

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

FERNANDA DOS SANTOS FERNANDES

**O significado da formação para egressos da escola técnica de
enfermagem do hospital de clínicas de Porto Alegre**

Porto Alegre

2010

FERNANDA DOS SANTOS FERNANDES

O significado da formação para egressos da escola técnica de enfermagem do hospital de clínicas de Porto Alegre

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Licenciado em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Dagmar Elisabeth Estermann
Meyer

Porto Alegre

2010

O que importa, na formação docente, não é a repetição mecânica do gesto, este ou aquele, mas a compreensão do valor dos sentimentos, das emoções, do desejo, da insegurança a ser superada pela segurança, do medo que, ao ser “educado”, vai gerando a coragem.

Paulo Freire

RESUMO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo exploratória, realizado com egressos do curso técnico de enfermagem da Escola Técnica de Enfermagem (ETE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). O objetivo inicial era compreender o significado da formação técnica em enfermagem para a última turma de egressos da ETE (formandos 2008). Entretanto, durante a coleta de dados, realizada através de entrevistas, o estudo tomou uma nova direção, pois os discursos das participantes conduziram para uma reflexão/análise sobre o distanciamento entre a formação e a atuação profissional, e a realidade de trabalho dos técnicos de enfermagem. O referencial teórico adotado para o estudo foi o mesmo que embasa o currículo do curso técnico de enfermagem da ETE: a pedagogia libertadora e a pedagogia das competências. O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e as participantes assinaram o Consentimento Livre e Esclarecido. As informações coletadas nas entrevistas foram submetidas a uma análise temática, em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamentos dos resultados. As participantes relataram que a escolha do curso foi orientada, principalmente, pelo conceito do HCPA, o que mais tarde, na atuação profissional, foi motivo de expectativas e cobranças. Ao mesmo tempo em que falaram sobre momentos significativos e sobre a qualidade do processo de ensino-aprendizagem no curso, as participantes também apontaram lacunas no mesmo. Também relataram a necessidade de contextualização do processo de ensino-aprendizagem e de investir mais na execução de procedimentos técnicos durante o curso. Outras situações vividas na atuação profissional foram a sobrecarga de trabalho e o desempenho de atividades de competência do enfermeiro, motivo de angústias e conflitos.

Descritores: Pedagogia libertadora. Educação em saúde. Enfermagem. Prática profissional.

LISTA DE SIGLAS

COREN – Conselho Regional de Enfermagem.

ETE – Escola Técnica de Enfermagem.

HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

NPT – Nutrição Parenteral Total.

PVC – Pressão Venosa Central.

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	REVISÃO TEÓRICA	8
3	O CAMINHO METODOLÓGICO	10
3.1	Tipo de Estudo	10
3.2	Sujeitos do estudo	10
3.3	Coleta de dados	11
3.4	Análise dos dados	12
3.5	Aspectos bioéticos	13
4	RESULTADOS	14
4.1	Da escolha do curso à atuação profissional: <i>status</i>, identidade e conflito	14
4.2	O processo de ensino-aprendizado	17
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
	REFERÊNCIAS	22
	APÊNDICE A	24
	APÊNDICE B	25

1 INTRODUÇÃO

No ano de 2006, dois anos após a conclusão da graduação em enfermagem, ingressei no Curso de Licenciatura em Enfermagem da UFRGS. Com a idéia inicial de adquirir qualificação para docência na enfermagem, aos poucos veio a descoberta de que, muito mais do que isso, o curso me traria muitas respostas, sendo que a principal é que o que importa são as perguntas. A minha passagem pela licenciatura foi mais demorada do que eu havia planejado, em função do trabalho e de uma gestação em 2006. Entretanto pelo saber e pelo prazer que encontrei na licenciatura não desisti do curso, e o coloquei como meta pessoal e profissional na minha trajetória de vida.

No segundo semestre de 2009, completei mais uma etapa desse itinerário formativo, ao realizar o “Estágio de docência em formação de professores na área da saúde” na ETE do HCPA. Nesse estágio, último do curso, realizei atividades pedagógicas com os alunos do curso técnico de enfermagem e com enfermeiras do HCPA. A escolha desse campo de estágio foi guiada pela sugestão da professora orientadora, que ponderou alguns fatores indispensáveis para a realização de um estágio satisfatório, no que tange a aprendizagem da docência.

Primeiro, o fato de a escola pertencer a um hospital universitário, onde as atividades de ensino são uma realidade fundamental. Em segundo lugar, a direção da escola, pela pessoa da professora Dora Lúcia Leidens Correa de Oliveira, já havia demonstrado interesse em receber, para estágio em docência, alunas do curso de Licenciatura em enfermagem da UFRGS. Finalmente, o desenho curricular e o referencial teórico adotado pela escola estavam em consonância com a formação teórica recebida ao longo do curso, tendo em vista que as ações eram planejadas, executadas e avaliadas embasadas nos seguintes princípios: respeito aos valores éticos, estéticos e políticos, competências para a laborabilidade, flexibilidade, interdisciplinaridade e contextualização.

A experiência de estágio me remeteu a minha própria experiência, pois no ano de 1996 conclui o curso de auxiliar de enfermagem, e em 1999 o curso técnico de enfermagem. A comparação é inevitável, pois o aluno inserido no curso da ETE tem acesso a oportunidades de aprendizado singulares, e tem seu ensino orientado por um currículo que procura fugir dos modelos cartesianos e busca se amparar em vertentes pedagógicas críticas. A escola, atualmente, adota o modelo de ensino e

avaliação por competências e habilidades, seguindo os referenciais teóricos do ensino por competências e da pedagogia libertadora.

Outro diferencial está no fato de formar uma turma por vez, ou seja, o ingresso para o início do curso ocorre a cada dois anos. Nesse período, a direção e a equipe de docentes têm como preocupação a formação de um único grupo de alunos. Embora a equipe da escola desenvolva outras atividades de educação no hospital, a preocupação principal é com o curso técnico de enfermagem.

Também participei das reuniões pedagógicas que a escola realiza semanalmente, nas quais são compartilhados pelas professoras e equipe diretiva os problemas e os avanços no processo de ensino e aprendizagem dos alunos. Essas reuniões têm um caráter muito dinâmico e reflexivo: é um momento em que as professoras trazem para a *roda* as questões da prática docente, que são compartilhadas para uma reflexão coletiva. Questões como: “O que nos queremos com isso?”, “O que nos estamos comunicando com isso?”, “O que nos estamos mudando com isso?”, geralmente ‘aparecem’ nas discussões com o objetivo de situar o grupo dentro do referencial teórico que orienta suas ações.

Ao conhecer e participar de parte do processo de formação dos técnicos de enfermagem da ETE, observei que o curso oferece uma riqueza de oportunidades pedagógicas aos alunos. Mas será que toda estrutura que o curso oferece e a proposta que o currículo apresenta de fato resultam numa educação problematizadora e/ou libertadora? Então refleti sobre o futuro desses alunos. De posse de um diploma de técnico de enfermagem, emitido pela ETE do HCPA, quais as oportunidades que se vislumbram para esses egressos? Como eles avaliam essa formação?

Inicialmente, o objetivo desse estudo foi compreender o significado da formação técnica em enfermagem para um grupo de egressos da ETE do HCPA. Entretanto, durante a coleta de dados, o estudo tomou uma nova direção. Primeiramente não foi possível entrevistar todo o grupo, como descreverei adiante. E, por fim, os discursos das participantes conduziram para uma reflexão/análise sobre outros aspectos, como o distanciamento entre a formação e a atuação profissional e a realidade de trabalho dos técnicos de enfermagem.

2 REVISÃO TEÓRICA

A pedagogia libertadora teve sua origem na década de 1960, período da ditadura militar no Brasil, e trazia consigo um forte componente político de resistência ao regime político da época. Paulo Freire é o nome mais importante dessa vertente pedagógica, e em sua obra defendeu uma educação pautada no diálogo, onde o educando desempenha um papel ativo no processo educativo, que tem um sentido libertador, e cujos objetivos são desenvolver a consciência crítica e política e a autonomia do sujeito.

No livro “Pedagogia do oprimido” (FREIRE, 1987), Paulo Freire defende que para que a aprendizagem, a autonomia e a conscientização do educando se concretizem, o processo educativo deve convergir para a problematização da realidade, através da reflexão e da ação. A reflexão é buscada através do diálogo, cujas idéias devem orientar as ações. Reflexão sem ação é infrutífera, pois acaba em si mesma. Ação sem reflexão, conforme Freire, é ativismo. Portanto, a reflexão e a ação são indissociáveis no processo de ensino e aprendizagem da educação libertadora. O objetivo é que o educando seja, durante e depois do processo de ensino e aprendizagem, um agente transformador da própria realidade.

Esse referencial teórico vem ao encontro das exigências de cursos como o técnico de enfermagem que, segundo a Resolução do COREN nº 299/2005, deve ter sua prática de ensino (estágios) distribuída ao longo do curso. De acordo com essa resolução o estágio do curso técnico de enfermagem não deve ser uma etapa desvinculada da teoria, pois a aproximação temporal da teoria com a prática contribuiu para uma prática reflexiva. O contato precoce do educando com a prática permite que ele contextualize o paciente ou a comunidade que atende, e reflita sobre sua história e sobre seus processos de saúde e adoecimento.

Em sua obra Freire também defende que a educação tem caráter permanente. Esse conceito tem orientado as ações da educação profissional no Brasil, conforme estabelece a Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional (LDB), que, no artigo 39, estabelece que *“a educação profissional, integrada às diferentes formas de educação, ao trabalho, à ciência e à tecnologia, conduz ao permanente desenvolvimento de aptidões para a vida produtiva”* (BRASIL, 1996).

Na saúde, a educação permanente tem sido adotada como política do Ministério da Saúde brasileiro, como o objetivo de *“tornar a rede pública de saúde uma rede de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho”* (CECCIM, 2005). Essa política está compromissada com o Sistema Único de Saúde (SUS), visando transformar as práticas de saúde através da concretização da integralidade e da intersetorialidade. Para isso, Ceccim (2005) propõe uma aproximação e um diálogo entre ensino, gestão, controle social e profissionais de saúde.

Ceccim (2005) aponta, também, que a formação ainda não está sintonizada com as demandas do SUS (embora 20 anos já tenham se passado após a criação do sistema). Isso é um alerta para pensarmos a formação profissional que estamos desenvolvendo na enfermagem. Outro evento importante para a educação profissional, ocorreu na década de 1990, com o advento da concepção pedagógica do ensino por competências e habilidades. Esse referencial é orientado pela obra de Philippe Perrenoud, que definiu a noção de competência como a *“capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos para enfrentar um tipo de situação”* (Perrenoud, 2000, p. 15).

A pedagogia das competências apresenta algumas similaridades com a pedagogia libertadora. Primeiramente, o objetivo do ensino é a emancipação, a autonomia do sujeito. Em segundo lugar, ambos os referenciais consideram os saberes do educando, construídos na família, na comunidade, e em outros espaços, como uma construção histórica, a partir dos quais devem ser desenvolvidos o ensino e a aprendizagem. Para Perrenoud (2007, p.147), *“nenhum aluno é uma tábua rasa”* e *“a formação passa pelo conjunto do currículo e por uma prática – reflexiva – dos valores a inculcar”*. Em síntese, as semelhanças entre as duas pedagogias são: a autogestão pedagógica, a individualidade dos educandos e aplicação prática do saber.

Esses referenciais atendem as demandas da formação técnica na enfermagem e, numa certa direção, vão ao encontro das diretrizes e princípios do SUS, ao menos no plano teórico. Por isso, esse estudo buscou entender como os técnicos de enfermagem avaliam sua própria atuação profissional, e como o processo formativo sustenta suas ações.

3 O CAMINHO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Estudo

Para compreender o significado da formação técnica em enfermagem, para um grupo de egressos da ETE do HCPA, foi escolhida uma abordagem de caráter qualitativo, do tipo exploratória.

A abordagem qualitativa em pesquisa, oriunda das Ciências Sociais, tem interesse no universo de significados que orientam o pensamento e as ações humanas em uma dada realidade (MINAYO, 2008, p. 21-22). Por isso, a pesquisa qualitativa não segue uma regularidade lógica, pois *“dificilmente pode ser traduzida em números e indicadores quantitativos”* (MINAYO, 2008, p.21), visto que são as subjetividades o principal elemento de investigação.

O fato de ter a formação técnica em enfermagem é significado de forma singular por cada egresso do curso, mesmo considerando-se que os efeitos de se ter ou não uma formação técnica são socialmente compartilhados e acordados.

Para Polit (1995, p. 125), o propósito do pesquisador na pesquisa qualitativa exploratória, a qual ela chama de ‘estudo de campo’, *“é o de aproximar-se das pessoas estudadas, de modo a compreender um problema ou situação [...] sem uma estrutura ou controle, por ele impostos”*.

Neste estudo, essa abordagem metodológica permite uma aproximação com os sujeitos estudados para compreender/analisar experiências por eles vivenciadas na atuação profissional, relacionando-as com o processo de ensino-aprendizagem.

3.2 Sujeitos do estudo

Para iniciar a seleção dos sujeitos desse estudo foi feita a solicitação, à ETE do HCPA, de uma lista com o nome e o contato telefônico dos alunos egressos da última turma que concluíram o curso na escola. Essa turma foi escolhida, porque seu histórico formativo é recente e o referencial curricular que orientou sua formação é o que mais se aproxima do atual currículo da ETE do HCPA.

Depois disso foram tentados contatos telefônicos com cada um dos dezenove alunos egressos da lista. Não foi possível contatar sete alunos, pois as chamadas

telefônicas para os números informados acusavam número inexistente, caixa de mensagem, telefone desligado, telefone fora da área de cobertura ou número errado. Para os sete alunos não contatados foram feitas três tentativas de discagem em dias e turnos diferentes.

Dos doze alunos egressos contatados, três disseram não ter interesse em participar do estudo. Dos nove alunos que aceitaram participar, cinco deles acabaram não participando, três por desistência e dois não compareceram para a entrevista.

Por fim, foram entrevistadas quatro alunas egressas, as quais receberam informações sobre o estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. (apêndice A)

Num primeiro momento, o fato de ter apenas quatro entrevistas para organizar a análise deste estudo trouxe um pouco de ansiedade relacionada à representatividade do grupo. Contudo, de acordo com o referencial teórico sobre entrevista, adotado neste estudo, *“o trabalho de campo dificilmente vai se desenrolar conforme planejado e desse modo está sujeito a sofrer um processo de construção”* (ZAGO, 2003, p. 293). E, além disso, segundo Zago (2003) o número de entrevistados deve cobrir todo o meio pesquisado somente quando o interesse da pesquisa for a representatividade, do ponto de vista estatístico. Este estudo não teve essa abordagem e nem essa pretensão e penso que as informações reunidas permitem fazer um diálogo significativo sobre alguns elementos da formação sob a ótica de alguns alunos egressos.

3.3 Coleta de dados

Os dados foram coletados através de entrevistas individuais, que foram gravadas em aparelho MP3. Posteriormente, as falas foram transcritas para fins de análise. Na pesquisa qualitativa a entrevista, segundo Zago (2003, p. 294), *“é empregada conforme diferentes perspectivas teóricas, razão pela qual também se diferencia quanto aos objetivos e modalidades de condução”*. Por isso, para realizar uma entrevista não há uma receita a seguir, mas há fatores a considerar.

Para realizar uma entrevista, de acordo com Zago (2003, p. 298), *“o local é uma condição importante na produção dos dados, podendo facilitar ou produzir constrangimentos”*. Talvez por isso uma das egressas contatadas, que havia

aceitado participar deste estudo, não compareceu à entrevista marcada na ETE do HCPA. As quatro participantes deste estudo foram entrevistadas na própria residência, cuja vantagem observada foi a mínima interferência externa na produção do discurso e uma conversação mais facilitada e livre. (ZAGO, 2003).

O roteiro de entrevista foi embasado em quatro tópicos: 1) razões para a escolha do curso, 2) dificuldades e facilidades, inerente ao processo de ensino e aprendizagem, durante a formação, 3) situação profissional atual, e 4) significado da formação técnica em enfermagem. Embora houvesse um roteiro semi-estruturado, as entrevistas não tiveram uma condução linear. Às vezes as entrevistadas, durante resposta a uma das perguntas, já iniciavam um discurso que atendia, no todo ou em parte, as questões posteriores.

Uma outra situação, observada durante a coleta das informações, é o fato de que a entrevista não inicia quando o gravador é ligado, nem tampouco termina quando ele é desligado. Às vezes a fala do sujeito está contida ou é cautelosa durante a gravação, e quando o pesquisador propõe uma conversa despretensiosa, ou já na despedida, o entrevistado se sente à vontade para comunicar algo que enriqueceria o estudo (ZAGO, 2003).

3.4 Análise dos dados

As informações coletadas nas entrevistas foram submetidas a uma análise temática, que, segundo Minayo (2008), consiste na interpretação dos dados, buscando expressões e significados que são organizados e analisados em torno de um tema, considerando um determinado contexto social e histórico, com base no referencial teórico que dá suporte ao estudo. O tema refere-se a uma unidade de significação extraída de um texto analisado e está ligado a uma afirmação sobre determinado assunto. Ele pode ser representado por uma palavra, uma frase ou um resumo (MINAYO, 2008).

A forma como os sujeitos significam a própria formação técnica é o tema central desse estudo, cuja análise foi efetuada em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamentos dos resultados.

Na etapa de pré-análise foram realizadas as transcrições das entrevistas, seguidas de leituras exaustivas dessas transcrições e da escolha dos discursos a

serem analisados. Num segundo momento foi realizada a exploração do material, com a categorização das falas em torno de unidade temáticas. Por fim, procedeu-se a análise propriamente dita, através do diálogo dos temas com o objetivo da pesquisa e o referencial teórico que sustenta o estudo.

3.5 Aspectos bioéticos

O projeto de pesquisa deste trabalho foi cadastrado no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP) sob o número FR313837, e foi protocolado no Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob o número 100012, recebendo parecer “APROVADO” em 06 de abril de 2010 (apêndice B).

As egressas que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice A), elaborado à luz da Resolução 196/96 do Ministério da Saúde, que trata das Normas e Diretrizes Regulamentadoras para a Pesquisa em Saúde (BRASIL, 1996), e de Goldim (2000). Às participantes foi assegurada a preservação de suas identidades em caráter confidencial, bem como o direito de retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento. Por isso, as participantes serão identificadas com nomes fictícios.

4 RESULTADOS

4.1 Da escolha do curso à atuação profissional: *status*, identidade e conflito.

A turma de egressos da ETE do HCPA escolhida para esse estudo havia concluído o curso em 2008. Dois anos após a formação, as quatro participantes entrevistadas não estavam trabalhando formalmente como técnicas de enfermagem no período da coletas de dados (de abril a maio de 2010). Todavia duas delas já haviam trabalhado como técnicas de enfermagem em instituições hospitalares, uma fazia trabalhos de *home care* e uma nunca havia atuado, pois ainda não possuía o registro no COREN.

A escolha do curso técnico de enfermagem, no caso das participantes desse estudo, passou por uma experiência prévia com familiares doentes ou por uma identificação pessoal com o ato de cuidar. Quanto à escolha do curso da ETE do HCPA, as participantes alegaram principalmente uma preocupação em adquirir uma formação com credibilidade. O conceito do hospital junto à comunidade, um campo de estágio hospitalar 'exclusivo' para o curso, o baixo custo e a esperança de que esse curso posteriormente “*abrisse porta pra emprego*”, foram as alegações para a escolha.

Entretanto as duas participantes que já haviam trabalhado em instituições hospitalares alegaram que carregar o prestígio do curso no currículo – e nesse caso o curso se (con)funde com o hospital – gera expectativas alheias e conflitos pessoais.

A gente leva esse estigma do nome do clínicas nas costas. Pela credibilidade que a instituição tem, a gente sai dali e se eu disser 'ah, eu estudei no clínicas', tu tem a obrigação de saber tudo. 'Ah, o que? Tu vem do clínicas e não sabe?' (Vera).

O 'saber tudo', exigido nas instituições onde trabalharam, passa não apenas pelo conhecimento teórico e pelas habilidades práticas da profissão, mas também por uma expectativa de 'adaptação' profissional em outras realidades:

Eu me lembro que a gente aprendia tudo certinho no clínicas. Aí um dia eu me lembro que eu fui aplicar uma heparina, eu aspirei com uma agulha, pra aplicar com outra, por causa da medicação, né? Nossa tomei um xingão:

- *O que é que tu tá fazendo guria?*
- *Ué, tô trocando a agulha.*
- *Mas onde é que tu pensa que tu tá? Não, aqui a gente não tem esse negócio. Aspirou e tacou no paciente.*
- *Ah, mas vai ficar...*
- *Ah, mas não vai ser por causa disso que ele vai morrer, né?*
(Vera).

Foi devido a eventos como o acima descrito que a participante disse ter pedido demissão, após quatro meses de trabalho, pois embora ganhasse um salário líquido de R\$ 1.000,00 não queria se anular profissionalmente:

Eu me sentia péssima fazendo uma coisa que eu aprendi que era errado [...] É uma coisa assim escandalosa, e se tu falasse, se incomodava. E aí é uma questão de se adaptar, ou tu aceita aquele sistema...(Vera)

O conhecimento, o saber oriundo do HCPA, personificado no técnico de enfermagem, é muito valorizado nas instituições, sobretudo nas hospitalares, mas a prática de enfermagem é rechaçada, com um movimento para anulação/adaptação do sujeito-profissional, que deve ser (re)educado pra trabalhar na instituição. Na fala abaixo a participante reproduziu a fala de uma entrevistadora durante uma entrevista para admissão em um hospital onde trabalhou:

E aí até a própria entrevistadora:
 - *Ah, porque vocês lá do clínicas são muito mal acostumados. Porque vocês vêm de uma realidade que não existe em outro lugar.*
(Vera).

Como, então, esse conflito pode ser resolvido? Será que a solução seria unicamente trabalhar no HCPA? Será que o saber aprendido ao longo do curso não tem lugar em outros espaços? Quais são as linhas/limites desse saber? Eles podem ser transpostos? Essas perguntas emergiram após refletir sobre uma afirmação da participante: *“Aí, esse período todo (durante o emprego) eu só ouvia isso: tu tem que te puxar, tu tem que te puxar, que eu era aluna do clínicas, que eu tinha que fazer tudo. Tá bom, vou embora.”*(Vera).

Durante o itinerário formativo não se pode ignorar a realidade para qual o profissional está sendo preparado. Morin (2000) afirma que o conhecimento deve estar contextualizado para ser pertinente. E o contexto não pode ser seletivo, ignorando-se fatos ou facetas da realidade. As falas das participantes elogiam o

conhecimento teórico da formação, porém denunciam um distanciamento entre a prática de enfermagem no HCPA e as práticas em outros lugares, como se o saber aprendido fosse viável somente para um contexto: o do HCPA. Portanto o saber deve ser contextualizado, considerando outras realidades, para que elas possam ser compreendidas e transformadas.

Embora no atual currículo do curso técnico de enfermagem da ETE do HCPA haja um movimento de fuga do modelo hospitalocêntrico, com atividades nas comunidades e em instituições não hospitalares, que as participantes apontaram como proveitosas para a aprendizagem, o estágio hospitalar obedece às rotinas de um modelo de atendimento que está muito longe daquele que se pratica na maior parte das instituições de saúde do estado.

A formação do sujeito, aquilo que ele aprende, deve estar contextualizado na realidade em que vive e irá atuar, não para que ele se adapte, mas para que ele compreenda e atue transformando a realidade.

Ah, que o setor de diálise vai fazer diálise, só a enfermeira vai instalar NPT [...] lá eles não queriam nem saber [...] Não tinha isso aí [...] não adianta, tu tem que saber que tu tá preparando os teus profissionais pra um mercado de trabalho que não é o clínicas. Até hoje não tem ninguém lá do clínicas, né? Da minha turma é muito difícil. (Anita).

As participantes queixaram-se de uma evitação por parte das professoras, que ocorre durante o estágio, no que tange à execução de alguns procedimentos, como a punção venosa, por exemplo. Na opinião das participantes os alunos deveriam fazer mais punções venosas que, no caso do HCPA é um procedimento geralmente executado pelas enfermeiras. Outro ponto, diz respeito a alguns procedimentos que, no hospital de clínicas, são efetuados somente por enfermeiro e na maioria dos hospitais são feitos por técnicos de enfermagem, como instalação de NPT e PVC, e a punção venosa com cateter de teflon. Além disso, os enfermeiros são escassos na maioria das instituições hospitalares, o que faz recair sobre os técnicos de enfermagem fazeres e responsabilidades que extrapolam suas competências legais.

No ambiente domiciliar, na prestação de *home care*, os dilemas são tão freqüentes quanto os que surgem no âmbito hospitalar.

Mas o trabalho de enfermagem é completamente diferente, sabe? [...] Porque eu faço home care, né. Vai precisar passar uma sonda

naso. Diz pra mim que a gente chama um home care e que a enfermeira vai no home care? Não. A gente passa. Eles ligam pra ti e dizem: ' Ah, tu já passou alguma vez? Então tu passa.' É o que acontece, na rua né. (Anita)

Embora saiba que a tarefa que lhe é solicitada não cabe à sua esfera de atuação, a decisão do técnico de enfermagem fica polarizada entre não fazer e perder o emprego/trabalho, ou fazer e garantir o ganho. Nesse sentido, conduzidos por uma vertente pedagógica libertadora, uma possibilidade pedagógica a ser mais explorada pelas docentes poderia ser a reflexão sobre as condições de trabalho efetivas e as relações de poder que dimensionam o fazer dos técnicos de enfermagem nas instituições de saúde, enfatizando, ao mesmo tempo, possibilidades concretas de fazer frente a elas. Esta discussão deve ter espaço na sala de aula, não de maneira prescritiva, com o pode/não pode, o deve/não deve, embasando-se apenas no código de ética e na lei do exercício profissional, mas com a problematização de todas as facetas dessa recente realidade.

4.2 O processo de ensino-aprendizado

Para cada entrevistada foi solicitada uma avaliação, com a descrição das facilidades e dificuldades por elas vivenciadas durante o processo de ensino-aprendizagem. Cada exemplo dado pelas participantes trazia uma prática vivenciada, algumas durante e outras após o curso.

Com uma fala emocionada, uma das participantes descreveu uma aula a qual considerou inesquecível:

Tinha uma professora, que ela saiu da escola, ela era m-a-r-a-v-i-l-h-o-s-a. Muito boa. Ela sempre nos dava umas aulas diferentes. Nos deu a aula da morte, que para todos nós foi inesquecível. Ela apagou todas as luzes e fez cada um de nós, 23 alunos, contar alguma experiência que tinha vivido sobre a morte, um pouco antes da gente subir. Então foi muito legal. Todo mundo chorou. Ela chorou e todos os alunos choraram: foi maravilhoso, foi muito bom. E depois eu perdi uma paciente, e eu vi bem aquilo que ela falou. Que antes disso, claro nos falou a parte prática né, e depois nos falou como a gente deveria agir na hora, como a gente deveria ... que a gente poderia chorar, mas não se desesperar ao ponto de, eu

me lembro dela falando, ao ponto dos familiares nos acolher. Mas que a gente também é humano. E eu consegui, graças a Deus, quando aconteceu comigo, de perder uma paciente, agir conforme ela explicou. Foi muito legal. (Lara)

Freire e Perrenoud defenderam em suas obras a valorização das experiências dos educandos. Em seu livro *“Pedagogia da autonomia”* Freire (1996, p.15) questionou *“Por que não estabelecer uma necessária ‘intimidade’ entre os saberes curriculares fundamentais aos alunos e a experiência social que eles têm como indivíduos?”*. Quando o educador significa a vivência do educando, dialogando sobre a realidade concreta associada à disciplina cujo conteúdo ensina, dá um passo importante para uma aprendizagem significativa, que faz sentido para o aluno, que instiga novas descobertas e transformações. No caso descrito acima, a participante demonstrava alívio, em seu depoimento, por ter adquirido segurança para agir numa situação que lhe causava muita ansiedade. Por isso, fez questão de descrever em detalhes um momento que considerou significativo no processo de ensino e aprendizagem.

Ainda sobre aspectos positivos da aprendizagem, as participantes referiram que o estudo da bioética e das leis e princípios do SUS foi muito interessante e proveitoso, mas questionadas sobre o porquê dessa avaliação, responderam que esses conteúdos eram úteis para estudar para concursos.

Ao falar sobre os aspectos negativos do processo uma participante respondeu:

[...] a parte ruim, difícil do curso é a cobrança das professoras da maneira como elas fazem. Eu acho muito difícil, muito complicado, [...] elas sempre diziam pra gente fazer o cuidado humanizado e elas não tinham a mesma maneira com a gente [...] Tinha umas que xingavam a gente na frente do paciente! O paciente ali, os familiares lá, e ‘eu já não te disse isso Fulana! Eu não te expliquei isso? Tu já fez isso!’. Eu não esqueci, eu não sou criança. A gente esquece, a gente fica nervosa, a gente erra. Não é uma coisa que a gente tá acostumada. E elas olhavam pra gente e falavam: ‘eu já te expliquei isso lá embaixo, tal dia, tu não te lembra?’ assim gritando. E o pessoal ficava olhando [...] Então elas deixavam a nossa auto-estima lá embaixo. (Lara).

Sobre este relato, com nuances de catarse, independente de ser uma atitude docente corriqueira ou pontual, podemos refletir ancorados na literatura freiriana,

que alerta para a corporeificação do exemplo (FREIRE, 1996). Simplesmente, é preciso ir além das palavras para validar o que se está dizendo, deve-se dar o exemplo. O cuidado humanizado na relação professor-aluno abre espaço para a concretização desse fundamento, e de muitos outros, no processo de ensino-aprendizagem.

Outro aspecto observado nessa fala diz respeito à verticalidade do ato educativo, que Freire chamou de “educação bancária”, quando o educador deposita, doa o saber ao educando e dá por acabado o processo educativo. O fato de ter aprendido na teoria (“*eu já te disse isso*”) e mesmo vivenciado na prática (“*tu já fez isso*”) pode não ter resultado numa aprendizagem significativa. Essa pode não ser uma reflexão fácil para o docente, todavia é necessária, pois há educadores que “*não se sabem a serviço da desumanização ao praticarem o ‘bancarismo’*”.(FREIRE, 2005, p. 70)

O primeiro módulo foi uma coisa bem tranqüila assim, que elas te davam um embasamento relativamente bom pras coisas, te davam uma segurança pra tu desenvolver o curso. E eu achei que eu ia me sair bem no resto das coisas. Agora o resto dos módulos, quando tu pisou dentro do hospital, no estágio, é completamente diferente. Porque ali é o branco e o preto: o branco quando tu tá em sala de aula, e o preto quando tu tá no estágio. É horrível aquilo. E não sei se aquilo ali é uma combinação delas, se aquilo ali é o sistema do hospital, se a UFRGS segue esse mesmo tipo de coisa, se estende pra um curso técnico ...isso eu não sei te explicar, mas que é uma diferença gritante e horrível pra todo mundo eu acho que sim. Porque aquilo ali é uma tortura emocional pra gente estudar. É uma coisa, olha, todo mundo ninguém dormia direito, todo mundo comia demais, sabe. Muito estressante, muito estressante mesmo, e eu acho que não precisa tanto. (Diva)

A fala acima foi escolhida para representar os sentimentos manifestos por três entrevistadas em relação à condução das atividades educativas. O estágio era um momento de grande apreensão, onde as alunas sentiam que as professoras ficavam inseguras e/ou com receio de que os alunos cometessem algum erro ou não fossem capazes de desenvolver alguma tarefa.

A professora me botou um bloqueio. Sabe aquela pessoa que fica atrás de ti o tempo todo? Ela me passou uma insegurança, que eu

não conseguia confiar no meu serviço. Eu ia fazer e aí eu pensava: bah, eu não vou conseguir. (Anita)

Questionadas sobre a possibilidade de externar esses sentimentos com as professoras, através do diálogo, as participantes disseram ter tentado, mas não insistiram com receio de represálias.

Uma vez eu tentei falar. A gente tinha um caderninho que a gente escrevia. E aí a gente passava pro professor, e tal, o que a gente achou da aula. Aí tu sentia depois daquilo ali, que tu passava o caderninho, que a pessoa ficava bem diferente contigo. Sabe, ficava uma coisa bem xarope, um clima bem xarope. Eu preferi não falar mais. Deixei assim, fui tocando até o final do curso. (Anita)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao mesmo tempo em que falaram sobre momentos significativos e sobre a qualidade do processo de ensino-aprendizagem, as participantes também apontaram muitas lacunas no curso. Essa avaliação foi feita em relação à realidade de trabalho da enfermagem em outros âmbitos, que elas vivenciaram durante a atuação profissional.

Embora na avaliação das participantes o curso talvez tivesse que se adaptar a realidade do trabalho dos técnicos de enfermagem 'lá fora', essa seria uma conclusão ingênua para esse estudo, que não teve a pretensão de oferecer respostas ou diretrizes para o curso, mas sim, fazer algumas reflexões, empiricamente sustentadas, sobre a prática docente e sobre o tipo de profissionais que a instituição tem diplomado.

Será que a educação tem problematizado contextualmente a realidade dos técnicos de enfermagem? Que realidade está sendo privilegiada nas atividades educativas? Qual o espaço da humanização e da ética no processo de ensino e aprendizado? Como primar pela técnica e pela ética mesmo num ambiente desfavorável? Como um técnico de enfermagem pode atuar para transformar a realidade?

Qualquer que seja o referencial teórico para o desenvolvimento de um trabalho docente, os saberes, normas e crenças que trazemos conosco atravessam nossas melhores intenções de realizar um trabalho fiel ao que propomos. Ao desejar e perseguir uma educação problematizadora podemos, por momentos, vacilar numa educação problemática, que poderá vitimar educador e educando.

Por isso a educação deve ter um caráter permanente, inclusive para o docente, que deve diariamente refletir sobre sua prática, seus alunos, suas realidades, suas histórias, sua sociedade e sua cultura.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei n 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Diário Oficial da União, dez 1996.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n 196**, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 10 out. 1996.

_____. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução n 299/2009**. Dispõe sobre indicativos para a realização de estágio curricular supervisionado de estudantes de enfermagem de graduação e do nível técnico da educação profissional. Rio de Janeiro, 16 mar de 2005. <Disponível em: <http://www.portalcoren-rs.gov.br/web/resoluca/r299.htm>>. Acesso em: 20 dez 2009.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde**: descentralização e disseminação de capacidades pedagógicas na saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(4):975-986, 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996. 146p.

_____, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 40 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005. 213 p.

GOLDIM, José Roberto. **Manual de iniciação à pesquisa em saúde**. 2. ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000. 180p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 27ed. Petrópolis: Vozes, 2008. 108p.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2 ed. São Paulo: Cortez; Brasília: Unesco, 2000.

PERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

_____, P. Dez novas competências para uma nova profissão. **Revista Pedagógica Pátio**. Ano V, nº17, mai/jul 2001.

POLIT, Denise F.; HUNGLER, Bernadete P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes médicas, 1995.

ZAGO, Nadir. A entrevista e seu processo de construção: reflexões com base na experiência prática de pesquisa. In: ZAGO, Nadir; CARVALHO, Marília Pinto de;

VILELA, Rita Amélia T. (orgs.). *Itinerários de pesquisa*. Rio de Janeiro: DP&A, 2003 (p.287-309).

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Projeto: O significado da formação para egressos da escola técnica de enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre¹

Pesquisadora: Fernanda dos Santos Fernandes²

Pesquisadora Responsável: Prof. Dagmar Elisabeth Estermann Meyer

Consentimento Livre e Esclarecido³

O Projeto de pesquisa “O significado da formação para egressos da escola técnica de enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre” tem como objetivo compreender o significado da formação técnica em enfermagem para um grupo de egressos da Escola Técnica de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

A coleta de dados será feita através de entrevista individual, gravada em MP3, que a pesquisadora fará com cada participante.

A identidade dos participantes da pesquisa será preservada em caráter confidencial e anônimo, e todas as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins acadêmicos de acordo com os objetivos deste projeto. Aos participantes é assegurada a garantia de esclarecimento sobre quaisquer dúvidas relacionadas com a pesquisa, bem como a liberdade de retirar, a qualquer momento, seu consentimento deixando de participar da pesquisa.

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que fui informado de que tenho assegurado o direito de:

- Receber resposta a todas as dúvidas e perguntas que desejar fazer acerca de assuntos referentes ao desenvolvimento desta pesquisa;
- Retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo sem constrangimento e sem sofrer nenhum tipo de represália;
- Não ter minha identidade revelada em momento algum da pesquisa.

Local: _____ Data: ____/____/____

Nome e assinatura do Participante

Fernanda dos Santos Fernandes
Pesquisadora

Obs: este termo será assinado em duas vias, de igual teor, sendo que uma ficará de posse da pesquisadora e outra do participante.

¹ Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

² Fone para contato: (51) 9976 5256.

³ O teor deste documento foi inspirado na Resolução 196/96 do Ministério da Saúde e em Goldim (2000).

APÊNDICE B

CARTA DE APROVAÇÃO DO PROJETO



HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COMISSÃO CIENTÍFICA E COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA EM SAÚDE

A Comissão Científica e a Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde, que é reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/MS como Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e pelo Office For Human Research Protections (OHRP)/USDHHS, como Institutional Review Board (IRB00000921) analisaram o projeto:

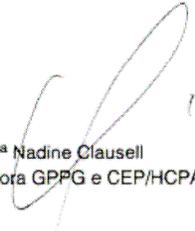
Projeto: 100012 **Versão do Projeto:** 15/01/2010 **Versão do TCLE:** 15/01/2010

Pesquisadores:

FERNANDA DOS SANTOS FERNANDES
DAGMAR ELISABETH ESTERMANN MEYER

Título: O SIGNIFICADO DA FORMAÇÃO PARA EGRESSOS DA ESCOLA TÉCNICA DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Este projeto foi Aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais, especialmente as Resoluções 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Os membros do CEP/HCPA não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores. Toda e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicada imediatamente ao CEP/HCPA.


Profª Nadine Clausell
Coordenadora GPPG e CEP/HCPA

Porto Alegre, 01 de abril de 2010.