. Janes Teresinha Fraga Siqueira

Santa Cruz do Sul

2012

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho árduo de muita luta entaves vencidos, lágrimas e vitória à minha família e aos profissionais da enfermagem em geral.

Meu marido Fernando pela compreensão carinho e companheirismo que me auxiliaram muito nesta caminhada.

Meus filhos Leonardo e Natália que compreenderam a ausência e auxiliaram com muita compreensão, carinho e amor.

Meus pais que sempre acreditaram em mim e me auxiliaram em vários momentos de dificuldade dando apoio e carinho.

E a vocês profissionais da enfermagem que dedicam suas vidas ao cuidado humano, e que tem nesta linda profissão um poder, mas não qualquer poder, e sim o poder de mudar o curso da vida das pessoas, com muito carinho, amor, dedicação competência e profissionalismo.

AGRADECIMENTO

Agradeço...

A minha orientadora Janes Teresinha Fraga Siqueira por suas orientações e paciência, assim como pelas palavras de incentivo e ajuda, além dos ensinamentos que levarei para vida toda.

Ao programa de mestrado em Educação da Universidade de Santa Cruz do Sul, nas pessoas de Daiane Maria Isotton, secretária do programa, Prof. Dr. Felipe Gustsack, Coordenador deste programa, pelas palavras de conforto e compreensão nos momentos de desespero e dificuldades.

A todos os professores do mestrado que nos auxiliaram na construção desta caminhada.

Aos amigos e colegas que incentivaram e auxiliaram muito com palavras de incentivo e orientações nos momentos de desorientação.

Ao CEPRU – Centro de Educação Profissional da UNISC – Universidade de Santa Cruz do Sul que através do Curso Técnico de Enfermagem, que abriu suas portas para que nós pudéssemos transformar nosso lugar de trabalho em um fenômeno de pesquisa, além de dar apoio e auxílio nos momentos de dificuldade. Em especial a Coordenadora Geral Dulci Alma Hohgraefe, e suas secretárias Daiana Beckenkamp e Stela Ferrari que muito nos ajudaram nesta caminhada.

A uma amiga em especial e também Coordenadora do Curso Técnico de Enfermagem CEPRU – UNISC, Adriane dos Santos Nunes Anacker, que sempre me encorajou e me apoiou nos momentos mais difíceis.

A minha prima irmã Anna Paula Garckish Brackin, hoje cidadã americana, por sua contribuição na construção do abstract deste trabalho.

E enfim aos alunos do curso técnico de enfermagem que colaboraram e muito me ensinaram nesta caminhada.

RESUMO

O presente trabalho trata dos Sentidos do cuidado humano na formação do profissional técnico de enfermagem. Nosso problema assim se constituiu: Quais sentidos atribuem os futuros técnicos de enfermagem em formação no CEPRU – UNISC ao processo de formação para o cuidado humano e suas relações com as práticas educativas como elementos importantes para o desenvolvimento do trabalho em enfermagem? Nossos objetivos são: - Conhecer o que pensam os alunos em formação do curso técnico de enfermagem CEPRU – UNISC sobre a questão do cuidado humano e sua importância para o futuro profissional técnico de enfermagem. Descrever, explicar, interpretar e compreender os sentidos atribuídos, a importância atribuída ao cuidado humanizado e sua relação com a prática educativa para a saúde cotidiana como elementos importantes para a saúde e a qualidade de vida de seus pacientes. A partir do resultado da pesquisa, apresentar alternativas que contribuam para a melhoria nos processos de formação profissional para os técnicos em enfermagem em relação ao cuidado humano e as práticas educativas em saúde. Os profissionais técnicos de enfermagem, hoje, são a maioria dentro da categoria da enfermagem, representando 44 % do total, seguidos dos auxiliares de enfermagem com 41% e enfermeiros graduados com 15 %, segundo dados do COFEN – Conselho Federal de Enfermagem (2010). Sendo esta a realidade atual, entendemos que se torna relevante compreender quais sentidos esses profissionais, que são maioria, atribuem à formação para o cuidado humano, bem como a educação para a saúde. Entendemos que o cuidado humano, é a essência do trabalho em enfermagem. Pensamos que a formação do profissional de enfermagem, deve contemplar em seu processo teórico e prático conteúdos suficientes para atender as necessidades do ser humano como um todo para melhor desenvolver suas práticas no seu cotidiano de trabalho. Necessidades, que podemos dizer envolvem os aspectos físicos, emocionais e espirituais. A importância desse trabalho reside nas relações de cuidado humano e educação para a saúde onde deveria sempre prevalecer à ética, dedicação, carinho, amor, competência e profissionalismo. Pensamos que esse futuro profissional é preparado, em sua formação, para desenvolver uma visão crítica da realidade atual da saúde. Entendemos que com essa visão eles, os futuros técnicos acabarão indo em busca de uma transformação da realidade através de ações para o cuidado humano, voltadas para um cuidado mais humanizado. Para que isto se dê, entendemos como fundamental que este futuro profissional compreenda a diferença entre cuidado humano e cuidado humanizado. Para que pudéssemos ir ao encontro de nossos anseios enquanto pesquisadores e atualmente como docente deste curso técnico de enfermagem, escolhemos um estudo de natureza qualitativa que também é um estudo de caso. Como sujeitos desta pesquisa, participaram os alunos concluintes do curso Técnico de Enfermagem do ano de 2010 do CEPRU – UNISC, aos quais foi entregue um questionário, no seminário final do curso, onde todos os alunos e professores fazem uma avaliação do curso como um todo. Entendemos como oportuno este momento para a entrega dos questionários, por ser o encerramento de um trabalho de formação, onde se avalia e se fala do todo, teoria e prática. A análise de dados se deu através da categorização dos elementos mais importantes relacionados aos motivos que levaram estes alunos a ir em encontro desta formação, como se deu o processo de formação para o cuidado humano e os sentidos do cuidado humano no processo de formação e para o trabalho em enfermagem. Nossos resultados mostram que o cuidado humano é relevante para

os futuros técnicos e os sentidos atribuídos a esse cuidado e a educação para a saúde aparecem não só como cuidado humano, mas com possibilidades de humanizar esse cuidado. Apesar de entendermos que os futuros técnicos têm uma visão crítica e que atribuem sentidos humanizantes ao cuidado humano entendemos, porém, que os cursos técnicos de enfermagem são de curta duração e somente dão a base teórica prática para a aplicação e o desenvolvimento da profissão. Posterior a isto sabemos que quando estes profissionais recém-formados são absorvidos pelo mercado de trabalho (hospitais e unidades de saúde), se deparam com normas e rotinas institucionais engessadas, número insuficiente de profissionais para atender a demanda de pacientes, interesses financeiros que acabam indo totalmente contra ao cuidado humano integral.

PALAVRAS CHAVES: Formação técnica de profissionais da saúde, sentidos do cuidado humano, sentidos da educação para a saúde.

ABSTRACT

This work is in regards to the human care and the proper formal education of the technical nursing professional. Our problem is as follows: What importance does the technical nursing professional from CEPRU UNISC apply to the process of human care and its relationship with formal education as key elements in the development of the nursing practice? Our objectives are: Get to know what the students on the technical nursing program of CEPRU - UNISC think about the human care and its importance for the professional future of the technical nursing professional. Describe, explain, interpret and comprehend the importance attributed to the human care and its relationship to the educational practices to the day to day care as important elements to the health and quality of life of their patients. With the results of the research, present alternatives that would contribute towards improving the formal educational process of technical nursing professionals in relation to proper human care and health practices. The technical nursing professionals today are mostly in the nursing category representing 44% of the total, followed by the nursing assistants at 41% of the total and graduate nursing students represent 15% according statistics provided by COFEN - Conselho Federal de Enfermagem (2010). Based on current statistics, we acknowledge that it becomes relevant to understand to what sense the majority of these professionals, attribute having proper education and training on human care to the general well-being. We understand that human care is essential to the nursing professional. We think that proper training of the nursing professional in theory and practice should have enough content to understand the human being necessities as a whole to better develop actual practices and incorporate to daily work responsibilities'. Necessities' can be defined as involving physical, emotional and spiritual aspects. The importance of this work resides on the relationships of human care, health education where ethics, dedication, care, love, competency and professionalism should prevail. We think that this future professional is prepared with their formal education to develop a critical vision of the actual reality of healthcare. We understand that with their vision, these future professionals will be seeking a transformation of reality through the their actions in the care of human beings more focused on human needs. For this to happen, it is essential that this future professional understands the difference between the technical needs of human care versus human needs of human care. For us to achieve our aspirations as researchers and currently as educators of this formal technical nursing program, we choose a study of the qualitative nature that is also a case study. As subjects of this study, the participants are student of the technical nursing program for the 2010 year from CEPRU - UNISC, of whom were given a survey in the final seminar of the course, where all students and teachers make an evaluation of the course as a whole. We believe that the proper time to distribute the survey is at the end of the program as well as where we evaluate and talk about theory and practice. The analysis was based on grouping categories of important attributes that are mostly related with the reasons that the students seek this program, how it relates to human care and the formal education in nursing. Our results show that human care is relevant to the future technical nursing professionals and that the formal education towards healthcare is not only. Focused on the technical aspects but also in the possibilities of how to proper fulfill human needs. While we understand that the future nursing technicians have the critical vision of understanding and responding to human needs, we also know that technical nursing classes are short in duration and provide only the practical theory of how to apply when in the profession. Aftermost

we know that when these recently graduated professionals enter the workforce (hospitals and clinics), they are exposed to pre-established practices, low number of professionals to support patient demand, financial interests that are going directly opposed to the total human care principals.

Key words: formal technical training of healthcare professionals, human care, education to well-being.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
Problema.....	15
Objetivos.....	15
JUSTIFICATIVA	16
1 A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM: REVISANDO AS LEIS..	19
2 O CUIDADO HUMANO: REFLETINDO SOBRE O ENSINAR E O APRENDER EM ENFERMAGEM	25
3 APRESENTANDO ELEMENTOS TEÓRICOS QUE FUNDAMENTAM NOSSO ESTUDO	30
3.1 Caminhos para uma formação ética e estética em enfermagem à luz de Paulo Freire.....	30
3.2 Ética, moral e a teoria do agir comunicativo: a importância das ideias de Habermas na formação e atuação profissional na enfermagem.....	39
3.2.1 Ética no Contexto de Mundo e na Prática Profissional.....	40
3.2.2 A Comunicação na Prática Profissional da Enfermagem.....	43
3.2.3 A Teoria do Agir Comunicativo de Jürgen Habermas e os Processos Comunicativos na Enfermagem.....	46
3.3 Sentido / significação / representação buscando compreender conceitos partindo de Bernard Charlot.....	52
4 ASPECTOS METODOLÓGICOS	58
4.1 Natureza e tipo de estudo.....	58
4.2 Sujeitos da pesquisa.....	61
4.3 A coleta de informações.....	62
4.4 Modo de análise das informações.....	63
5 FORMAÇÃO CUIDADO HUMANO, EDUCAÇÃO E ATRIBUIÇÃO DE SENTIDOS	65
5.1 Condições de formação do profissional técnico de enfermagem no CEPRU – UNISC.....	65
5.1.1 Motivos da escolha do curso.....	66
5.1.2 O que é indispensável no processo de formação do profissional técnico de enfermagem.....	71
5.2 Os sentidos atribuídos ao cuidado humano e sua importância para a formação do técnico em enfermagem.....	77
5.3 Os sentidos atribuídos ao cuidado humano enquanto profissão e sua relação com a prática educativa cotidiana com os pacientes.....	83
CONSIDERAÇÕES E SUGESTÕES	90
REFERÊNCIAS	94
APÊNDICE A – Pesquisa piloto	97
APÊNDICE B – Questionário aplicado junto aos alunos concluintes do	

curso técnico de enfermagem CEPRU- UNISC 2010.....	100
APÊNDICE C – Consentimento Livre e Esclarecido.....	102
ANEXO A – Autorização do CEP – UNISC – Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul para realização da pesquisa.....	105

APRESENTAÇÃO

Entendo como indispensável iniciar minha apresentação descrevendo e contando um pouco de minha trajetória profissional enquanto Enfermeira, pós-graduada em Enfermagem Obstétrica e hoje mestranda em educação pela UNISC – Universidade de Santa Cruz do Sul. Fiz parte como aluna da primeira turma de graduação em Enfermagem, da UNISC - Universidade de Santa Cruz do Sul. Em nosso processo de formação enfrentei barreiras e desafios relacionados ao curso. Busquei incessantemente o conhecimento para dominar as técnicas e desenvolver as competências e habilidades inerentes a profissão escolhida. O convívio com os professores e colegas foi fundamental para ultrapassar as barreiras e desafios, pois como diz Freire (2001a) aprendemos em comunhão com os outros e não sós. Vencidas, com êxito as etapas, alcancei minha sonhada graduação em enfermagem em agosto de 1998.

Iniciei minha carreira profissional, em um hospital de médio porte na área obstétrica. Considerei uma grande oportunidade, pois sempre tive por essa área grande interesse e afinidade. Foram os primeiros passos junto à área hospitalar, assim como o convívio com profissionais que atuam no dia a dia de um hospital, incluindo aqui os técnicos de enfermagem que foram as pessoas que me acolheram, ensinaram e principalmente me ajudaram neste tão temido, mas necessário início de carreira enquanto enfermeira assistencial. Ajuda esta, que foi possível graças à formação que os mesmos tiveram, assim como o conhecimento adquirido em suas trajetórias profissionais o que possibilitou, além de uma troca de conhecimentos, que eu pudesse atingir meus anseios profissionais e pessoais que tanto sonhei e busquei em nossa formação.

Pude considerar esta etapa como sendo de conhecimento e reconhecimento daquilo que, por mais que seja ensinado e aprendido, é próprio da vivência profissional propriamente dita, ou seja, o cuidado humano, que é a essência do trabalho em enfermagem que se faz presente na relação profissional/paciente, no que se refere e individualidade de cada um, o que pode fazer a diferença sempre, em vários sentidos, e para todos que estão envolvidos nesta relação. Diferença essa que depende de um olhar mais humanizado a partir do profissional da enfermagem, e da saúde em geral, o que se comprova como positivo nos resultados de satisfação

de nossos pacientes, assim como a melhora do quadro clínico, promovendo um mais rápido reestabelecimento de nossos pacientes.

Passado em torno de dois anos tive meu primeiro contato com alunos de um curso técnico de enfermagem na condição de supervisora de estágio na área obstétrica, e neste período tive a oportunidade de tomar contato direto com a formação destes sujeitos, agora como docente. Os estudantes do curso técnico em enfermagem viam nesta oportunidade a possibilidade de uma melhor colocação profissional frente ao mercado de trabalho. Passado mais alguns anos, mais precisamente no ano de 2007, iniciei o curso de Pós – Graduação em Obstetrícia que foi realizado na UNISINOS - Universidade do Rio dos Sinos e concomitante a isto, fui contratada como docente da disciplina de Ginecologia e Obstetrícia do curso técnico em enfermagem que é oferecido pelo CEPRU – Centro de Educação Profissional da UNISC – Universidade de Santa Cruz do Sul no qual faço parte do quadro docente até hoje.

Inicialmente minha intenção de pesquisa estava voltada para questões relacionadas com as representações e significados da gravidez na adolescência para meninas e meninos que vivenciam esta experiência, pois neste período além de trabalhar como docente estava trabalhando em um hospital de pequeno porte em um município da região do Vale do Rio Pardo, onde realizava assistência pré-natal semanalmente. Essa experiência me proporcionou contato direto com adolescentes grávidas (às vezes de forma ingênua, às vezes não) o que me instigou a investigar este fenômeno. Entendi que para realizar este intento, necessitaria de acesso às escolas e serviços de pré-natal deste município, o que contemplaria meus objetivos deste estudo.

Ao colocar minhas intenções de pesquisa tanto na Secretaria de Saúde como na Secretaria de Educação, de maneira informal, para minha surpresa não obtive permissão para realizar esse estudo nestas instituições públicas, com a alegação de estarem iniciando um trabalho de gestão pública, substituindo uma gestão em que eram opositores. Os mesmos entenderam que se houvesse uma pesquisa nestas áreas (Saúde e Educação), os resultados não seriam compatíveis com a nova gestão e desta forma eles nos propuseram que realizasse este estudo em outro período, o que no caso não é possível porque estou em um programa de pós - graduação (nível mestrado) com data de início e término pré-estabelecidos, o que me impossibilitou a realização deste estudo.

Confesso que o sentimento de frustração foi bastante grande, o que de certa forma me afetou muito em relação à trajetória dentro do programa de mestrado, pois havia iniciado um estudo, assim como um projeto o qual não via possibilidades de aplicar em outro local. Me senti perdida e sem rumo, mas consegui superar esse revés junto com meus colegas e professores do programa assim como nas conversas com minha orientadora. Me senti novamente incentivada, e desta forma fui ao encontro de uma nova alternativa de estudo. A nova alternativa está relacionada ao meu trabalho atual como docente do curso técnico em enfermagem oferecido pelo CEPRU – UNISC.

No cotidiano e na convivência em sala de aula percebi que seria importante conhecer quem eram meus alunos. Afinal o que os motivou a escolher a profissão de técnicos de enfermagem? Decidi aplicar um questionário simples (Apêndice A) onde fiz alguns questionamentos relacionados à profissão que haviam escolhido e sobre suas intenções pessoais relacionadas a esta escolha profissional. Este instrumento foi utilizado como um estudo piloto. A partir deste instrumento simples, mas de muito valor, como um primeiro passo para conhecê-los assim como as motivações que os levaram a querer ser profissionais da enfermagem surgiu minha atual intenção de pesquisa que está no interesse de conhecer os significados do cuidado humano na formação do técnico de enfermagem do curso oferecido pelo CEPRU – UNISC.

Atualmente pude ver através dos meios de comunicação, tanto escrito como televisivo, o grande número de cursos técnicos que estão sendo oferecidas pelas mais diferentes instituições de ensino e nas mais diferentes áreas do conhecimento. A busca por qualificação profissional é característica do homem (mulher) moderno. Freire (1984) nos coloca que o homem diferente de outros animais é um ser inacabado. Vive em constante busca para sua realização. Busca que constitui a raiz da educação de todos os seres humanos que dependem de formação como uma possibilidade que os levará, em direção de sua realização pessoal e profissional. Se somos seres inacabados, desejamos nos desenvolver. Se somos seres finitos, mais um motivo para lutar por novas possibilidades pessoais e para as futuras gerações que receberão a herança de hoje.

Nos processos de formação intelectual dos futuros técnicos de enfermagem, não podemos esquecer o contexto o qual estão inseridos que é o contexto da saúde. Entendo e considero como elementos essenciais a vida humana, além da saúde, a

educação. A educação e o cuidado que os seres humanos merecem por direito de cidadania, os levará a melhoria da saúde e da qualidade de vida. Juntos estes elementos são vivenciados de forma pessoal, porém determinados em relações socialmente estabelecidas que se caracterize como processos que possuem dimensões individuais e coletivas.

No mundo contemporâneo, as transformações econômicas, políticas e sociais decorrentes da sociedade capitalista, impõem à formação profissional, novos desafios que atendam as formas de produção e à gestão de trabalho, o que torna necessário um constante debate que busque estabelecer novas relações entre o trabalho e a educação para além da relação mercantil. Assim sendo não podemos esquecer que na formação técnica de enfermagem, houve através dos tempos e de sua história, uma produção de conhecimento e habilidades técnicas que compõem na atualidade a progressiva possibilidade humana de intervenção na realidade, o que constitui os conteúdos da educação, assim como se aplica nas atividades produtivas no dia a dia do trabalho. No entanto, é quase visível que qualidade de vida, formação e saúde estão em contradição bem como a realidade das condições de vida humana e suas possibilidades.

Diante do que procuro expor até aqui e para entender e buscar compreender este fenômeno que me proponho a estudar tem como problema de pesquisa o seguinte questionamento: Quais sentidos atribuem os futuros técnicos de enfermagem em formação no CEPRU – UNISC ao processo de formação e o cuidado humano e suas relações com as práticas educativas como elementos importantes para o desenvolvimento do trabalho em enfermagem?

Problema

Quais sentidos atribuem os futuros técnicos de enfermagem em formação no CEPRU – UNISC ao processo de formação para o cuidado humano e suas relações com as práticas educativas como elementos importantes para o desenvolvimento do trabalho em enfermagem?

Objetivos

- Conhecer o que pensam os alunos em formação do curso técnico de enfermagem CEPRU – UNISC sobre a questão do cuidado humano e sua importância para o futuro profissional técnico de enfermagem.

- Descrever, explicar, interpretar e compreender os sentidos atribuídos ao cuidado humanizado e sua relação com a prática educativa para a saúde cotidiana como elementos importantes para a saúde e a qualidade de vida de seus pacientes.

- A partir dos resultados da pesquisa buscaremos apresentar alternativas que possam contribuir para resignificar o cuidado humanizado e sua relação com a prática educativa cotidiana dos técnicos em enfermagem e a importância deste aspecto na formação destes profissionais da saúde.

JUSTIFICATIVA

Nossa vivência profissional enquanto enfermeira assistencial assim como docente do curso técnico de enfermagem CEPRU – UNISC, conforme descrevemos anteriormente na apresentação de nosso trabalho, nos dá a oportunidade de conviver com a prática de técnicos de enfermagem já formados, assim como com as expectativas de alunos que estão em busca de uma formação. Ou seja, convivemos com estas duas realidades, o que no nosso dia a dia nos oportuniza refletir bem como questionar quais são os reais significados do cuidado humano tão essencial nesta formação de técnicos de enfermagem de nível pós-ensino médio. A duração do curso é de dois anos e meio, ou seja, de curta duração, para futuros profissionais da enfermagem que conforme mostrarei a seguir hoje são a maioria atuando junto as instituições de saúde no nosso país.

No contexto descrito acima, identificamos claramente que existem contradições referentes ao ensino aprendizagem da enfermagem, principalmente em se tratando das questões relacionadas ao cuidado humano e que se apresentam no cotidiano destas pessoas, tanto nas expectativas relacionadas à enfermagem enquanto profissão, como nas questões da vida pessoal. Expectativas estas, relacionadas às possibilidades que a formação lhes trará, o que em conversas informais fica muito claro, quando se referem como responsáveis pelo cuidado da vida humana, e entendem que esta profissão é muito mais do que uma formação técnica, ela contempla o ser humano em seu todo, e para isso precisam prestar um cuidado técnico científico o mais próximo da perfeição, mas acima de tudo ético e humanizado.

Outro fator que nos mostra a relevância deste estudo, é o fato de que, ao olharmos para dentro dos hospitais, ou até mesmo as unidades básicas de saúde nos deparamos com um grupo de profissionais da área da saúde que tem em sua maioria os técnicos de enfermagem, sem contar que são estes profissionais enquanto equipe de trabalho, que estão junto ao paciente nas vinte e quatro horas do dia, sete dias por semana e trezentos e sessenta cinco dias por ano, prestando cuidados integrais a seus pacientes incansavelmente. São os técnicos de enfermagem que subordinados as prescrições de enfermagem e médica, fazem os trabalhos braçais e manuais, utilizando um dito popular “colocam a mão na massa”, ou seja, são eles que têm maior contato físico e porque não dizer íntimo com os

pacientes, no auxílio dado nos banhos, troca de roupas, procedimentos, administração de medicamentos, enfim se utilizam do cuidado humano de forma educativa.

Estes dados podem ser confirmados no site oficial do COFEN – Conselho Federal de Enfermagem (2010), que nos diz que no total de profissionais da enfermagem, 44 % são técnicos de enfermagem, seguidos por 41% de auxiliares de enfermagem e somente 15% de enfermeiros graduados. Significa que a maioria dos profissionais da enfermagem é técnico e/ou auxiliar de enfermagem, diante de uma minoria de graduados que exercem cargos de gestão. Se essa maioria está junto dos pacientes durante todo o ano e durante o dia e a noite é imperativa a preocupação por uma política de formação que habilite exercer esta profissão, necessária, contando com as melhores condições materiais, técnicas e intelectuais.

É importante ressaltar que o Estado do Rio Grande do Sul, esteve um passo a frente de outros Estados, no que diz respeito à formação de nível médio em enfermagem. Conforme informações colhidas junto ao COREN/RS – Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul, subseção de Santa Cruz do Sul, no mês de janeiro de 2010, a formação do auxiliar de enfermagem que exigia do aluno somente o primeiro grau completo foi extinta. Desta forma a formação de nível médio em enfermagem somente será permitida a partir de escolas técnicas de enfermagem, o que exige do aluno segundo grau completo. O que de certa forma, pelo menos diante deste dado, no Rio Grande do Sul esse profissional poderá ser melhor qualificado. É importante ressaltar que recentemente em todo Brasil, foi extinta as escolas de formação de auxiliares em enfermagem, sendo permitida então somente a formação de técnicos em enfermagem em todo o território brasileiro, o que muito antes dessa resolução já ocorria no Estado do Rio Grande do Sul.

Quando falamos do técnico de enfermagem, estamos falando de um profissional que terá como objeto e objetivo de trabalho a vida humana. Para isso em suas qualidades de formação se fará necessário, além do conhecimento técnico o conhecimento científico. Nossa idéia, portanto é unir os dois conhecimentos como partes inseparáveis, agregando a isso questões psicológicas, ou melhor, de personalidade deste indivíduo.

O profissional da enfermagem tem um papel muito importante no que se refere ao ser doente e que sofre, e concordamos com Roselló (2009, p. 10) quando nos diz que, “[...] o sofrimento de ordem exterior pode ser minimizado através de

terapêuticas, já o sofrimento interior só pode ser amenizado através da presença humana, e nesta presença se subentende o interesse, a solicitude, a disponibilidade, o toque, o carinho, o respeito, o saber escutar [...]”. Portanto esse indivíduo (futuro técnico de enfermagem) pode ter acesso às melhores escolas de enfermagem que existem, mas se em sua essência não tiver o mínimo das aptidões descritas acima, esse será um profissional tecnicamente muito bom, mas que terá, por exemplo, dificuldades de interagir com seu paciente, o que tanto pode frustrar quem recebe este cuidado como quem presta este cuidado. Aqui se instala o que pensamos ser contraditório, pois o trabalho exercido pelo técnico de enfermagem é muito particular e exige habilidades relacionadas às relações humanas. Diríamos até que o profissional da enfermagem ao ajudar a salvar vidas realiza um trabalho singular que envolve habilidades humanas e técnicas recebidas em sua formação, o que neste caso é vital.

Sendo assim, acreditamos que conhecer os significados do cuidado humano para um curso de formação de técnicos de enfermagem do CEPRU – UNISC relacionadas ao fenômeno que nos propomos a estudar é de profunda relevância uma vez que ao falarmos do técnico de enfermagem estamos falando naquele que hoje é a maioria junto aos serviços de saúde que todos nós de alguma forma utilizamos, seja na área curativa ou preventiva tendo na linha de frente os técnicos de enfermagem que são responsáveis em seu dia a dia de trabalho, de cuidar e restabelecer a saúde daqueles que procuram por estes serviços, além de estarem à frente no que diz respeito à prevenção de doenças de toda a população.

Outro fator relevante e que deve ser considerado é o fato de que todas as tecnologias que existem jamais vão suprir a necessidade do cuidado humano como, por exemplo, um olhar, um sorriso, a possibilidade de escutar onde se permite que o paciente fale de seus anseios, medos, arrependimentos, mágoas, esperanças, planos futuros, enfim, tudo que nós enquanto seres humanos dispomos, diferentes das máquinas e porque não dizer da tecnologia. Considerarmos a enfermagem a “profissão do futuro”, não seria difícil, pois a tecnologia pode evoluir muito como já evoluiu, mas nada irá substituir o cuidado humano em sua essência que é o que Boff (2008, p. 11) nos confirma ao dizer que “[...] a essência humana não se encontra tanto na inteligência, na liberdade ou na criatividade, mas basicamente no cuidado”. O cuidado é, na verdade, o suporte real da criatividade, da liberdade e da inteligência.

1 A FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM: REVISANDO AS LEIS

Nesta parte de nosso trabalho apresentamos uma breve revisão histórica das leis que regem o trabalho dos técnicos de enfermagem no Brasil. Pensamos ser pertinente aqui recordarmos os dizeres de Marx:

Os homens fazem a sua própria história, mas não a fazem segundo a sua livre vontade; não a fazem sob circunstâncias da sua escolha, mas sobre aquelas circunstâncias com que se defrontam diretamente. Marx (2000, p. 15)

Estas sábias palavras de Marx (2000) nos dizem que os seres humanos ao nascer já encontram determinadas circunstâncias que não foram de sua escolha. Como seres históricos ao se defrontar e se confrontar com estas circunstâncias desejam transformá-las para melhor. As relações socialmente estabelecidas, como processos individuais e coletivos, podem levar os seres humanos a uma árdua luta que devido às circunstâncias, que já existem, torna-se fundamental.

As políticas da saúde e educação são tipos de políticas sociais. Essas se expressam em leis. Assim como a LDB – Lei de Diretrizes e Bases tem artigos que tratam dos cursos técnicos, a formação do técnico em enfermagem tem suas leis. Sobre elas queremos falar no texto a seguir.

Nossa condição de docente de um curso técnico em enfermagem, tanto na condução do aprendizado teórico em sala de aula, como na área hospitalar trabalhando com as praticas na supervisão dos estágios, nos dá a possibilidade de constatar que a formação dos profissionais técnicos em enfermagem não se esgota ao término do curso, mas sim se estende ao longo da sua trajetória profissional. E para que possamos entender as origens das praticas que envolvem o cuidado e que são desenvolvidas atualmente na formação dos técnicos em enfermagem entendemos que é importante rever alguns aspectos legais que exerceram e ainda exercem influência sob a atuação do profissional da enfermagem na atualidade.

No parecer do CNE/CEB nº16/99 (BRASIL, 1999a) que trata das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico aprovada em 05/10/1999, à educação para o trabalho contemplava as classes menos favorecidas deixando clara a distinção daqueles que detém o saber (aqui representados pelos Enfermeiros Professores - Graduados) e os que eram preparados para executar trabalhos manuais (ensino profissionalizante - aqui representado pelo Técnico de Enfermagem).

A dicotomia entre trabalho manual e intelectual perpassa o sistema capitalista que precisa manter uma minoria preparada intelectual e tecnicamente para exercer o comando e outros menos preparados para atuar apenas como técnicos sem grandes conhecimentos teóricos. Essa visão é visível na profissão da enfermagem. A visão preconceituosa do trabalho manual existia tanto na escravidão grega quanto na escravidão dos negros brasileiros, assim como a idéia de esforço físico aliado a sofrimento. O legado colonial escravista deturpou a visão da sociedade sobre a educação e sobre a formação profissional, além de serem estes os trabalhadores manuais, relegados a uma condição social inferior. Neste contexto, não se reconhecia a existência de uma vinculação entre escola e trabalho, pois o desenvolvimento intelectual era visto como dispensável para a maioria da população. As atividades econômicas da época não exigiam uma educação formal ou profissional (BRASIL, 1999 a).

O parecer do CNE/CEB nº16/99 (BRASIL, 1999a) relata que, a partir do século XX, foi incorporado aos direitos sociais do cidadão, a transmissão do conhecimento de forma sistemática e universal através da escola. Isso se deu quando se considerou a educação, a saúde, o bem estar econômico e a profissionalização como condições fundamentais para o exercício da cidadania. Então, a partir daí, surge o interesse no preparo profissional dos trabalhadores. Em meados da década de setenta os trabalhadores eram treinados para realizar tarefas rotineiras, simples e previamente determinadas, e a baixa escolaridade da maioria dos trabalhadores não era vista como empecilho para o desenvolvimento econômico. Considerava-se que apenas uma pequena parcela de trabalhadores necessitava de competências em níveis de maior complexidade, pois o que prevalecia era a rígida distinção entre quem planejava e quem executava as ações. Já na década de oitenta, estabeleceu-se um novo cenário econômico, relacionado a novas tecnologias, o que repercutiu na organização e gestão dos processos de trabalho. A partir daí se dá a necessidade de que haja educação geral para os trabalhadores, educação profissional básica para os não qualificados, e a qualificação profissional dos técnicos. A atualização dos conhecimentos torna-se, assim, indispensável e necessária. Mas a necessidade de educação geral para os

trabalhadores não muda o fundamental que é: a distinção entre quem planeja e quem executa as ações¹.

A partir desta síntese feita do parecer citado anteriormente, constata-se a diferenciação de classes ainda hoje existente no mercado de trabalho em geral. Em relação à enfermagem, que é nosso foco de estudo, podemos dizer que inicialmente existia o atendente de enfermagem (pessoas com baixa escolaridade onde a maioria tinha no máximo o ensino fundamental completo) o que em meados dos anos 80, se modificou e surgindo então o auxiliar de enfermagem (que exigia o ensino fundamental completo) e concomitante a estes casos existia o técnico de enfermagem (que exigia o ensino médio completo), lembrando que hoje, no país, existem apenas escolas técnicas em enfermagem, além é claro, dos cursos de graduação em enfermagem. É importante lembrar que mesmo com a presença exclusiva de escolas técnicas em enfermagem e não mais de auxiliares em enfermagem no Brasil, a profissão de auxiliar de enfermagem não foi extinta e os mesmos têm respaldo legal para exercer sua profissão, ficando a possibilidade dos mesmos de buscarem através de cursos complementares, oferecidos pelas escolas técnicas a formação de técnicos em enfermagem, desde que os mesmos tenham o ensino médio completo.

Aprovado em 11 de março de 1966 o parecer nº 171/66, dá origem no Brasil a primeira escola que organiza o Curso Técnico de Enfermagem de Nível Médio, a partir da Escola de Enfermagem Ana Néri estabelecendo três níveis de profissionais. Esses níveis convinham muito à situação desigual das diferentes regiões do país e também as exigências hospitalares para melhor distribuição do serviço. (SANTOS, 2006, p. 164).

Nesta época o regime militar que se iniciou em 1964, a partir da pressão do mercado de trabalho e da população brasileira, por mais vagas universitárias, e com a crescente industrialização e urbanização, institui então os cursos profissionalizantes de nível de 2º grau através da reforma da LDB 4024/6 para a 5692/71. Mas somente com a lei nº 7.498/86, regulamentada pelo decreto Lei nº 94.406/87 há a regulamentação do técnico de enfermagem para o exercício

¹ Ações: Consideramos que a distinção entre quem planeja e executa, em qualquer tipo de trabalho no capitalismo recai na alienação do trabalho, fruto da divisão do trabalho, conforme Marx explicou.

profissional. Na época a enfermagem como categoria (atendentes, auxiliares, técnicos e enfermeiros) representavam 50% dos trabalhadores no campo da saúde, e eram responsáveis pelo maior número de ações de saúde entregues à população, e, no entanto, sua força de trabalho, em sua maioria (63,8%), encontrava-se inadequadamente preparada para assumir as responsabilidades práticas que a profissão requer perante a sociedade. Para isso entidades representativas deveriam se unir para qualificar esta força de trabalho com a idéia de que assim, poderiam ascender a uma categoria mais elevada e regulamentada em lei (SANTOS, 2006).

Até a promulgação da lei 7498/86 o técnico de enfermagem exercia suas funções desconhecendo suas atribuições específicas, pois a lei que estava em vigor até então era a Lei 2.604/55 que assegurava diversas categorias profissionais na equipe de enfermagem: o enfermeiro, a obstetritz, o auxiliar de enfermagem a parteira e os práticos de enfermagem (atendentes de enfermagem). Nesta lei são descritas as funções de chefia, liderança e ensino para o enfermeiro. Os auxiliares de enfermagem, os enfermeiros práticos e práticos de enfermagem (atendentes), eram os profissionais que exerciam o trabalho manual, delicado, e necessário que é o cuidado direto dos pacientes tanto em nível hospitalar como nas unidades básicas de saúde. (SANTOS, 2006).

Fica clara então, a divisão social do trabalho nessa profissão que se expressa pela separação entre trabalho intelectual e trabalho manual. O enfermeiro (graduado) é o responsável pela organização dos serviços, ou seja, mais voltado às questões administrativas representando o “saber intelectual”, ou “saber pensar” e aos técnicos (auxiliares, atendentes) de enfermagem são os representantes do “saber fazer”, e desta forma reconhecidos e “valorizados”. O que não é diferente nos dias de hoje uma vez que as atribuições e responsabilidades ainda se confundem principalmente em instituições pequenas onde estes papéis são desempenhados conforme as necessidades da instituição. Esta condição se deu formalmente até a promulgação da lei 7498/86, já comentada antes e a existência de um intervalo de tempo, para que fossem estabelecidas as atribuições de cada um na equipe de enfermagem. Essas mudanças contribuíram para que até os dias de hoje, os processos de trabalho, e o papel de cada um na equipe de enfermagem se confunda.

Em nosso ponto de vista, nas mais variadas áreas e contextos de trabalho em saúde, as práticas para o cuidado (técnicas e procedimentos) são prestados pelos

profissionais que compõem a equipe de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem), e estas práticas se dão em acordos feitos entre elas, e mesmo que cada um conheça suas atribuições, a realidade nos mostra que estas práticas contribuem, e muito, para que haja uma confusão de responsabilidades o que coloca em risco o nível de qualidade deste cuidado, pois cada um na equipe deve cumprir com as suas atribuições, e desta forma deve ser valorizado, para que assim se cumpra os objetivos do cuidado humano, preservando sempre o cuidador. Falamos isto porque em algumas realidades, principalmente em municípios pequenos, onde a equipe de profissionais é pequena, e onde há falta de profissionais, principalmente da área médica, é a equipe de enfermagem que acaba assumindo responsabilidades que não lhes cabe, mas que são necessárias, em favor da vida humana que está em primeiro lugar.

Conforme resolução CNE/CEB nº04/99 (BRASIL, 1999b) que fala das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Profissional de Nível Técnico em relação aos profissionais da saúde o que se espera é um profissional completo. Este profissional deve estar muito além do modelo assistencialista médico-hospitalar (concepção original que se fundamentava no preparo e execução de tarefas), garantindo a quem for procurar pela formação técnica em enfermagem um conhecimento científico e tecnológico, que lhe garanta condições de trabalho compatíveis com as necessidades da sociedade, tanto em relação à saúde curativa como em relação à saúde preventiva. E muito mais do que isso esta resolução diz que a atenção e assistência a saúde abrange todas as dimensões do ser humano. São elas as dimensões biológicas, psicológicas, social, espiritual e ecológica (BRASIL, 1999 b). Reconhecer que o ser humano tem todas essas dimensões, para nós é fundamental para a formação de profissionais técnicos em enfermagem que tem como principal função o cuidado humano.

Ao confrontarmos-nos com a realidade das escolas técnicas em enfermagem, em geral, entendemos que muito já evoluíram ao encontro das propostas desta resolução CNE/CEB nº 04/99 (BRASIL, 1999b), e muito ainda esperamos que evolua. Percebemos que como o foco médico assistencialista perdurou por muitos anos, o que contribuiu para a formação dos que hoje são os trabalhadores da área de enfermagem, assim como docentes das escolas técnicas e de graduação, pensamos que estudos como este, assim como uma abordagem ética e humanista, onde o foco de todo o aprendizado realmente seja o cuidado humano em todas as

suas dimensões, como nos diz a resolução, acompanhadas de conhecimentos técnicos e científicos serão capazes de formar um profissional condizente com as necessidades, não apenas desta resolução, mas sim das necessidades do ser humano enfermo e que precisa de um cuidado profissional e acima de tudo humano.

Fica claro a partir desta revisão histórica das leis, resoluções e diretrizes curriculares, que o que se busca através dos cursos profissionalizantes, e aqui neste estudo tratamos exclusivamente do curso técnico em enfermagem, que este profissional passe por um processo de formação que o prepare em nível técnico para que exerça sua função com segurança. Em uma sociedade que está em constante transformação, ou até em acelerada transformação principalmente tecnológica, exige uma permanente atualização dos conhecimentos, sem esquecer as particularidades das mais variadas regiões do país com suas diversidades culturais e também de clima. Pensamos que, o aluno do curso técnico em enfermagem, ao ter acesso a uma escola que lhe dê condições de viver e conviver no contexto da realidade a qual o mesmo faz parte, bem como acesso a novas tecnologias, e o principal aprendizado de uma escola técnica em enfermagem, que é o cuidado humano, o futuro técnico em enfermagem terá mais oportunidades e condições de realizar ações de cuidado compatíveis com as necessidades de quem precisa de seu trabalho. Esse profissional deve estar embasado num referencial teórico que amplie sua visão de mundo, a qual lhe trará a possibilidade de mudar sua prática para melhor para atender os que precisam de seus conhecimentos para continuar vivendo.

2 CUIDADO HUMANO: REFLETINDO SOBRE O ENSINAR E O APRENDER EM ENFERMAGEM

Como nosso título já anuncia, pensamos que o trabalho do técnico em enfermagem, bem como dos demais profissionais de saúde relaciona-se à educação porque ensinam e aprendem com as pessoas que lhes cabe cuidar. A troca à reflexão, o pensar é próprio dos seres humanos e mesmo quem tem mais tempo de estudo, ao ensinar aprende e o que aprende ensina. Freire (1984) defende esta idéia do ensinante e do aprendente. Também nos fala de saberes diferentes por isso recorreremos a ele para iluminar nosso estudo.

Citamos aqui palavras de Freire que nos diz que:

Somente um ser que é capaz de sair do seu contexto, de “distanciar-se” dele para ficar com ele; capaz de admirá-lo para, objetivando-o, transformá-lo e, transformando-o, saber-se transformado pela sua própria criação; um ser que é e está sendo no tempo que é o seu, um ser histórico, somente este é capaz, por tudo isso, de comprometer-se. (FREIRE, 1984, p. 17)

Partirmos das palavras de Paulo Freire (1984), para um entendimento de como deve ser, dentro de uma visão de totalidade, o trabalho da enfermagem, no que diz respeito ao cuidado humano, enquanto profissão.

Como nos diz Waldow (2005, p. 12) “Somos cuidadores e pronto. Enfermagem, como profissão, profissionaliza o cuidar [...]”. A capacidade do ser humano de se comprometer consigo mesmo e com o outro, é fundamental quando falamos na enfermagem enquanto profissão, o que importa é o cuidado de si, do outro e do mundo real que está a seu redor, e este cuidado necessário aos seres vivos, a toda natureza e no caso de alguma enfermidade, do ser humano em particular, é o que leva ao comprometimento ético, estético e humano, capaz de fazer a diferença para todos que estão envolvidos neste contexto. Diferença esta que, no caso do trabalho da enfermagem, diz respeito à vida e a morte, e todo o processo de prevenção de doenças, cura e restabelecimento da saúde que envolve estes dois extremos que se inicia no primeiro dia de vida a partir da concepção e nascimento e perdura ao longo da vida.

O fazer do enfermeiro e da enfermagem exige comprometimento. Esse comprometimento é de fundamental importância se quer ajudar o ‘outro’ a transformar sua via e sua saúde. Em relação ao cuidar de um ser humano concordo com Roselló (2009) quando nos diz que um ser humano em sofrimento, jamais deve

ser submetido a uma sucessão premeditada de atos, mas sim ser tratado ética e esteticamente com uma visão antropológica. [...] Refletir sobre os critérios e razões do acompanhamento nos parece crucial para o desenvolvimento pleno da enfermagem e sua excelência no campo das ciências da saúde. (ROSELLÓ, 2009, p. 20)

Assim como o homem, não vive sem o mundo, o mundo não vive sem o homem, e para tanto, para que haja pensamento reflexivo e ação através da *práxis*, é necessária uma relação do homem (técnico em enfermagem) com a realidade (o cuidado humano na prática), para que dessa forma haja a transformação do mundo (conteúdo e forma de trabalho em enfermagem). Através das experiências advindas desta relação é que o homem desenvolve sua capacidade de ação e reflexão, e conforme se estabelecem estas relações, o homem pode ou não ter condições objetivas para o pleno exercício da maneira humana de existir (FREIRE, 1984, p. 19).

Leninger (1981) citado por Roselló (2009) nos diz que considera o cuidado como um dos conceitos mais poderosos é o fenômeno essencial e dominante da enfermagem. E que todo cuidador deveria compreender o que é saúde e o que é o cuidar em diferentes realidades e culturas, pois somente a partir daí as práticas e ações desenvolvidas e executadas seriam eficazes e contemplariam as reais necessidades daquela cultura ou realidade. Sendo assim entendemos ser indispensável que a formação do técnico em enfermagem considere questões que envolvam a antropologia e a sociologia, e que essas ciências, sejam contempladas nos currículos. O curso ganhará em qualidade e os futuros profissionais poderiam desempenhar sua profissão melhor fundamentada, melhorando assim sua atuação frente às necessidades que se apresentam na realidade onde vivem e praticam seu trabalho.

O profissional da enfermagem, assim como os demais profissionais da área da saúde tem em suas mãos um “poder”, mas não qualquer “poder”, aquele poder regado de vaidades, ou porque não dizer de egocentrismo, mas sim, o “poder” de mudar o curso da vida de uma pessoa, e na maioria das vezes em momentos de fragilidade do outro, o que somente será possível com o comprometimento profissional de cuidar do outro, ou seja, da arte de cuidar do outro. E a primeira manifestação em relação à arte de cuidar vem de Florence Nightingale (1969) citada por Waldow (2008, p. 49):

Enfermagem é uma arte; e, sendo uma arte, requer uma devoção exclusiva e um árduo preparo da mesma forma que o trabalho de um pintor ou escultor; porque o que é trabalhar com uma tela morta ou com o frio mármore comparado com o corpo vivo – o templo do espírito de Deus? Ela é uma das Belas Artes. Eu quase diria, a mais bela das Artes.

Sendo a enfermagem uma arte, concordamos com Waldow (2008) quando a mesma nos coloca que existem similaridades entre a arte e o cuidar, pois o artista se envolve com sua obra de tal forma que seu objetivo é que sua obra se sobressaia, se supere o que não é diferente no cuidado; portanto o cuidado é a obra de arte da enfermagem. O trabalhador em enfermagem tem como resultado de sua obra (seu trabalho) a superação em vários níveis como, a superação pessoal (do trabalhador em enfermagem), a superação do outro (paciente), e a superação da realidade em que está inserido (instituição de trabalho como hospitais ou unidades de saúde pública e a sociedade). E isso de qualquer forma pode ser visto como uma obra indispensável na vida da humanidade, apesar de ainda não ser valorizada como deveria (trabalhador da enfermagem), comparado a outras obras de artes que já o são.

Ao colocarmos as questões relacionadas ao comprometimento que tem o profissional da enfermagem com sua obra que é o cuidado cito Freire (1984) quando nos diz que “O comprometimento, próprio do ser humano, só existe no engajamento com a realidade, de cujas “águas” os homens verdadeiramente comprometidos ficam “molhados”, ensopados” (FREIRE 1984, p. 19). Ou seja, para que o futuro técnico em enfermagem seja “ensopado” da arte do cuidado, terão que ter acesso as mais variadas formas de conhecimento relacionadas ao cuidado humano. Seja na teoria, e principalmente na prática, que permite o contato direto entre o estudante e o paciente, o que de certa forma acontece, mas ainda muito voltado ao modelo biomédico assistencialista, que fragmenta os pacientes em especialidades, e que muitas vezes limita a visão do todo (paciente), dificultando assim, que se atinjam resultados satisfatórios em relação às ações de cuidado prestados a nossos pacientes.

Ainda recorrendo a Freire (1984) podemos dizer que esta reflexão encontra base no seguinte “Pois bem, se nos interessa analisar o compromisso do profissional com a sociedade, teremos que reconhecer que ele, antes de ser profissional, é homem. Deve ser comprometido por si mesmo”. (Idem, p. 19)

Segundo Freire (1984) à medida que o compromisso diz respeito à ação e reflexão sobre a realidade, temos que conhecer esta realidade em todas as instâncias, pois o comprometimento humano só será válido se for complementado com conhecimento científico. O que concordo com Freire (1984), pois o aluno do curso técnico em enfermagem (cuidador), como homem está carregado de humanismo, mas isto só será eficiente em sua obra (trabalho da enfermagem) se o mesmo se fundamentar cientificamente. Contemplo estes pensamentos com as palavras de Freire.

[...] no compromisso do profissional, seja ele quem for, está a exigência de seu constante aperfeiçoamento, de superação do especialismo, que não é o mesmo que especialidade. O profissional deve ir ampliando seus conhecimentos em torno do homem, de uma forma de estar sendo no mundo, substituindo por uma visão crítica a visão ingênua da realidade, deformada pelos especialistas estreitos. (FREIRE, 1984, p. 21)

Para os alunos de um curso técnico em enfermagem, como o próprio nome já diz 'técnico', contemple o que o mercado de trabalho exige, os mesmos devem ser muito bem preparados e aptos a desempenhar suas atribuições plenamente a favor de um sistema que coloca dia e hora para que tudo funcione plenamente. Isto se dá quando falamos das rotinas hospitalares, onde se tem uma forma sistemática e rotineira de atendimento ao paciente. E aqui se instala uma grande contradição, pois ao mesmo tempo em que queremos um profissional comprometido e humanizado, o mesmo deve cumprir com normas e rotinas que não são estabelecidas pelos pacientes (os cuidados) ou até mesmo pelos cuidadores em si (enfermagem), mas sim preestabelecidas pelas instituições hospitalares ou unidades básicas de saúde, tanto públicas como privadas, o que beneficia o fluxo de trabalho interno destas instituições, sem pensar nas necessidades individuais de cada paciente.

Para Deluiz (1995, p. 77) ao citar Salm e Silva nos diz que há contradições a serem percebidas na formação profissional, do ponto de vista de quem as analisa. Para o trabalhador, a formação profissional "pode viabilizar o acesso ao mercado de trabalho ou o enfrentamento de situações adversas em um contexto de rotatividade de empregos [...], ampliando seus horizontes, a partir de maior domínio sobre o processo produtivo e sobre o desenvolvimento da consciência individual e coletiva." Já do ponto de vista das organizações, a formação profissional "é vista como fator de produção na busca de maior produtividade, de melhoria da qualidade do produto e de competitividade no mercado de trabalho" (DELUIZ, 1995, p. 52).

Segundo Cury (1985, p. 71), a educação contribui para o aumento e reprodução do capital e da força de trabalho, refletindo na organização da estrutura social, mas por outro lado, aguça as contradições no que diz respeito à melhoria da força de trabalho e o modo de realizar esta melhoria, pois é na educação que o saber está referindo um fazer.

Para superarmos esta realidade a qual a sociedade e os trabalhadores em saúde vivem, aceitamos Freire (1984, p. 21) quando nos diz que “Não é possível um compromisso autêntico se, àquele que se julga comprometido, a realidade se apresenta como algo dado, estático e imutável”. Para tanto temos que disponibilizar ao futuro técnico em enfermagem uma visão crítica e não ingênua da totalidade social, uma vez que “é transformando a totalidade que se transforma as partes e não o contrário”. (FREIRE, 1984, p. 21)

Sabemos que a realidade apresentada aos trabalhadores de enfermagem assim como alunos do curso técnico de enfermagem em formação, é uma realidade de certa forma dada como imutável e estática pelo sistema vigente, que nada mais é do que um modelo biomédico, tecnicista que prioriza interesses próprios, principalmente econômicos, deixando em segundo plano os interesses dos usuários dos serviços de saúde que muitas vezes só recebem o atendimento que o sistema está disposto a disponibilizar e não o que o indivíduo necessita realmente. Nosso ponto de vista em relação a isto é que, no caminho percorrido pelo futuro técnico de enfermagem, em conjunto com seus professores, rumo ao comprometimento com esta profissão, se construa uma visão ampla desta realidade. Para que este futuro profissional possa educar a si mesmo e a população sobre nossos direitos em relação à saúde, assim buscando as mudanças e transformações necessárias para melhoria da saúde em geral e para que superemos a realidade imposta pelo sistema e tida como imutável. Educação e saúde caminhando juntas em prol do cuidado humano, em todas suas instâncias.

3 APRESENTANDO ELEMENTOS TEÓRICOS QUE FUNDAMENTAM NOSSO ESTUDO

Nessa parte do nosso trabalho apresentamos em primeiro lugar as ideias teóricas de Freire. Suas concepções nos iluminaram para entendermos a ética e a estética do trabalho do técnico de enfermagem.

Também apresentamos as ideias de Habermas que em sua teoria do agir comunicativo, nos traz a ideia de ética e moral. Pensamos que os conceitos de ética e estética, bem como o entendimento do processo comunicativo entre os sujeitos são importantes para nos ajudar a refletir, explicar, interpretar e compreender a importância dessas concepções para o trabalho dos profissionais da enfermagem ao cuidarem e educarem as pessoas que estão em situação de serem cuidadas.

3.1 Caminhos para uma formação ética e estética em enfermagem à luz de Paulo Freire.

Em nossa pesquisa com os alunos técnicos em enfermagem, entendemos a importância de abordarmos as questões éticas e estéticas no que diz respeito às relações de trabalho, tanto na relação docentes/discente, como nas relações enfermeiro/paciente e vice-versa. Este processo se dá em aulas teóricas e principalmente nas aulas práticas junto a hospitais ou unidades de saúde, onde nós enquanto docentes temos que conduzir um aprendizado que vá ao encontro de uma postura ética e estética frente à atuação deste futuro profissional da saúde. Esta compreensão é necessária em vista dos objetivos deste estudo que está em conhecer os significados do cuidado humano que é baseado em relações como tentamos descrever acima.

Tomamos como referência às ideias de Paulo Freire, que aponta caminhos a serem percorridos ética e esteticamente na educação que perpassam desde a concepção da educação formal, ao compromisso, à coerência, ao respeito profissional e à mudança, na busca de sujeitos conscientes de seu papel numa sociedade democrática.

Consideramos que se faz necessário refletir sobre a concepção de educação proposta por Paulo Freire e suas contribuições favorecedoras no processo de consciência que atinge a todos os indivíduos, e aqui principalmente o futuro

profissional técnico em enfermagem. Entendemos que o profissional da enfermagem é o cuidador e o educador de pessoas que se encontram em condições mais frágeis, condições estas, que tornam necessárias, as intervenções do profissional de enfermagem, no auxílio para o enfrentamento destas fragilidades (problemas de saúde), que partem tanto do paciente como de sua família. O enfermeiro é aquele que tem uma função muito importante dentro de uma sociedade de desigualdades e realidades tão distintas e que exige de cada um de nós ações éticas e de comprometimento. A educação, segundo Freire (2001), visa à libertação, à transformação radical da realidade, para melhorá-la, para torná-la mais humana, para permitir que homens e mulheres sejam reconhecidos como sujeitos de sua história e não como objetos. É dentro desta perspectiva mais ampla do processo educativo, que Freire (2001b, p. 140) afirma que “assumirmo-nos como sujeitos e objetos da história nos torna seres da decisão, da ruptura. Seres éticos”. Corroborando com essa afirmação, Paulo Freire, realça a ideia de que:

O que, sobretudo, me move a ser ético é saber que, sendo a educação, por sua própria natureza, diretiva e política, eu devo sem jamais negar meu sonho ou minha utopia aos educandos, respeitá-los. Defender com seriedade, rigorosamente, mas também apaixonadamente, uma tese, uma posição, uma preferência, estimulando e respeitando, ao mesmo tempo, ao discurso contrário, é a melhor forma de ensinar, de um lado, o direito de termos o dever de “brigar” por nossas idéias, por nossos sonhos e não apenas de aprender a sintaxe do verbo haver, do outro, o respeito mútuo (FREIRE, 2002, p. 78).

Em nossa experiência como docente do curso técnico de enfermagem fica clara a necessidade de uma abordagem, onde diferentes pontos de vista devem ser apresentados aos alunos, principalmente em se tratando da formação técnica em enfermagem, pois respeitar as diferenças e principalmente conhecê-las é o que dará a possibilidade de uma prática que contemple as mais variadas idéias que os ajude no cotidiano do cuidado, assim como nas relações de cuidado (com outros profissionais, família, etc.). Uma educação que se mostra autoritária, não reconhece no aluno um ser capaz de transformar o mundo, não leva em conta à cultura do aluno é menos eficaz para despertar o interesse do aluno. Segundo Freire numa educação imposta:

Ditamos idéias. Não trocamos idéias. Discursamos aulas. Não debatemos ou discutimos temas. Trabalhamos sobre o educando. Não trabalhamos com ele. Impomos-lhe uma ordem a que ele não adere, mas se acomoda. Não lhe propiciamos meios para o pensar autêntico, porque recebendo as fórmulas que lhe damos, simplesmente as guarda. Não as incorpora porque a incorporação é o resultado de busca de algo que exige, de quem o tenta,

esforço de recriação e de procura. Exige reinvenção (FREIRE, 2001b, p. 104).

Ao interpretarmos a citação acima, fica evidenciada a importância das idéias de Paulo Freire (2001), para uma educação contra a dominação, onde o docente, (em nosso estudo o enfermeiro) favoreça suporte para o confronto de idéias entre ele e o discente (aluno do curso técnico em enfermagem), despertando a partir deste diálogo², valores que impregnam as discussões, sobre o ensino/aprendizagem principalmente no que diz respeito ao ensino das práticas em saúde. Pela nossa experiência enquanto docente, nas práticas hospitalares, é ali que se encontram as maiores contradições.

A teoria pode se distanciar muito da prática, levando em consideração as diferentes realidades onde serão aplicadas estas práticas. Exemplo disto são os hospitais de grande complexidade, com recursos tecnológicos de alto padrão, equipe de enfermagem suficiente para atender a demanda de pacientes e do próprio hospital nas mais variadas especialidades médicas, diferentes de hospitais de pequeno porte que apenas atendem as clínicas básicas, com recursos tecnológicos precários, equipe de trabalho limitada a qual mal consegue atender a demanda deste hospital, geralmente comandado por médicos sem especialidades específicas como clínicos gerais. É importante enfatizar também que, nestas condições ditas acima, temos que atender pacientes iguais com as mesmas necessidades (a mesma patologia, ou urgência no atendimento) em realidades diferentes o que coloca o profissional em uma situação bastante difícil, pois questões éticas e morais tanto pessoais como da própria profissão nos limitam em certas ações o que gera grande sofrimento psíquico para nós profissionais, assim como, para o paciente e sua família, principalmente quando não são atendidos nos seus anseios e necessidades.

Todos estes fatores podem interferir tanto positivamente como negativamente no processo de formação deste futuro profissional técnico em enfermagem, fatores estes que darão condições ao aluno, a partir de determinada realidade questionar, tomar decisões e não mais ter soluções prontas, mas sim soluções discutidas entre

² Diálogo: Freire propõe em seu método pedagógico a importância da dialogicidade entre professores e alunos. Essa se dava de forma horizontal. Essa ideia nega a educação bancária (tradicional) que a citação se refere e ao negar, Freire propõe a educação problematizadora da realidade dos próprios alunos e professores como parte da sociedade.

discentes e docentes, na tomada de decisão consciente e que com certeza lhe proporcionará um aprendizado condizente com suas necessidades profissionais e como ser humano com uma visão crítica da realidade.

Para Freire (2001), a formação ética e estética acontece na educação, mais precisamente na sala de aula, quando a sociedade, a escola (aqui representada pelo CEPRU – UNISC), o docente (Enfermeiros Graduados) e aluno (futuro técnico de enfermagem), lutam por uma educação transformadora, dialógica e conscientizadora. Assim deveria acontecer. A utopia de Freire é uma educação transformadora dialógica e conscientizadora da realidade, mas para nós profissionais da categoria da enfermagem, está difícil de realizar em função da realidade imposta pelo sistema que rege as questões de saúde de nosso país. Mesmo assim defendemos e temos a esperança que o futuro profissional técnico em enfermagem deve ser instigado a conhecer a realidade, de tal forma, que ao aplicar seus conhecimentos técnicos e científicos, tão importantes e necessários, possam também transformar essa relação enfermagem/paciente em uma relação dialógica, humana e conscientizadora.

Na perspectiva de Freire (2001), alunos e professores devem estar engajados numa dimensão crítica e criativa no processo da construção do conhecimento, onde todos ensinam e todos aprendem num processo criador e recriador ligados às próprias experiências existenciais e origens culturais.

Entendemos que na enfermagem seria imprescindível o cuidado integral, onde se tem o objetivo de cuidar do indivíduo em sua totalidade, corpo (biológico), mente (psicológico), espírito. Tanto docentes quanto discentes, tanto enfermeiros quanto pacientes são capazes de perceber a realidade que se apresenta criticamente e criar conhecimento dentro e por intermédio do diálogo. Quando falamos e pensamos em cuidado humano que se dá nas relações entre o cuidador e o sujeito cuidado, há possibilidades de cura, ou restabelecimento de uma situação em que a saúde prevaleça sobre a doença. Por isso é importante à prevenção. Nesse tipo de cuidado o enfermeiro é e deve ser um educador. Por esse motivo, o aspecto relevante da pedagogia de Freire (2002) é que se trata de uma pedagogia social que propõe passos (métodos) que estão em relação dialética. Há em seu pensamento uma perspectiva epistemológica no processo de construir conhecimento nas relações uns com os outros, nas experiências existenciais e culturais. (FREIRE, 2002)

O diálogo, como diz o autor, é imprescindível nesta luta por uma educação verdadeira, é um compromisso com o outro (docente/discente, cuidador/ cuidado), e implica o reconhecimento do outro. É ele que permite ao docente e discente mostrar-se autenticamente mais transparente mais crítico, cada um defendendo seu ponto de vista, e apresentando outras possibilidades, outras opções, enquanto ensina e/ou enquanto aprende. Em outras palavras, o diálogo é uma relação horizontal. Segundo Freire (2002) nutre-se de amor, humildade, esperança, fé e confiança, que são fundamentais no processo de trabalho em enfermagem e o sendo, torna-se indispensável no processo ensino/aprendizagem da formação do cuidador em enfermagem. O diálogo é, portanto, uma exigência existencial, que possibilita a comunicação e permite ultrapassar o conhecimento construído, vivido. Nesta relação dialógica, ensinar e aprender são possíveis quando “o pensamento crítico do educador ou educadora se entrega à curiosidade do educando. (...) mas, para isso o diálogo não pode converter-se num bate-papo desobrigado que marche ao gosto do acaso entre professores ou professoras e educando”. (FREIRE, 2002, p. 118).

Não há como negar, como nos aponta Freire (2002), que o ato de ensinar, de aprender e de conhecer é um caminho árduo, difícil, mas muito prazeroso. A escola de formação técnica em enfermagem não deve restringir a educação à pura memorização, é preciso saber trabalhar as descrições de conceitos em torno do objeto ou do conteúdo memorizados mecanicamente pelos alunos, ainda mais em se falando do preparo de cuidadores profissionais. Sua preocupação assinala o autor, se deve a formação global dos alunos, numa visão onde o conhecer e o intervir na realidade se encontrem. Mas para diferenças, sejam elas culturais, sociais, isto é, é preciso reconhecê-las, não camuflá-las. É preciso, pois, que os educadores e educandos descubram e sintam a alegria ao buscar o conhecimento, à curiosidade de aprender a aprender, porque educar é formar, incluindo, necessariamente, a formação moral do educando. Como nos mostra Freire (2002), as consequências deste enfoque para o ensino são enormes. Convém salientar que:

Ensinar é assim a forma como toma o ato de conhecimento que o (a) professor (a) necessariamente faz na busca de saber o que ensina para provocar nos alunos seu ato de conhecimento também. Por isso, ensinar é um ato criador, um ato crítico e não mecânico. A curiosidade do (a) professor (a) e dos alunos, em ação, se encontra na base do ensinar-aprender (FREIRE, 2002, p. 81).

Como diz Freire (1986), o ato de conhecer, de criar e recriar objetos de estudo (situações técnicas reais) faz da educação uma arte, assim como a enfermagem o é, uma arte capaz de mudar a realidade. A educação é simultaneamente uma certa teoria do conhecimento entrando na prática, um ato político, ético e estético. Gestos, entonações de voz, o caminhar na sala de aula, poses, participam da natureza estética do ato do conhecimento, do seu impacto sobre a formação dos estudantes através do ensino (FREIRE, SHOR, 1986, p. 145).

A arte, em suas diversas atividades desperta nos alunos novos valores, desenvolvendo o sentido de apreciação estética do mundo, recorrendo às referências e conhecimentos básicos no domínio das expressões artísticas, exprimindo sentimentos, emoções suscitados pelos textos, sensibilizando e estabelecendo interações através de diferentes linguagens.

Numa entrevista realizada por Ira Shor, a respeito da relação entre educação e a arte, Freire argumenta:

Eu penso que no momento em que você entra na sala de aula, no momento que você diz aos estudantes, Oi! Como vão vocês?, Você inicia uma relação estética. Nós fazemos arte e política quando ajudamos na formação dos estudantes, sabendo disso ou não. Conhecer o que de fato fazemos nos ajudará a sermos melhores (GADOTTI, 1996, p. 509).

O desencadeamento desse processo confirma as palavras de Freire (GADOTTI 1996), quando aponta que o processo da educação é, necessariamente, um processo artístico. O docente é um artista quando cria e recria o conhecimento, compartilhando-o com os discentes. Neste aspecto a educação é, por natureza, um exercício estético. Evidentemente isto indica um novo modelo de pensamento para um novo modelo de educação:

Outro ponto que faz da educação um momento artístico é exatamente quando ela é, também, um ato de conhecimento. Conhecer, para mim, é algo de belo! Na medida em que conhecer é desvendar um objeto, o desvendamento dá "vida" ao objeto, chama-o para a "vida", e até mesmo lhe confere uma nova "vida". Isto é uma tarefa artística, porque nosso conhecimento tem qualidade de dar vida, criando e animando os objetos enquanto estudamos (FREIRE, SHOR, 1986, p. 145).

Diante de palavras belas e complexas ao mesmo tempo, como as que Freire(1986) as expressa, nos cabe pensar que o compromisso do professor, do profissional, consigo e com a sociedade, é imprescindível para que se possa ser capaz de atuar, refletir, criar e transformar a realidade. Quando este objeto é a vida humana, criar e recriar vários aspectos da vida se torna uma tarefa ainda mais cheia

de comprometimento, pois não há bem mais precioso que a vida. O que se observa, subliminarmente, segundo o autor, é que o docente educa mais pelo que ele é, pelos seus princípios que norteiam sua conduta, pelo exemplo, do que pelo conteúdo que ensina. Devo dizer que concordamos plenamente com Freire(1986). O exemplo que damos aos nossos alunos, através de experiências já vividas e principalmente ao descrever nossa postura frente às adversidades que aparecem lhes dá condições, a partir de sua própria subjetividade, para tomada de decisões. Provocar questionamentos frente a nossa postura enquanto cuidador/docente lhes trará idéias de possibilidades. Muitas vezes essa forma de prática se mostrou eficaz em nossa caminhada enquanto docente.

Paralelamente, à competência e ao comprometimento profissional, há ainda que destacar, tal como defende Freire, a necessidade do educador viver intensamente sua prática educativa, que será oportunizada também, por meio da coerência de suas atitudes e de seus valores. Isso se torna possível tanto nas aulas teóricas em enfermagem como nas aulas práticas, onde como docente buscamos atuar junto ao aluno, demonstrando coerência entre teoria e prática e mais do que isso coerência na postura que pregamos em sala de aula frente as mais variadas situações. Este futuro profissional deverá ter condições de se deparar com várias condições da vida humana (pacientes muito doentes, mal cuidados, por vezes assassinos, crianças, jovens, adultos, etc...), enfim terá que ter condições de lidar com a vida e com a morte. Assim, fica evidente o papel eminentemente político do profissional da educação, como diz Freire, "a força do educador democrata está na sua coerência exemplar: é ela que sustenta sua autoridade. O educador que diz uma coisa e faz outra, eticamente irresponsável, não é só ineficaz: é prejudicial" (FREIRE, 2001a, p. 73).

Freire (2002) ressalta, que a falta de coerência, do professor, em sua prática educativa demanda desrespeito às diferenças do educando, à sua identidade cultural e/ou à sua criatividade. Ao professor, compete o respeito aos padrões culturais de classe, aos valores, à linguagem, ao conhecimento e especialmente a "forma de estar sendo de seus alunos" (FREIRE, 2002).

Acreditamos que é dentro deste cenário que as escolas de formação técnica, precisam atuar. Um cenário que coloca novos desafios aos educadores e educandos. Paulo Freire (2001) destaca com especial atenção, a necessidade de uma ética para a diversidade. Isso porque, uma sociedade multicultural, deve educar

o ser humano a ser capaz de ouvir, de prestar atenção ao diferente, de despertar sensações, sentimentos, de respeitá-lo. O comprometimento do futuro técnico em enfermagem que terá como profissão o cuidado humano, em se manter humano em suas ações, deve ser encorajado sempre, pois os sentimentos, as sensações humanas, quando preservadas, darão a condição de olhar para o outro com humanismo, respeito e dignidade.

Freire (2000) reafirma a necessidade do respeito à nossa sociedade, o respeito à coisa pública, o respeito aos professores e aos alunos. É neste sentido que o autor aponta, “o ético está muito ligado ao estético. Não podemos falar aos alunos da boniteza do processo de conhecer se sua sala de aula está invadida de água, se o vento frio entra decidido e malvado sala adentro e corta seus corpos pouco abrigados” (FREIRE, 2000, p. 34).

Certamente, o respeito é uma condição indispensável aos fundamentos de uma escola de formação humana, de uma sociedade democrática. Só assim, podemos falar em princípios, valores, e na mudança da ingenuidade à criticidade. Mas, para que aconteça essa passagem, é necessário “[...] uma rigorosa formação ética ao lado sempre da estética. Decência e boniteza de mãos dadas”. Complementando, então “[...] a prática educativa tem de ser, em si, um testemunho rigoroso de decência e de pureza” (FREIRE, 2009, p. 32). O docente, que é consciente de seu papel formador, respeita a natureza do ser humano, e trabalha os conteúdos levando em conta, e principalmente respeitando, a formação moral e estética do educando e isso deverá se dar, em todo processo de formação para o trabalho em enfermagem, não que não seja necessário em outras áreas do conhecimento. Falamos isso por levar em consideração a proximidade do trabalho em enfermagem com os dois extremos da vida, que são a possibilidade de vida ou de morte. As ações do profissional da enfermagem junto à equipe de saúde podem definir estas possibilidades.

Por isso o ato de educar e de cuidar é sempre um ato ético. Simplesmente não há como fugir de decisões éticas, desde a escolha de conteúdos até o método a ser utilizado ou a forma de relacionamento com os alunos. Esta afirmação se aplica igualmente nas práticas em saúde, onde a escolha por uma conduta ética deverá condizer com as necessidades do paciente e desta forma ser aplicada, se utilizando dos conhecimentos técnicos e científicos que embasam estas ações, como também a postura humanizadora na relação de cuidado com nossos pacientes. É nesse

sentido, que Paulo Freire (2009) adverte o pensamento do professor que vê a ética apenas como uma disciplina filosófica afastada da realidade. A título de exemplo, as palavras de Freire são esclarecedoras:

Gostaria, por outro lado, de sublinhar a nós mesmos, professores e professoras, a nossa responsabilidade ética no exercício de nossa tarefa docente. Este pequeno livro se encontra cortado ou permeado em sua totalidade pelo sentido da necessária eticidade que conota expressivamente a natureza da prática educativa, enquanto prática formadora. Educadores e educandos não podemos, na verdade, escapar à rigurosidade ética. Mas, é preciso deixar claro que a ética de que falo não é a ética menor, restrita, do mercado, que se curva obediente aos interesses do lucro (...) falo da Ética universal dos seres humanos, que condena o cinismo, que condena a exploração da força de trabalho do ser humano (FREIRE, 2009, p. 15-16).

Nesse ponto, ele critica severamente a ética, no qual, os homens levam em conta apenas seus próprios interesses, que levam o homem ao individualismo, que negam indiscutivelmente, a ética universal, verdadeiramente, vinculada à plena humanização, preocupada com interesses e bens coletivos. E inegavelmente concordamos com Freire (2009), pois esse tipo de ética não cabe às questões relacionadas ao trabalho em enfermagem, ou melhor, na área de saúde. A ética, no nosso ponto de vista, que cabe a ação em saúde, está relacionada ao respeito ao ser humano, na sua subjetividade, nas suas necessidades e vontades, partindo sempre de um diálogo esclarecedor onde o profissional que possui o conhecimento científico, deve junto de seu paciente, decidir o melhor, para que seja construída uma parceria (profissional de saúde/paciente/família) nas decisões, sempre contemplando e preservando a vida, bem maior de todos nós.

As suas ideias pedagógicas fundamentam-se no fato de que o ser humano é problema para si mesmo, sendo concebido como ser de busca, como ser inconcluso, que percebe “que não sabe tudo”, que busca o saber, o conhecimento e o seu aprimoramento enquanto ser humano. E isso é um processo, e conseqüentemente, a ética e a estética pressupõem uma mudança. Entendemos que na área da saúde as mudanças são necessárias, frente à realidade do sistema de saúde que empregam um número reduzido de técnicos de enfermagem como enfermeiros, os quais não contemplam as reais necessidades do sistema, de modo a atender a população com nível de qualidade. Uma grande contradição frente ao que se busca através da formação, pois preparamos os futuros profissionais dentro de um ideal de atendimento regido pelas normas éticas e porque não dizer estéticas

de nossa profissão que não condizem com a realidade. Ao mostrar aos alunos esta realidade e dar condições para os mesmos buscar mudanças, que servirão para intervir na realidade, tanto dos trabalhadores em saúde, que terão melhores condições de trabalho, como para os usuários do sistema de saúde vigente que serão melhores atendidos em suas necessidades, estaremos atingindo nossos objetivos de formação.

A estética deve estar sempre aberta, para enriquecer conceitos já estabelecidos, mas também para introduzir os novos que respondem a uma nova relação estética com a realidade. A postura do futuro profissional frente à realidade é o que vai dar condições de que possam prestar um cuidado humanamente necessário e compatível com as necessidades profissionais e da sociedade. Este pensamento de Freire (2009) mostra que a busca do novo não significa o abandono total do velho: o movimento em direção ao novo poderia ser feito, resgatando os aspectos positivos do velho e, para que isso seja fecundo, não bastaria só à ação de mudança. Esta ação seria acompanhada com o querer, com a intencionalidade, com a vontade do querer fazer, que é, a nosso ver, o que devemos preservar nos processos de ensino aprendizagem de nossos futuros técnicos em enfermagem, assim como nas ações em saúde.

3.2 Ética, moral e a teoria do agir comunicativo: a importância das ideias de Habermas na formação e atuação profissional na enfermagem.

Com o objetivo de desenvolver e refletir sobre a formação do profissional técnico de enfermagem assim como as práticas profissionais na área da enfermagem com enfoque na moral e na ética, buscando uma problematização discursiva acerca destas práticas, desenvolvemos esta parte de nosso estudo, tentando relacionar as ideias de Habermas com a formação profissional na enfermagem. Esta é uma tentativa de compreensão desta teoria tão ampla e complexa. A análise de temas éticos e morais ocupam um lugar central no pensamento de Jürgen Habermas, que vem exercendo significativa influência entre teóricos e profissionais das ciências humanas.

Início minhas reflexões partindo da importância de lembrar que a ética, no que diz respeito à formação do homem e da mulher, é o que dita às características da personalidade assim como da conduta humana. Desta forma os limites, assim como

as possibilidades, partem desta formação ética que já se inicia nos primeiros contatos estabelecidos pelo ser humano ainda no ventre materno onde estabelecemos um contato entre a mãe e o bebê que pode ou não ser ético o bastante, a ponto de influenciar nas características de personalidade e condutas humanas. Isso falamos com propriedade por sermos especialistas em obstetrícia e vivenciarmos isso na prática além de encontrarmos vários estudos científicos que comprovam esta afirmação. E por entendermos que essa relação humana se inicia muito antes do nascimento e que no caso do trabalhador da enfermagem, entendemos como crucial para uma boa formação assim como uma excelente atuação profissional.

Em um segundo momento, vamos procurar desenvolver algumas ideias centrais sobre a comunicação em enfermagem e suas consequências no cotidiano do trabalhador, da área da saúde, pois estes profissionais manipulam informações que merecem muitas vezes discrição e sigilo profissional e por último, uma abordagem reflexiva da Teoria do Agir Comunicativo de Habermas por considerarmos o referencial mais adequado para o desenvolvimento deste estudo. Acredito ser um desafio desenvolver esta parte do meu estudo, pois entendo que as idéias de Habermas são incrivelmente articuladas e de uma compreensão de mundo bastante profunda. Entendo que este será um desafio importante, e nos propomos aqui, a nos esforçar e quem sabe refletirmos de forma a atingir e construir uma melhor compreensão desta teoria tão importante que pode contribuir na formação do profissional da enfermagem, em função da importância da comunicação em todas as instâncias do trabalho em enfermagem.

Todavia minha compreensão de Habermas e suas idéias sobre comunicação se deram, muito mais a partir de seus interpretes do que de seus clássicos, principalmente por serem estudos relacionados à enfermagem. Essa é uma tarefa que não conseguimos atingir neste momento, mas quem sabe em um futuro próximo.

3.2.1 Ética no Contexto de Mundo e na Prática Profissional

Ao contextualizarmos este estudo, se fez necessário uma breve conceituação de ética, baseada na percepção de que o ser humano vive em um mundo em constante transformação, e isso se dá tanto nas questões pessoais como

profissionais. Desta forma entendemos que o que vai mantê-lo íntegro, participativo e único, nas mudanças que ocorrem no mundo em que vivemos, são primeiramente seus valores de mundo, assim como suas idealizações pessoais. Valores estes, que acredito estarem representados pelo seu caráter, princípios éticos e capacidade de compreender o mundo dentro de um contexto social, econômico, político e moral.

A palavra ética, na concepção de Moraes(2005), deriva do grego *ethos* (caráter, modo de ser de uma pessoa). Ética é um conjunto de valores morais e princípios que norteiam a conduta humana na sociedade. A ética serve para que haja um equilíbrio e bom funcionamento social, possibilitando que ninguém saia prejudicado. Neste sentido, a ética, embora não possa ser confundida com as leis, está relacionada com o sentimento de justiça social. A ética é construída por uma sociedade com base nos valores históricos e culturais. Do ponto de vista da Filosofia, a ética é uma ciência que estuda os valores e princípios morais de uma sociedade e seus grupos.

Partindo deste conceito sabe-se que cada sociedade e cada grupo possuem seus próprios códigos de ética e cabe aos participantes destas comunidades fazerem valer estes preceitos, para tanto o homem e a mulher que são parte integrante de uma comunidade, devem participar ativamente dela. Além disso, existe também a ética de determinados grupos ou locais específicos. Neste sentido, podemos citar: ética médica e da enfermagem, ética de trabalho, ética empresarial, ética educacional, ética nos esportes, ética jornalística, ética na política, etc.

Ao pensarmos em ética profissional no que diz respeito à formação do profissional técnico de enfermagem, objeto deste estudo, necessariamente deverão ser realizados exercícios referentes à postura profissional, assim como ações éticas específicas da profissão, preparando-os para as práticas as quais irão passar em seu período de estágio curricular. Ou seja, bem antes de atuarem profissionalmente, os mesmos terão que construir conhecimentos éticos necessários para um bom desempenho profissional e em se falando de ética indispensável para um bom profissional.

É fundamental ter sempre em mente que há uma série de atitudes que não estão descritas nos códigos de todas as profissões, mas que são comuns a todas as atividades que uma pessoa pode exercer, mantendo assim laços de respeito entre os indivíduos. Todos os dias em nossas vidas, nossas relações pessoais e profissionais, nossas atitudes são moldadas por idéias e conceitos que "moram"

dentro de nós. Refletir sobre a ética, para Kurcgant (2005), é contribuir para aumentar a reflexão sobre a ação humana e moral, tornando-nos mais sensíveis e mais sensatos, porque ela nos aproxima da realidade e nos torna mais moralmente conscientes das ações que praticamos em qualquer espaço da nossa vida.

Acredito que no terreno da moral, estão às noções de justiça, ação, intenção, responsabilidade, respeito, limites, dever e punição. A moral tem tudo a ver com a questão do exercício do direito de um até os limites que não violem os direitos do outro. As duas coisas, claro, são indispensáveis para se estabelecer o bom relacionamento entre os indivíduos no cotidiano pessoal e o que dizer do cotidiano do profissional da área da saúde, que lida com o ser humano fragilizado tanto físico como mentalmente, sem falar na família que inevitavelmente faz parte deste contexto, no entanto, a simples existência da moral não significa a presença explícita de uma ética, entendida como filosofia moral, isto é, uma reflexão que discuta, problematize e interprete o significado dos valores morais.

Em nossas reflexões posteriores buscaremos associar as práticas desenvolvidas na atuação do profissional da enfermagem com posturas éticas e morais, pois as atividades realizadas nesta profissão necessitam de posturas que atendam as necessidades de privacidade e respeito a terceiros. A essência da enfermagem é conhecer o ser humano no seu íntimo para poder ajudá-lo. E este íntimo é o que entendemos como o ser humano na sua integralidade, e mais uma vez, vamos utilizar os termos físicos e mentais, além do contexto familiar, as relações de trabalho, assim como da sociedade em que este indivíduo está inserido.

O profissional de enfermagem ao prestar uma assistência integral e adequada, preocupa-se em manter o sigilo das informações coletadas com seus pacientes mantendo o compromisso profissional e social inerente aos profissionais desta área de atendimento à saúde. A intenção, a partir destas evidências diárias e pessoais, assim como leituras realizadas para a elaboração deste trabalho, é iniciar uma reflexão sobre o que leva o profissional da saúde a respeitar a intimidade de um “estranho ser humano” que lhe pede ajuda e como estes profissionais conseguem manter sigilo das informações recebidas onde muitas vezes poderiam divulgá-las sem zelo algum.

3.2.2 A Comunicação na Prática Profissional da Enfermagem

Para entendermos minimamente as idéias que envolvem os processos de comunicação que ocorrem na enfermagem, no ambiente hospitalar e, as posturas éticas que circundam este meio à luz de Habermas, realizamos algumas leituras de textos embasados nesse teórico que trataram desta temática. Posteriormente procuramos refletir sobre o nosso objeto de estudo a partir da idéia de comunicação.

A enfermagem como profissão, presta cuidados integrais aos indivíduos tanto hospitalizados como em unidades básicas de saúde em tempo integral, tanto pode ser nas vinte e quatro horas do dia a nível hospitalar, como em períodos menores de oito horas diárias, mas não menos importantes, que os trabalhos realizados nas unidades básicas de saúde.

Desta forma, necessita-se de um grande número de profissionais para contemplar o período integral do cuidado de enfermagem principalmente em hospitais, pois se faz necessário uma continuidade e eficácia da comunicação, seguindo as rotinas da assistência prestada durante as vinte e quatro horas do dia em quatro turnos de trabalho. E como estes profissionais trabalham seis horas diárias, fazem-se necessários registros e passagem de plantão para que todos os profissionais que prestam atendimento conheçam os pacientes internados. O ambiente hospitalar é por si só um universo estressante. Há um grande número de interferências, como letras ilegíveis, textos desconexos, omissão de informações, entre outras, que podem dificultar o processo de comunicação na equipe de enfermagem. Logo, o planejamento e a avaliação da forma de como o 'comunicar' acontece, são fundamentais para uma boa integração dos profissionais e desempenho das atividades. (KURCGANT, 2005).

Outro fator importante é o preparo adequado da equipe com relação à clareza, fidelidade, objetividade, grafia legível e comportamento profissional e ético nas diversas formas de comunicação (verbal e não verbal). Além disso, deve haver certa clareza, assim como uma linguagem comum a todos, para que a mensagem seja compreendida por todos. O enfermeiro que atua no gerenciamento de equipes de enfermagem, assim como docentes, que coordenam os trabalhos práticos com os alunos tem papel importante no estabelecimento de uma comunicação efetiva e organizada, e este deve estimular assim como propiciar subsídios necessários para que se estabeleça a melhor comunicação possível entre a equipe de saúde. A troca

de conhecimento entre os membros da equipe deve ser constante, contribuindo para o crescimento do grupo. E, além disso, podemos entender e compreender que estas práticas são essenciais para prestarmos um cuidado íntegro e completo aos nossos pacientes, onde todas as informações necessárias são trocadas pelos membros da equipe de trabalho.

A comunicação entre a equipe de enfermagem, como qualquer outro processo, deve ser praticada e avaliada constantemente, com o objetivo de identificar as falhas, corrigindo-as e mantendo os pontos positivos (KURCGANT, 2005). Entendemos assim que a comunicação é um ponto importante para assegurar conforto e segurança ao paciente, uma vez que atenta para os sentimentos, respeito, cuidado e aprendizado deste, além de contribuir para a excelência no atendimento da enfermagem, assim como de toda a equipe envolvida neste processo.

No processo de formação do profissional técnico de enfermagem entendemos que devemos mostrar e ressaltar que a comunicação é uma das formas mais utilizadas de se estabelecer uma relação interpessoal, compartilhando pensamentos, idéias, atitudes e sentimentos com o outro. É utilizada como um meio de influenciar pessoas ou modificar situações. No processo de trabalho da enfermagem, a comunicação deve se dar entre equipe de saúde, familiares e pacientes, estabelecendo relações que visam um excelente nível de qualidade da assistência.

Já na equipe de saúde (multidisciplinar), além da comunicação verbal, os impressos usados como prontuários, manuais e outros, são importantes instrumentos na troca de informações entre seus membros e quando usado corretamente, e isso deve ser explorado assim como enfatizado em nível de formação profissional, pois contribui desta forma, para a continuidade do cuidado, para uma melhor avaliação da assistência, além do resguardo legal dos profissionais envolvidos no processo de cuidado. Outro importante aspecto referido por Kurcgant (2005) é a forma como a equipe se comunica com o paciente e seus familiares. As informações transmitidas a estes devem ser claras e objetivas, acontecendo de forma contínua, esclarecendo dúvidas sobre o diagnóstico e o processo de tratamento visando à participação e conseqüente melhora do paciente.

Neste ponto concordamos com Kurcgant (2005). Pela nossa experiência profissional vejo inúmeros benefícios de uma boa comunicação entre os profissionais e o paciente assim como seus familiares. No que se refere ao paciente

em si, vemos uma melhor colaboração do mesmo em todo processo do cuidado e desta forma, contribuimos com um mais rápido restabelecimento, diminuindo o tempo de internação e uma melhor satisfação pelo serviço prestado. Já em relação à família vemos que a mesma coopera mais durante o tratamento contribuindo desta forma positivamente em todo processo, tornando o ambiente de trabalho muito mais tranquilo, com menos pressão por parte dos familiares que serão esclarecidos pela equipe de cuidado formando assim uma parceria com a equipe de saúde, que tem como bem comum o pronto restabelecimento do paciente em questão.

É importante ressaltarmos principalmente em nível de formação de técnicos de enfermagem que existem informações que não devem ser colocados aos pacientes em determinados momentos, mas somente registradas no prontuário do paciente. Esta postura ético-profissional está direcionada ao sigilo profissional, fator integrante do Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem, COREN-RS (COREN, 2004) e pode ser necessário para preservar o paciente bem como sua família.

A comunicação, em sua forma e conteúdo, nos serviço de saúde e pelos enfermeiros, mostra-se como um processo complexo, mas necessário, envolvendo recursos humanos e físicos, que devem ser desenvolvidos, praticados e aperfeiçoados para dinamização do serviço. Os profissionais da área da enfermagem mantêm um compromisso ético e moral com seus pacientes e muitas vezes não percebem a complexidade do seu agir que parece ser involuntário para com os seus atos e condutas profissionais, mas que para Habermas há muitas interpretações.

Nesta parte descrevemos como acontece o trabalho e a troca de tarefas no cotidiano do técnico de enfermagem e demais profissionais da saúde, em um serviço de saúde. Procuramos também, explicar que a comunicação verbal e não verbal é importante para continuidade e eficiência/eficácia do serviço (cuidados prestados).

Essas formas de comunicação que são necessárias e de suma importância correspondem a “ações orientadas para o entendimento mútuo” que se relaciona com a socialização e processo de compreensão mútua, como a proposta por Habermas nas idéias trazidas em sua teoria.

Na próxima parte de nosso trabalho procuraremos melhor explicar essa ideia de comunicação.

3.2.3 A Teoria do Agir Comunicativo de Jürgen Habermas e os Processos Comunicativos na Enfermagem

O sociólogo e filósofo, Jürgen Habermas, propõe uma teoria da comunicação como uma teoria crítica da sociedade, de modo que a ação comunicativa entre os interlocutores sociais é analisada segundo suas relações.

No interior da Teoria Crítica, o conceito de agir comunicativo para ALVES (2000), corresponde às "ações orientadas para o entendimento mútuo", em que o ator social inicia o processo circular da comunicação e é produto dos processos de socialização que o formam, em vista da compreensão mútua e consensual. Paralelamente, o conceito agir estratégico compreende as práticas individualistas em certas condições sociais, ou a utilização política de uma força, ou as "ações orientadas pelo interesse para o sucesso".

Enfatizaremos neste estudo, as contribuições de Habermas (ALVES, 2000), para uma maior compreensão, da Teoria do Agir Comunicativo e os processos comunicativos presentes nas práticas da equipe de enfermagem. A Teoria Crítica da sociedade funciona como uma teoria do comportamento, uma propedêutica, um conjunto de regras morais para a vida, que afirmam a infraestrutura da linguagem humana, do conhecer, do agir e da cultura. Mas nossa intenção de estudo permanecerá circundando as idéias de Habermas, interpretadas por Alves (2000) em sua tese, associadas ao agir comunicativo.

O que levou Habermas à elaboração de uma teoria da ação comunicativa, segundo Alves (2000), foi à convicção de que conceitos holicistas, como os de atividade produtiva ou práxis, devem ser seccionados nos conceitos bases de agir comunicativo e agir racional com relação a fins, para evitar serem confundidos em uma coisa só. Alves (2000, p. 71) cita uma passagem de Habermas que diz o seguinte: "Os processos de racionalização determinantes para a evolução social: a racionalização do agir não tem efeitos apenas sobre as forças produtivas, mas também – de modo autônomo – sobre as estruturas normativas".

Já para Silva (1995), o que dá sentido ao agir comunicativo é o aspecto prático-moral da capacidade de entender e de coordenar do sujeito da ação, bem como a possibilidade de justificação no que se refere à norma de ação. E ainda completa que a realidade do agir orientado para o acordo ou consenso mede-se, então, pelos seguintes critérios: "se um sujeito, em suas ações exterioriza de modo

verídico as suas intenções ou se ocorre efetivamente a pretensão de validade ligada às normas de ação”. (SILVA, 1995, p. 202)

O trabalhador da enfermagem tem, ou deveria ter esse ideal, essa preocupação com o agir social e coletivo, pois seus atos transcendem um agir pessoal e individual, que podem contribuir, mas não ditar as regras diárias dos processos de cuidado de enfermagem. O cuidar exige o envolvimento de toda a equipe e a comunicação vem contribuir como elo de união entre os profissionais e seus pacientes, onde a postura ética delimita estas relações e suas moralidades. Logo o agir comunicativo conforme propõe Habermas (ALVES, 2000) (como entendimento mútuo) é um caminho que deveria ser seguido pelos profissionais da enfermagem em geral. Esse entendimento, como ação, como prática qualificaria o trabalho desenvolvido por uma equipe que tem como meta cuidar da vida humana.

Acreditamos que a comunicação na enfermagem por envolver os sujeitos (equipe de enfermagem, equipe médica e paciente), cria possibilidades de associação com o agir comunicativo de Habermas (ALVES, 2000), pois a equipe de enfermagem é responsável pela assistência ao paciente e tem mais possibilidade de manter os laços de comunicação. Os registros exteriorizam uma versão verídica das queixas dos pacientes ao mesmo tempo em que os profissionais preocupam-se em efetivamente aliviar essas queixas (como exemplo, uma queixa de dor) seguindo a pretensão de validade ligada às normas do local de trabalho, respeitando os limites entre esses meios (o agir do profissional ligado a uma subjetividade de afeto do paciente).

Nossa experiência profissional nos dá a oportunidade de conviver com essa realidade. Mostra-nos que a equipe de enfermagem é considerada mais acessível além de mais solicitada pelos pacientes e seus familiares a ponto de saber mais da história clínica dos pacientes e de suas dúvidas as quais muitas vezes os pacientes por receio de não saber se expressar diante principalmente da equipe médica, encontram na enfermagem e principalmente no técnico de enfermagem, o elo que permitirá uma melhor compreensão das dúvidas que os afligem. Essa relação também acontece por parte da família com a equipe de enfermagem.

O relativismo ético-social significa não só que o relativismo atual tem muitas e evidentes manifestações no âmbito ético-social, mas também – e principalmente – que se apresenta como se estivesse justificado por razões ético-sociais. Isto explica tanto a facilidade com que se difunde quanto à escassa eficácia que têm certos

intentos de combatê-lo. Habermas (ALVES, 2000) formula essa justificação ético-social referindo que na sociedade atual encontramos um pluralismo de projetos de vida e de concepções do bem humano. Este fato nos propõe a seguinte alternativa: ou renunciamos à pretensão clássica de pronunciarmos juízos de valor sobre as diversas formas de vida que a experiência nos oferece ou, então, se há de renunciarmos a defender o ideal da tolerância, para o qual cada concepção da vida vale tanto como qualquer outra, ou, pelo menos, tem o mesmo direito a existir.

A força deste tipo de raciocínio consiste em que, historicamente, tem ocorrido muitas vezes que nós, homens e mulheres, temos sacrificado violentamente a liberdade sobre o altar da verdade. Por isso, com um pouco de habilidade dialética não é difícil fazer passar por defesa da liberdade atitudes e concepções que, na realidade, caem no extremo oposto de sacrificar violentamente a verdade sobre o altar da liberdade (FREITAG, 1985).

Alves (2000) nos diz que Habermas inclui, em sua teoria da ação comunicativa, a elaboração de um novo conceito de razão. Implica uma mudança radical de paradigma, em que a razão passa a ser implementada socialmente, no processo de interação dialógica dos atores envolvidos em uma mesma situação.

Na enfermagem, como na ação comunicativa, cada interlocutor suscita uma pretensão de validade quando se refere a fatos, normas e vivências, e existe uma expectativa que seu interlocutor possa se assim o quiser contestar essa pretensão de validade de uma maneira fundada, isto é, com argumentos. É nisso que consiste a racionalidade para Habermas (ALVES, 2000): não uma faculdade abstrata, inerente ao indivíduo isolado, mas um procedimento argumentativo pelo qual, dois ou mais sujeitos, se põem de acordo sobre questões relacionadas com a verdade, à justiça e a autenticidade. Alves (1995, p. 74) ao citar Habermas nos diz que: “A teoria da ação comunicativa é operacionalizada no mundo da vida, através de três conceitos preliminares: entendimento ou ação comunicativa, discurso e a teoria consensual da verdade”.

As regras discursivas que fundamentam a ação comunicativa, não devem ser tomadas como meras convenções, mas como verdadeiras pressuposições como teoria consensual da verdade. O discurso, para Habermas (ALVES, 2000), é o questionamento das aspirações de validade embutidas na comunicação quotidiana. Tal processo argumentativo restabelece o uso da linguagem acompanhado da argumentação e justificação de cada ato por parte dos interlocutores da interação

(ALVES, 2000). Sendo assim o profissional da enfermagem deve em cada ato entender e estabelecer a importância de manter em seus atos a conformidade com seu discurso.

Segundo Habermas citado por Alves (2000, p. 68) a teoria da ação comunicativa se propõe a “investigar a razão inscrita na própria prática comunicativa cotidiana e reconstruir, a partir da base de validade da fala, um conceito não reduzido de razão”. A razão comunicativa se encontra no ponto de interseção de três mundos: mundo objetivo das coisas; o mundo social das normas; e o mundo subjetivo dos afetos.

Contribuímos assim, com o mundo de profissionais de enfermagem que se utilizam desta razão onde o mundo objetivo encontra-se nas práticas diárias dos trabalhadores, o mundo social das normas esta na padronização dos atendimentos realizados pelos profissionais dentro de seu local de trabalho e talvez seja o mundo que mais sustenta os sentidos do trabalho ou que mais dá sentido a profissão no que se refere ao ‘gostar’ da profissão. A coleta de informação para iniciar um atendimento, é uma atividade na prática profissional e esses dados são considerados subjetivos do ponto de vista da assistência de enfermagem, desta forma, indo ao encontro da prática comunicativa cotidiana referida por Habermas (ALVES, 2000).

A objetividade na enfermagem, mais especificamente, na comunicação fica ameaçada pelo fato dos profissionais muitas vezes não estarem preparados para assumir uma responsabilidade profissional desta complexidade, onde trabalhamos com o limiar entre vida e morte. Manter sigilo de certas informações que podem mudar a realidade, não seria para o profissional negar a sua identidade ética? Não pareceria para este sujeito a idéia de sigilo uma omissão de informações? Qual o limite ético e moral presente neste ato? Uma negligência médica é motivo de sigilo profissional?

A objetividade das relações sociais é dada quando há “integração social”, ou seja, quando um número dado de atores teve vivências e experiências comuns que constituem sua memória e sua história coletiva. Segundo Habermas citado por Alves (2000, p. 69), “a modernidade se caracteriza por ter criado uma disjunção, entre mundo vivido e o mundo do sistema”. O mundo vivido, regido pela razão comunicativa, ou agir comunicativo que orienta para o entendimento mútuo está ameaçado em sua sobrevivência pela interferência da razão instrumental, pelo agir

estratégico, que rege o mundo do sistema onde predominam as ações orientadas pelo interesse no sucesso, na competição. Não é essas ações regidas pelo mundo do sistema que defendemos no trabalho dos profissionais da enfermagem em geral.

Assim como em nossa vivência profissional como enfermeira assistencial e também docente de um curso técnico de enfermagem podemos dizer que vivemos num mundo de normas e orientações impostas pela sociedade organizada (mundo do sistema) de tal forma que exerce influencia nos valores, hábitos, atitudes e costumes mais genuínos de diálogo honesto, de real comunicação e de afetividade em prol das pessoas que estão precisando dessa postura comunicativa. Quando realçamos o mundo do sistema com seu poder sobre o mundo da vida a situação que se coloca é de impossibilidade humana, de retorno ao desconhecimento e escravidão.

Acreditamos que o maior desafio para os profissionais da enfermagem está em buscar o reconhecimento profissional, independente do cargo ou função que ocupe, ou seja, mesmo um técnico de enfermagem que diante das hierarquias institucionais se encontra em um nível inferior, mas lembrando que são a maioria, não devem se esquecer de demonstrar que ser ético e moral não é ser conivente com o erro e as falhas que poderão a vir ocorrer no seu local de trabalho e que o Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem é um instrumento a seu favor dentro de um “agir comunicativo” na enfermagem.

Habermas (ALVES, 2000) considera as ações racionais com relação a fins sob dois aspectos diversos: o da eficácia empírica dos meios empregados e o da consistência da escolha entre os meios adequados. A distinção categorial de Habermas (ALVES, 2000), entre o agir racional com relação a fins e o agir comunicativo permite separar os aspectos sob os quais as ações podem ser racionalizadas. Esta idéia aparece neste trecho de Habermas (1987) citado por Alves (2000, p. 72).

Assim como os processos de aprendizagem não se explicitam apenas na dimensão do pensamento objetivamente, mas também no da convicção prático-moral, do mesmo modo, a racionalização do agir não se traduz apenas por forças produtivas, mas – através da mediação da dinâmica dos movimentos sociais – em formas de integração social.

Na Teoria da Ação Comunicativa, de Habermas, trazida por Alves (2000) procuramos pensar em uma nova totalidade que abarque os três mundos – o dos objetos, das normas e das vivências subjetivas. Se aos três mundos correspondiam

formas diferentes de ação (instrumental, normativa e reflexiva) uma nova visão teórica teria de integrar os três mundos em uma totalidade capaz de pressupor uma forma de ação que não apresentasse as limitações de nenhuma das três, anteriormente isoladas em esferas estanques (ROY, 1988).

Na enfermagem essa relação se faz necessária, pois estes três mundos completam as atividades desenvolvidas por estes profissionais e a falta de um destes interfere nos resultados, como já foi relatado anteriormente diante de minhas experiências pessoais. A assistência aqui referida é composta por dados subjetivos, objetivos e normativos coletados por meio de um agir comunicativo, essência das práticas de enfermagem, que deveriam ser instrumento básico no que se refere à formação de novos profissionais de enfermagem. Dando ênfase aqui neste estudo a formação dos profissionais técnicos de enfermagem que hoje contemplam 44% dos profissionais da área da enfermagem em nosso país (COFEN, 2010), demonstra ser a maior categoria profissional seguida dos auxiliares de enfermagem com 41% e pelos enfermeiros (graduados) contemplando apenas 15% dos profissionais da área.

Nossas reflexões nos levam a acreditar que as ideias de Habermas (ALVES, 2000) podem ajudar a sustentar teoricamente as práticas na enfermagem. Assim essas idéias seriam indispensáveis para formação profissional de novos técnicos de enfermagem assim como enfermeiros. Também seria importante em seus estudos a pedagogia social de Freire.

Pensamos que as ideias educativas de Freire, que propõe uma pedagogia social, afastando-se da visão abstrata de mundo e com ela propondo que a arte, a estética e a rigorosa formação ética, o conhecer junto com os outros o comprometimento de estar ao lado de quem mais precisa (tomar partido), o engajamento, o respeito às diferenças, a afirmação que somos seres inconclusos e, portanto de busca, têm ponto de encontro com as ideias de Habermas que também nos traz conceitos éticos, de diálogo e de comunicação como importante para construir práticas que enfraqueçam o mundo do sistema e fortaleçam o mundo vivido.

Para nós estas ideias são importantes para a profissão dos técnicos em enfermagem, sujeitos do estudo, bem como para todos os enfermeiros que cuidam e que precisam para isso não só de técnicas, de teoria, mas de afetividade, de superação da consciência ingênua e de uma ética que condene o cinismo e a exploração.

Talvez Freire e Habermas também se aproximem, o primeiro quando fala de ética universal e o segundo, quando fala da moral como princípio fundamental que é a universalidade. Esses princípios, de um e de outro teórico poderiam ajudar a dar novos e verdadeiros sentidos à profissão dos técnicos em enfermagem, dos enfermeiros e de todos os que trabalham com a saúde humana.

Citamos Alves (2000, p. 160) na tentativa de concluir essa parte de nosso trabalho. Em sua tese traz palavras de Habermas que nos diz que a busca do entendimento pressupõe, no mínimo as condições seguintes de validade: “a de expressar-se inteligivelmente, a de dar-se a entender, a de dar a entender algo a alguém e a de se entender com os demais”.

3.3 Sentido / significação / representação buscando compreender conceitos: partindo de Bernard Charlot

O foco de nosso estudo são os sentidos que os estudantes futuros técnicos de enfermagem atribuem ao cuidado humano e as relações com as práticas educativas que se desenvolvem no trabalho em enfermagem.

Procuramos entender o conceito de sentido/ significação a partir de idéias trazidas por Bernard Charlot (2000) em seu livro “Da Relação com o Saber”.

Charlot (2000) estuda essas relações, principalmente aquela que os alunos menos favorecidos têm com o saber escolar. As ideias de Charlot (2000) sobre significação não estão à parte das idéias de Freire e mesmo, segundo nosso entendimento, de Habermas.

Encontramos em Charlot (2000), alguns pensamentos que vão ao encontro de nossas ideias e concordamos com o mesmo quando nos diz que, um sujeito é um ser humano que tem desejos e sonhos e é movido pelos mesmos, também se constitui aberto às coisas do mundo, o que não se reduz ao presente, a realidade atual. Em nossa sociedade este sujeito ocupa um espaço que tem uma história, uma interpretação de mundo que lhe é singular, interpretação esta que lhe dá sentido e lhe coloca em uma posição diante da sociedade.

Hoje vemos que a colocação no mercado de trabalho em qualquer profissão, além de ser um sonho é também uma necessidade de sobrevivência em uma sociedade movida pelo imediato ou quase imediato que é a sobrevivência. Na sociedade atual todos precisam lutar para ter seu meio de vida. Talvez a ideia de

consumo incentive as pessoas a preferir o que é mais rápido, mais urgente. Isso faz com que as pessoas encontrem em sua formação, um meio de acessar a possibilidade de ter um emprego. As necessidades básicas de todos estão em primeiro lugar. A história de vida de cada sujeito muitas vezes é o que o leva em busca de seus sonhos e desejos. A formação profissional pode abrir portas que darão acesso a várias oportunidades tornando seu mundo mais singular, particular, e com isso buscam dar sentido à suas vidas.

Por meio da formação profissional o sujeito se produz e é produzido através da educação. Charlot (2000, p.13) nos diz que “O sujeito age no e sobre o mundo, encontra a questão do saber como necessidade de aprender e como presença no mundo de objetos, de pessoas e de lugares portadores de saber”.

O futuro profissional da enfermagem busca uma profissão ao estudar nas escolas de formação profissional. Quer encontrar o “saber”. Saber este que é específico e que lhe dará as condições necessárias para desempenhar seu trabalho o mais próximo possível da perfeição. Estamos falando de profissionais técnicos de enfermagem que buscam a profissionalização do cuidado humano, cuidado este que se relaciona na maioria das vezes, a fragilidade humana. A doença pode trazer dor, sofrimento, solidão, descaso, além de caminhar constantemente no limiar entre a vida e a morte.

Para Charlot (2000 p. 34) “estudar a relação com o saber é estudar esse sujeito enquanto confrontado com a necessidade de aprender e a presença de “saber” no mundo”.

Quando nascemos somos colocados diante do mundo e necessariamente temos que aprender, dia após dia, a confrontar este mundo que está dado para nós. Obrigatoriamente para nos tornarmos sujeitos de si, temos que nos apropriar deste mundo, que já está posto e organizado pelas pessoas que nos precederam e diante das adversidades da vida ir ao encontro de uma singularidade ou de nossa subjetividade que entrará em diálogo com outras subjetividades. Necessariamente os sujeitos terão que se relacionar com outros seres humanos que também trazem sua própria história, e através destas experiências, o sujeito torna-se mais maduro, mais seguro de si e porque não dizer mais independente no sentido de se reconhecer como um ser único e reconhecer isto também nos outros. É por isso que Charlot (2000, p. 78) define a relação com o saber como “a relação singular de um sujeito com o mundo, consigo mesmo e com os outros”.

A relação com o saber que aqui vamos interpretar como a relação do futuro profissional da enfermagem com o saber inerente à profissão, inclui sentidos e representações que não são apenas referentes à relação futuro profissional com o saber. Podemos dizer então que os futuros profissionais já se encontram subjetivados pelo seu meio ao entrar na escola de formação, ou seja, pela família, amigos, trabalho e, além disso, vão encontrar os sentidos e significações que a própria escola de formação apresenta para eles.

Não é difícil ouvirmos histórias de profissionais técnicos de enfermagem que estão nesta profissão por influência familiar ou de alguém muito próximo que já atua na área, e isto muitas vezes explica a busca por este determinado saber, e não por outro qualquer, pois as opções são tantas e por experiência própria entendemos que não é uma caminhada fácil, mas pode ser muito prazerosa quando gostamos do que fazemos. Trago aqui o que Charlot (2000, p.53) nos diz sobre isso:

Nascer é penetrar nessa condição humana. Entrar em uma história, a história singular de um sujeito inscrita na história maior da espécie humana. Entrar em um conjunto de relações e interações com outros homens. Entrar em um mundo onde ocupa um lugar (inclusive social) e onde será necessário exercer uma atividade.

A atividade profissional que exercemos tem muito a ver com aquilo que somos. Na enfermagem a dedicação, o carinho, o cuidado com o outro, o estar para o outro, a aplicação de um saber específico que necessita de muita paciência de ambos os lados tanto do cuidador como do cuidado, por isso o nome que damos aos enfermos, “pacientes”, é algo que criamos durante nossa jornada de aprendizagem, e não digo só para o aprendiz que se encontra em fase de formação, mas também para aquele profissional já formado, que já vivenciou todos os caminhos tortuosos ou não inerentes a profissão que o fez construir o hoje, o sujeito do hoje, que não será o mesmo sujeito de amanhã.

Para tanto nós docentes da enfermagem que participamos desta caminhada junto a estes alunos temos que estar para eles, em uma relação de construção do saber, onde os sentidos e representações que surgirão desta relação é o que vai lhes encaminhar dentro desta realidade que escolheram. “Nascer, aprender é entrar em um conjunto de relações e processos que constroem um sistema de sentido, onde se diz quem sou, quem é o mundo, quem são os outros”. (Ibid, p. 53) Este entendemos, é o papel da escola e dos profissionais que participam da formação intelectual em qualquer nível com os que vão em busca de uma colocação social.

Precisamos entender que quando vamos ao encontro de uma posição no mundo, e aqui falamos da questão profissional, estamos tentando ocupar uma posição única neste mundo, um lugar que de certa forma é nosso, onde nos colocamos como indispensáveis nas relações do mundo. E isso surge a partir dos interesses individuais de cada um de nós, que sempre serão diferentes e cheios de subjetividade, o que nos torna únicos. E este ser único, dá a vida e ao mundo, vários sentidos, e através da busca por superação destes sentidos é que cresce que se torna especial, por dominar determinados saberes que são muito importantes, quando vivemos com o outro que também domina saberes diferentes do nosso, o que na coletividade nos transformara em uma grande rede de cooperação, aonde cada um na sua singularidade, vai transformando o mundo em que vivemos.

A citação de Charlot (2000) nos explica a importância do aprender e contempla o que explicitamos acima:

Aprender para viver com os outros homens com quem o mundo é compartilhado. Aprender para apropriar-se do mundo, de uma parte deste mundo, e para participar da construção de um mundo pré-existente. Aprender em uma história que é ao mesmo tempo profundamente minha, no que tem de única, mas que me escapa por toda a parte. Nascer, aprender, é entrar em um conjunto de relações e processos que constituem um sistema de sentido, onde se diz quem eu sou, quem é o mundo, quem são os outros (CHARLOT 2000, p. 53)

A importância que Charlot (2000) dá ao aprender com os outros, para apropriar-se do mundo em uma história que é minha, mas também por ser única me escapa. Essas ideias de Charlot (2000) entendemos como tendo certa unidade ou relação com as ideias de Freire. Por outro lado queremos dizer também que ficou evidente em nossa pesquisa o sentido que os futuros técnicos em enfermagem atribuem à formação técnica. Para nós eles significam a formação com o aprender. Em nossos resultados estas falas aparecerão. Consideramos como Freire que esse aprender se dá nas relações com os outros, logo nas relações sociais. Sobre as relações sociais Charlot (2000, p. 62) enfatiza que “[...] as relações sociais estruturam a relação com o saber e com a escola, mas não o determinam”.

Isto aparece muito, quando sugerimos determinadas tarefas em campo de estágio prático onde os alunos alcançam os mesmos objetivos, mas cada um com um caminho diferente, uma visão diferente, um comentário diferente, uma abordagem diferente, o que não desqualifica o aprendizado e sim só o faz tornar-se mais interessante à medida que o grupo constrói junto um novo saber.

Outro aspecto importante que devemos levar em consideração em relação aos sentidos que se dá a algo, é que, no nosso estudo estamos falando dos sentidos do cuidado humano, em um processo de formação profissional na área da saúde, na profissionalização do cuidar. Sem dúvida muitos destes futuros profissionais dão sentido e até novos sentidos, ao cuidado humano no momento em que eles podem estabelecer uma troca com seus pacientes, educando-os, orientando-os para um autocuidado, e porque não dizer devolvendo-os para a sociedade em total condição de saúde. Isso sem dúvida lhes dá muita satisfação pessoal e profissional. Para muitos é o que faz o trabalho em enfermagem valer a pena visto que esta categoria é muito desvalorizada.

Podemos pensar novamente com Charlot (2000) que:

Faz sentido para um indivíduo algo que lhe acontece e que tem relações com outras coisas de sua vida, coisas que ele já pensou questões que ele já se propôs. É significativo (ou, aceitando-se essa ampliação, tem sentido) o que produz inteligibilidade sobre algo, o que aclara algo no mundo. É significativo (ou, por ampliação novamente, tem sentido) o que é comunicável e pode ser entendido em uma troca com outros. (Charlot, 2000, p. 56).

O privilégio e a satisfação de um profissional da saúde, no caso, o técnico de enfermagem e enfermeiros tem, ao devolver a seus entes queridos, um paciente, em totais condições de vida, onde este profissional dedicou-se, aplicou todo seu conhecimento e junto com um grupo de trabalho mudou o curso da vida de alguém, é também o que faz sentido. Dizemos isso, pois o vivenciamos, no nosso dia a dia de trabalho a beira de leitos hospitalares, que nos apresentam desafios variados, quando somos colocados a prova em cada diagnóstico que vem acompanhado com histórias pessoais diferentes, que nos obriga a nos adequar àquela realidade, trocando vivências com pacientes, familiares, equipe multidisciplinar de saúde e assim construindo e reconstruindo novos conhecimentos e aprendizados que levaremos para a vida toda.

Sendo assim concluímos esta reflexão sobre os sentidos do cuidado humano com o auxílio dos pensamentos deste pesquisador das relações com o saber dizendo que, tentamos interpretar estes pensamentos e teorias, e o que fica de mais importante é que, temos que buscar este tipo de conhecimento, para iluminar nossas idéias e assim podemos entender o outro e contribuir com o todo dentro de nossa subjetividade. Aprendemos que os sentidos são imersos em várias histórias de vida, que juntas, nos trouxeram até aqui. Para que possamos compreender os sentidos do

cuidado humano, que é o problema que nos colocamos em nosso estudo, necessitamos nos desprender de nossa subjetividade para entender o outro. Ou seja, acessar ao nível da compreensão de que há a intersubjetividade.

Ao falarmos de algo tão complexo como sentidos e representações entendemos que muito ainda temos que estudar, e que dentro de nossas vivências encontram-se caminhos a serem percorridos que darão sentido para o outro, assim como farão sentido para nós mesmos.

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS

4.1 Natureza e tipo de estudo

Para realizarmos um estudo aprofundado de um fenômeno, no nosso ponto de vista, devemos partir de um desejo muito grande de desvelar algo que nos instiga em nosso cotidiano de vida e de trabalho, pois somos seres em busca constante de respostas as questões e problemas que nos deparamos a cada momento em nossa vida acadêmica, de profissional da saúde e professora do curso técnico do CEPRU – UNISC. Além da curiosidade de desvelar o que se oferece a nossa contemplação, ou um fenômeno que merece ser explicado, desejamos também uma realização profissional que signifique aprender mais e elevar nosso nível de consciência da realidade.

Para explicar a realidade precisamos de ideias, teorias e de nossa reflexão sobre o meio em que vivemos e queremos compreender.

Compreendemos nossa pesquisa como de natureza qualitativa por tratarmos de um fenômeno social e educacional na área da saúde. Ou seja, saúde é uma política social tanto quanto a educação e a formação de seres humanos, em qualquer nível, é um fenômeno sócio educacional.

Pensamos que mesmo não tendo, ainda, elementos concretos de compreensão profunda do materialismo histórico e do materialismo dialético, em nossa pesquisa, usamos a ideia de contradição, de relação, de qualidade, de consciência.

Nossos elementos teóricos apontam para uma busca de ideias em Freire, Habermas e Charlot e os entendemos como estudiosos dialéticos. Assim como Marx, Freire trata das contradições, da totalidade e do vir-a-ser, bem como da práxis (unidade teoria-prática), de qualidade, da realidade e da possibilidade. As bases de sua teoria estão na pedagogia do oprimido. É ali que constrói a sua pedagogia social.

Sua proposta de diálogo se embasa na possibilidade de relações horizontais no contexto social da escola, mas reconhece que a escola é uma instituição que é parte de um contexto maior, logo sofre as consequências das contradições sociais. Assim pensamos da saúde. Ela está representada por instituições como, por exemplo, o hospital e essas instituições são parte de um contexto maior. Nessas

instituições, existem seres humanos para serem tratados logo a relação deveria ser horizontal, como propõe Freire, não só entre pacientes e enfermeiros, mas também entre todos os profissionais da saúde. Para Freire assim como para Marx o ser humano é um ser da *Práxis*, e é através dela que os sujeitos reais transformam a sociedade tornando-a mais humana. Freire é um teórico humanista militante. Seu trabalho e a exigência da unidade teoria/prática têm embasado vários trabalhos acadêmicos, inclusive na área da enfermagem, que o seguindo, propõem novas interpretações. Freire inspirou novas práticas em diversas partes do mundo, contribuindo para o seu reconhecimento nacional e internacional como um dos grandes pensadores do século XX.

Além de Freire, procuramos entender Habermas dentro de nossas possibilidades de tempo e buscar fazer relações com Freire.

Para falar em sentidos/ significação nos apoiamos em Charlot e Freire. Assim buscamos e tentamos dar conta de nosso fenômeno que se refere aos sentidos do cuidado humano.

Nossa pesquisa tratou da realidade vivida pelos sujeitos pesquisados (alunos do curso técnico em enfermagem) em seu ambiente de formação e da importância deste profissional em formação na busca de uma visão crítica que possibilitará a eles uma transformação da realidade em que vivem. Pois entendemos pela experiência profissional que uma visão crítica pode e deve fazer parte do contexto do profissional de saúde e principalmente dos técnicos de enfermagem que são a maioria no contexto de trabalhadores de enfermagem. Pensamos que os profissionais da enfermagem em geral, são muito desvalorizados em relação à importância do seu trabalho, principalmente o técnico de enfermagem.

Buscamos compreender junto aos futuros técnicos de enfermagem os significados do cuidado humano e da educação para a saúde e a importância desse trabalho para a sociedade, bem como as contradições que se manifestam e as possibilidades de superá-las.

Trivinos (1987, p. 117) chama de “enfoque crítico – participativo com visão histórico - estrutural – dialética a realidade social que parte da necessidade de conhecer [...] a realidade para transformá-la em processos contextuais e dinâmicos complexos”. Isso foi indispensável, para a compreensão de nosso fenômeno uma vez que enquanto pesquisadores tivemos que explorar e nos inteirar da realidade que nos propomos a estudar. Desta forma coletamos o maior número de dados

possíveis, quantificando e posteriormente qualificando os mesmos encontrados neste estudo.

Segundo Trivinõs (1987, p. 118) “Os marxistas afirmam que existe uma relação necessária entre mudança quantitativa e a mudança qualitativa. E esta (a mudança qualitativa), como sabemos, resulta das mudanças quantitativas que sofrem os fenômenos. Mas a qualidade do objeto não é passiva. As coisas podem realizar a passagem do quantitativo ao qualitativo e vice e versa.” Essa é uma lei da dialética. Isso se afirma quando Demo (1983, p. 15) nos diz que o objeto das ciências sociais é histórico, [...] as coisas nunca “são” definitivamente, mas “estão” em passagem, em transição. Trata-se do “vir-a-ser”, do processo inacabado e inacabável, que admite sempre aperfeiçoamentos e superações. E ao optarmos pela pesquisa qualitativa não podemos esquecer que, a nosso ver, o aspecto quantitativo dos fenômenos se transforma em qualidade e vice versa, o que nos deu condições de explorar vários aspectos do fenômeno, de tal forma que contemplou os objetivos deste estudo além de nos abrir possibilidades de desenvolver, em um futuro próximo, um novo estudo.

Consideramos importante ressaltar que nos identificamos com o objeto que nos propomos a estudar, pois trabalhamos na área da saúde. Isso nos possibilitou o acesso à totalidade do fenômeno do qual somos parte. Assim pudemos melhor descrever, interpretar, explicar e compreender nosso fenômeno estudado. Buscamos as raízes históricas do fenômeno, assim como suas contradições e possibilidades. Esse estudo nos instigou a fazer perguntas e conforme Demo (1983, p. 16) “Quando estudamos a sociedade (representada aqui pelos alunos do curso técnico de enfermagem, pelo nosso local de trabalho e por nossos sujeitos da pesquisa), em última instância estudamos a nós mesmos, ou coisas que nos dizem respeito socialmente.” Assim como concordo com Bogdan e Biklen (1994), que nos dizem que [...] investigadores qualitativos assumem que o comportamento humano é significativamente influenciado pelo contexto em que ocorre, deslocando-se, sempre que possível ao local de estudo.

Dos vários tipos de estudos qualitativos descritos na literatura estudada escolhemos o estudo de caso, que Trivinõs (2001, p. 133) coloca como sendo [...] “uma categoria de pesquisa cujo objeto é uma *unidade* que se analisa aprofundadamente”. Nessa pesquisa a *unidade* estudada foi o curso Técnico de Enfermagem CEPRU – Centro de Educação Profissional das UNISC – Universidade

de Santa Cruz do Sul, alunos concluintes do ano de 2010, o que nos possibilitou analisar os sentidos atribuídos a formação para o cuidado humano e a educação para a saúde, segundo os alunos prestes a entrar no mercado de trabalho, ou seja, que já passaram por todas as instâncias do curso.

4.2 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos deste estudo foram às alunas concluintes do curso técnico de enfermagem CEPRU - UNISC do ano de 2010. Optamos por este grupo de alunas por entendermos que como concluintes teriam melhores condições de avaliar o curso em seu todo, contribuindo desta forma para que pudéssemos fazer uma análise mais aprofundada, alcançando assim nossos objetivos.

Os sujeitos de nosso estudo constituíram-se por dez alunas do sexo feminino. Todas as alunas são maiores de idade na faixa etária entre 19 e 35 anos. Sete destas alunas trabalham e estudam e três somente estudam. Das dez alunas oito moram em Santa Cruz do Sul, uma em Rio Pardo e outra em Boqueirão do Leão. Das dez alunas sete são solteiras e três encontram-se em união estável.

Como descrito acima à *unidade* que foi estudada, foram às alunas concluintes do ano de 2010, do curso técnico em enfermagem CEPRU – UNISC. Como docente podemos ter um longo convívio com as mesmas onde contemplamos vários aspectos desta *unidade* que com certeza foram relevantes neste estudo. Entendendo e convivendo com o universo dos trabalhadores da enfermagem, muitas foram às reflexões, pensamentos e porque não dizer constatações que foram feitas nesta caminhada.

Por ser uma abordagem qualitativa achamos necessário explorar as questões históricas deste curso, o que nos mostrou sua evolução, assim como suas relações estruturais, suas contradições e possibilidades internas (através do curso em si) e externas (através dos alunos concluintes), sempre no que se refere às questões do cuidado humano e da educação e seus sentidos e isso se tornou possível, pois utilizamos também a análise documental, apontada por Trivinões (1987, p. 111) como “[...] um outro tipo de estudo descritivo que fornece ao investigador a possibilidade de reunir uma grande quantidade de informações [...]”. Os documentos que analisamos foram fornecidos pelo CEPRU – UNISC com a devida autorização de sua coordenação, que recebeu cópia do projeto de pesquisa já autorizado pelo

comitê de ética e pesquisa. Os documentos fornecidos foram o Plano Pedagógico do curso, o Regimento Interno, o Currículo, para que pudéssemos elucidar em que consiste a visão de mundo a qual nos propomos a estudar. Bogdan e Biklen (1994) nos dizem que a palavra escrita assume particular importância na abordagem qualitativa, tanto para o registro dos dados como para a disseminação dos resultados. Os mesmos autores nos colocam que nada deve ser considerado trivial, e que cada informação é importante para que possamos constituir e compreender nosso objeto de estudo. Compreendemos, ao ler os documentos, qual visão de mundo o curso assume. E esta aproximação, nos foi muito útil para o entendimento do todo. Mas pensamos que esse não era o foco de nosso estudo, portanto, não abordamos aqui esta questão.

4.3 A Coleta de Informações

Ao finalizar o curso técnico em enfermagem a proposta da instituição CEPRU – UNISC é que se faça um seminário de encerramento do curso, onde os alunos se reúnem para fazer uma avaliação integral de todo o curso. Neste encontro participam a Coordenação Geral do CEPRU – UNISC, a Coordenação Pedagógica, assim como a Coordenação Técnica, além de professores e alunos. Neste encontro é oportunizado aos alunos e professores que façam uma avaliação final de todas as instâncias do curso, de modo que todos os alunos e professores possam analisar de forma individual cada disciplina teórica, assim como as aulas práticas em campo de estágio tanto hospitalar como na saúde pública, o que de certa forma veio ao encontro dos objetivos do nosso estudo.

Entendendo esta oportunidade como ideal para aplicação de nosso instrumento de pesquisa, e conforme autorização prévia da Coordenadora Geral do CEPRU – UNISC, assim como os demais profissionais envolvidos, foi previamente combinado que, ao final das discussões de cada disciplina, os professores seriam liberados, deixando a nossa disciplina como a última a ser analisada e desta forma oportunizando aos alunos a aplicação do questionário, sob a nossa supervisão.

Para contemplar os alunos concluintes que foram os principais sujeitos desta pesquisa utilizamos um questionário aberto (Apêndice B), o qual Trivínos (2001, p. 86) coloca que é utilizado “[...] quando o pesquisador deseja recolher informações variadas, amplas, de um número considerável de sujeitos.” Este instrumento foi

aplicado ao final do seminário referido anteriormente, após convite pré - estabelecido em um encontro anterior à data da coleta, portanto sob nossa supervisão, onde os mesmos tiveram o tempo necessário para que de forma aprofundada pudessem responder as questões propostas.

É importante ressaltar que da totalidade de 15 alunos que faziam parte desta turma, apenas 10 alunos responderam ao questionário, pois cinco alunos faltaram neste encontro que serviu como seminário final do curso, ou seja, não houve outra oportunidade de nos encontrarmos. Considerando que nossa amostra foi de 66,6% da turma, ou seja, mais de 50% da turma entendemos que a amostra foi suficiente para o desenvolvimento do estudo. Lembrando as questões éticas que envolvem este estudo, e conforme autorização do comitê de ética e pesquisa desta instituição (Anexo A), todos os alunos receberam e assinaram o consentimento livre e esclarecido (Apêndice C) que foi entregue antes da aplicação dos questionários, os deixando seguros em relação à utilização das informações que os mesmos estariam nos fornecendo.

Como não poderia ser diferente utilizamos ainda a técnica de observação livre conceituada por Trivinõs (1987, p. 153) como “Observar um “fenômeno social”. Significa, em primeiro lugar que determinado evento social, simples ou complexo, tenha sido abstratamente separado de seu contexto para que, em sua dimensão singular, sejam estudadas em seus atos, atividades, significados, relações etc...”. E esta condição foi facilitada à medida que nós enquanto docentes interagimos e observamos os alunos, hoje sujeitos desta pesquisa. A expectativa e o envolvimento na análise de dados foram muito significativos uma vez que imaginamos, ou melhor, dizendo levantamos hipóteses em relação às respostas que iríamos encontrar, pois o contexto da sala de aula, assim como o acompanhamento do seminário final do curso e principalmente falando da formação do profissional técnico de enfermagem e da importância de uma boa formação, nos fizeram criar estas expectativas.

4.4 Modos de análise das informações

Depois de feita a coleta dos dados, iniciamos a análise dos dados o que conforme Bardin, apud Trivinõs (1987, p.161) consiste em três etapas de análises de conteúdo: “pré-análise, descrição analítica e interpretação inferencial”. Iniciou-se então com questões pré-analíticas, que nos permitiram a coleta do maior número de

informações possíveis tanto nas observações feitas no decorrer do estudo, assim como nos questionários e na análise documental. Em seguida iniciamos o processo de descrição e análise dos dados coletados de maneira aprofundada à luz das ideias teóricas. Segundo Trivinõs (1987, p. 161) “Os procedimentos como a codificação, a classificação e a categorização são básicos nesta instância do estudo”. E já na terceira fase, foi realizada a interpretação inferencial onde foram estabelecidas análises capazes de nos levar a reflexões profundas que puderam apontar indicativos de transformações e considerações que não consideramos finais, no que se refere aos sentidos do cuidado humano, da formação do profissional técnico em enfermagem do CEPRU – UNISC, assim como os sentidos do cuidado humano como profissão e suas relações com a prática educativa em saúde no cotidiano de trabalho.

5 FORMAÇÃO, CUIDADO HUMANO, EDUCAÇÃO E ATRIBUIÇÃO DE SENTIDOS.

Nesta parte apresentamos os resultados de nossa pesquisa. Essa inclui as respostas dos sujeitos e nossa tentativa de analisá-las à luz das idéias teóricas que nos propusemos a estudar. Consideramos que os resultados de uma pesquisa devem mostrar a quem nos der a honra de ler nosso trabalho, uma experiência ímpar, particular. Quando delimitamos nosso problema ou fenômeno a ser pesquisado é porque particularizamos uma parte da realidade e buscamos perscrutá-la, através de questionários, de diálogos, enfim de tudo que um professor consegue e pode fazer diante de uma realidade que se dá a conhecer, sem deixar de relacioná-la ao geral e ao singular. Nesse processo tentamos compreender com mais profundidade o fenômeno que pesquisamos, para podermos olhá-lo de forma diferente do que o fizemos no início de nossa pesquisa.

Após a pesquisa de campo buscamos categorizar as respostas que apareceram nos questionários. Encontramos muitas categorias que apresentaram relações entre si. Ao reduzi-las para melhor explicá-las chegamos a algumas categorias empíricas. Mas o foco de nosso trabalho é: as representações/sentidos que os futuros profissionais técnicos em enfermagem atribuem ao cuidado humano e a educação para a saúde que acreditamos ser parte importante de seu trabalho. Após nossas reflexões e considerações sobre esta experiência ímpar, tanto na nossa vida pessoal quanto profissional esperamos que nosso estudo seja uma contribuição à formação dos técnicos em enfermagem.

5.1 Condições de formação do profissional técnico de enfermagem no CEPRU-UNISC

É possível dizer que nossas alunas do curso técnico em enfermagem do CEPRU- UNISC, que participaram dessa pesquisa, não pertencem à classe média alta. Ao escolheram o curso pensaram na necessidade de uma formação para ter uma profissão. A maioria trabalha e estuda e também a maioria mora em Santa Cruz do Sul. As duas que moram em outras cidades do Vale do Rio Pardo tem um pouco mais de dificuldade de acesso, especialmente a aluna que mora em Boqueirão do

Leão devido à distância que leva a esse município. São jovens. Querem e precisam estudar para trabalhar.

Essas condições e motivos podem influir nos sentidos atribuídos ao curso e a essência da profissão que é o cuidado humano.

5.1.1 Os motivos da escolha do curso:

As alunas que compuseram nossa amostra e que participaram da pesquisa relataram os motivos que as levaram a escolher o curso técnico de enfermagem. Dentre eles destacamos: influencia familiar, desejo de trabalhar na área da saúde e gostar de cuidar de pessoas, curso de curta duração (dois anos e meio), possibilidade mais rápida de entrar no mercado de trabalho.

O que mais chama nossa atenção é o fato de a maioria optar pelo curso em função de sua duração. Ou seja, por ser um curso de curta duração. A ideia das alunas pesquisadas é que essa formação, por ser de curta duração, as colocaria no mercado de trabalho de forma mais rápida. Podemos ver então que o curso, para elas oferece vantagens tais como: ser rápido, ter custo menor e abrir possibilidades de emprego. A resposta de uma das alunas confirma nossa interpretação:

“Optei por gostar da área da saúde, pelo curso técnico ser mais acessível em nível financeiro, por ter boas vagas no mercado de trabalho, menos anos de duração comparado a graduação”. (A5).

Isso, segundo nosso ponto de vista traz a essas estudantes de enfermagem uma oportunidade de profissionalização mais rápida, e com recursos financeiros que estão disponíveis para o estudo e compatível com a renda familiar, ou em muitos dos casos, compatível com os ganhos mensais destas estudantes que precisam conciliar o tempo de trabalho e ainda procurar estudar para ter uma profissão. Mas em contrapartida, por ser um curso de curta duração acelera os processos de formação, colocando no mercado de trabalho, técnicos de enfermagem, que hoje são a evidente maioria nas instituições de saúde. Passar por uma formação rápida que apenas oportuniza conhecimentos básicos, compatível com as necessidades básicas de um profissional da enfermagem de nível médio tem muitas contradições.

Contradições estas que nos fazem questionar que tipo de profissional está sendo lançado no mercado de trabalho. Que responsabilidade envolve a profissão que está diretamente ligada ao que temos de mais precioso que é a vida e o cuidado com a vida humana? Difícil realidade que está aí. No mundo e no Brasil não raro ouvimos notícias de tragédias envolvendo profissionais da enfermagem que aparecem como negligentes, ou talvez mal formados, que ceifam vidas inocentes que nada tem a ver com as necessidades do mercado de trabalho, ou até mesmo das pessoas que necessitam de uma formação aligeirada. Formação esta que lhes coloca no mercado de trabalho, para ganhar a vida e que muitas vezes lhes exige muito sacrifício. Pensam que a profissão sonhada lhes garantirá seu sustento e ou o sustento de suas famílias. Esse é o desejo imediato de todos. Entendemos como contraditório ser um profissional com formação aligeirada que na verdade oferece uma formação mínima e precisar cuidar da conservação da vida humana ao mesmo tempo em que educa para a saúde. É contraditório também buscar uma formação onde o essencial é o cuidado e a educação para a saúde, e ter a vida colocada em risco além de colocar a vida do outro também em risco. Ou seja, a necessidade faz com que se busque uma profissionalização, mas a formação aligeirada lhes coloca em risco, assim como aquele que será cuidado por este profissional formado. A prática que desenvolverão ao acessar um emprego, junto com seus pares também os forma, mas nem por isso deixaremos de criticar o aligeiramento dos cursos de formação e geral e particularmente dos técnicos de enfermagem.

Ao mesmo tempo em que compreendemos as questões financeiras e de tempo de duração do curso, citados acima, entendemos também que este aluno tenha aptidões pessoais que privilegiam o cuidado humano que devem ser mais bem desenvolvidas na construção de sua profissionalização. Outras respostas sobre os motivos para a escolha do curso nos trazem:

“Optei pelo curso técnico em enfermagem, por ser a melhor opção financeira, pela duração do curso e pelo meu gosto por cuidados humanos”. (A5).

“Acho linda essa profissão. Identifiquei-me com ela, gosto de ajudar as pessoas e essa é uma maneira de além de trabalhar em uma profissão linda ajudar os outros”.
(A7)

Sabemos pela experiência que temos na docência que muitos alunos acabam abandonando o curso durante sua trajetória de formação, por entenderem que não possuem vocação ou aptidões necessárias para seguir nesta profissão. E isso tem um lado positivo, pois entendemos que isso demonstra que a consciência atingiu um nível de criticidade a ponto de fazê-lo abandonar o imediatismo mesmo que precise de trabalho. Para se tornar um excelente profissional, entendemos que quem vai à busca desta formação, deva ter consciência física e psíquica que correspondam às necessidades de um profissional de enfermagem capacitado e que goste do que faz. Ou seja, um profissional que entenda o significado mais profundo do sacrifício que a profissão exige, assim como, as possibilidades que se abrem para continuar sua formação tanto em serviço como em novos cursos. Mas nos perguntamos: devido à importância dessa profissão que lida com as doenças dos seres humanos, ou seja, com o cuidado humano, não deveria haver nos cursos uma forma diferenciada de seleção para além de uma prova, como por exemplo: testes de aptidão?

Entendemos que ao optarmos por uma profissão, necessariamente, devemos nos identificar com ela, pois como desempenhamos tecnicamente nosso papel profissional diariamente por anos e anos, devemos no mínimo estar dispostos a isso, devemos ter a consciência disto, no que se refere à formação. Outras respostas dos sujeitos participantes demonstram ainda seus motivos para escolha do curso:

“[...] tive a ideia de entrar no curso técnico em enfermagem, que seria a base para mim ver se seria isso mesmo que eu queria, e acabei apaixonada” (A6).

“[...] me identifico por ser mais técnicas e menos burocracia” (A8).

“Sempre gostei da área da saúde, [...] me identifiquei muito bem com esse curso”.
(A3)

Na resposta de A6 fica claro que a mesma possui certa disponibilidade de investir tanto financeiramente quanto seu tempo, para ver se realmente é esta a profissão que quer seguir e acaba como ela mesma diz ‘apaixonada’. Em nossa trajetória profissional encontramos várias pessoas que acabam realmente se apaixonando e desempenhando sua profissão brilhantemente, mas infelizmente também encontramos pessoas que não tem esta disponibilidade de testar, ou experimentar se realmente é esta a profissão que querem seguir e acabam

insistindo no processo de formação, assim como na profissão, ou por estarem investindo ou por terem investido tempo e dinheiro, o que para muitos, talvez para maioria as questões financeiras sejam prioridade. Para ser um excelente profissional da enfermagem é preciso embasamento teórico e prático, mas também aptidão e paciência, carinho, disponibilidade compaixão, empatia enfim, aptidões necessárias para esta profissão. Questões financeiras e de tempo, como já vimos aqui são alguns dos elementos que mais são levados em consideração na escolha de cursos de curta duração.

Na sociedade atual, capitalista, em que o discurso predominante é de que tempo é dinheiro muitas pessoas, mesmo tendo base econômica, querem fazer cursos rápidos, porque não querem perder tempo, ou porque não gostam muito de estudar. O que é ainda muito pior, banalizam, naturalizam o que a sociedade apresenta de injusta. Nesse momento comportam-se e defendem a concepção positivista de que não vão mudar o mundo e que tudo sempre foi assim. Isso no nosso ponto de vista é lamentável porque de certa forma as instituições de ensino fecham os olhos para tudo isso, tendo como prioridade salas de aula cheias. As portas estão abertas para receber cada vez mais estudantes, independente de saber se eles terão mercado de trabalho, se é isso mesmo que querem e se poderão se desenvolver como profissionais.

Já na fala de A8 é importante esclarecer o que ela quer dizer quando diz que se identifica por serem mais técnicas e menos burocracia, nos cursos de formação existe a parte teórica assim como os estágios práticos. Nestas vivências práticas os alunos têm a oportunidade de conviver com as rotinas hospitalares assim como identificar o papel de cada um dos profissionais de enfermagem envolvidos nestas rotinas. Possivelmente esta aluna está se referindo a atuação do profissional enfermeiro que desempenha uma função muito mais administrativa e burocrática, pois gerencia os serviços de saúde atuando muito pouco junto aos pacientes. Já o técnico de enfermagem, tem funções menos burocráticas e muito mais técnicas e de cuidados junto aos pacientes, desenvolvendo um papel muito importante junto aos serviços de saúde, pois a maioria das técnicas de enfermagem relacionadas à cura dos pacientes como curativos, aplicação de medicamentos, higiene e conforto dos pacientes é realizada pelo profissional técnico de enfermagem. Possivelmente isto já é o que podemos chamar de senso comum, uma vez que em algumas falas do cotidiano de trabalho com profissionais técnicos de enfermagem isto aparece muito,

pois muitos dizem que jamais serão enfermeiros graduados por entenderem que os enfermeiros possuem uma função muito mais burocrática, administrativa e de menos contato com os pacientes nas rotinas diárias das instituições de saúde.

Esse pensar conforme o “senso comum” que ajuda a banalizar o que é sério não os faz ver que teoria e prática estão em unidade dialética e que independente da função assumida, no trabalho de cuidar do outro, o aprofundamento do conhecimento produzido pela humanidade como possibilidade de desenvolvimento humano deveria ser um direito destinado a todos em uma sociedade justa. Esse deveria ser o norte da luta por ideias e pelos sonhos como nos diz Freire(2009). Aprender e ensinar não como ato mecânico, mas crítico que desperte a curiosidade dos professores e alunos que se encontram na ação de ensinar e aprender.

A aluna A3 deixa claro em sua fala que sempre gostou da área da saúde, ou seja, ele realmente buscou a formação profissional que estava dentro de suas pretensões pessoais, o que no nosso ponto de vista é muito valioso em um processo de formação dentro da área da enfermagem, assim como no desempenho profissional futuro, tendo em vista a disponibilidade pessoal de cada um para desempenhar esta profissão que tem no cuidado humano sua essência.

Para que se contemple uma formação em todos seus aspectos tais como: de tempo de duração, identificação pelo curso, ser acessível financeiramente fica claro aqui que, a ênfase do curso técnico de enfermagem, em relação às aulas práticas aliadas a teoria, também é um motivador. Na resposta a seguir a aluna pesquisada deixa claro todos estes aspectos como importantes para sua escolha. Não separa teoria e prática e isso nos surpreende positivamente:

“Optei por fazer o curso técnico em enfermagem por ser um curso rápido de mensalidades acessíveis e que dá bastante ênfase para as aulas práticas (estágios), em âmbito hospitalar... não deixando de lado as aulas teóricas também”. (A1)

A questão que se apresenta em geral via senso comum, que a prática é uma coisa e a teoria é outra, ou a separação do inseparável, se deve as ideias imediatistas de quem logo terá uma profissão porque dela precisa, mas também se deve a um viés ideológico que serve ao sistema. Sistema este que cumpre oferecer cursos rápidos e técnicos aos que podem se dedicar menos e tem menos dinheiro

para investir em sua formação. Serve também para corresponder às necessidades do mercado de trabalho que desvaloriza o trabalho que agrega menos estudo.

Esta realidade apresenta uma contradição, pois existem grandes possibilidades a quem procura por este tipo de formação, como a possibilidade de colocação no mercado de trabalho, que gera renda para estas pessoas que podem com isso, ir à busca de uma formação em nível de graduação. Mas também gera profissionais de enfermagem de nível médio que passam por um processo de formação aligeirado, onde lhe é oferecido apenas à base profissional, para cumprir uma das mais importantes tarefas que é cuidar da vida de pessoas. Logo desempenham um papel indispensável nos serviços de saúde de nosso país.

5.1.2 O que é indispensável no processo de formação do profissional técnico de enfermagem

Indispensável é uma palavra que tem como definição segundo Ferreira (2010, p. 1150) “o que não se pode dispensar que é absolutamente necessário; ferramenta indispensável”. Esta definição nos auxilia na análise do processo de formação profissional do técnico de enfermagem no que diz respeito ao que seja indispensável em seu processo de formação junto ao curso técnico de enfermagem oferecido pelo CEPRU – UNISC.

Portanto trago aqui algumas respostas dos pesquisados que definem bem o que é indispensável no processo de formação no ponto de vista dos sujeitos estudados, que tem em quase sua totalidade as aulas práticas como ferramenta indispensável para uma boa formação. Escreveram o seguinte:

“Acho que os estágios são indispensáveis, pois acho que se aprende mais fazendo do que ouvindo”. (A1)

“As aulas práticas, ali você tanto aprende muito como também tem noção do que será seu trabalho”. (A3)

“Estágios são indispensáveis, pois só assim entendemos a complexidade das rotinas e técnicas de enfermagem”. (A5)

“São indispensáveis às aulas práticas, pois é na prática que entendemos realmente a teoria”. (A10)

Se as rotinas e técnicas são complexas é porque foram elaboradas, reelaboradas, experimentadas com base científica e logo, novamente, cabe lembrar que teoria e prática não se separam. A complexidade dos procedimentos que podem salvar uma pessoa da morte é fruto de uma práxis humana (teoria e prática). Em geral os alunos e alunas nos apresentam interpretações ingênuas dessa relação importante. Que é fundamental para a construção do conhecimento humano.

É compreensível que as aulas práticas tenham um lugar de destaque nas questões relacionadas à formação profissional, uma vez que todos nós em nosso processo de formação almejamos dominar as práticas inerentes a nossa profissão, e porque não dizer, sonhamos em realizá-las com perfeição e profissionalismo. Sabemos também pela nossa experiência que alguns alunos em seu processo de aprendizagem, principalmente nas aulas teóricas ou em laboratório de aprendizagem onde treinam técnicas e procedimentos de enfermagem em bonecos, expressam verbalmente este desejo de colocar em prática seus conhecimentos teóricos o mais rápido possível.

Em todas as falas relacionadas acima podemos ver que a teoria é indispensável para se realizar uma boa prática e vice e versa fica evidente que esta compreensão está clara para as alunas pesquisadas, uma vez que é na prática que se aplica as teorias estudadas. Mas não podemos esquecer que é a partir da teoria que repensamos nossa prática. É na prática que realmente podemos desvendar a teoria que nos acompanhou em todo o processo de formação assim como nos acompanhará por toda nossa vida profissional. E é na prática que o aluno se aproxima ao máximo daquilo que ele enquanto profissional precisará para desempenhar da melhor forma possível seu conhecimento profissional construído em seu processo de formação tanto teórico quanto prático.

Nessa reflexão nos ajudam Marx, Freire e Habermas. A categoria da prática social em Marx está, podemos dizer colocada a idéia de superação radical, ampla de uma sociedade para outra porque ele acreditava no poder dos seres humanos para esta conquista bem como o quanto a mesma poderia melhorar a condição de todos os seres humanos. Freire, alimentado teoricamente na fenomenologia e em Marx também coloca a práxis em lugar de destaque. Na educação isso fica evidente quando propõe a educação problematizadora como forma de superar a educação

bancária. Quando propõe em seu método os temas geradores que ao ser implementado não pode fugir da prática social e da construção de uma nova realidade. Habermas ao propor o conceito de agir comunicativo, busca superar o agir individualista e o consenso em diálogo. O que é possível dizer, é que aqui, podemos entender que a prática social jamais poderá ser um agir individualista, logo Habermas se aproxima desta idéia marxiana, e se aproxima também, segundo nosso ponto de vista, das idéias de Freire de construção do conhecimento em comunhão com outros mediatizados pelo mundo.

O que Habermas propõe, na verdade é que o agir comunicativo é uma forma de racionalização de dialogicidade que deve ter efeito sobre as forças produtivas de uma sociedade e sobre, as estruturas normativas.

No entanto, o acordo, o consenso que deve haver no diálogo ou no agir comunicativo pode não ser suficiente para que o mundo vivido não se deixe dominar pelo mundo do sistema, sistema este que está composto, entre outros pelas forças produtivas e relações de produção.

Ao aproximar-se da realidade de trabalho e rotinas hospitalares e das unidades básicas de saúde, estes alunos também têm uma grande oportunidade de ver se realmente é este o caminho que deve percorrer como já mencionamos anteriormente. Sabemos que questões financeiras implicam na escolha de seguir ou não esta trajetória, mas entendemos como indispensável que haja a compreensão da unidade teoria e prática para que os alunos entendam o processo do cuidado humano enquanto profissão qualificada. São nos contatos diários com os pacientes, seus familiares, assim como com o ambiente, os cheiros, as lesões graves, o sofrimento, a dor, a fragilidade da vida, doenças crônicas e graves, possibilidade de morte, morte, cura que se dará a escolha de seguir ou não nesta profissão. É também nesse momento de agir, de tomar decisões que a aprendizagem teórica e prática deve qualificar seu trabalho de cuidado humano.

Muitos são os alunos que em campo de estágio reconhecem suas fragilidades, seus medos, assim como muitos descobrem tolerâncias, capacidades olfativas e de visão que antes nunca haviam imaginado, e muito mais do que isso descobrem que para ser um bom profissional necessitam de estabilidade emocional suficiente para desempenharem de forma clara e objetiva suas funções diante do que aparecer. Seria inimaginável um profissional da saúde chorando ou se descontrolando. Um profissional da saúde deve ter então estrutura interna para lidar

com situações difíceis, que envolve salvar ou não a vida humana, principalmente diante de uma situação de grande stress, e é para isso que recebem treinamentos, como postura profissional e técnicas adequadas que devem ser aplicadas em cada situação, o que podemos ver na resposta desta aluna:

“Acredito que para podermos cuidar primeiramente devemos estar seguros de que é isso mesmo que queremos...”. (A6)

Falando assim nos colocamos talvez de forma fria diante do cuidado humano, mas sabemos mais do que ninguém que ao desempenharmos nosso papel profissional com uma postura digna, onde realmente nos colocamos para nosso paciente e seus familiares e assim estamos colaborando para que este ambiente seja de troca onde o profissional da enfermagem, através do seu conhecimento técnico está atendendo as necessidades do seu paciente, e muito mais do que isso esta passando confiança e segurança a seu paciente e sua família, o que é indispensável para desempenharmos um bom atendimento a nossos pacientes.

Isso nos faz refletir no que diz respeito ao autocuidado profissional, pois nunca deixaremos de ser pessoas humanas com sentimentos, fragilidades, emoções e necessitamos de um autocuidado, e entendemos que isso deve sempre fazer parte do aprendizado de nossos alunos para que desta forma compreendam o quanto o ambiente, assim como a ambiência (forma com que cuidamos do ambiente de trabalho) influenciam e muito no processo de formação de um bom profissional assim como na atuação profissional futura. Waldow (2005) afirma que o cuidador deve ter maturidade suficiente para o autoconhecimento, assim como o conhecimento do outro e de suas necessidades e que por outro lado este aspecto propicia um bom relacionamento consigo mesmo e conseqüentemente com os outros.

Trago a seguir a resposta da aluna A7 que demonstra exatamente o que analisamos até aqui:

“Devemos ter consciência de que é ser humano cuidado de ser humano e que devemos nos cuidar também para podermos cuidar bem das outras pessoas, com dedicação, carinho e respeito que toda pessoa merece” (A7)

Além disso, ao compreendermos o cuidado humano como instrumento de trabalho não podemos nos esquecer de princípios básicos que fazem parte do processo de cuidado que é o carinho, dedicação, amor, paciência entre outros como podemos ver a seguir:

“A nossa função (técnico de enfermagem) é a que tem mais contato com o paciente. Somos nós que administramos as medicações e a maioria dos procedimentos de higiene e conforto que o médico prescreve. Nós podemos fazer a diferença no atendimento com nosso carinho, atenção e cuidando, escutando o paciente e sua família”. (A3)

“O instrumento de trabalho do técnico de enfermagem é cuidar de humanos, seres que estão doentes que precisam de atenção, cuidados específicos, e isto, não exige apenas conhecimentos técnicos, mas também saber escutar, oferecer ajuda, acalmar, dar explicação quando solicitada, sermos éticos pois estamos trabalhando com vidas que estão em nossas mãos e teremos que saber o que fazer para não cometermos erros”. (A2)

Segundo Roach citada por Waldow (2005, p.27) em uma sociedade cada vez mais violenta e desumanizada, o cuidado é essencial, uma vez que o cuidado é responsivo, o ser humano manifesta comportamentos ao cuidar e ao ser cuidado que a autora chama de “os atributos do cuidar”. São eles:

- a. Compaixão que segundo ela é uma dádiva divina, um relacionamento de solidariedade e espiritualidade para com o outro. O que no nosso ponto de vista deve ser um exercício diário praticado por todos nós profissionais da saúde que nos deparamos com os mais variados tipos de pacientes. Pessoas más, pessoas boas, inocentes, crianças e jovens moribundos, o que foge do que interpretamos como natural, idosos mal cuidados e muitas vezes esquecidos, atitudes de pessoas, seres humanos muitas vezes incompreensíveis, as quais as rotinas de trabalho nos colocam diariamente, enfim, compaixão é indispensável para um bom profissional da enfermagem.
- b. Competência determinada pela nossa capacidade de responder as nossas necessidades profissionais, onde devemos possuir conhecimento, habilidade, e energia, motivação em todas as instâncias inerentes a nossa profissão. Isto é dia a dia, é um passo de cada vez que nos proporciona, o tempo de trabalho a dedicação e o esforço individual é o que nos dá a competência necessária para desempenharmos cada dia melhor nossas funções E isso em um processo de formação deve ser enfatizado em todas as instâncias do

curso, tanto teoricamente como na prática, o bom profissional é aquele que se dispõe a ir à busca de competência profissional sempre.

- c. Confiança que é uma qualidade indispensável que se desenvolve a partir de uma relação de respeito, segurança e honestidade, onde devolvemos a autonomia ao nosso paciente, pois estamos para ele e não para fazer por ele, o que necessita e muito de confiança mútua. Neste ponto entra a questão da educação que devemos desenvolver com nossos pacientes, e aqui os alunos em formação tem um papel fundamental diante dos serviços de saúde o qual desempenham muito bem, educando seus pacientes, para ter saúde e lhes proporcionando autonomia no cuidado diário, assim como demonstrando através de atitudes e palavras confiantes os resultados adquiridos a partir destas ações de confiança mútua.
- d. Comprometimento profissional que deve ser internalizado como um valor pessoal, onde executamos nossas tarefas de tal forma que não consideramos uma sobrecarga de trabalho e sim um prazer profissional que atende as necessidades dos nossos pacientes assim como nossas necessidades profissionais e pessoais. No nosso ponto de vista a autora está certa em pensar assim, e concordamos com isso, mas aí entra a realidade, onde as condições de trabalho muito vezes destrói este prazer profissional pleno. Dizemos até que muitos trabalham na enfermagem por amar muito esta profissão, por realmente ter muito comprometimento e prazer com esta profissão, mas com o tempo isto pode mudar. A partir das condições de trabalho inadequadas, com quadro funcional reduzido, necessidade de trabalhar em mais de um emprego para que com isso tenha melhores condições de vida e salário digno, o que coloca o profissional e os pacientes em risco, pois este profissional muitas vezes tem horário reduzido para o descanso e momentos de lazer. Esperamos que o comprometimento seja sempre um elemento indispensável para o profissional da enfermagem, o que se trabalha e muito nos processos de formação de nossos alunos do curso técnico de enfermagem.

Estas reflexões, no nosso entendimento resumem o que realmente um cuidador profissional (técnico de enfermagem) deve ter como princípio básico para

seguir esta profissão. Entendemos que no processo de formação ele receba elementos suficientes para desempenhar seu trabalho da melhor forma possível, como pudemos ver nas respostas aqui analisadas, e não só por isso. Nossa trajetória junto aos alunos em estágio nos oportuniza conviver com este leque de “atributos do cuidar” referidos por Waldow (2005), e uma das questões que os alunos nos fazem é a seguinte, porque os profissionais que já estão atuando no mercado de trabalho se esquecem destes “atributos do cuidar”?

Nossa resposta para esta pergunta é a seguinte: o sistema, as rotinas hospitalares, o número insuficiente de profissionais atuando nos serviços de saúde, fazem com que estes profissionais trabalhem no limite, fazendo com que entre em uma rotina, ditada pelo sistema, que aos poucos vai fazendo com que o profissional vá perdendo certos “atributos do cuidar” de tal forma que nem ele mesmo percebe, pois o sistema o domina e faz com que, ou ele entre no sistema ou é convidado a se retirar do sistema (demissões). Alguns profissionais que insistem em ir contra o sistema sofrem muito psiquicamente, o que acaba trazendo inúmeros malefícios a sua saúde mental e física, mas infelizmente muitos são obrigados a se manter em seus empregos, pois muitas vezes é através dele que tem seu sustento e de sua família.

Esta triste realidade pode ser amenizada através de um convívio entre equipes de trabalho que seja harmônico, aí que entra a questão da ambiência onde cuidamos muito bem do nosso ambiente de trabalho que nada mais é do que convivemos com as diferenças, com as alegrias, com as tristezas de todos na equipe, o que pode ser desenvolvido a partir da gerência do serviço (enfermeira coordenadora), onde a mesma administra os conflitos e colabora de todas as formas para manter uma harmonia possível e necessária.

5.2 Os sentidos atribuídos ao cuidado humano e sua importância para a formação do técnico de enfermagem.

Muitos dos comentários feitos pelos alunos em sala de aula, além de comentários em campo de estágio, foram tomados como evidências de ‘o que’ esses alunos pensavam em relação ao curso. Essas observações sistemáticas, nas aulas, ampliaram nossa possibilidade como pesquisadora. Fazíamos anotações, a partir dessas observações e nos preparávamos para a aplicação do questionário no final

do curso. Essa experiência, na verdade foi nos alertando para as significações que os alunos traziam sobre a formação em curso, sobre cuidado humano e sobre educação. Não exercemos, portanto, como afirma Freire (2009) à condição de:

[...] observador imparcial, objetivo, seguro dos fatos e dos acontecimentos. Em tempo algum pude ser um observador „acinzentadamente" imparcial, o que, porém, jamais me afastou de uma posição rigorosamente ética. Quem observa o faz de um certo ponto de vista, o que não situa o observador em erro. O erro na verdade não é ter um certo ponto de vista, mas absolutizá-lo e desconhecer que, mesmo do acerto de seu ponto de vista é possível que a razão ética nem sempre esteja com ele (FREIRE, 2009, p.14).

Buscamos considerar o educando em sua inteireza, em suas emoções carregadas de sentido, reconhecendo a autonomia e capacidade destes educandos em se apropriar dos saberes sistematizados sob uma lente crítica da realidade que o cerca a fim de modificá-la. Quem pode nos ajudar com essas interpretações é também Bernard Charlot quando nos diz que:

Qualquer relação com o saber comporta também uma dimensão de identidade: aprender faz sentido por referência à história do sujeito, as suas expectativas, as suas referências, as suas concepções da vida, as suas relações com os outros, à imagem de si e a que quer dar de si aos outros (CHARLOT 2000, p. 72).

Para contemplar estas sábias palavras, as quais concordamos, não só por fazer sentido de uma maneira geral, mas por se apresentar no nosso dia a dia, como docente, analisemos a resposta da aluna a seguir:

“Sempre quis trabalhar na área da saúde, por ter pessoas da minha família que já atuam nisso [...]”. (A6)

Esse pode parecer um pequeno exemplo, mas como convivemos com nossos alunos diariamente, ouvimos várias histórias de vida, que os trazem até a tão sonhada formação técnica de enfermagem. Muito destes relatos tem a ver com experiências vividas, ou pelos mesmos, ou por alguém de sua família, em situações de saúde doença, que os faz despertar para esta caminhada. Outra situação que é bastante comum é encontrar alunos que são profissionais de outras áreas, que atuam dentro dos serviços de saúde, como auxiliares de serviços gerais, porteiros, seguranças, enfim, pessoas que trabalham neste ambiente e acabam por se inundar deste desejo e assim indo à busca desta formação. Por traz desta busca, está também um desejo escondido, pouco explicitado, que é de se colocar em uma

melhor posição hierárquica dentro do serviço, visto que estas atividades mencionadas estão hierarquicamente abaixo dos profissionais da saúde, como técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, etc.

Estes alunos acabam contribuindo muito na construção do conhecimento em sala de aula, pois trazem o cotidiano hospitalar ou dos serviços de saúde pública como grande contribuição. Estas pessoas trazem com elas vários sentidos, e tem percepções que nas falas em sala de aula mostram que o desejo de mudança também lhes cabe.

Buscando então entender os sentidos atribuídos a formação técnica em enfermagem, pelos estudantes, vamos procurar entender como se dá o aprendizado das questões relacionadas ao cuidado humano, cuidado este considerado a essência desta profissão. Trazemos para isso as respostas a seguir:

“Nas aulas teóricas em sala de aula, tive a oportunidade de aprender diferentes assuntos sobre o cuidado humano, técnicas, cuidados específico, cuidados humanizado, os professores nos ensinaram tudo que era de sabedoria deles, procurando nos manter bem informados nos mostrando a realidade”. (A2)

“Aprendemos a base, a técnica para o cuidado humano, mas a maneira especial que vamos fazer isso vem de cada um, não vai ser a professora que vai ensinar. Vem da vontade de ser técnica, do amor pela profissão de cada um de nós e cada um tem sua intensidade”. (A6)

“Muitas vezes pensava como pode ter tantas pessoas que atendem um paciente mal, se escutava todos os dias falar sobre o atendimento humanizado ao paciente nas aulas. Mas hoje sei que temos que amar o que estamos fazendo, que isso não é só aprender na aula, ali aprendemos o que é certo e o que é errado, mas seguimos o caminho da nosso caráter”.(A3)

Fica explicitado aqui que as questões relacionadas ao cuidado humano lhes é proposta no cotidiano de aprendizado, a partir do que os docentes trazem como proposta de trabalho, lembrando que esta é uma formação técnica de fato, mas que requer habilidades como paciência, facilidade de relacionamento interpessoal, que ao realizar o procedimento técnico o profissional, ou melhor aqui dizendo os futuros profissionais, nos relatam que cada um de nós fará da sua maneira, pois todos receberam o mesma formação, as mesmas orientações, e comprovadamente as aplicam conforme a subjetividade de cada um. Para nos auxiliar nesta interpretação trago Freire (2003) que nos diz que:

A capacidade de aprender, não apenas para nos adaptar, mas, sobretudo para transformar a realidade, para nela intervir, recriando-a, fala de nossa

educabilidade a um nível distinto do nível do adestramento dos outros animais ou do cultivo das plantas (FREIRE, 2003, p. 69).

Diferente de outras espécies somos racionais, e junto desta racionalidade entra tudo que falamos até aqui, história de vida, experiências particulares que nos auxiliam a encontrar um caminho a seguir, seja na vida pessoal ou profissional, e de alguma forma aprendemos uns com os outros educando e sendo educados. Isso não quer dizer que estes alunos vão seguir fielmente o que construíram de conhecimento em relação ao cuidado humano, mas entendemos que, independente disso, existe sempre uma grande vontade de mudança, de transformação da realidade em que vivem. Já Freire (2003) nos diz que “A prática educativa é tudo isso: afetividade, alegria, capacidade científica, domínio técnico a serviço da mudança ou, lamentavelmente, da permanência do hoje”. (FREIRE, 2003, p. 143).

Sabemos que o sistema vigente nos serviços de saúde pode interferir bastante neste sentido, e esta citação de Freire (2003) ironicamente nos cabe aqui, pois as condições de trabalho nem sempre são as ideais, frustrando nossos alunos quando se deparam com a realidade dos serviços de saúde. Lá encontram um número reduzido de profissionais, pouca valorização, muitas horas de trabalho, que se deve a baixa remuneração que, acaba fazendo com que os profissionais tenham jornada dupla ou até tripla, considerando o convívio familiar e necessidades básicas de uma casa. E infelizmente as chances de mudança deste sistema são muito pequenas, e cabe a cada um dos futuros técnicos de enfermagem, a busca por estas mudanças, assim como uma forma de adaptação a este sistema. Vejamos o que nos dizem as alunas:

“Aprendi que o cuidado humanizado é maravilhoso e deveria ser realizado em todas as instituições pelos técnicos e demais profissionais. Na prática presenciei pouco deste cuidado humanizado, pois muitos profissionais pareciam estar “robotizados” apenas seguindo as rotinas das instituições. (A4)

“Aprendi e percebi na maioria das vezes as práticas agregadas ao cuidado mais amplo, percebendo as necessidades do cliente por completo, porém em algumas situações, pouco tempo e muito para fazer na prática, não permitia a mesma dedicação aos clientes”. (A5)

“Na prática nem tudo que a gente aprende os profissionais conseguem por em prática devido às dificuldades e muitas vezes a falta de profissionais para trabalhar nas unidades, se esquecem às vezes do paciente e de seus sentimentos devido as dificuldades ou a falta de tempo”. (A7)

“O que eu aprendi, espero poder levar adiante. O que se percebe muito em diversos profissionais é que conforme o tempo passa, vão perdendo esse encanto, acabando por muitas vezes não fazendo mais o cuidado

humanizado. Acho que se algum dia perder esse encanto, não serei mais técnica, pois para mim o que mais importa é o brilho no olhar daquelas pessoas que estou podendo ajudar e sempre sabendo que estou fazendo tudo de forma correta”.(A9)

“Nos como profissionais da saúde, precisamos clarear o que queremos em que acreditamos conhecer nossas limitações, enfim, tomar pé de nos mesmos. Amar – se é fundamental para o cuidar e só cuida quem está disposto a trocar, a reagir, a interagir, a se colocar com o outro. Para cuidar é preciso colocar – se e deixar que o outro se manifeste”.(A1)

As relações humanas exigem muito mais do que o relacionar-se com o outro, como podemos ver nestas respostas, o indivíduo para se relacionar bem com o outro necessariamente precisa estar bem consigo mesmo. Para nos auxiliar neste entendimento trazemos Charlot (2000) que nos diz que o sujeito é, ao mesmo tempo, singular e social. E por pertencer a um grupo social, necessita de colocar neste grupo, se encontrar, ocupar uma posição social neste mesmo grupo, que ao longo da vida, produz sentidos e significados sobre si e o mundo, construindo assim sua singularidade, sua subjetividade, sua identidade. Vimos aqui que ao presenciar a realidade, o aluno toma consciência dela e o tom das respostas, demonstra um olhar crítico em relação ao que está, e ao o que está por vir.

Por isso dizemos que o aprender, se torna um aspecto obrigatório e está presente no processo de construção intelectual deste futuro técnico de enfermagem, que envolve nada mais, nada menos, do que se tornar um membro da espécie humana, um ser humano único, em meio a uma comunidade onde ocupará um lugar, lugar este, importante para o todo, onde este indivíduo necessariamente precisa se relacionar, mostrar a que veio desempenhar um papel o qual se propôs. Nosso futuro técnico de enfermagem, necessariamente precisa aprender, e com isso se colocar para esta comunidade onde desempenhará o cuidado, mas não um simples cuidado, e sim o cuidado da vida humana, e é através do que aprendeu de sua formação que estará apto a fazê-lo. Trago aqui sábias palavras de Charlot (2000) que traduzem o que estamos dizendo:

Pode-se definir relação com o saber como sendo relação com o mundo, com o outro, e com ele mesmo, de um sujeito confrontado com a necessidade de aprender. Essa relação ainda pode ser o conjunto organizado das relações que um sujeito tem com tudo quanto estiver relacionando com ‘o aprender’ e com o saber, ou ainda podemos definir relação com o saber como sendo o conjunto das relações que um sujeito mantém com um objeto, um ‘conteúdo de pensamento’, uma atividade, uma relação interpessoal, um lugar, uma pessoa, uma situação, uma ocasião, uma obrigação, etc., ligados de uma certa maneira com o aprender e o saber, e por isso, mesmo, é também relação com a linguagem, relação com o tempo, relação com a ação no mundo e sobre o mundo, relação com os

outros e relação consigo mesmo enquanto mais ou menos capaz de aprender tal coisa, em tal situação (CHARLOT, 2000, p. 81, aspas do autor).

O profissional técnico de enfermagem ao se colocar no mercado de trabalho está se abrindo para um mundo o qual ele se banhou, inundou de conhecimentos necessários para estar para o outro (serviços de saúde, pacientes) e fica claro através de nossa pesquisa que os alunos têm esta preocupação de se preparar para o que o mundo, a realidade, os reserva. Sabemos também que em sua formação muito ainda tem que ser feito muitas mudanças ainda devem acontecer para melhor preparar estes profissionais, como já falamos aqui, dar o tempo necessário para uma formação compatível com as reais necessidades que envolvem o cuidado humano, quem sabe repensando o aligeiramento dos cursos. Segue abaixo um exemplo do que estamos dizendo:

“O curso Técnico de Enfermagem foi muito importante para mim, não foi somente uma formação, mas sim um aprendizado para a vida. Como todo o curso, acho que sempre deve melhorar para assim estar formando cada vez melhores profissionais que cuidam de gente, por isso é muito importante que estes saibam muito para poderem estar atuando”. (A9)

Para Freire (2003) o ato de aprender nesse ponto não se constitui em transmitir, mas em uma relação de construção, de reconstrução, constatação para a mudança. Esse processo não se consolida sem a abertura ao risco e à aventura do espírito. Consideramos que os alunos nos trazem uma consciência formada em relação ao cuidado humano construído em seu processo de formação, assim como uma consciência da importância da profissão. Aliado a isso vemos também uma grande vontade de mudar, e vemos neles uma postura compatível com a mudança onde questionam a realidade vivida durante sua formação em relação ao cuidado humano.

O que podemos dizer então dos sentidos que os futuros técnicos de enfermagem atribuem à formação técnica? Para nós o que mais salta de suas escritas sobre este processo é o ‘aprender’. Aprender o cuidado humano, aprender a cuidar e educar para a saúde. Muitos falam que isto é maravilhoso, não querem perder o encanto. Amar, trocar, interagir e se colocar no lugar do outro é cuidado humano, ou seja, cuidado humanizado.

Cuidado humanizado que entendemos ser diferente de cuidado humano. No cuidado humano todos os futuros profissionais técnicos de enfermagem, de alguma

forma, 'aprenderam' a lidar com as mais diferentes situações relacionadas à saúde e doença aplicando todo conhecimento técnico necessário para melhor atender as necessidades técnicas e humanas de pessoas que necessitam deste profissional. Já no cuidado humanizado, 'aprenderam' a cuidar de forma diferenciada, em uma mesma situação de saúde e doença, acabam ministrando o mesmo cuidado humano, mas respeitando a individualidade e as reais necessidades daquele (paciente em particular) que recebe o cuidado humano. E saber diferenciar estas questões e mais que isso saber aplicar na prática o cuidado humanizado é o que faz a diferença no que se refere ao cuidado humano em si.

5.3 Os sentidos atribuídos ao cuidado humano enquanto profissão e sua relação com a prática educativa cotidiana com os pacientes

Para buscar compreender os sentidos do cuidado humano na profissão técnica em enfermagem partiremos da realidade apresentada pelos alunos através de nossa pesquisa, onde os mesmos nos apresentaram sentidos do cuidado humano para o profissional da enfermagem. Encontramos várias categorias empíricas como responsabilidade, dedicação, postura ética, competência, amor pelo que faz atenção, respeito, carinho, sensibilidade. Buscaremos aqui mostrar a partir das respostas de nossos alunos que sentidos eles dão a esta profissão.

Início com a resposta de uma aluna que resume com suas palavras o que representa esta profissão:

"Sabe, isso esta em cada pessoa, acho que o que aprendemos, é o suficiente para cada um ser o profissional que quer ser: aquele que pensa só em si próprio e nas técnicas, ou aquele que quer ser bem quisto, que se importa com o próximo, que faz para os outros o que gostaria de receber também! Não é uma questão de aprender, pois todos sabemos como devemos tratar os outros, ainda mais que somos profissionais e estamos ali para servir e cuidar de quem precisa, com carinho, atenção, sensibilidades e respeito". (A8)

O trabalho em enfermagem tem características muito marcantes, no processo de formação, as técnicas utilizadas para o cuidado são extremamente robotizadas, o que se torna muito contraditório, pois cuidamos de pessoas, e cada pessoa dentro de um quadro de saúde doença vai solicitar do profissional os conhecimentos técnicos necessários para resolver determinada situação. O que vemos por aí é que os profissionais se apegam tanto ao tecnicismo que se esquecem de que para cada

situação que nos aparece existem várias maneiras para solucionar um problema, sem que para isso precisemos nos descuidar das técnicas. Outro ponto importante que achamos necessário abordar é que atendemos indivíduos diferentes de diferentes classes sociais que necessariamente farão procedimentos compatíveis com o seu plano de saúde, por exemplo. Este é o sistema. Além disso, cada paciente que passa pelas mãos dos profissionais da enfermagem tem suas necessidades próprias, sua subjetividade, suas crenças, enfim, obrigatoriamente temos que nos adaptar à àquela situação de modo particular, e não como se todos fossem iguais.

O trabalho dignifica o homem, lhe dá posição social, possibilidades, realizações, então porque encontramos por aí pessoas que transformam seu ambiente de trabalho em algo engessado algo sem vida, onde a vida clama por se antepor a morte. Talvez por isso nossos alunos tragam tanto esta questão de responsabilidade, doação, carinho, pois sentem isso no seu processo de formação.

A resposta da aluna a seguir resume um pouco o que falamos:

“O instrumento de trabalho do técnico de enfermagem e cuidar de humanos, seres que estão doentes que precisam de atenção, cuidados específicos, e isto, não exige apenas conhecimentos técnicos, mas saber escutar a pessoa que estamos atendendo oferecer ajuda acalmar, dar explicação quando solicitada ser ético, pois estamos trabalhando com vidas estarão em nossas mãos e teremos que saber o que fazer para não cometermos erros”.
(A2)

“O técnico em enfermagem deve ser um profissional completo, certo das técnicas a administrar, com uma visão ampla, percebendo a realidade da situação e jamais esquecer que é um ser humano, a quem se presta o serviço, realizando tudo com carinho, dedicação e amor”. (A5)

Vejo nas entrelinhas do que lemos aqui, algo que deve ser desvelado, o fato de enfatizarem em várias respostas que utilizam a expressão “estamos cuidado de seres humanos, portanto temos que ser prestativos, amorosos, carinhosos, dedicados, bons ouvintes, etc”, nos mostra que o enfrentamento com a realidade de trabalho e muito do que tenham vivido no decorrer de sua formação está um pouco distante daquilo que desejam ser enquanto profissionais. Vejo que os sentidos relacionados à profissão, além da competência profissional, são centrados também, ou principalmente nas questões do cuidado humano em si. Vejamos o que nos diz Roselló (2009):

“Cuidar de alguém não é resolver-lhe de suas experiências dolorosas, mas ajudá-lo a suportá-las, ou seja, fazer-se cúmplice do homem doente em seus momentos difíceis. O cuidar não é uma ação protecionista, nem

paternalista, como se tem descrito ao longo da história, mas uma ação de responsabilidade, de resposta às necessidades do outro”. (ROSELLÓ, 2009, p. 126)

Este sem dúvida é o papel do profissional da enfermagem, deve desempenhar sempre suas funções diárias de trabalho com muita responsabilidade, ética, e com uma postura que se coloque ao lado de seu paciente, em uma relação de cooperação, onde o profissional cuida e o paciente transfere para o profissional todo seu medo, suas angústias, suas dores e se deixa cuidar.

Questões relacionadas à ética, postura profissional frente às situações também aparecem em nossa pesquisa, pois como em qualquer profissão isso “deveria” ser o que nos guia o que nos move em busca de nossos objetivos, que nesta profissão, nada mais é do que a preservação da vida humana. Sabemos que nem sempre é assim, pelo próprio relato dos alunos, pelas nossas vivências e pelo que vemos em noticiários frequentemente. Entendemos que deva ser sempre uma prioridade as questões éticas, isso é o que nos leva ao encontro de nós mesmos, através de nossas ações diárias. Jamais gostaríamos de ao receber um cuidado sermos tratados indevidamente, então porque faríamos com o outro o que não se quer para nós mesmos. Freire (2001a), já nos dizia que devemos ser coerentes no que dizemos e fazemos para não prejudicar quem quer que seja através de nossas ações.

Vejamos o que nos dizem as repostas a seguir:

“Para mim devemos tratar todas as pessoas como nós realmente gostaríamos de ser tratados”. (A8)

“O trabalho começa com muita admiração com o próximo, gostar de gente. Saber da importância da mesma e ter muita dedicação”. (A9)

“Deve ser um trabalho com muita dedicação, postura, ética e muita atenção no que se faz principalmente na área hospitalar”. (A10)

A questão ética está presente nos sentidos relacionados à profissão e vem muito ao encontro do que já expusemos aqui anteriormente, quando falamos dos sentidos do cuidado humano na formação do técnico de enfermagem. A ética, a moral, muito tem a ver com a história de vida dos indivíduos, e ela junto à formação profissional, onde lhe é apresentado um código de ética específico da profissão, é o que vai conduzir os profissionais nas questões morais e éticas que vão aparecer no

decorrer de sua caminhada diária, de eternos conflitos internos e externos inerentes a profissão.

No nosso entendimento isso deve ser algo que ilumine constantemente nossas ações, pois entendo que estamos lidando com o outro, com algo que não nos pertence, mas que pertence a alguém (ao paciente), para alguém (sociedade e família). Freire nos diz que “Se respeitar a natureza do ser humano, o ensino dos conteúdos não pode dar-se alheio à formação moral do educando”. (FREIRE, 2009, p. 33). Ou seja, a formação profissional que respeita seus alunos, e lhes mostra os caminhos éticos, devem caminhar juntos sempre, permitindo que o aprendizado parta das questões morais e éticas individuais, do aluno, do professor, e no caso desta formação em específico, do paciente e de sua família também.

Vejamos o que nos escreve esta aluna:

“O curso técnico de enfermagem ensina muito bem o que é o cuidado enquanto instrumento de trabalho, mesmo eu acreditando que isso deva vir de dentro de cada um de nós”. (A6)

Compreendemos até aqui que os sentidos do cuidado humano para o trabalho em enfermagem, permeiam basicamente os caminhos éticos e estéticos os quais cada um dentro de sua subjetividade, percorreu em seu processo de formação. Cada profissional vai aplicar seus conhecimentos, suas habilidades a partir daquilo que faz sentido para eles e veremos a seguir que, o que mais faz sentido, é o que é inerente ao humano, que nada mais é do que o cuidado e a forma com que aplicamos o cuidado.

A seguir segue resposta da aluna A1, que trazem muito dos sentidos do cuidado humano como instrumento de trabalho, o que no nosso ponto de vista é o que se tornou o mais relevante no decorrer de nossa caminhada, estudando e tentando desvelar algo que nos instigou e que nos trouxe ao encontro do que apresentaremos a seguir:

“Falar do cuidado humano é preocupar-se com a condição de ser humano ou homem. É permitir que este possa existir com dignidade, em situações que lhe garantam o viver pleno, saudável em coabitação com os outros, sem ameaça a sua condição de humano. O cuidado humano é o modo de ser do indivíduo, é o que aproxima e dá sentido a vida. O cuidar parece deixar de ser um procedimento, uma intervenção para ser uma relação onde a ajuda é no sentido de qualidade do outro ser ou de vir a ser, respeitando – o, compreendendo – o, tocando – o de forma mais afetiva”. (A1)

Impressionamo-nos muito com a colocação feita por esta aluna, a profundidade com que trás as questões do cuidado, fica explicitado que a relação com o outro, ou a forma de se relacionar com o outro é o que dá sentido ao cuidado. Questões como respeito, compreensão, toque, afetividade, enfim tudo está na relação do profissional para com o paciente, assim como a relação com o ambiente de trabalho. Isso nos conduz rumo a um lugar único (universo do trabalho da enfermagem), o lugar do respeito ao próximo onde aliamos as técnicas corretas necessárias para bem atender as necessidades de nosso pacientes, com um ambiente de respeito e conseqüentemente, quem sabe em um futuro próximo, de muito menos conflitos de interesse. Onde o sistema acaba ditando as regras e frustrando os profissionais da enfermagem em suas rotinas de trabalho. Vejamos o que nos diz A2:

“Cuidado humano como instrumento de trabalho da para definir como uma caixinha de surpresa. Deveremos estar sempre prontos para novas surpresas, novos desafios. Ser técnico de enfermagem não e só dizer eu gosto, tem que ter o dom, pois somos gente que cuidamos de gente. Temos sentimentos, nos emocionamos, assim sendo podemos ajudar, nos dedicar ao cuidado humano. É muito gratificante saber que podemos contribuir com a melhoria de vida de diversas pessoas”. (A2)

Esta fala nos leva a questões pessoais inerentes a realidade da profissão de enfermagem. Notamos que, quem recebe o cuidado (paciente, família), geralmente leigos nos processos técnicos do cuidado, entendem que fazemos alguns procedimentos que inevitavelmente são dolorosos, como se estivéssemos os fazendo por maldade, ou até mesmo por nosso bel prazer. Entendemos a posição do paciente e sua família, mas também temos família, também sentimos dor, também queremos cuidados em momentos de fragilidade e isso quando explicitado em uma relação de respeito, carinho, dedicação, torna esta relação mais humana, sobrepondo o humano acima de todas as técnicas dolorosas os procedimentos invasivos, trazendo essa relação para um único objetivo que é a cura, a saúde, a dignidade humana, a possibilidade de um amanhã. Ressalto este pensamento com algumas contribuições do grupo pesquisado:

“Acredito que o cuidado humano se inicia por nós mesmos, se nos conhecemos, nosso corpo, nossos sentimentos, angústias, medos, alegrias, confortos, e se lembrarmos disso sempre que estivermos com os pacientes, com certeza estaremos cuidando muito bem dessa pessoa”. (A4)

“Falar de cuidado humano é preocupar-se com a condição de ser humano. Este permeia todo processo de viver e ser saudável. O cuidado humano é o

modo de ser do indivíduo, é o que aproxima e dá sentido à vida. Sabendo cuidar da própria vida é que conseguimos cuidar do próximo". (A9)

Enquanto seres humanos que somos, temos necessidades básicas relacionadas ao cuidado, e profissionalmente falando somos cuidadores, e por experiência própria sabemos que temos dificuldades em permitir que nos cuidem, ou até mesmo temos dificuldade de autocuidado. Trago aqui palavras de Roselló (2009) que nos diz que:

"O ser humano necessita cuidar de outro ser humano para realizar sua humanidade, para crescer no sentido ético do termo, mas, da mesma forma, necessita do cuidado de outros para alcançar sua plenitude, ou seja, para superar as barreiras e as dificuldades da vida humana". (ROSELLÓ, 2009, p. 118)

Interpretamos tudo isso da seguinte forma, é da natureza humana o cuidar, isso é claro, mas o profissional que cuida convive com muito sofrimento, o caminho para a cura geralmente é tortuoso, dolorido, recheado de angústia e muito medo, e de certa forma o profissional passa a absorver todos estes entraves que acabam se colocando em sua jornada de trabalho, e como ser humano que é em muitos casos acaba com problemas psicológicos, pois se sobrecarrega destas situações. Sem falar nos problemas físicos que surgem a partir dos esforços de repetição, no manusear os pacientes, além do estresse que é o próprio ambiente de trabalho. E como futuros profissionais que são os alunos pesquisados demonstram esta preocupação, de auto cuidar para cuidar muito bem do próximo.

Finalizamos nossa análise referente aos sentidos do cuidado humano para o profissional da enfermagem dizendo que a construção dos sentidos para o trabalho construído pelos sujeitos da pesquisa se encontra em valores éticos, de postura, de responsabilidade, amor para com o próximo. São muito marcantes, as escritas e relatos dos alunos pesquisados em relação a isto. Sem dúvida entendemos que estas questões acompanharão o caminhar diário destes futuros profissionais ao encontro de suas verdades. Verdades estas construídas, desveladas e aplicadas às quais lhes acompanharão no cotidiano do trabalho, fazendo-os lembrar de que em cada ação para o cuidado, estão sendo éticos em cuidar do outro na condição de ser humano que é assim como nós mesmos os somos.

Se tentarmos mapear as palavras e escritas de nossos alunos compreendemos que as mesmas são consciências, idéias do que representam o cuidado humano. Assim poderíamos elencar de outra forma as categorias desta

parte de nosso estudo. Colocaríamos que predomina: 'ser profissional', 'ser enfermeiro educador', 'ter amor pelo que se faz' e 'postura ética'. Cada uma destas idéias comportam as muitas expressões que surgiram ao longo deste processo de falar em aula e de escrever nos questionários.

Entendemos que 'ser profissional' envolve: técnicas a administrar, cuidados específicos, responsabilidade e competência.

O 'enfermeiro educador' é o profissional que dá explicações que contribui com a melhoria de vida do paciente, que escuta o paciente e sua família.

Para 'amar o que se faz', ou 'ter amor pelo que se faz' envolve: atenção, carinho, sensibilidade com o outro, dedicação, tocá-lo de forma afetiva.

A 'postura ética' significa: pensar no outro, ter respeito, e preocupar-se com a condição humana.

Todas estas categorizações que expressam os sentidos atribuídos à profissão técnica de enfermagem não são estanques, isoladas, mas se movem, se relacionam, interagem, são complexas e formam uma totalidade de ideias e qualidades que o enfermeiro ou técnico de enfermagem gostaria de ter para enfrentar o cotidiano e fazer de seu trabalho algo que faça diferença no cuidado humano. Que torne este cuidado um ato de humanização seria então o cuidado humanizado que todos os hospitais e lugares que trabalham com a saúde, deveriam ter como meta prioritária e fundamental.

Agrada-nos muito saber que estes são os sentidos que os futuros profissionais, técnicos de enfermagem estudados, dão, ao cuidado humano enquanto profissão. Voltarmos para um cuidado mais humanizado que é o que sempre nos conduziu pelos caminhos tortuosos de nossa profissão. Caminhos esses, produzidos por um sistema tecnocrático, burocrático, baseado no modelo biomédico, que infelizmente coloca como prioridade as necessidades exclusivas deste sistema. Isso faz com que, praticamente seja inexistente um olhar mais humanizado a partir do sistema, diante das mais diversas necessidades que tanto os pacientes como os profissionais possam apresentar. Mas quem sabe com esse olhar apresentado pelos alunos estudados, esta realidade não possa vir a mudar.

CONSIDERAÇÕES E SUGESTÕES

Um trabalho de pesquisa traz conclusões das particularidades da pesquisa, mas que essas não são, na verdade, conclusivas. Elas abrem um novo caminho, a partir de uma maior compreensão do que foi estudado.

Nesta caminhada tivemos como intenção de estudo, conhecer o que pensam os alunos do curso técnico de enfermagem do CEPRU – UNISC sobre as questões da formação para o cuidado humano e suas relações com as práticas educativas cotidianas como elementos para a educação em saúde e para o desenvolvimento do trabalho em enfermagem. Desta forma desvelamos estes sentidos, a partir da pesquisa realizada que nos trouxe vários elementos como possibilidade de análise. Sabemos que a complexidade do tema é inesgotável e que muito ainda temos que estudar. Iniciaremos com algumas considerações e sugestões, que a nosso ver, contribuirão para que se busque sempre melhorar as condições de formação deste profissional para que possa desenvolver seu trabalho com um excelente nível de qualidade e pelo que representa esta profissão para os que dela precisam.

Percebemos com a realização de nossa pesquisa que, o mercado de trabalho através de suas necessidades profissionais, que contempla um tipo de economia, cada vez mais, vai ao encontro de cursos de formação técnica de nível médio, principalmente na área técnica de enfermagem. Esses técnicos são capacitados para suprir as necessidades do mercado que oferece cursos curtos, aligeirados, com o intuito de formar quem precisa trabalhar e achar emprego em breve espaço de tempo. Com isso comprovamos aqui que os futuros técnicos de enfermagem estudados, se colocam a disposição desta necessidade mercadológica, pois foram em busca desta formação, de curta duração, e de custo acessível.

Entretanto encontramos aqui uma situação bastante preocupante, no nosso ponto de vista. Instituições de ensino, como o CEPRU – UNISC, assim como várias existentes em todo país, atendendo as necessidades do mercado disponibilizam um curso aligeirado, de menor custo, em relação os cursos de nível superior. Esta realidade atual, apresentada aqui, é o que motivou os alunos pesquisados a ir à busca deste tipo de formação. Vemos nesta situação uma grande contradição, visto que a responsabilidade e competência profissional que são alguns dos sentidos que os alunos pesquisados dão à profissão requer muito mais do que uma formação

aligeirada, onde apenas a base (ligeira) para o cuidado profissional lhes é disponibilizado.

Deixemos bem claro, que não somos contra a formação técnica, e sim questionadora da atual forma que é conduzida esta formação. Ou seja, com pouca teoria, podemos e acabamos empobrecendo a prática. Entendemos que independente da condição financeira de qualquer indivíduo, quando se compra um serviço, aqui representada pela formação do profissional técnico de enfermagem, ele merece que lhe seja disponibilizado o que há de melhor. Com estrutura curricular adequada e tempo maior para o estudo, o que lhe daria condições melhores de aplicar o conhecimento profissional, a favor de si, do outro e da sociedade em se falando de vidas humanas.

Parece-nos que a vida humana está perdendo seu valor, mesmo que escutemos o discurso humanizante. As instituições de ensino se preocupam em manter as salas de aula lotadas, porque o que mais interessa são os recursos financeiros que entram na instituição, sem se preocupar se àquele aluno tem condições psicológicas, ou em alguns casos até cognitivas de seguir a profissão na enfermagem.

Sugerimos as instituições de ensino que sejam feitos testes psicotécnicos e entrevistas elaboradas por profissionais competentes na área de recursos humanos, que sejam capazes de identificar situações de risco como: analfabetos funcionais (uma boa comunicação escrita é indispensável no serviço de enfermagem), pessoas com limitações físicas (no nosso entendimento para se cuidar da vida humana, temos que estar fisicamente saudáveis para atender as necessidades daqueles que recebem nossos cuidados profissionais, sem colocar nenhum dos envolvidos no cuidado em risco), pessoas com dificuldade de relacionar-se com 'o outro' ('o outro', geralmente alguém com muitas necessidades, físicas e psicológicas, as quais exigem muita paciência e dedicação por parte do profissional, no que seja necessário fazer), pessoas com distúrbios psicológicos e mentais (muitas são as situações de estresse que enfrentamos no cotidiano de trabalho, que exigem uma estabilidade emocional e mental muito grande para resolvermos determinadas situações). Enfim, falamos isto, porque entendemos que ao colocar alguém que não possui condições físicas, psicológicas, ou cognitivas, estamos colocando a vida de pessoas que entrarem em contato com este aluno em risco, assim como a do próprio aluno em processo de formação, e posteriormente, no ambiente de trabalho.

Roselló nos coloca o seguinte em relação a isto “Cada sujeito tem seu ritmo, não apenas seu ritmo físico, mas seu ritmo mental e emocional também. Cuidar de alguém consiste, em primeiro lugar, em adaptar-se ao ritmo alheio.” (ROSELLÓ, 2009, p. 124).

Sugerimos também que o número de alunos em sala de aula seja um número reduzido de no máximo 25 alunos, por exemplo. Não é o caso da instituição estudada, CEPRU – UNISC, o que vai ao encontro de nossa sugestão, mas achamos necessário enfatizar isso, por saber que existem instituições que acabam absorvendo até 60 alunos em uma turma de formação técnica em enfermagem, o que em nosso entendimento é contraproducente.

Podemos dizer que, o foco de nosso estudo, que se voltou a desvelar os sentidos da formação para o cuidado humano e a educação para a saúde, se mostrou bastante relevante para nossos alunos. Encontramos em suas respostas explicitações bastante sérias e complexas. Deram ênfase a questão do cuidado humano e seu papel educador no processo de formação e profissionalização do cuidado é algo imprescindível. Vemos isso como um anseio, pelo menos de nossa parte enquanto docente (enfermeira) e deles como alunos, de que atinja o seu melhor nível de qualidade. A escassez de humanismo dentro do ambiente hospitalar, segundo nosso ponto de vista, deixa as condições de trabalho longe daquilo que nos deu sentido ao optar por esta profissão. Principalmente quando nós, profissionais da enfermagem, somos absorvidos pelo mercado de trabalho (Instituições hospitalares e unidades básicas de saúde) através de um sistema imposto aos trabalhadores. Sistema este que acaba nos colocando em situações distantes daquilo que temos como essência, que é o cuidado humano que alia técnicas e cuidado humanizado, e que foi construído em nosso período de formação profissional e pessoal.

Entendemos como profissional de saúde, que o cuidado humano e a educação para a saúde precisam de técnicas e de conhecimentos profundos os quais construímos através de uma longa caminhada de entendimento e compreensão do que realmente é o cuidado humanizado.

Por cuidado humanizado entendemos não um cuidado humano qualquer, um cuidado humano que todos os seres humanos são capazes de ter uns com os outros, mas sim, aquele cuidado especializado, individualizado, exclusivo, que é

construído em um processo de formação e profissionalização e deve ser estabelecido entre a relação do paciente e o profissional de saúde que lhe presta qualquer serviço. Podem ser serviços mais complexos, que exigem muito conhecimento técnico, assim como serviços mais simples que só dependem de boa vontade e bom senso. Este cuidado humanizado no nosso entendimento é o que consideramos como ideal, no que se refere ao atendimento prestado por profissionais da saúde em geral. Pode ser utópico de nossa parte pensar assim, principalmente por conhecermos a realidade dura dos serviços de saúde, mas acreditamos sim que isso é possível.

Em nosso cotidiano de trabalho sempre aplicamos um cuidado mais humanizado, nos especializamos nisto através de cursos e pela própria experiência profissional, que comprova serem muito mais eficazes os serviços prestados de forma mais humanizada. A própria OMS – Organização Mundial da Saúde, de modo geral, sempre recomenda em seus manuais e produções científicas, formas alternativas e humanizadas de atender os pacientes. Sabemos que estas recomendações somente são publicadas após profundo estudo e comprovação científica, e em se tratando de um órgão que é profundamente respeitado mundialmente, entendemos que devemos seguir e considerar estas recomendações. Portanto, passamos a acreditar e pensamos sim que é possível humanizar o cuidado em enfermagem, assim como o cuidado humano em geral. E que como seres humanos que somos passíveis de mudanças e transformações, devemos sempre ir à busca daquilo que consideramos o melhor. O que no nosso entendimento é um cuidado mais humanizado.

REFERÊNCIAS

ALVES, Elioenai Dornelles. **O agir comunicativo e as propostas curriculares da enfermagem brasileira.** – Pelotas: Ed. Universitária / UFPel; Florianópolis: UFSC, 2000.

BOGDAN, Robert C.; BIKLEN, Sari Knopp. **Investigação qualitativa em educação:** uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora, 1994.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar:** ética do humano - compaixão pela terra. 14. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

BRASIL, **LDB : Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional** : lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. – 5. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Coordenação Edições Câmara, 2010.

_____, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação Parecer CNE/CEB nº 16/99: Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Profissional de Nível Técnico. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 1999 a. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/tecnico/legisla_tecnico_parecer1699.pdf

_____, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação Parecer CNE/CEB nº 04/99: Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Profissional de Nível Técnico. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 1999 b. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf_legislacao/tecnico/legisla_tecnico_resol0499.pdf

CHARLOT, Bernard. **Da relação com o Saber:** elementos para uma teoria. Porto Alegre: Artes Médica, 2000.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem – **Dados referentes à qualificação profissional em enfermagem**, 2010. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/default.asp>

COREN: Conselho Regional de Enfermagem. Manual do Profissional Enfermeiro e o Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem, 2004.

CURY, Carlos Roberto Jamil. **Educação e contradição:** elementos metodológicos para uma teoria crítica do fenômeno educativo. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1985.

DELUIZ, Neise. **Formação do trabalhador:** produtividade & cidadania. Rio de Janeiro: Shape, 1995.

DEMO, Pedro. **Introdução à metodologia da ciência.** São Paulo: Atlas, 1983.

_____. **Metodologia científica em ciências sociais.** 3. ed., rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 1995.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário Aurélio de Língua Portuguesa.** 5ed. Curitiba: Positivo, 2010.

FREIRE, Paulo; SHOR, Ira. **Medo e Ousadia:** o cotidiano do professor. 9ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança.** 8. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1984.

_____. **A Educação na Cidade.** 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2000.

_____. **À sombra desta mangueira.** 6ª ed. São Paulo: Olho d'água, 2001 a.

_____. **Educação como prática da liberdade.** 25ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001b.

_____. **Pedagogia da Esperança:** um reencontro com a Pedagogia do oprimido. 9ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

_____. **Pedagogia do Oprimido.** 36ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003.

_____. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 39ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2009.

FREITAG, Bárbara. **Piaget:** encontros e desencontros. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1985.

GADOTTI, Moacir.org. **Paulo Freire:** uma bibliografia. São Paulo: Cortez: Instituto Paulo Freire; Brasília, DF; UNESCO, 1996.

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

MARX, Karl. **O dezoito brumário de Louis Bonaparte.** 2. Ed. São Paulo: Centauro, 2000.

MORAES, Katiane Cavalcante de et al. **A Compreensão do Conceito de Ética e suas implicações na formação.** Artigo apresentado na VII Encontro latino Americano de Pós- Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, 2005.
<www.inicepg.univap.br/INIC_07/trabalhos/humanas/inic/INICG00141_01O.pdf>
pesquisado dia 18/10/2008

ROSELLÓ, Francesc Torralba. **Antropologia do cuidar.** Colaboração e organização Vera Regina Waldow, Tradução de Guilherme Laurito Summa. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

ROY, T. *Práxis, truth and liberation – essay on Gadamer, Taylor, Habermas, Gutierrez and Ricouer.* Lanham, University Press of América, 1988.

SANTOS, Eliane Franco dos. **Legislação em enfermagem**: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006.

SILVA, Luís Martins da. **Estado, Publicidade e Sociedade**. Brasília, 1995. Tese (Doutorado) Departamento de Sociologia, Universidade de Brasília, 1995.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Bases teórico-metodológicas da pesquisa qualitativa em ciências sociais**: idéias gerais para a elaboração de um projeto de pesquisa. Porto Alegre: Faculdades Integradas Ritter do Reis, 2001. (Cadernos de pesquisa Ritter dos Reis; v.4)

_____. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação: o positivismo, a fenomenologia, o marxismo. São Paulo: Atlas, 1987.

WALDOW, Vera Regina. **Bases e Princípios do Conhecimento e da Arte da Enfermagem**. Petrópolis, RJ: Ed Vozes, 2008.

_____. **O cuidado na Saúde**: As relações entre o eu o outro e o cosmos. 2ªed. Petrópolis, RJ: Ed Vozes, 2005.

APÊNDICE A

Pesquisa piloto

Quando resolvemos por assumir um novo objeto de pesquisa devido à impossibilidade de realizar nossa primeira intenção de pesquisa, aplicamos um questionário na turma de alunos concluintes do ano de 2009 para conhecer melhor o grupo de trabalho. Encontramos alguns dados que nos deram a oportunidade de conhecer os alunos e suas formas de pensamento as quais serão descritas a seguir:

QUEM SÃO NOSSOS ALUNOS?

Total de alunos da turma 9, deste total 12 são mulheres (85,7%) e 2 são homens (14,2%), a média de idade da maioria (10alunos) está entre 21 a trinta anos (71,4%), tendo três alunos de 31 a 40 (21,4%) tendo 1 mulher com 55 anos (7,1%), a maioria (8 alunos) são de Santa Cruz do Sul (57,1%), e outros são de municípios da região como Vera Cruz (3 alunos), Venâncio Aires (1 aluno), Rio Pardo (1 aluno), Gramado Xavier (1 aluno) (42,8%). Em relação ao estado civil 9 são solteiros (64,2%) e 5 são casados (35,7%) e do total de alunos 10 trabalham (71,4%) e apenas 4 não trabalham (28,5%). Ou seja, podemos ver que maioria dos alunos são do gênero feminino, tendo uma média de idade entre 21 e 30 anos, moram em Santa Cruz do Sul, são solteiros, e trabalham.

Em relação aos questionamentos feitos, estará relacionada abaixo uma síntese das respostas obtidas por esse grupo de alunos onde encontrei vários pontos que chamaram atenção e dentre eles as questões relacionadas ao cuidado humano que foram as que se mostraram as mais relevantes, como será descrito a seguir.

Iniciamos os questionamentos da seguinte forma: **“Conte alguma coisa marcante que te aconteceu em relação a enfermagem (pessoal ou enquanto aluno)”** os seguintes relatos apareceram: muitos tiveram experiências pessoais com familiares hospitalizados, o que fez com que despertasse o interesse e admiração pela profissão, mas são os sentimentos que foram descritos pelos alunos que mais chamaram a atenção como por exemplo as questões relacionadas ao sofrimento do outro, sensação de impotência, o primeiro contato com a morte, o primeiro contato com o paciente (como lidar, o que falar, como tocar), o contato com a desigualdade e os maus tratos com idosos. Mas o que mais chama atenção nos relatos dos alunos

são questões relacionadas ao cuidado humano, como a satisfação de ajudar o próximo, a receptividade que tiveram os pacientes com os alunos o que proporcionou uma melhor relação paciente/aluno dando a possibilidade de um cuidado mais humanizado, a possibilidade de ao cuidar do outro lhe dar mais conforto em sua enfermidade, auxiliar o outro em momentos de aflição, a constatação de que cuidar dos outros é melhor do que cuidar dos familiares, enfim o cuidado humano como algo marcante e porque não dizer determinante na escolha desta profissão.

Outro questionamento feito foi o seguinte **“Que qualidade que você acha mais importante que todo técnico em enfermagem deve ter?”** Aqui vamos ver que o cuidado humano também é relevante uma vez que a maioria colocou os seguintes pontos, ter amor pela profissão, deve-se ter muita paciência, carinho com o outro, gostar muito do que faz (pois se lida com pessoas), deve-se sempre se colocar no lugar do outro, fazer o melhor para o próximo, ter conhecimento científico, saber trabalhar em equipe, ser ético, sempre manter uma boa relação com o paciente (pois isso proporciona um ótimo ambiente de trabalho) e prestar um cuidado humanizado como sendo essencial nesta profissão. Então mais uma vez o cuidado humano aqui já colocado como qualidade pessoal está como essencial acompanhados pela ética, dedicação e empatia pela profissão.

Ao questioná-los de **“Porque optaram por este curso?”** os principais relatos são em relação à admiração pela profissão, de gostarem da área da saúde, entendem que podem fazer a diferença a partir desta formação, dizem terem despertado interesse por esta profissão a partir de experiências de cuidar de familiares no ambiente hospitalar, foi uma escolha pessoal descrita como “vinda do coração”, pois tem a ver com o ser humano, a oportunidade de ajudar e confortar o próximo, encontrar um benefício mútuo (tanto de quem cuida como quem é cuidado), será uma realização pessoal (realização de um sonho), porque gostam de cuidar de gente e se sentir útil e por influência familiar por ser um curso rápido e de baixo custo.

“O que espera deste curso em relação ao pessoal e o profissional?” Os pontos que se igualam as questões do cuidado já referidas anteriormente também aparecem neste questionamento como por exemplo; ser profissional ético e humano, ser um profissional exemplar, poder fazer a diferença, ser humano nas práticas e técnicas, ser qualificado para cuidar bem do próximo, lutar contra a desigualdade no

atendimentos a pacientes, se sentir seguro de si para prestar um bom cuidado, saber trabalhar em grupo para se desenvolver, ter uma ótima formação, ser valorizado enquanto profissional da enfermagem, ter boas oportunidades de trabalho e se realizar profissionalmente e pessoalmente através desta profissão.

Para sabermos como estão avaliando o curso foi feito o seguinte questionamento **“O que você considera muito bom no curso e o que você sugere em relação à melhoria do curso?”** e as respostas formam as seguintes acham muito bom o relacionamento com os colegas, a dedicação de alguns professores através de conhecimentos atuais, boas aulas práticas e teóricas, os estágios (a prática) foram considerados ótimos (oportunidade de ter certeza de ter feito a escolha certa), e uma das alunas colocou que nada tem a melhorar. O que acham que deve melhorar é a organização da coordenação do curso (CEPRU), deve ter mais aulas práticas, mais recursos audiovisuais, ter a teoria e logo em seguida a prática, mais dedicação dos professores, deve se priorizar matérias mais importantes, menos acúmulo de conteúdos para as provas. O que chama a atenção nestas respostas é que a questão do cuidado tão comentado anteriormente não apareceu, o que nos faz pensar, ou melhor, questionar como se dá esse aprendizado, onde se encontra as questões do cuidado humano, e quais são os reais significados que o aluno dá as questões do cuidado humano, como instrumento de trabalho, o que me auxiliou muito na tomada de decisão por este tema de pesquisa.

APÊNDICE B**Questionário que foi aplicado junto aos alunos concluintes do curso Técnico de Enfermagem CEPRU – UNISC/2010**

QUESTIONÁRIO AOS ALUNOS E ALUNAS DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM EM FORMAÇÃO NO CEPRU – UNISC

PESQUISA: NÍVEL DE MESTRADO

PROBLEMA DE PESQUISA

Quais sentidos atribuem os futuros técnicos de enfermagem em formação no CEPRU – UNISC ao processo de formação para o cuidado humano e suas relações com as práticas educativas como elementos importantes para o desenvolvimento do trabalho em enfermagem?

NOME: _____

SEXO: Fem() Masc ()

ENDEREÇO: _____

ESTADO CIVIL: _____

LOCAL DE TRABALHO ATUAL: _____

FONE: _____

E-MAIL: _____

PERGUNTAS

1-Porque escolheste o curso de enfermagem?**2-O que você entende como indispensável para a formação de qualidade em um curso técnico de enfermagem?**

- 3-** Como você entende que deve se dar o processo de trabalho do técnico em enfermagem com relação ao cuidado humano?
- 4-** Você pensa que o curso técnico de enfermagem do CEPRU – UNISC, contempla, segundo seu ponto de vista, o aprendizado relacionado ao cuidado humano, a formação e conhecimento científico?
- 5-** Faça uma reflexão e escreva: o que é e o que envolve o cuidado humano e porque esse aspecto é importante para o trabalho do enfermeiro?
- 6-** Ética, cuidado e humanismo são valores que estão em unidade para o profissional da saúde?
- 7-** Nas aulas teóricas houve um bom aprendizado em relação a esses valores? Como e por quê?
- 8-** Nas aulas práticas houve um bom aprendizado em relação a esses valores? Fale sobre isso.
- 9-** O que você construiu de conhecimento em relação ao cuidado humanizado é o que você viu na prática, ou seja, na atuação dos profissionais técnicos em enfermagem? Essa prática se enriqueceu a partir da teoria?
- 10-** Quais sugestões colocariam para o curso técnico em enfermagem em relação às questões que melhorariam a qualidade do curso?
- 11-** Escreva sobre algo, relacionado à formação oferecida pelo curso, que não foi perguntado e que gostarias de falar.

Meus agradecimentos a todos os alunos e futuros técnicos de enfermagem que se dispuseram a colaborar com minha pesquisa.

Prof^ª. Enf^ª Andrea Fabiane Bublitz

APÊNDICE C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do Projeto: SENTIDOS DO CUIDADO HUMANO NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL TÉCNICO EM ENFERMAGEM: UM ESTUDO DE CASO.

Pesquisador Responsável: Andrea Fabiane Bublitz

Instituição/Curso: UNISC – Universidade de Santa Cruz do Sul: Programa de Pós Graduação - Mestrado em Educação.

Telefones para contato: Res: (51) 37174387 Cel: (51) 92887663

O Sr. (ª) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “*Sentidos do cuidado humano na formação do profissional técnico em enfermagem: um estudo de caso*”, de responsabilidade da pesquisadora Andrea Fabiane Bublitz, mestranda em educação pelo Programa de Pós Graduação Mestrado em Educação da UNISC – Universidade de Santa Cruz do Sul.

Conhecendo a profissão do técnico de enfermagem como indispensável junto às equipes de saúde, tanto a nível hospitalar, como em nível de saúde pública, e sendo esta categoria de trabalhadores em saúde a maioria junto a estas equipes, este estudo se torna de extrema relevância uma vez que temos como intuito, conhecer quais sentidos atribuem os futuros técnicos de enfermagem em formação no CEPRU à questão do cuidado humano e suas relações com as práticas educativas como elementos importantes para o desenvolvimento do trabalho em enfermagem. .

O profissional da enfermagem tem um papel muito importante no que se refere ao ser doente e que sofre, e concordo com Roselló (2009, p. 10) quando nos diz que, [...] o sofrimento de ordem exterior pode ser minimizado através de terapêuticas, já o sofrimento interior só pode ser amenizado através da presença humana, e nesta presença se subentende o interesse, a solicitude, a disponibilidade, o toque, o carinho, o respeito, o saber escutar [...]. Portanto esse indivíduo (futuro técnico de enfermagem) pode ter acesso às melhores escolas de enfermagem que existem, mas se em sua essência não tiver o mínimo das aptidões descritas acima, esse será um profissional tecnicamente muito bom, mas que terá, por exemplo, dificuldades de interagir com seu paciente, o que tanto pode frustrar quem recebe este cuidado como quem presta este cuidado. Aqui se instala o que pensamos ser contraditório, pois o trabalho exercido pelo técnico de enfermagem é muito particular e exige habilidades relacionadas às relações humanas. Diríamos até que o profissional da enfermagem ao ajudar a salvar vidas realiza um trabalho singular que envolve habilidades humanas e técnicas recebidas em sua formação, o que neste caso é vital.

Para tanto se tem como objetivo a partir deste estudo:

- Conhecer o que pensam os alunos do curso técnico em enfermagem CEPRU sobre a questão do cuidado humano e sua importância para o profissional da enfermagem.

- Descrever, explicar, interpretar e compreender a importância atribuída ao cuidado humanizado e sua relação com a prática educativa cotidiana como elementos importantes para a saúde e a qualidade de vida de seus pacientes.

- A partir do resultado da pesquisa, apresentar alternativas que contribuam para a melhoria nos processos de formação profissional para os técnicos em enfermagem em relação ao cuidado humano e as práticas educativas em saúde.

Farão parte deste estudo alunos concluintes do Curso Técnico em Enfermagem - CEPRU – UNISC do ano de 2010. E este estudo será aplicado em sala de aula através de um questionário aplicado pela própria pesquisadora, que também é docente no curso técnico de enfermagem, Prof^a Andrea Fabiane Bublitz sob a supervisão da mesma, onde terão o tempo necessário para responder o mesmo. É importante ressaltar que este estudo será aplicado ao final do curso, e que as respostas do questionário serão somente utilizadas neste estudo.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que autorizo a minha participação neste projeto de pesquisa, pois fui informada (a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa, dos procedimentos que serei submetido, sem riscos, desconfortos e dos benefícios da pesquisa.

Fui, igualmente, informado (a):

- Da garantia de receber resposta às perguntas ou esclarecimentos a qualquer dúvida a cerca dos procedimentos, benefícios e outros assuntos relacionados com a pesquisa;
- Da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo, sem que isto me traga prejuízo e a continuação da mesma;
- Da garantia de que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins científicos vinculados a este projeto de pesquisa;
- Do compromisso de proporcionar informação atualizada obtida durante o estudo, ainda que esta possa afetar a minha vontade em continuar participando;
- De que a participação neste estudo não me causará danos físicos e morais;
- De que se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa;

- De que minha participação na pesquisa poderá trazer benefício à instituição pesquisada.

O Projeto de Pesquisa é orientado pela Prof^a. Dr^a. Janes Teresinha Fraga Siqueira e a responsabilidade pela coleta, análise e elaboração da dissertação de mestrado é a pesquisadora Andrea Fabiane Bublitz, que se encontra a disposição para qualquer tipo de esclarecimento referente ao Projeto de Pesquisa.

O presente documento foi assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o voluntário da pesquisa e outra com a pesquisadora responsável. Os dados coletados serão guardados pela pesquisadora durante cinco anos e após, destruídos.

Santa Cruz do Sul, novembro de 2010.

Assinatura do Voluntário

Assinatura do Pesquisador Responsável

ANEXO A
Autorização do CEP – UNISC - Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de
Santa Cruz do Sul para realização da
pesquisa.



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Of. Nº 417/10

Santa Cruz do Sul, 22 dezembro de 2010.

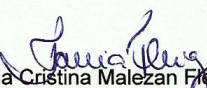
Senhor(a) Professor(a):

De acordo com a análise dos projetos de pesquisa no que tange aos aspectos éticos implicados na pesquisa, estamos encaminhando para seu conhecimento o parecer do Comitê de Ética em Pesquisa referente ao projeto sob sua coordenação: **Processo nº. 2745/10 - "Sentidos do cuidado humano na formação do profissional técnico em Enfermagem: um estudo de caso" APROVADO.**

A análise constituiu-se na observância quanto ao cumprimento, por parte dos pesquisadores, dos documentos exigidos para submissão, bem como dos aspectos éticos conforme direcionamento da Comissão Nacional de Ética na Pesquisa – CONEP, em acordo com a resolução nacional nº 196/96 que define as diretrizes para a condução de pesquisas com seres humanos.

Quaisquer esclarecimentos poderão ser obtidos junto CEP, sala 603.

Atenciosamente,


Tânia Cristina Malezan Freig
Coordenadora do CEP-UNISC



Ilmo(a). Sr(a).
Andrea Fabiane Bublitz
Programa em pós-graduação em educação-mestrado