

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO MESTRADO EM ENFERMAGEM
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

**EDUCAÇÃO CONTINUADA NO TRABALHO:
UMA PERSPECTIVA INOVADORA DE TRANSFORMAÇÃO DA
PRÁTICA E VALORIZAÇÃO DO(A) TRABALHADOR(A) DE
ENFERMAGEM**

NÁDIA CHIODELLI SALUM

**FLORIANÓPOLIS,
SETEMBRO, 2000**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CURSO MESTRADO EM ENFERMAGEM
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

**EDUCAÇÃO CONTINUADA NO TRABALHO:
UMA PERSPECTIVA INOVADORA DE TRANSFORMAÇÃO DA
PRÁTICA E VALORIZAÇÃO DO(A) TRABALHADOR(A) DE
ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

NÁDIA CHIODELLI SALUM

ORIENTADORA: DR^a MARTA LENISE DO PRADO

**FLORIANÓPOLIS,
SETEMBRO, 2000**

FLORIANÓPOLIS, 15 DE SETEMBRO DE 2000

NÁDIA CHIODELLI SALUM

**EDUCAÇÃO CONTINUADA NO TRABALHO:
UMA PERSPECTIVA INOVADORA DE TRANSFORMAÇÃO DA PRÁTICA E
VALORIZAÇÃO DO(A) TRABALHADOR(A) DE ENFERMAGEM**

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de:

Mestre em Enfermagem

E aprovada na sua versão final em 15 de setembro de 2000, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em enfermagem, Área de Concentração: Assistência de Enfermagem

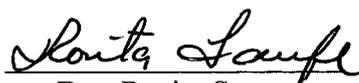


Dra. Denise Elvira Pires de Pires
Coordenadora PEN/UFSC

BANCA EXAMINADORA:



Dra. Marta Lenise do Prado
- Presidente -



Dra. Rosita Saupe
- Membro -



Dra. Beatriz Beduschi Capella
- Membro -



Dra. Maria Itayra Colho de Souza Padilha
- Membro -

Dedico este trabalho à meu Pai in
memórian, por ter sido o que foi. Por ter
sonhado comigo e sempre ter acreditado
que eu era capaz. A minha enorme
saudade!.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me permitir a realização deste trabalho.

Ao Rony, que soube compreender minhas ausências, que me incentivou e colaborou a progredir na busca de meus sonhos e hoje compartilha comigo da realização deste sonho. O meu amor

Aos meus filhos Guilherme e Fernando meus tesouros nesta existência, razão e sentido de toda luta e toda conquista. Por saberem compreender minhas ausências nesta caminhada, transformando os nossos momentos em espaço de alegria, meu muito obrigada. Amo vocês!

A minha mãe, pelo incentivo constante, pelo carinho com que sempre me ensinou a construir minha vida e nunca mediu esforços para que hoje eu pudesse estar aqui. Minha enorme gratidão e amor.

Aos meus irmãos Neri e Nestor, as minhas cunhadas Estela e Sandra, que mesmo distantes, sempre compartilharam, motivando-me a prosseguir na minha trajetória, meu carinho.

À Marta, que mais que orientadora, foi minha amiga, estimulando-me e acreditando em mim, mesmo quando nem eu acreditava. A tua calma e tranquilidade ajudou a tornar prazerosa a tarefa de escrever. Obrigada pelo seu conhecimento, principalmente na "pedagogia problematizadora", me mostrando o caminho, nunca me protegendo. A você o meu carinho.

A Banca, amigas especiais, a quem tenho muito carinho e respeito, por aceitarem participar desta banca, pelo incentivo, contribuições, estímulo e carinho sempre presente ao longo desta caminhada, o meu obrigado!

As flores: Rosa, Tulipa, Lírio, Girassol, Margarida, Violeta, por suas presenças neste processo, revelando sua sensibilidade e compartilhando comigo momentos maravilhosos de reflexão na construção de conhecimentos, meu sincero obrigado!

Às amigas especiais Eliane, Patrícia, Lúcia, Beatriz, Sonara e Bea, companheiras das boas horas, apoio nos maus momentos, parcerias de bate-papo dos quais surgiram as melhores idéias.

Às amigas do mestrado, pela convivência prazerosa da alegria e sofrimento de ser mestranda e por compartilharem comigo de seus saberes.

À comissão do CEPEN por acreditar no meu trabalho e saber me ouvir nas inúmeras vezes que as procurei.

As Enfermeiras: Eliane, Terezinha e Beatriz que participaram comigo do primeiro encontro deste processo educativo, acreditando e me apoiando nesta caminhada., o meu obrigada.

Ao Hospital Universitário especificamente a Enfermagem pelo apoio recebido durante esta jornada.

A equipe da DPI (Joyce, Lena, Marta e Ana Paula) que não mediram esforços para estar sempre esteve pronta para me auxiliar no meu corre diário.

Ao curso de Enfermagem da Unisul por confiar no meu trabalho como educadora.

As professoras do departamento de Enfermagem pelo conhecimento e incentivo durante toda a minha formação.

À Luzia, pela disponibilidade e diagramação final.

Às funcionárias do Departamento de Enfermagem especificamente a Odete, pela disponibilidade e atenção sempre dispensadas.

Finalizando quero agradecer a todos que de alguma forma, contribuíram para que este momento se concretizasse, e a todos aqui presentes que vieram compartilhar comigo deste momento tão importante. Obrigada!.

RESUMO

Este estudo tem por objetivo desenvolver uma proposta inovadora de Educação Continuada no Trabalho que capacite o ser humano trabalhador(a) de Enfermagem nas suas dimensões pessoais e profissionais. Desta forma, foi desenvolvido um processo educativo com enfermeiras assistenciais com vistas a construir coletivamente através das experiências vividas conhecimento novo em relação ao gerenciamento e liderança da assistência de Enfermagem. O referencial teórico-metodológico deste estudo, foi construído a partir de concepções próprias, conceitos da teoria dos seres humanos unitários de Martha Rogers, premissas da teoria crítica da educação e pressupostos do referencial metodológico do Sistema de Aprendizagem Vivencial. A dinâmica metodológica utilizada foi de oficinas pedagógicas na qual a experiência de cada uma serviu para a construção coletiva do conhecimento. Assim, os conteúdos refletidos foram coordenados de acordo com a dinâmica evolutiva das relações grupais de inclusão, controle, ajustamento e avaliação. Os dados foram coletados durante todo o processo educativo através das reflexões construídas coletivamente. Ao avaliar os resultados deste processo buscou-se a articulação teoria/prática à luz do referencial teórico-metodológico buscando a percepção das enfermeiras acerca dos conceitos e pressupostos e a percepção das enfermeiras acerca da evolutiva das relações grupais. Pode-se aferir do processo educativo, que as enfermeiras vivenciaram estas fases evolutivas, bem como a aplicabilidade dos conceitos como forma de valorização da trabalhadora enfermeira em sua multidimensionalidade. Ao avaliar os resultados deste processo educativo, acredito que o mesmo conseguiu desencadear um processo de mudança interna nas enfermeiras, contribuindo para a mobilização coletiva com vistas à transformação da prática e a valorização do ser humano como único e integral.

ABSTRACT

This study has a aim to develop a new proposal for Continuing education in the work, that may capacitate the nursing worker in the personal and professional dimensions. This way, a educative process was developed, with head nurses, to construct in group, through the lived experiences, a new knowledge relating to the management and leadership of nursing care. The theoretical-methodological framework of this study, was built according to my own conceptions, some concepts of Martha Roger's Theory of Unitary Human Being, some premises of the Critical Theory of Education and assumptions of the methodological framework of the System of Vivencial Learning. As methodological dynamics, were used pedagogical workshops, where the experience of each participant was coordinated according to the evolution of the relationships in group of inclusion, control, adjustment and evaluation. Data were collected during all the educative process through reflections which were built within the group. Evaluation the results of that process, I searched for the theoretical- pratical articulation, in light of the theoretical-methodological framework, looking for the perceptions of the nurses about the concepts and assumptions and the perceptions of the nurses about the evolution of the relations in group. What may be concluded from the education process, the nurses experienced that evolutive phases, as the applicability of the concepts as a way to valorize the nurse in her multidimensionality. Evaluating the results of this educative process, I believe that it got to unchain a internal changing process in the nurses, contributing to the mobilization in group, aiming the transformation of the practice and the valorization of the human being as unique and integral.

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO.....	11
2 – APRESENTANDO A TRAJETÓRIA.....	14
2.1 – Objetivo Geral.....	21
2.2 – Objetivos Específicos.....	21
3 – REFLETINDO O PROCESSO EDUCATIVO.....	22
3.1 – A Pedagogia Não Crítica.....	24
3.2 – As Teorias Críticas.....	27
3.3 – O Processo Educativo no Trabalho da Enfermagem.....	34
4 – CONSTRUINDO O REFERENCIAL TEÓRICO.....	45
5 – CONSTRUINDO O REFERENCIAL METODOLÓGICO DO PROCESSO EDUCATIVO.....	54
5.1 – Local e Contexto do Estudo.....	60
5.2 – Sujeitos do Estudo.....	61
5.3 – Aspectos Éticos do Estudo.....	63
5.4 – Coleta de Dados.....	65
5.4.1 – Planejando o Processo Educativo.....	66
5.4.2 – Implementando o Processo Educativo.....	68
5.5 – Análise e Interpretação de Dados.....	69
6 – VIVENCIANDO O PROCESSO EDUCATIVO.....	71
6.1 – Dinâmica do Processo Educativo.....	71
6.2 – Descrevendo os Encontros.....	74
7 – REFLETINDO E DISCUTINDO O REFERENCIAL TEÓRICO- METODOLÓGICO APLICADO.....	107
7.1 – Percepção das enfermeiras acerca dos conceitos e pressupostos do processo educativo.....	108
7.2 – Compreendendo a Percepção das enfermeiras em relação à dinâmica evolutiva das relações grupais.....	151

8 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	168
9 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	173
10 – ANEXOS.....	178

1 - INTRODUÇÃO

"As pessoas e os grupos sociais tem direito a ser iguais, quando a diferença os inferioriza, e o direito a ser diferentes quando a igualdade os descaracteriza"

Boaventura de Souza Santos

Atualmente a educação no trabalho vem sendo apontada como o grande "foco" da ação da Enfermagem para atender as necessidades pessoais e profissionais quanto à valorização dos sujeitos trabalhadores e o aumento da satisfação no trabalho.

Sendo assim, dá-se início a esta caminhada questionando quais práticas educativas podem exercer influências para mudar o modo de fazer o trabalho da enfermagem. Buscar um modo diferente de fazer a educação continuada no trabalho, na perspectiva de trazer crescimento pessoal, profissional e institucional, pode até parecer um sonho distante, mas é possível. Como nos ensinam Trentini, Paim (1999, p.27), é necessário fazer uma "dança" entre a teoria e a prática, entre o "pensar e o fazer", na busca de refletir a prática a partir dos fenômenos vivenciados no seu contexto.

Por ser possível este sonho, vislumbramos a possibilidade de realizar uma educação continuada capaz de atender aos aspectos éticos, técnicos e subjetivos no desenvolvimento da enfermagem.

Este estudo pretende, portanto, ensaiar e oferecer possibilidades e apontar limites de uma prática educativa inovadora no trabalho, dentro do contexto hospitalar, na perspectiva de valorização do(a) trabalhador(a) de enfermagem e transformação da prática.

Relata, assim, a aplicação de uma proposta educativa com enfermeiras recém-

admitidas na Diretoria de Enfermagem (DE) do Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), buscando inovar ações educativas no trabalho, utilizando abordagens vivenciais como ponto de partida do aprendizado.

A abordagem educacional adotada é baseada na teoria crítica da educação, tendo como pressupostos teórico-metodológicos a práxis adotada pelo Sistema de Aprendizagem Vivencial, que utiliza como referência principal a “Matriz das Relações Grupais”, idealizado por Edimar Leite (1996).

A dinâmica do processo educativo foi efetivada através de oficinas, partindo das experiências vivenciadas para a reflexão e troca de experiências. Os encontros foram programados segundo a dinâmica evolutiva das relações grupais de inclusão, controle, ajustamento e avaliação. Cada fase evolutiva abrangeu quatro momentos, constituídos por: Atividade, que compreende a sensibilização de abertura e exercícios que favorecem o entendimento do tema a ser tratado; Análise, compreendendo as percepções e sentimentos apresentados e sentidos pelo grupo; Conceituação, abordando os conteúdos teóricos como forma de complementar o conhecimento anterior à vivência e, por último; Conexão, como forma de fazer a ponte entre a teoria e a prática, levando a mudanças de comportamento e atitude.

A construção deste processo que ora apresentamos foi permeado na crença que o processo educativo se dá de forma integral e contínua levando à conscientização e humanização do ser humano, pela valorização de sua subjetividade, com base no diálogo compartilhador de vivências e saberes.

Após esta apresentação relatamos no segundo capítulo, a nossa trajetória profissional, justificando a escolha pela Educação Continuada no Trabalho, ao mesmo tempo que são apresentados os objetivos do estudo. O terceiro capítulo, contém uma síntese da revisão da literatura realizada com o propósito de fundamentar teoricamente a prática proposta. Abordamos as tendências pedagógicas da educação, os aspectos da educação no trabalho, seus conceitos, concepções e ainda uma breve análise do processo educativo no trabalho da enfermagem. Do quarto capítulo, constam o referencial teórico e os conceitos e pressupostos, que nortearam a construção desta proposta educativa. No quinto capítulo, é explicitado detalhadamente, o percurso metodológico utilizado na realização do estudo, bem como o referencial do Sistema de Aprendizagem Vivencial

(SAV).

Descrevo no sexto capítulo, a implementação do processo educativo vivido, procurando transmitir os sentimentos e percepções dele gerados. O sétimo capítulo, traz a análise dos dados que emergiram do processo educativo, com base no referencial teórico-metodológico utilizado, compreendendo a percepção das enfermeiras acerca da aplicabilidade dos conceitos e dos processos vivenciados através da dinâmica evolutiva das relações grupais de Inclusão, Controle, Ajustamento e Avaliação, por ter revelado grande significação ao longo de todo o processo. Finalmente, trago no oitavo capítulo, algumas reflexões acerca da experiência vivida, apontando algumas considerações a respeito das possibilidades da educação continuada no trabalho atender a multidimensionalidade humana.

2 - APRESENTANDO A TRAJETÓRIA

"Quando voamos juntos, na mesma direção e compartilhando um objetivo comum, podemos alcançar nosso destino com mais força e segurança"
(autor desconhecido)

O processo educativo acompanha o ser humano desde sua origem e permanece por toda a vida com o objetivo de formá-lo como um todo, aperfeiçoando-o e preparando-o em suas potencialidades físicas, éticas e intelectuais. Estamos sempre aprendendo e ensinando em todas as situações e relações que mantemos em nossa vida. Fazendo parte deste processo, o trabalho assume papel fundamental na formação do ser humano. É nele que encontra o instrumento mais importante para desenvolver-se, realizar-se e tornar-se mais humano. É nele também que passa a maior parte do seu tempo e é através dele que cria e recria a própria história.

É neste cenário que apresento a minha trajetória profissional na enfermagem. Durante este percurso, a maioria das minhas atividades profissionais foram desenvolvidas em hospital, como facilitadora/orientadora de processos educativos ocorridos na educação continuada no trabalho, direcionada aos(as) trabalhadores(as) de enfermagem.

Há 16 anos, repleta de idealismo, insegurança e sem uma maior clareza do que seria realmente exercer a prática da enfermagem, iniciei minhas atividades profissionais como enfermeira assistencial passando pelas diversas seções do Hospital Universitário, da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC), assumindo, desta forma, a função de gerenciamento, liderança e coordenação da assistência e da equipe de enfermagem.

Com energia impulsionadora de sonhos, próprios da juventude e por me sentir

satisfeita com minha escolha profissional, fui construindo o meu caminho. Muito cedo assumi a chefia de uma seção e, posteriormente, do Serviço de Enfermagem Médica. Como chefe e, portanto, responsável pela coordenação da equipe de enfermagem, tive oportunidade de participar sistematicamente dos processos de seleção, recrutamento e treinamento da equipe de enfermagem. Nesta função, sempre estive envolvida em busca de novos modos e estratégias para a mobilização, inovação, aplicação, motivação e capacitação dos(as) trabalhadores(as) de enfermagem em seus locais de trabalho.

Assim, a enfermagem do HU, também, sempre esteve comprometida com o processo de educação contínua de seus(as) profissionais. Pensando nisso, em 1988 estruturou uma Comissão de Educação em Serviço (CES), hoje Centro de Educação e Pesquisa em Enfermagem (CEPEN), órgão de assessoria da Diretoria de Enfermagem (DE). Este órgão tornou-se responsável pelo desenvolvimento de programas educativos, na perspectiva de crescimento pessoal e profissional da equipe de enfermagem, bem como responsável pelo recrutamento, seleção, capacitação, aperfeiçoamento da categoria na DE/HU.

Há 6 anos venho exercendo especificamente a coordenação desta Comissão, encaminhando as atividades referentes ao desenvolvimento do potencial humano da enfermagem, com o mesmo entusiasmo, empenho, convicção e crença na educação como um processo, que provoca mudanças na formação pessoal e profissional do ser humano, bem como transformações em sua realidade.

A filosofia adotada pelo CEPEN em sua criação foi de que "todo funcionário admitido na DE/HU tem o direito e o dever de participar dos programas de educação em serviço; a educação em serviço possibilita o crescimento profissional e pessoal do indivíduo; a educação em serviço é um processo sistemático e contínuo, desenvolvido sob a responsabilidade do órgão de educação em serviço e dos enfermeiros do HU; é uma atividade essencial para assegurar uma assistência de enfermagem de qualidade adequada" (CES,1998, p. 5).

Esta filosofia indicava uma atuação voltada para o desenvolvimento dos recursos humanos mais no sentido de atualização técnica e integração das pessoas ao trabalho.

Assim, nesse período, pude perceber que a Educação Continuada no Trabalho, apesar do compromisso e seriedade com que foi assumida, esteve mais voltada para a atuação na correção das deficiências técnicas, apontadas pela equipe. Ateve-se a treinamentos e

capacitações planejados e executados no sentido de transmitir informações para diminuir as deficiências técnicas em função da tarefa a ser realizada, na busca de uma melhor qualidade do cuidado prestado ao cliente. O objetivo maior tem sido desenvolver competência para a execução "melhorada" do trabalho, através da transmissão de conteúdos teóricos, da forma tradicionalmente feita nas escolas. O(A) enfermeiro(a), como líder de sua equipe, assume e centraliza a educação, reforçando a educação tradicional, detendo o conhecimento intelectual e repassando para a equipe somente o necessário para a assistência direta ao cliente, reproduzindo, de certa forma, a hierarquia da enfermagem tradicional, em que o(a) enfermeiro(a) pensa e planeja a assistência de enfermagem, enquanto os demais membros da equipe a executam.

Tal prática lembra o ensino disseminado pela escola tradicional e tecnicista, preparando os(as) profissionais para a execução do seu trabalho sem reflexão crítica de todo processo.

Vimos, há vários anos, participando desses programas, e agindo desta forma por um longo tempo, por acreditarmos ser esta a melhor maneira de educar e, também, por pensar que este seria o caminho para uma assistência e uma enfermagem melhor, uma vez que os cursos muitas vezes deixam lacunas nas referências teóricas e operativas da formação profissional.

A Educação Continuada no Trabalho tem evoluído paulatinamente, atuando em alguns programas, mas não de forma contínua e sistemática como preconizado em sua filosofia. O que observo é que a crença inicial, no decorrer desse tempo, foi gradativamente se transformando, à medida que novas abordagens foram sendo introduzidas, novas relações de trabalho se processando além de novas perspectivas surgindo. No decorrer desses anos, muitas tentativas inovadoras foram implementadas, apesar das dificuldades existentes, de mobilizar os(as) profissionais para uma visão mais ampliada, menos reducionista do processo educativo no trabalho. A implementação de uma nova abordagem educativa implica em mudanças de conceitos e valores que vão sendo internalizados lentamente, de forma individual, pelos profissionais.

Temos ciência da importância da competência teórico-técnica para a execução do cuidado de enfermagem, porém, também acreditamos que há necessidade de se obter e aperfeiçoar conhecimentos quanto ao relacionamento interpessoal para um viver mais

saudável, para criar e recriar formas de enfrentar as diversas situações envolvidas no cotidiano.

Deste modo, há muito tempo tenho inquietações a respeito da falta de continuidade no desenvolvimento dos trabalhos do CEPEN, e em relação à sua forma de atuação, baseada na educação tradicional, onde há o repasse de conhecimentos teóricos e a valorização da habilidade técnica. A insatisfação foi crescendo ao perceber que somente o preparo técnico não bastava para uma parcela significativa da equipe de enfermagem, pois faltava motivação e empenho na transformação de sua realidade. Não pretendo negar sua importância, mas avançar em vislumbrar outras dimensões que contemplem o ser humano integral.

Observo que a motivação e o envolvimento pessoal e profissional tinham graus diferenciados de uma pessoa para outra. Enquanto umas se envolviam e participavam, estando abertas a novas oportunidades, procurando desenvolver-se, outras limitavam-se a executar suas atividades, acomodando-se e permanecendo com o conhecimento adquirido na formação profissional, sem qualquer envolvimento. Notamos, ainda, que a valorização do ser humano como sujeito de sua vida não era atendida em nenhuma das situações. Constatamos então, que somente a competência técnica, a remuneração adequada, as boas condições de trabalho não eram suficientes para melhorar a qualidade do cuidado prestado e o grau de prazer e satisfação na realização do trabalho.

Não resta dúvida que a Educação Continuada no Trabalho constitui componente essencial na formação e aperfeiçoamento do potencial humano da enfermagem. Ademais, esse potencial humano, por ser o elemento mais importante na execução do trabalho da enfermagem, deve ser objeto de análise permanente no sentido de melhorar a eficiência no trabalho, a competência profissional, o crescimento pessoal, o amadurecimento das relações interpessoais, o prazer e o nível de satisfação pessoal.

Neste sentido, o compromisso profissional como enfermeiro(a) no processo educativo da equipe de enfermagem leva-nos a buscar alternativas teóricas que favoreçam a mudança do paradigma da educação, eliminando o reducionismo do ser humano como ser apenas biológico. Aspiramos por concepções que possam ajudar na construção de uma proposta de Educação Continuada no Trabalho que perceba o(a) trabalhador(a) de enfermagem na sua totalidade, subjetividade e objetividade.

Entendemos que reconhecer o ser humano como ser integral e único na sua subjetividade e objetividade significa perceber sujeitos que falam, pensam, agem, aprendem, sentem, conhecem, optam, decidem, resistem de modo diferente um do outro. Portanto, é necessária a atuação de uma educação no trabalho que "reconheça" estes(as) trabalhadores(as), em suas características pessoais, profissionais e institucionais.

De acordo com a Organização Panamericana de Saúde (1978), e a Organização Mundial de Saúde (1990) apud Oguisso (2000), a educação em serviço é um processo dinâmico de ensino-aprendizagem, ativo, permanente, destinado a atualizar e melhorar a capacitação de pessoas ou grupos, face à evolução científico-tecnológica, às necessidades sociais e aos objetivos e metas institucionais. Mais uma vez fica clara a preocupação com os aspectos técnicos para a execução do trabalho

Capra (1982, p.14) ao focalizar a visão contemporânea que o ser humano tem de sua realidade, ressalta que precisamos de um novo paradigma "uma nova visão da realidade, uma mudança fundamental em nossos pensamentos, percepções e valores". "Os primórdios dessa mudança, da transferência da concepção mecanicista para a holística da realidade, já são visíveis em todos os campos e suscetíveis de dominar a década atual". Continua dizendo que "a nova visão da realidade baseia-se na consciência do estado de inter-relação e interdependência essencial de todos os fenômenos - físicos, biológicos, psicológicos, sociais e culturais". É uma visão sistêmica, em que os sistemas são totalidades integradas, cujas propriedades não podem ser reduzidas às unidades menores e que "embora possamos discernir partes individuais em qualquer sistema, a natureza do todo é sempre diferente da soma das partes".

Para ele, o que diferencia a máquina do ser humano é o fato de que as máquinas são construídas reunindo-se e montando-se um número bem definido de peças de modo preciso e estabelecido e podem ser reproduzidas em série. Por sua vez, "os organismos crescem e mostram um grau de flexibilidade de renovação, sem perder a integridade de sua estrutura global e plasticidade diferentes de modo que não existem dois organismos vivos que tenham 'peças' rigorosamente idênticas" (Capra,1982, p.262). Deste modo, o ser humano deve ser visto e entendido como um conjunto dinâmico, de evolução contínua na busca de ser mais consciente e sujeito de sua vida (Freire, 1983).

A mudança do paradigma educacional não é tarefa fácil, principalmente quando se

foi condicionado ao estudo formal, tradicional, recebendo os conteúdos prontos sem questioná-los quanto sua aplicabilidade. Muito mais difícil é mostrar às pessoas que o processo de aprendizagem permitindo a sensibilização para o contato consigo mesmo através de atividades lúdicas, movimentos de expressão corporal, favorecem a produção de novo conhecimento porque parte do vivido, uma vez que reconhece a experiência vivencial anterior como ponto de partida do aprendizado. A aprendizagem, desta forma, resgata outras dimensões do ser humano por ser processual, integral e contínua.

Recentemente e de maneira um tanto tímida, vínhamos, no HU, tentando outras formas de realizar educação no trabalho, desenvolvendo processos educativos voltados também para a valorização dos aspectos subjetivos, sociais, afetivos e emocionais do ser humano.

Com a possibilidade da realização do Curso de Mestrado e ao mesmo tempo, com a implantação pela DE do Programa Vivendo e Trabalhando Melhor (VTM) em 1996, finalmente tivemos contato com outras abordagens teóricas que trouxeram suporte necessário à eliminação das inquietações acima descritas. Este programa, com suas premissas de viver e trabalhar busca a otimização das condições de vida e trabalho dos profissionais de enfermagem, pelo reconhecimento das identidades pessoais, profissionais e institucionais (Leite, Ferreira, 1998) cria possibilidades e potencialidades na arte de educar no trabalho.

Esta experiência trouxe muita satisfação e mais clareza para perceber que o caminho estava certo, que precisava haver outra referência para nortear as ações educativas no trabalho. Assim, na tentativa de trabalhar melhor esta questão, iniciamos no CEPEN a utilização de processos educativos com uma abordagem mais crítica e reflexiva, apoiados nos pressupostos da teoria crítica da educação, valorizando as experiências vividas pelos profissionais.

Além disso, fundamentadas e motivadas pelo "Programa Vivendo e Trabalhando Melhor", desenvolvido na DE/HU desde 1996 com a perspectiva de discutir e buscar construir novas relações de trabalho para a enfermagem, nos anos de 98 e 99 realizamos uma capacitação pelo SAV para trabalhar com grupos utilizando esta abordagem como referencial. O núcleo de apoio permanente (NAP) configurou-se pela formação de um grupo de facilitadores de processos grupais, segundo as perspectivas teórico-filosóficas do

SAV, afim de dar continuidade ao programa VTM.

Buscamos, nesse caminho, um novo olhar para poder compreender o processo educativo como condição básica para a conscientização do(a) trabalhador(a), na tentativa de transformar sua prática. Acreditamos que a prática da enfermagem possa ser repensada e, dessa forma, possibilitar a construção de uma nova práxis, tendo como perspectiva o prazer no trabalho e uma atuação competente, consciente e comprometida.

E foi nessa trajetória de análise da prática da educação continuada no trabalho DE/HU, que aflorou a possibilidade de conciliar a produção desta dissertação com a necessidade de definir uma abordagem, filosofia e pressupostos acerca da ação pedagógica do CEPEN.

Ao analisarmos os aspectos relacionados à prática educativa, nossa experiência tem demonstrado ser quase inexistente um processo educativo sistematizado, (pois no dia a dia acontece um aprendizado informal e não sistematizado) aos(às) trabalhadores(as) de enfermagem. O que existe, comumente, são atividades de ensino esporádicas, fruto de iniciativas e práticas individuais daqueles que acreditam na educação como processo permanente e não somente como algo instituído.

Assim, entendemos que a forma como este processo está organizado, ou seja, descontinuadamente, não mais corresponde ao que acreditamos represente o objetivo e a necessidade da educação no trabalho para o ser humano. Por conseqüência, buscamos uma Educação Continuada no Trabalho com possibilidade de exercer papel fundamental enquanto processo educativo capaz de reverter a visão reducionista e cognitiva do ser humano e contemplar a capacitação do(a) trabalhador(a), fazendo-o(a) mudar, progredir, crescer, enfim, transformar-se nas suas dimensões cognitivas, afetivas e psicomotoras, tanto pessoal como profissionalmente, uma vez que deve oferecer iguais oportunidades de acesso e participação a todos(as), gerando desenvolvimento do grupo como um todo.

Ao buscarmos um referencial teórico para a construção deste processo educativo, encontramos respaldo nos pressupostos da teoria crítica da educação, no referencial teórico-metodológico do Sistema de Aprendizagem Vivencial (SAV) e crenças pessoais por corresponderem ao que acreditamos, uma vez que identificam o ser humano como ser único, integral, capaz e responsável pelos seus atos e que encontra-se em desenvolvimento contínuo, decorrente de sua ação no mundo, sendo o sujeito de sua própria história.

Diante dessas premissas, temos como questão norteadora: até que ponto uma abordagem pedagógica inovadora no trabalho pode contribuir com experiências significativas para a transformação da prática pessoal, profissional e institucional dos(as) trabalhadores(as) de enfermagem ?

2.1 – Objetivo Geral

Desenvolver uma proposta de Educação Continuada no Trabalho que possibilite a capacitação do ser humano- trabalhador(a) de enfermagem nas suas dimensões pessoais e profissionais.

2.2 – Objetivo Específico

- Construir uma proposta educativa baseada no referencial teórico metodológico do Sistema de Aprendizagem Vivencial e da pedagogia crítica.
- Aplicar uma proposta educativa baseada no referencial teórico-metodológico do Sistema de Aprendizagem Vivencial e da pedagogia crítica.
- Avaliar a aplicabilidade da proposta educativa dentro dessa abordagem, na perspectiva de valorização do(a) trabalhador(a) de enfermagem.

3 - REFLETINDO O PROCESSO EDUCATIVO

"O homem não é a soma do que tem, mas a totalidade do que ainda não tem, do que poderia ter"

Jean Paul Sartre

Proponho neste capítulo, a construção da revisão teórica coerente com os objetivos deste estudo, revendo aspectos gerais sobre o processo educativo, abordando concepções de Educação Continuada no Trabalho e a Educação Continuada no Trabalho da Enfermagem.

O processo educativo acompanha o ser humano desde a sua origem. Com sua vocação ontológica de ser mais, o ser humano é capaz de comprometer-se com sua realidade para poder atuar e transformá-la. Sendo a educação parte integrante de nossa vida, acontece de forma contínua, dinâmica, situada no tempo e no espaço. Aprendemos que o tempo de escola não é o único espaço de formação, de aprendizado e de cultura. O fenômeno educativo acontece em outros espaços e tempos sociais, como nas empresas, na rua, no lazer e no trabalho. Nesse sentido, desde o princípio, a educação tem influenciado o comportamento dos seres humanos pelas práticas que adotam. "Aprende-se não só com o cérebro nem só com a escola. Aprende-se a vida inteira e por todas as formas de viver" (Leonardo Boff ao prefaciá-lo Assmann em seu livro Reencantar a Educação, 1999).

As práticas educativas são decorrentes da organização político-social e econômica da sociedade, portanto reproduzem a ideologia vigente em cada época.

O comprometimento do ser humano com sua realidade, entretanto, pode contribuir para transformá-la e isto se dá através de sua participação. Gadotti (1992) reforça esta

possibilidade de transformação ao dizer que educar significa capacitar, potencializar, para que o educando seja capaz de buscar a resposta ao que pergunta, assim participando do processo de mudança.

O processo de ensino, ao mesmo tempo que realiza a tarefa de instrução, constitui-se em um processo formativo, uma vez que os educandos vão formando uma consciência crítica dos fatos, vão desenvolvendo o senso de responsabilidade, a firmeza do caráter e o sentimento de solidariedade. Desta forma, o envolvimento será tanto maior quanto maior for a sua participação no processo educativo.

De acordo com Libâneo (1983), em cada momento do processo de ensino, sabe-se que se está educando quando se estimula o gosto pelo aprender, mostra-se a importância dos conhecimentos para a vida e para o trabalho, criam-se situações estimulantes de pensar, analisar, relacionar aspectos da realidade, preocupar-se com a solidez dos conhecimentos e com o desenvolvimento do pensamento independente.

Bordenave (1983) entende participação não somente como um instrumento de resolução de problemas mas, sobretudo, uma necessidade fundamental do ser humano, como o são a comida, o sono, a saúde. Sendo então o caminho natural do ser humano para exprimir sua tendência inata de realizar coisas, interagir com outros seres humanos, ter o prazer de criar e recriar e, ainda, a valorização de si pelos outros.

A participação possibilita o crescimento da consciência crítica e favorece a solução de problemas que parecem insolúveis se resolvidos sozinhos, além de melhorar a aceitação das decisões tomadas.

Assim, com base na compreensão da educação enquanto um processo contínuo e permanente, que se estabelece durante toda a vida e em todos os lugares, e que, necessariamente deve ser desenvolvida de forma participativa, é que nos propomos a pensá-la como parte integrante do trabalho.

O ser humano é um ser produtivo que, através do trabalho, aprende e se apropria da realidade. É a partir do trabalho que realiza a reprodução de sua existência. Isto confere ao trabalho uma dimensão central na vida do ser humano, passando a ocupar a maior parte dela. Desta forma, por aceitar como fundamental no desenvolvimento do ser humano, a atividade educativa, entendo-a realizável através da Educação Continuada no Trabalho.

Para uma melhor compreensão do referencial a ser adotado nesta proposta, apresento um breve levantamento das abordagens pedagógicas da educação.

A evolução histórica das tendências pedagógicas mostra-nos que elas se desenvolveram inseridas no contexto das necessidades da sociedade vigente em cada momento histórico. Em certo sentido, as mudanças no pensamento e nas concepções da educação foram resultado de reflexões e ações de educadores(as) preocupados(as) com a transformação, além de responderem as necessidades colocadas pela sociedade em cada um destes momentos.

Saviani (1989, p.8) classifica as teorias educativas em "não críticas", "crítico – reprodutivas" e "críticas". Nas teorias não – críticas estão a Pedagogia Tradicional, a Nova e a Tecnicista, porque entende que estas encaram a educação como algo autônomo, sem relação com o social, portanto sem sofrer influências das questões que afetam o ser humano em sociedade. As que denomina de crítico-reprodutivas são : Teoria do Sistema de Ensino Enquanto Violência Simbólica, Teoria da Escola Enquanto Aparelho Ideológico do Estado e Teoria da Escola Dualista, porque procuram compreender a educação não como algo autônomo, mas como algo que é determinado socialmente. Assim, a estrutura sócio-econômica condiciona a formação educacional. Já as teorias críticas centram-se na igualdade essencial, real entre os homens; também condicionadas mas, numa relação dialética com a sociedade, podendo ser instrumento importante no processo de sua transformação.

Outros autores, como Libâneo (1986, p.21), utilizam diferentes classificações. Para o autor, as correntes pedagógicas classificam-se em: Liberais – porque possuem algo em comum, a preparação de indivíduos para o exercício de papéis determinados pela sociedade e Progressistas – porque partem de uma análise crítica das realidades sociais para sustentarem as finalidades sócio-políticas da educação. Nela enquadram-se as teorias Libertadora, a Libertária, e a Crítico- Social dos Conteúdos.

Neste estudo, para melhor compreensão das bases teóricas que o fundamentam discutiremos alguns aspectos das tendências não-críticas e críticas da educação, seguindo o proposto por Saviani (1989).

3.1 - A Pedagogia Não Crítica

A pedagogia não-crítica está centrada no intelecto, na transmissão de conteúdos e no(a) professor(a). Nesta concepção, o ser humano aprendiz é um ser passivo(a), que recebe informações e idéias, sem atitudes críticas, porque lhe é condicionado o hábito de anotar e memorizar individualmente as informações passadas pelo (a) professor(a) para, posteriormente, se apossar delas para domínio do mundo que o(a) cerca. O relacionamento professor(a)/aluno(a) é vertical, predominando a autoridade do professor(a).

Freire (1983), afirma que esse tipo de educação mantém um sistema de ensino bancário, que se caracteriza por depositar, no(a) aluno(a), conhecimentos, informações, dados e fatos. Satisfaz particularmente as necessidades de uma sociedade aristocrática, preparando o(a) aluno(a) para atender os anseios da classe dominante.

Nesta postura, a avaliação é centralizada no(a) aluno(a) já que o(a) professor(a) é inquestionável. O(A) aluno(a) não participa do processo de avaliação, tarefa que cabe exclusivamente ao professor(a), o qual tem como função classificar os(as) alunos(as) em "bons"(as) ou "ruins", servindo como forma de controle dos(as) mesmos(as). O objetivo da avaliação nesse processo é quantitativa, mensurável.

O papel da escola tradicional, na visão de Saviani (1989, p.10) é "difundir a instrução, transmitir os conhecimentos acumulados pela humanidade e sistematizados logicamente. A escola se organiza como uma agência centrada no(a) professor(a), que transmite, segundo uma gradação lógica, o acervo cultural aos(as) alunos(as) " .

Para Libâneo (1983, p.12), ela se caracteriza : "por acentuar o ensino humanístico tradicional de cultura geral, onde o(a) aluno(a) é educado(a) para atingir, pelo próprio esforço sua plena realização como pessoa. Toda a prática educativa é desvinculada do cotidiano do(a) aluno(a) e das realidades sociais. As regras são impostas. Existe o cultivo do exclusivamente intelectual".

A crítica a esta visão centra-se no fato da educação não ser vista como instrumento para o desenvolvimento social e intelectual do ser humano criativo, autônomo, por retirar do(a) educando(a) a possibilidade de aprender com a avaliação, de auto-conhecer-se, de identificar e criticar o processo educativo, enfim de participar de sua própria educação (Mandú,1994).

Nesse sentido, a educação pouco contribui para a mudança social; ao contrário, seu papel é o de evitar todo o processo de mudança, devido à ênfase de impedir a crítica e a reflexão. Ainda hoje vemos presente, na nossa sociedade, este tipo de educação, em que o ser humano tem seu valor pela sua capacidade cognitiva e faz uso dela para exercer poder e liderança sobre os demais.

Nessa linha também encontramos a escola tecnicista, muito influente no mundo moderno em decorrência do crescimento da industrialização no século XIX vir a atender as necessidades de mercado, formando mão de obra, para sua manutenção e desenvolvimento. Está intimamente relacionada com o capitalismo e a divisão parcelar e técnica do trabalho. Vê-se "na escola tecnicista a possibilidade de treinar para produzir no mercado de trabalho, habilidades, atitudes, conhecimentos específicos úteis e necessários para manter a ordem social vigente" (Nietzsche, 1993, p.137).

A escola não está interessada, nem na discussão dos modelos, nem na aprendizagem do processo de apreensão, mas sim na possibilidade de fornecer ao(a) aluno(a) informações objetivas e rápidas para o seu desempenho no trabalho, em testes ou exames. O ser humano é visto como um ser fragmentado, que quanto mais perfeito, maior será a sua produção. O ensino deve assegurar a transmissão sistemática das ações, é mensurável, claro e objetivo.

Reflete a necessidade de mão-de-obra do sistema capitalista vigente, cuja necessidade é ter pessoas bem treinadas que saibam dominar a máquina para produzir cada vez mais e em menor tempo.

Analisando a história da enfermagem, podemos observar que o ensino da enfermagem esteve baseado e, sob certos aspectos, ainda está nas teorias não críticas, pois tem na sua organização interna a divisão técnica do trabalho de acordo com o grau de complexidade das tarefas. Cada trabalhador tem uma função, e para exercê-la necessita de conhecimentos e normas específicas pré-estabelecidas para cada atividade desenvolvida, com o propósito de economia de tempo e de garantir maior segurança e qualidade da assistência prestada. O ensino tem a finalidade de fornecer informações técnicas e práticas, nem sempre coerentes com as necessidades sentidas pelos(as) profissionais. Ocorre de forma verticalizada, em que o papel da educação é responsabilidade do(a) enfermeiro(a), detentor(a) do saber da enfermagem e da parte intelectual do trabalho, e o restante da equipe responsável pelo trabalho manual e não intelectualizado. Saupes (1998), após

evidenciar as tendências de alguns autores sobre a prática e ensino da enfermagem, enfocado como um saber parcial, fragmentado, ahistórico, mantém viva a crença na possibilidade de alteração deste "*status quo*", colocando "somos muito ou mesmo tudo que as denúncias da década de oitenta desvelaram, mas também não somos só isso. Através dos tempos, do processo de ação e reflexão sempre renovado, temos lutado, procurado o desenvolvimento, buscado a autonomia, participado da construção de mudanças, ou seja, a contradição entre o progresso e regresso, entre estagnação e avanço tem estado presente na enfermagem" (Saupe,1998, p.53).

Compartilhamos desta crença, vislumbrando possibilidades de ações pedagógicas capazes de ultrapassar a pedagogia das certezas e dos saberes pré-fixados por uma pedagogia do reconhecimento dos saberes acumulados pelo ser humano através de suas experiências e aplicáveis num programa de Educação no Trabalho.

3.2. As Teorias Críticas

As teorias críticas postulam não ser possível compreender a educação, senão a partir de seus condicionamentos sociais (Saviani,1989, p.27). Encontramos nesta linha Freire, Gadotti, Saviani, Libâneo, Arroyo, Demo, Bordenave entre outros.

O que define uma pedagogia crítica é a consciência de seus condicionantes histórico-sociais. O papel da escola é a difusão de conteúdos vivos, concretos e indissociáveis da realidade social. Deve preparar o(a) aluno(a) para o mundo e suas contradições, favorecendo-lhe instrumental por meio da aquisição de conteúdos e da socialização, para uma participação organizada e ativa na democratização da sociedade.

Esta linha pedagógica pressupõe alguns princípios segundo Nietzsche (1998, p.138):

- “A educação não é um ato isolado e neutro, mas um ato social e político;
- O ser humano é um ser da práxis, compreendida como ação-reflexão-ação dos homens sobre o mundo, com o objetivo de transformá-lo;
- A educação deve ser voltada para a realidade concreta do indivíduo;
- o ser humano é um ser inacabado em constante transformação”.

Nessa linha pedagógica, encontra-se a escola Libertadora criada e difundida pelo

educador Paulo Freire, que acredita na educação como prática social, que contribui para a libertação das classes dominadas e valoriza o ser humano como agente de transformação de sua realidade.

O papel do(a) professor(a) não é de “modelo” e sim de orientador(a) e de catalisador(a) que se mistura no grupo para uma reflexão comum. Não deve impor suas concepções e idéias e nem transformar o(a) educando(a) em "objeto". O(A) educando(a) é um ser livre, concreto, objetivo que determina e é determinado pelo social, político, econômico, enfim pela sua história, e só aprende se estiver motivado e desejar aprender. Aprender significa desenvolver a capacidade de processar informações e lidar com os estímulos do ambiente, organizando os dados disponíveis da experiência.

A metodologia utilizada é a experiência vivida e consciência que dela se tem, em que os conteúdos são resultados das necessidades do grupo. Nesta abordagem há a preocupação em unir a teoria à prática.

A educação, portanto, implica numa busca realizada por um sujeito para ser mais. A relação professor(a)/aluno(a) é horizontal, onde o(a) educador(a) e educando(a) mantêm o diálogo, posicionam-se e buscam, como sujeitos, a troca de conhecimentos e superação das desigualdades. O diálogo é o principal instrumento da educação crítica como forma de estabelecer relações para a problematização da realidade.

Concordamos com Freire (1997, p.47) quando fala da escola libertadora, que "ensinar e aprender são assim, momentos de um processo maior, o conhecer, que implica em reconhecer". O conhecimento e as disciplinas não são impostas ao aluno(a), os conteúdos são os que resultam de necessidades e interesses do grupo e não são, necessária nem indispensavelmente, as matérias de estudo, por acreditar que ele(a) aprende melhor aquilo que não lhe é imposto, porque é algo que lhe trará satisfação e o ajudará a ter uma nova visão da realidade. Nesta proposta educacional o mais importante é desenvolver uma consciência crítica e o comprometimento que o(a) educando(a) passa a ter com a prática social. Assim, a relação professor(a)/aluno(a) dá-se na não verticalidade, isto é, considera-se desde o início, a ineficácia e nocividade de todos os métodos à base de obrigações e ameaças. A educação visa desenvolver pessoas em ser mais livres, e a motivação está, portanto, no interesse de crescer.

Ainda, nesta linha, a crítica social dos conteúdos, surge na crise dos anos 70 e 80

com a função principal de dar um passo a frente no papel transformador da escola, a partir das condições sociais existentes.

Libâneo apud Nietzsche (1998, p.146) apresenta definições mais claras para os termos “crítico” e “social”. A dimensão crítica faz ver que os conteúdos têm sua fonte no “desenvolvimento da prática social onde se manifestam contradições e, nelas, a prevalência de interesses dos grupos e classes hegemônicas. A dimensão social significa que os conteúdos escolares se fundam no fato de que o ser humano se forma e se transforma no processo da atividade histórica e social conjunta dos homens”. Por isso, a educação escolar deve estar diretamente associada às contradições e lutas concretas que se travam no seio das relações sociais, tendo em vista a emancipação humana.

Freitas apud Nietzsche (1993, p.219), descreve as características da escola crítico-social dos conteúdos destacando que esta:

- “assume a difusão dos conteúdos como tarefa primordial;
- valoriza a escola como instrumento de apropriação do saber, já que a escola pode contribuir para eliminar a seletividade social e torna-a crítica;
- a condição para que a escola sirva aos interesses populares é garantir a todos um bom ensino, entendido isto como a apropriação dos conteúdos escolares básicos que tenham ressonância na vida dos alunos;
- não confunde autoridade com autoritarismo, mas recusa a autoridade pedagógica expressa na função de ensinar”.

Nesta abordagem o(a) professor(a) possui um papel ativo, é um mediador(a), não se contenta em satisfazer apenas as necessidades e carências dos(as) alunos(as), mas despertar outras necessidades, propondo novos conteúdos e modelos compatíveis com as experiências vividas, de modo que o(a) aluno(a) se mobilize para uma participação ativa.

Na avaliação da aprendizagem deve ser levado em conta o progresso do(a) aluno(a) e não a rígida cobrança dos conteúdos. A avaliação educacional deve ser processual e gradativa e manifestar-se como um mecanismo de diagnóstico da situação, tendo em vista o avanço e o crescimento e não a estagnação disciplinadora.

Durante as duas últimas décadas, as teorias pedagógicas vêm redefinindo suas bases teóricas e seus campos de reflexão. A pedagogia das escolas críticas representa um avanço

nas tendências educacionais, na medida que busca uma consciência crítica resultando na emancipação e libertação através de uma transformação sócio-econômica. Através desta educação, deve-se possibilitar ao indivíduo tornar-se um ser ativo, participativo e criativo já que ele(a) é um ser inacabado, promovendo, desta forma, sua auto-realização tanto individual como social.

Entendemos ainda, que a problematização da realidade permite o despertar da consciência crítica, uma vez que a análise e compreensão dessa realidade possibilita a ação transformadora.

Assim, Freire (1983, p.39-41) ao falar da conscientização humana, identifica que o ser humano pode adquirir três níveis de consciência. A “**consciência intransitiva**, que caracteriza-se pela captação mágica ou supersticiosa da realidade, resulta num estreitamento da captação da realidade, é fanática, própria do ser humano massificado. A **consciência ingênua** caracterizada pelo simplismo na interpretação dos problemas. Suas conclusões são apressadas e superficiais. Acredita que a realidade é estática e imutável. A **consciência crítica**, cuja característica é assumir concretamente o compromisso, anseio de profundidade de análise dos problemas, não se satisfazendo com as aparências, reconhecendo que a realidade é mutável, é indagadora, investiga, força, choca, é intensamente inquieta”.

Vejo a substituição de uma consciência ingênua por uma consciência crítica muitas vezes é lenta, gradativa e cheia de "ir e vir", pois sofremos influências do meio e da sociedade que nos cerca, avançando ou recuando de acordo com a apreensão que temos da realidade, para poder transformá-la. Justifica desta forma, a existência de um processo educativo permanente, reflexivo, comprometido, que articule teoria/prática, ação/reflexão.

O processo de aprendizagem ao longo de nossa vida pode favorecer a transformação, tanto individual como coletiva, para uma consciência crítica, de acordo com o grau de envolvimento, comprometimento e poder de participação que exercemos. Nesse sentido, tanto maior a consciência crítica quanto maior for o poder de participação e menor o de dominação entre os seres humanos.

Gadotti, apud Backes (1998, p, 82) diz que a escola "parece ter duas funções contraditórias: conservar e minar as estruturas capitalistas. A educação torna-se instrumento de luta da classe oprimida e o lugar de uma contra-hegemonia".

Assim, entende que se por um lado colabora para a reprodução da estrutura social vigente, por outro, possibilita ao indivíduo criar seu próprio caminho, utilizando seu potencial criativo.

A evolução das tendências pedagógicas ao longo da história se processou de forma a reproduzir as condições sociais vigentes. Atualmente, podemos observar um entrelaçamento de várias tendências, sobreposição de uma sobre a outra, ou ainda várias tendências caminhando juntas. Temos tendências tradicionais e progressistas convivendo numa mesma sociedade, o que nos mostra que cada sociedade adota uma ou outra tendência, de acordo com seus interesses políticos, sociais e econômicos.

Vem despontando uma predominância das teorias críticas da educação, assim, o ensino da assimilação de conteúdos vem sendo substituído gradativamente por um ensino mais voltado à realidade concreta do indivíduo, pela compreensão ampla das questões vividas, favorecendo um modo de pensar livre e crítico.

No entanto, a educação não realiza milagres revolucionários, até porque já se aceita normalmente que é condição necessária, mas não suficiente para o desenvolvimento. O investimento em educação não reproduz mecanicamente, nem automaticamente, efeitos transformadores, mas pode ajudar-nos a sermos melhores.

No mundo do trabalho, a educação vem até certo ponto reproduzindo a ordem capitalista vigente, profissionalizando os(as) trabalhadores e trabalhadoras para atuar em processos de trabalho determinados e que caracterizam-se como parcelares. Esta forma de organização do trabalho leva à fragmentação do ser humano, trazendo conseqüências nefastas tanto para o(a) trabalhador(a) como para o trabalho pela sua hiper especialização. Na atualidade já se percebe discussões de novas concepções do trabalho sob uma visão global do(a) trabalhador(a) para que possam delinear novas perspectivas de organização da sociedade. Esta tendência floresce lentamente e faz-se necessário discutir esse caminho, se concebermos o trabalho como uma das formas de realização humana, à medida que possa exercer sua capacidade criativa e atuar como co-partícipe na construção do processo no qual está inserido.

Estamos às portas do terceiro milênio e, mesmo assim, ainda vemos a escola reproduzindo o que o mercado de trabalho solicita, ou seja, produzindo um trabalhador tecnicista, perfeito, submisso, repetitivo, acrítico, pronto a cumprir o que é determinado,

executando um trabalho alienado, não consciente da forma como a estrutura sócio-político-econômica se utiliza de seu trabalho, reproduzindo desta forma a dominação de uns sobre os outros. Não que o preparo para a execução do trabalho com qualidade realizado pela escola seja ruim, porém há que se avançar numa educação que coloque o(a) trabalhador(a) como consciente da participação do processo de criação e da organização do seu trabalho.

Considerando o avanço do conhecimento através da história, inúmeras transformações na educação têm ocorrido na busca do aprimoramento nas formas de educar. Inovadoras tentativas de mudar esta realidade estão colocadas para mostrar que a educação tem outra dimensão como finalidade, que não simplesmente a reprodução do saber. "A educação terá um papel determinante na criação da sensibilidade social necessária para reorientar a humanidade" (Assmann, 1999, p.26).

Autores como Demo (1997), Arroyo (1998), Gadoti (1992), Freire (1983), Saviani (1989), Assmann (1999), vem discutindo o papel que a escola representa neste final de século. Postulam que há que se ter uma visão mais ampla, aberta, flexível, dinâmica, criativa e integrativa entre os seres humanos, o que podemos observar na colocação de Assmann (1999, p.29).

"Uma sociedade onde caibam todos só será possível num mundo no qual caibam muitos mundos. A educação se confronta com essa apaixonante tarefa: formar seres humanos para os quais a criatividade e a ternura sejam necessidades vivenciais e elementos definidores dos sonhos de felicidade individual e social".

Arroyo (1998), também coloca que, as teorias pedagógicas iniciam um "diálogo" com outras ciências que têm por objeto a compreensão dos fenômenos educativos e culturais mais amplos como antropologia, história, literatura, arte, filosofia, psicologia, sociologia. Buscam outros olhares e sensibilidades, incorporam metodologias, ferramentas e teorias de outras ciências preocupadas com o processo da formação humana, colocando desta forma, a centralidade do processo educativo no elemento humano.

O final do milênio aponta para que o conhecimento tenha como horizonte a totalidade e a idéia de complexidade do ser humano, havendo a necessidade de um conhecimento interdisciplinar pela inter-relação e interação das disciplinas visando a

transdisciplinaridade¹. Entende o objetivo da educação moderna como um princípio de humanização do ser humano, para sua emancipação, autonomia, liberdade, individuação, e construção intelectual e moral (Arroyo,1998). Ainda sobre este aspecto **Pereira (1997, p.66)** coloca a necessidade de se "trabalhar com todo rigor possível os conhecimentos de cada disciplina mas, também, implantar redes de significação que integrem uma prática social destes mesmos conhecimentos. Somar ao rigor científico, a crítica, a dúvida epistemológica, a interdisciplinaridade do conhecimento".

Conforme nos aponta Bagnato (1998, p.33) este compromisso com a realidade implica em considerar as diferentes dimensões presentes na educação: a técnica, política, histórica, social, cultural, ética, estética, epistemológica, afetiva, superando visões e concepções que venham a alterar os sujeitos envolvidos ao processo.

Neste momento de transição e construção de novos modelos pedagógicos permitenos um novo caminhar e uma outra relação com o mundo. Como opção, buscamos caminhos alternativos que nos ajudem a avançar numa metodologia inovadora para a realização da educação no trabalho. Os pressupostos da educação crítica parecem-nos ser os que contemplam melhor este pensamento. Sabemos que o processo educativo com esses pressupostos, por si só, não garante uma transformação radical nas relações sociais, mas sem dúvida, poderão contribuir significativamente na reflexão para a busca de uma nova realidade.

As novas tendências educacionais no trabalho apontam para uma abordagem que valorize o potencial humano, ultrapassando o desenvolvimento da competência pessoal e interpessoal. "Uma visão que valorize o todo em detrimento das partes merece um destaque e relevância no momento atual, tornando as instituições um espaço no qual convergem naturalmente valores e tendências complementares e contraditórias" (Kanaane, 1999, p.51). Esta abordagem incluem estratégias pedagógicas capazes de motivar o adulto no seu trabalho a vivenciar experiências que possibilitem a reflexão das ações, buscando complementariedade e interdependência com seu ser.

Além de ser necessário abrir para a educação a possibilidade de novas leituras teóricas, é indispensável pensar também em novos enfoques metodológicos, assim é que, educar adultos requer inovações metodológicas, afim de mantê-los motivados a aprender.

¹ Transdisciplinaridade entendida por Fazenda (1993) como a transcendência das disciplinas.

Tal processo traz diversos desafios, na medida que corremos o risco de fazer o que Saviani (1989) denomina de "curvatura da vara", ou seja, neste momento, subestimar os conhecimentos e valores cognitivos e hipervalorizar os conhecimentos e habilidades relacionais e subjetivos. Assim, numa perspectiva de transformação, impõe-se que pensemos em uma educação no trabalho que supere a dicotomia teoria/prática. Que seja ampliada e preocupada em desenvolver na formação permanente do profissional, a competência técnica associada ao espírito crítico, à capacidade de resolver problemas e assumir responsabilidades, trabalhando em equipes e participando de forma ativa no seu processo de aprendizagem.

3.3 - O Processo Educativo no Trabalho da Enfermagem

A enfermagem também participa do processo educativo, quer com os clientes, quer com sua equipe. Abordaremos a seguir algumas considerações do processo educativo na enfermagem no seu percurso histórico.

O saber, na enfermagem, desde o início do século até a década de 50, foi marcado por uma prática do cuidado voltada para os aspectos biológicos e mais recentemente começa a aparecer a preocupação com os aspectos afetivos, espirituais e sociais do ser humano.

Na construção desse saber, a educação no trabalho da enfermagem remonta aos tempos de Florence Nightingale, acompanhada de claros e rígidos princípios. A preparação dos(as) profissionais era realizada através do ensino formal pela assimilação de conteúdos prontos, em que se "legitima e reproduz o seu saber, cristalizando a divisão social e técnica do trabalho" (Almeida, 1989). Saupe (1998), coloca que há outras formas mais simplistas que vão preparando profissionais em instituições de saúde, estas são realizadas através de treinamentos e cursos não universitários que os preparam para a execução do trabalho de enfermagem.

Concebendo o trabalho como "o conjunto das ações que o ser humano, com uma finalidade prática, com a ajuda do cérebro, das mãos, de instrumentos ou de máquinas, exerce sobre a matéria, ações que por sua vez, reagindo sobre o ser humano, modificam-no" (Friedmann, Naville apud Souza, 1997, p.20-21), podemos dizer que o trabalho da enfermagem é a ação do ser humano sobre outro ser, com a finalidade de prestar o cuidado,

utilizando-se como um dos instrumentos de trabalho o seu saber, para exercer sobre outro ser humano ações curativas, preventivas e educativas.

A finalidade do trabalho da enfermagem é o cuidado, um cuidado prestado de forma compartilhada por profissionais com diferentes níveis de formação, que devem buscar na educação no trabalho meios para qualificação profissional e equalização social (Souza,1997, p.97).

Para a execução desse cuidado os(as) profissionais de enfermagem devem manter-se atualizados. O Código de Ética dos Profissionais de enfermagem (1998) inclui a educação continuada no capítulo dos direitos e responsabilidades dos profissionais. Identifica como responsabilidades do profissional de enfermagem em seu capítulo III, art.18, "manter-se atualizado, ampliando seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais, em benefício da clientela, coletividade e do desenvolvimento da profissão". E, como direito, em seu capítulo II, art.14 " atualizar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais".

Ainda, o decreto n.94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamenta o exercício da enfermagem especifica no art.8, que à enfermeira incumbe, como integrante de equipe de saúde, a "participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada". Portanto, além do direito e do dever ético, o(a) enfermeiro(a) tem a obrigação legal de ser o(a) facilitador(a) da aprendizagem dos demais membros da equipe de enfermagem.

Mediante as reflexões realizadas decorrentes das tendências pedagógicas, concordamos com Nietzsche (1998), que, no ensino da enfermagem, três correntes pedagógicas estiveram mais presentes: a tradicional, a tecnicista e recentemente a pedagogia da escola crítica. Influências estas que se refletem diretamente em comportamentos ainda hoje vigentes na enfermagem e têm servido para manter as condições sociais existentes. Assim, muitas vezes fornece uma educação profissional deficitária quanto ao preparo técnico-científico e o baixo grau de comprometimento na reflexão crítica das questões sociais, políticas e econômicas da sociedade.

Almeida (1989), comentando sobre o cotidiano da enfermagem, diz que, os instrumentos e técnicas de enfermagem, como foram concebidos nas primeiras décadas deste século, com a atenção voltada não para o doente, mas para o procedimento a ser executado, possibilitou uma visão fragmentada do ser humano, reduzindo-o a partes

afetadas por agravos à sua saúde num sentido reducionista, tecnicista e desumano. O enfoque tecnicista, ainda está presente na enfermagem, quando vemos a divisão de tarefas entre os membros da equipe de enfermagem, com o propósito de economia de tempo e de maior presteza na execução do cuidado. As tarefas são executadas de acordo com o grau de complexidade e com o nível de competência da equipe. O ensino de enfermagem tem a função de preparar indivíduos para executar determinadas atividades atendendo a necessidade do mercado de trabalho.

Compreendemos então, que as tendências pedagógicas tradicionais corroboram para a manutenção da prática assistencial existente, uma vez que não favorecem a reflexão crítica, separam teoria/prática, são rígidas e inflexíveis e impedem a execução de ações efetivas de mudanças. De fato, a educação muitas vezes está dissociada da realidade e a utilização de seus resultados tem sido extremamente valorizada quantitativamente e não qualitativamente.

Há, no entanto, novas perspectivas de entender a educação de maneira diferente, centrada na valorização pessoal/profissional, servindo como agente de transformação de sua realidade, pelo reconhecimento da participação e valorização da experiência prévia na busca de soluções criativas para a resolução dos problemas em profundidade.

Com esta proposição, não queremos evidenciar a primazia dos aspectos subjetivos em detrimento dos aspectos técnicos necessários e fundamentais para a execução do trabalho da enfermagem, sem os quais não teríamos o conjunto de conhecimentos necessários a uma ciência. Mas é preciso apontar para outros horizontes, vislumbrando a associação destas dimensões como forma de tornar a enfermagem mais preparada criticamente para analisar, criar e agir na sua realidade. Nesta nova perspectiva educativa vemos também uma forma de repensar o trabalho da enfermagem.

Niestche (1993) relata que a enfermagem está num processo de “incubação” para a pedagogia crítica. No plano teórico vê que a enfermagem avançou quando concebe que as doenças são produzidas socialmente; que precisamos exercer atividades dentro de uma reflexão crítica, inserida num processo histórico e capaz de auxiliar a transformação das condições precárias de saúde do povo; que os conteúdos ministrados devem partir de indicadores de saúde. A nível prático, a enfermagem ainda tem um longo caminho a percorrer, apesar de que alguns grupos isolados o venham seguindo. O discurso é

modernista, porém a prática da enfermagem ainda é conservadora. O ensino é prioritariamente composto de padrões para favorecer a habilidade técnica para a execução de procedimentos e repetição de tarefas dentro de moldes pré-fixados e de uma rigidez hierárquica.

Este caminho nem sempre tem sido fácil, até porque, levando-se em consideração as condições sócio-políticas e econômicas pelas quais o país vem atravessando, as pessoas vivem lutando para sobreviver com um mínimo de dignidade e pouco se permitem ou se dão tempo para refletir e construir sua própria realidade de forma mais qualitativa. O sistema acaba sufocando os desejos mais íntimos e fundamentais do ser humano, que é o ser mais, o poder de criar e recriar a sua história. Para que tenhamos uma sociedade mais igualitária, há que se respeitar as diferenças e entender o ser humano na sua multidimensionalidade.

Esta análise é fundamental em nossa reflexão sobre Educação Continuada no Trabalho da enfermagem, na busca do desenvolvimento global dos profissionais e da profissão.

Entender a continuidade da educação enquanto processo, que não se esgota nunca, é o primeiro passo para o crescimento de uma profissão e de seus profissionais. O profissional que percebe isto, encontrará durante toda sua vida profissional situações de ensino-aprendizagem.

O entendimento de que precisamos aprender um pouco a cada dia para fazer o trabalho, é um passo fundamental da Educação Continuada no Trabalho e, trazer o ser humano para esta atitude de estar sempre aprendendo é o seu grande desafio. O reconhecimento da necessidade de uma educação permanente no trabalho vem crescendo rapidamente na Europa e Estados Unidos, compreendem a obrigatoriedade de atualização periódica em serviço, como critério básico para a manutenção do emprego (Oguisso, 2000, p.25)².

Demo (1996) ressalta que “o que faz o bom profissional, mais que aprender, é aprender a aprender”. Aprender a aprender significa a aprendizagem, “que fica” para a vida, independente do conteúdo. Aquele que não se renovar permanentemente pode ficar

² Oguisso, Taka. Sugerimos como leitura complementar: **A Educação continuada como fator de mudanças: visão mundial**. Nursing – Revista Técnica de Enfermagem. São Paulo, 2000, p.22-29.

fora do mercado de trabalho, pois hoje no mundo do trabalho conta a qualidade e não apenas a quantidade.

Entendemos que, educação e enfermagem são práticas sociais, assim, ambas têm, com a sociedade, o compromisso de buscar uma mudança de sua ação educativa que favoreça a transformação da realidade.

O processo educativo dentro de uma instituição deve contribuir para que possam emergir novas potencialidades individuais e novos projetos profissionais. O ensino como preparação para o ingresso no mundo do trabalho constitui um espaço para a apropriação do saber de modo ainda muito parcelado e fragmentado, com reflexos na organização do trabalho. Mantém-se no espaço de realização do trabalho a fragmentação, a divisão do trabalho em parcelas, sem desenvolver outros modos de realizá-lo, ou seja, sem a correspondente apropriação de todo o processo por parte dos(as) diversos(as) trabalhadores(as). É nesse sentido que a Educação Continuada no Trabalho tem a contribuir favorecendo um acesso ao saber que permita participar do processo produtivo, sua organização, podendo concorrer para a construção histórica, social e política do trabalho.

O processo de educação no trabalho nas diversas áreas e, também, na enfermagem assume diversas nomenclaturas, é denominado de Treinamento em Serviço, Educação Continuada, Educação em Serviço ou Educação no Trabalho. Para este estudo será adotada a nomenclatura de Educação Continuada no Trabalho. A educação em serviço, vem sendo entendida, na maioria dos serviços de saúde, como repasse de informações técnicas na perspectiva do conhecimento científico. Esta forma de educação deixa clara a desvalorização da subjetividade e outras práticas que não sejam a execução da técnica pela técnica, esquecendo os aspectos afetivos e psicomotores e o desenvolvimento do ser humano enquanto cidadão inserido em um processo de trabalho.

Quando se fala em Educação Continuada no Trabalho, é preciso entender que, o(a) trabalhador(a), ao assumir uma atividade profissional, traz consigo um conhecimento prévio, decorrente de toda sua história de vida e de uma preparação profissional formal exigida por sua profissão. A educação no trabalho tem dado ênfase para a produção de conhecimentos, numa perspectiva mais teórico/técnica de habilitação e qualificação.

O trabalho da enfermagem é exercido por profissionais de diferentes níveis de

formação, caracterizando-se como um trabalho parcelar onde há divisão de tarefas entre seus integrantes de acordo com seu preparo formal e técnico. Nessa divisão por tarefas as atividades são hierarquizadas por complexidade de execução, o que exige habilidades e preparo específicos e diferenciados, cabendo ao(a) enfermeiro(a) a concepção, o controle, a supervisão, orientação e educação dos demais membros da equipe, ou seja, a parte mais intelectual do trabalho e às demais categorias, basicamente a execução do cuidado direto ao paciente- o trabalho manual.

Assim, a responsabilidade do processo educativo na enfermagem, está mais centrado no(a) enfermeiro(a) enquanto repassador(a) de informações necessárias para a assistência ao paciente, de forma a transmitir para os demais trabalhadores a habilidade técnica e manual para a execução de procedimentos técnicos precisos. Este processo se encaixa no modelo da escola tradicional, em que os aspectos cognitivos são super valorizados e os aspectos mais gerais, afetivos e culturais do processo de cuidado menos valorizados.

Esta forma de organização no ensino da enfermagem confirma a necessidade da presença da Educação Continuada no Trabalho para ampliação da compreensão dos aspectos subjetivos, bem como o fortalecimento dos aspectos cognitivos.

Capella (1996, p.160) tem como pressuposto que "a enfermagem pode, organizadamente, abrir caminhos para a participação efetiva na formulação de propostas e intervenção na prática institucional, na perspectiva de uma nova ordem hospitalar". Ainda enfoca um processo de formação continuada, através de reflexão coletiva, procurando vislumbrar a construção de outras possibilidades para o trabalho da enfermagem, pela unificação teoria/prática, levando a uma reorientação de valores, formação de consciências e mudanças de atitudes.

Silva et al (1989) definem Educação Continuada como o conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de promover oportunidades de desenvolvimento do(a) trabalhador(a), com a finalidade de ajudá-lo(a) na sua vida institucional. Este aspecto é reforçado por Ferreira (1983), quando coloca que o Treinamento em Serviço visa a formação, o aperfeiçoamento, o aprimoramento e o desenvolvimento pessoal e profissional dos(as) trabalhadores(as) em assuntos relativos ao seu trabalho.

Oguisso (2000, p.25), analisando a importância da prática da educação continuada, identifica que na

“formação acadêmica o profissional recebe conhecimentos e habilidades que deveriam prepará-lo para prestar cuidados gerais de enfermagem de forma eficiente, segura e competente para um período indefinido, sem a necessidade de recorrer a uma educação adicional. Mas esse preparo não pode pretender que seja suficiente e adequado para os subsequentes 10,20, ou mais anos de exercício. A experiência demonstra que o conteúdo inicial de um curso de enfermagem é rapidamente ultrapassado à medida em que aumenta a velocidade do progresso das ciências em saúde e em enfermagem. Justifica-se, portanto, a relevância e complexidade que assume um órgão de educação continuada no trabalho dentro de uma instituição, uma vez que centraliza as ações educativas destinadas a favorecer o crescimento de sua equipe para atender as exigências do avanço tecnológico bem como, e, principalmente, servir ao ser humano na sua vocação de criar, crescer, produzir e ter prazer no trabalho”.

Haddad apud Oguisso (2000, p.24), reconhece que a Educação Continuada deve promover o desenvolvimento integral dos(as) trabalhadores(as) do setor, se possível, no seu próprio local de trabalho, utilizando-se o acontecer habitual de sua ocupação, o ambiente normal do fazer diário e o estudo dos problemas reais e cotidianos, assim como, os instrumentos e situações mais apropriados para se produzir a aprendizagem.

Assim, alguns passos são necessários para desenvolver esta atitude e precisam estar presentes: " o respeito ao conhecimento prévio e o reconhecimento do que o indivíduo sabe para que possa aprender o que não sabe" (Silva, 1989). Acreditamos, também, que o respeito à individualidade e à especificidade de cada um deve permear todo o processo educativo.

Ferreira (1983) coloca que quando o que se pretende ensinar não atende a solicitação do(a) aprendiz adulto(a), corre-se o risco dele recusar "a priori" um novo conceito ou nova idéia, visto que ele avalia e seleciona o que vai aprender em função do proveito que possa tirar da coisa aprendida.

Quando se pretende educar adultos no seu trabalho ou para o seu trabalho, como é o caso dos(as) trabalhadores(as) de enfermagem, deve-se levar em consideração que o ponto de partida da aprendizagem é a experiência adquirida em sua vida diária e que cada membro da equipe de enfermagem já vem com uma instrução específica para exercer suas atividades. Na verdade considera-se que é no cotidiano que o adulto tem suas experiências mais valiosas e onde percebe suas carências. Ao assumir sua profissão o(a) trabalhador(a) tem que integrar "seu jeito de ser" numa articulação e adaptação das características

pessoais (suas crenças, personalidade, postura,) às exigências institucionais (organização, compromisso, responsabilidade, hierarquia) (Leite, Ferreira,1999).

Bordenave (1989) entende que, no processo educativo, o motor central da mudança desejada é a vivência de experiências. Enfatiza que o desafio maior da educação é criar oportunidades de experiências para que os(as) alunos(as) as vivenciem. Góes (1997, p.66), ao justificar a importância de outras abordagens educativas afirma que "os jogos e as vivências permitem ao ser humano reordenar os elementos extraídos da realidade, organizando novas combinações e incorpora progressivamente a realidade de forma cada vez mais completa e mais integral".

Pessoalmente, o(a) profissional deve estar engajado(a) e querer aprender/crescer, pois como afirma Freire (1983, p.35),

“ninguém educa ninguém, principalmente se este não deseja, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”. O aprendizado se dá pela conscientização e a conscientização "não é apenas conhecimento ou reconhecimento, mas opção, decisão, compromisso".

Torna-se, portanto, relevante o papel do(a) educador(a) na motivação, estímulo e busca de estratégias de ensino-aprendizagem dentro da Educação Continuada no Trabalho que atendam aos anseios do grupo, e mantenham o(a) trabalhador(a) atualizado(a) para poder acompanhar o avanço da modernidade. Assim, busca-se atingir os objetivos gerais da instituição e favorecer o crescimento pessoal dos(as) trabalhadores(as) através de uma educação crítica, preocupada não com a transmissão pura e simples do conteúdo, ou na moldagem do comportamento humano com objetivos pré-estabelecidos, mas sim com sua formação global.

Nesse sentido, acreditamos que o treinamento técnico que habilita o ser humano para trabalhar com a máquina, não nos é suficiente como objetivo de capacitação, mas sim, a capacitação que vá além do treinamento técnico, prepare o ser humano para lidar com outros seres, que saiba criar, posicionar-se, refletir, enfrentar e agir em situações cotidianas.

Muitos modelos vigentes de práticas educativas fogem deste objetivo, porque têm como método a transmissão formal de conhecimentos. Nesse sentido, entendemos como Leopardi et al (1989, p.113), que a enfermagem

"pode recriar todo o processo educativo, contendo conhecimentos de pedagogia, mais instrumentalizado, transformado, para dar conta de um trabalho que não é uma simples transferência de informação aos indivíduos..."

O ser humano na sua complexidade crescente, não mais se sustenta na visão cartesiana do corpo, como uma máquina, mas sim na compreensão maior de seus processos.

Para Morin, apud Moura (1988, p.35), "tudo que é humano é ao mesmo tempo psíquico, sociológico, econômico, histórico, demográfico. É importante que esses aspectos não sejam separados, mas sim que concorram para uma visão poliocular". Portanto, é um desafio para a enfermagem buscar bases pedagógicas com vários olhares, que favoreçam a educação de seus(as) trabalhadores(as) com uma visão mais ampla, crítica e reflexiva de suas ações como forma de construir sua realidade - "outra realidade". Nesse sentido entendemos que a educação crítica, como um processo que liberta o ser humano, é uma possibilidade de ação para o processo educativo no trabalho.

A valorização do(a) trabalhador(a) dá-se também, através da implantação de um processo de "formação continuada que o(a) leve a desenvolver-se pessoal e profissionalmente, gerando um compromisso que atende os dois sujeitos da instituição hospitalar: o(a) próprio(a) trabalhador(a) e o sujeito hospitalizado. O primeiro, através do seu trabalho, pode criar as condições necessárias para o desenvolvimento de uma vida digna de ser vivida. O segundo, em consequência do trabalho do primeiro, pode vir a receber um atendimento ético, humano, técnico e politicamente competente" (Capella, 1996, p.160-161). Pensamos que, ainda, atende a instituição, uma vez que, ao ter trabalhador(a) e cliente satisfeitos, a mesma estará socialmente cumprindo sua função

A Educação Continuada no Trabalho deve ter a habilidade de conscientizar o(a) trabalhador(a) de que ele(a) é um ser humano com valor e potencialidades para desenvolver-se, levando-o a tornar-se conseqüentemente mais autônomo(a), responsável e comprometido(a) com o desenvolvimento do seu papel social.

Desconhecemos uma prática de educação continuada no trabalho na qual haja a participação efetiva do(a) trabalhador(a) na tomada de decisão. Esta, na maioria das vezes, está dissociada da prática cotidiana, as necessidades dos(as) trabalhadores(as) são pouco consideradas, programas de treinamento são realizados e os seus resultados são avaliados

quantitativamente e não qualitativamente. O que existe, freqüentemente, são iniciativas isoladas, fruto de práticas individuais daqueles que acreditam no processo educativo no trabalho como possibilidade de transformação da prática.

O sucesso de uma proposta para a formação integral do ser humano depende muito da ousadia de experimentar o novo e não apenas pensá-lo. É preciso que acreditemos e defendamos a educação como fundamental para a qualidade de vida. Não uma educação formal que apenas garanta a empregabilidade, mas que crie oportunidades iguais, respeite a diversidade, trabalhe as relações interpessoais e proporcione crescimento pessoal integral.

Convivendo com estas diferentes concepções e abordagens da educação, a opção pelas tendências críticas da educação vem da crença no papel que a educação tem na formação do ser humano integral, na crença no potencial criativo, crítico, inovador e reflexivo de cada ser, crença na possibilidade de dialogar com o outro sobre situações concretas de seu cotidiano, oferecendo e recebendo as informações necessárias a um aprendizado contínuo, crença nas potencialidades individuais e coletivas e na liberdade de escolha de cada um.

Este trabalho também direciona-se para esta intencionalidade, na forma de facilitar o emergir de consciência crítica através de práticas educativas no trabalho que resgatem as experiências vividas pelos(as) trabalhadores(as) na formação do conhecimento e manifestação das potencialidades individuais.

Sentimos, assim, a necessidade de refletir e propor uma nova abordagem de estrutura de educação continuada no trabalho que ultrapasse os modelos tradicionais, incluindo o ser humano de maneira mais ativa e participativa no processo.

É este processo dinâmico e crítico que buscamos como referencial para a prática da Educação Continuada no Trabalho dos(as) trabalhadores(as) de enfermagem. Uma proposta que articule teoria/prática. Assim, acreditamos, estaremos dando um passo no sentido de ter uma educação permanente mais "humanizada", para o processo de transformação do cotidiano do trabalho da enfermagem.

4 - CONSTRUINDO O REFERENCIAL TEÓRICO

" Viver criticamente é escolher e explorar os caminhos que têm significado para nós, os caminhos que desafiam nosso potencial e nos trazem a alegria"

Moscovici (1996)

A busca de um referencial para construção de uma Educação Continuada no Trabalho é de fundamental importância, visto ser ele o norteador das ações educativas e dos princípios básicos que darão conta de contemplar o processo educativo aqui determinado.

Para Neves (1984, p.210), "o marco de referência é definido como um conjunto de conceitos e pressuposições. Estes são derivados de uma ou mais teorias ou modelos conceituais de enfermagem ou de outras áreas de conhecimento, ou até mesmo originado das próprias crenças e valores daqueles que o concebem, para utilização na sua prática com indivíduos, famílias, grupos ou comunidade, atendendo a situações gerais ou específicas na área de assistência, administração ou ensino de enfermagem".

Entendemos, nesse sentido, como um conjunto de referências, conceitos, pressupostos, crenças, e valores de que nos utilizamos, para guiar a construção do processo educativo.

Assim, o marco apresentado neste capítulo visa representar teoricamente crenças e valores acerca da prática educativa voltada ao ser humano no seu processo de trabalho. Os conceitos e pressupostos explicitados neste estudo derivam de reflexões pessoais, de algumas contribuições da teoria dos "seres humanos unitários" de Martha Rogers,

princípios das teorias críticas da educação, e o referencial teórico-metodológico do Sistema de Aprendizagem Vivencial, criado por Leite e desenvolvido juntamente com Ferreira (1996).

SER HUMANO: sob a ótica das idéias de Rogers na 'teoria dos seres unitários' "o ser humano unitário é definido como um campo de energia irreduzível, indivisível, pandimensional³, identificado pelo padrão e manifestando características que são específicas, diferentes daquelas de suas partes e que não podem ser preditas do conhecimento de tais partes"(Rogers,1970, p.7). O seu "comportamento reflete, a fusão dos atributos físico, biológico, psicológico, social, cultural e espiritual em um indivisível todo, no qual as partes não são distinguíveis" (Rogers,1970, p.78).

Acredita a teórica que o ser humano é mais que a soma das partes; é um ser aberto, livre para escolher o mútuo e rítmico intercâmbio com o ambiente. Assim, não pode ser visto isolado do seu meio ambiente e das coisas que o rodeiam, ou seja, isolado de sua família, amigos, sociedade e objetos que o cercam. Caracteriza-se pela sua capacidade de abstração, imaginação, pela linguagem, pela sensação e emoção.

Os processos vitais do ser humano evoluem irreversível e unidirecionalmente no tempo e no espaço, uma vez que está ligado à natureza e à cultura que o envolve e que ele transforma com a ação do trabalho. O entendimento de ser humano está baseado em cinco pressupostos básicos (Falco & Lobo apud Geoge,1993).

1. O ser humano é um todo unificado que possui uma integridade individual, e manifesta características que são mais que a soma das partes e diferentes dela. As propriedades distintas do todo são também significativamente diferentes daquelas de suas partes. Não é suficiente o conhecimento amplo do sistema vivo - o ser humano. O ser humano fica visível apenas quando as partes somem de vista. Devido a sua totalidade, o processo vital do indivíduo é um curso dinâmico que é contínuo, criativo, evolutivo e incerto, resultando num padrão altamente variável e em constante modificação. Possui qualidades neguentrópicas (conceito que envolve princípios da física relativista quântica, um conceito auto), e entrópicas (princípios da termodinâmica que regulam as leis das trocas e da conservação de energia).

³ Pandimensional: conceito utilizado por Rogers (1970) para explicar um domínio não linear da realidade, ou seja a dimensão da realidade é multidimensional.

2. O indivíduo e o ambiente estão continuamente trocando matéria e energia um com o outro. O ambiente, para todos os indivíduos, é definido como o todo padronizado de tudo que é externo a um determinado indivíduo. Esta troca constante de matéria e energia, entre o indivíduo e o ambiente, caracteriza cada um deles como sistemas abertos. Considera que as mudanças ocorrem num eixo espaço-tempo, a cada momento é um ser humano novo, apresenta características de previsibilidade probalística no processo vital.

3. O processo de vida envolve, irreversibilidade e unidirecionalidade ao longo de um continuum de tempo-espaço. Consequentemente, o indivíduo nunca pode voltar atrás ou ser algo que foi anteriormente. A qualquer determinado ponto do tempo, o indivíduo é a expressão da totalidade de eventos presentes naquele determinado período.

4. Padrões de organização identificam o ser humano e refletem sua totalidade inovadora. Padrões estes que permitem a auto-regulamentação, a ritmicidade e o dinamismo. Eles dão unidade à diversidade e refletem um universo dinâmico e criativo.

5. O ser humano caracteriza-se pela capacidade de abstração e imaginação, linguagem e pensamento, pela sensação e emoção. De todas as formas terrestres, apenas a humana é um ser consciente e pensante que percebe a vastidão do cosmo e pondera sobre ela.

Tomando de Silva (1994, p.94), acrescentamos um pressuposto utilizado por ela, o qual acreditamos sirva para complementar a visão de ser humano único e totalitário:

6. O ser humano é responsável pelas suas aquisições ao longo do seu processo evolutivo. É portanto, a partir de suas possibilidades e limites colocadas socialmente, responsável por suas escolhas no seu processo de viver, que reflete no seu comportamento, atitudes e modo de encarar a vida.

O ser humano, com base em Rogers (1970, p.84) é, portanto, “um ser único, capaz da ação-reflexão de seus atos, na busca de ser mais, tornando-se responsável pelas suas escolhas. É o resultado de sua história, assume um caráter de irreversibilidade e unidirecionalidade”.

No contexto deste estudo, o ser humano é o(a) trabalhador(a) de enfermagem (enfermeira). No seu processo vital é o resultado de sua história como pessoa e como

profissional; reflete suas escolhas neste processo de irreversibilidade e de complexidade crescente. Sua identidade sofre influência da cultura e das normas sociais, sobretudo quando se assume um papel definido na sociedade. Entendemos, nesse sentido, que o(a) trabalhador(a) de enfermagem é o resultado das experiências adquiridas ao longo de sua trajetória de vida. Dentro da enfermagem, ele(a) é o resultado das experiências profissionais e pessoais adquiridas ao longo de sua prática.

O(A) trabalhador(a) de enfermagem (enfermeira) é um ser humano que tem como atividade básica o exercício da enfermagem, desenvolvendo seu trabalho assistencial na coordenação da assistência e da equipe de enfermagem (Capella,1996).

AMBIENTE: "O ambiente é definido como um campo de energia irredutível, pandimensional, identificado pelo padrão e manifestando características que são diferentes daquelas de suas partes e que não podem ser preditas do conhecimento de tais partes" (Rogers, apud Silva,1994).

Consiste na totalidade de padrões que existem externamente ao indivíduo. Estão continuamente trocando energia entre si, o que resulta em constantes e mútuas transformações para níveis crescentes de complexidade e heterogeneidade. Entende Rogers que o ser humano e o meio ambiente são sistemas complementares, não dicotômicos (Rogers,1970).

O meio ambiente do(a) trabalhador(a) de enfermagem consiste nas pessoas que interagem com ele(a); a equipe de enfermagem, o cliente, a equipe de saúde, sua família, seus amigos, a sociedade, seu local de trabalho, sua casa, entre outros. É o espaço onde o ser humano se movimenta na busca de ser mais, estabelece suas relações com outros seres humanos, e busca aprender mais, para recriar e transformar a si e ao mundo.

É próprio do ser humano a necessidade de interagir com outros seres. Dentro do trabalho, essa interação precisa ser a mais harmoniosa possível para que se efetive o cuidado de enfermagem de forma a garantir a qualidade da assistência que se deseja e, por conseguinte, favorecer o desenvolvimento individual do ser humano na sua totalidade. O(A) trabalhador(a) de enfermagem passa no mínimo 1/3 do seu tempo no trabalho, e é neste ambiente que se processam as relações interpessoais que influenciam sua prática profissional.

Para Chanlat (1993), os vínculos do indivíduo com a organização na qual trabalha,

sua lealdade, participação e preocupação com o trabalho bem feito, serão mais fortes se a empresa se interessa efetivamente pelas pessoas.

O(A) trabalhador(a) de enfermagem mantém uma relação com o ambiente (local de trabalho), onde está se influenciando reciprocamente, ou seja, as relações que mantém com seu ambiente podem transformá-lo(a), bem como transformam seu ambiente pela forma como as vivencia. Do produto dessas relações, há uma troca de energia constante que pode ser efetiva e propiciar desenvolvimento, ou conflituosa, impedindo seu crescimento. Para que o(a) trabalhador(a) se desenvolva é necessário que se sinta inserido(a) dentro da instituição, faça parte do processo. Desta forma, é necessário que as condições de trabalho, as quais englobam tudo o que influencia o(a) trabalhador(a) dentro de uma organização, isto é, o ambiente físico, a tarefa, a jornada de trabalho, a organização do trabalho, a remuneração, as relações ali mantidas, entre outras estejam coerentes.

Para este estudo, o ambiente do(a) trabalhador(a) é o seu local de trabalho e as relações que ele(a) estabelece com os demais profissionais da enfermagem e da saúde, aliados ao processo educativo permanente que ele(a) recebe na instituição.

ENFERMAGEM: Para Rogers (1970, 1990), a Enfermagem é considerada ciência, com seu corpo de conhecimentos e uma arte que aplica conhecimentos científicos. "A ciência da enfermagem é um corpo de conhecimento abstrato, a que se chegou através da pesquisa científica e análise lógica" (1970, p.121). A arte consiste na "aplicação criativa da ciência da enfermagem para o aprimoramento humano" (1990, p.6). "A Enfermagem existe para cuidar de pessoas, sua responsabilidade direta e última é para com a sociedade" (1970, p.121). Caracteriza-se por ser ciência humanística e humanitária, direcionada a descrever e explicar o ser humano em totalidade sinérgica; estuda a natureza e direção do desenvolvimento humano; requer intuição e criatividade; acredita na participação como um processo de troca.

Especificamente, neste estudo, a enfermagem tem suas ações voltadas para o cuidado da equipe. Estas ações objetivam promover estratégias que favoreçam mudanças de atitudes e comportamentos, integração e crescimento profissional e pessoal da equipe de trabalho para a realização do potencial máximo do ser humano e da assistência que se quer prestar.

A enfermagem como uma ciência humanística, não pode pensar no cuidado ao

cliente sem a preocupação com o desenvolvimento humano do(a) trabalhador(a). Este processo pode emergir da participação efetiva do(a) enfermeiro(a), técnicos e auxiliares na busca de objetivos e metas comuns. Articulada às necessidades do(a) trabalhador(a), exige que se compreenda o princípio organizativo do trabalho e as interações internas que se processam na dinâmica da categoria enfermagem.

A assistência de enfermagem, na perspectiva Rogeriana, implica em considerar o cliente na sua totalidade e em seu processo dinâmico de interações com o meio ambiente, conseqüentemente trabalha com a diversidade.

Considerando que a dimensão educativa é um dos instrumentos da assistência, do(a) enfermeiro(a), cabe-lhe a responsabilidade pelo processo educativo de sua equipe. Assim, deve respeitar as diversidades individuais num compartilhar de conhecimentos, afim de provocar mudanças e transformar a realidade. Bastante complexa é essa tarefa do(a) enfermeiro(a), responsável pela organização e cuidados da equipe de enfermagem. Portanto, é um desafio atuar nas dimensões pessoais, profissionais e institucionais, visando a totalidade do ser humano.

PROCESSO EDUCATIVO: processo permanente de capacitação do ser humano para um existir com autonomia, para a administração e construção de sua vida.

Educação não é apenas ensinar, instruir, domar, domesticar. É essencialmente formar a autonomia crítica e criativa no sujeito histórico competente (Demo, 1996). Seu objetivo é desenvolver uma consciência crítica da realidade na qual está inserido para que possa buscar meios de transformá-la, porque a conhece. O sujeito constrói seu conhecimento na interação com o meio físico e social.

O aprendizado mobiliza no ser humano a linguagem e o pensamento consciente, estabelecendo, desta forma, sua singularidade, como espécie e como indivíduo. É a base de todas as transformações sociais (Chanlat, 1993).

O(A) aluno(a) é considerado(a) um ser crítico, concreto, objetivo, que determina e é determinado pelo social. O papel do(a) educador(a) é de dialogar com o(a) educando(a) sobre situações concretas, oferecendo-lhe os meios com os quais possa aprender (Freire, 1983). O ser humano deve ser o sujeito de sua própria educação e não objeto dela.

Neste processo de educação, temos o(a) enfermeiro(a)-trabalhador(a) de enfermagem

como sujeito. Trabalhador(a) que se desenvolve continuamente em busca de realização e felicidade, bem como a preparação para o mundo e suas contradições. É um(a) trabalhador(a) ativo(a), criativo(a) e participativo(a) de seu processo de vida. Busca produzir uma transformação, cuja base do processo de construção do conhecimento seja a realidade das relações sociais, a concepção de mundo, as experiências, os valores, as crenças e as necessidades do(as) participantes. Nessa construção, o que se deseja é a emancipação do ser humano, através de habilidades adquiridas para a observação, compreensão, avaliação e demonstração de aptidões para criticar e recriar a realidade (Dyniewicz,1995).

Entendemos, pois, a educação como um processo dinâmico e permanente de aprendizagem que leva à otimização dos potenciais humanos individuais, de abstração, de criatividade, de consciência e autonomia. Este processo ocorre continuamente no ser humano em sua totalidade com o meio natural, social, percorrendo uma trajetória probabilística de evolução.

Buscar alternativas para se vivenciar uma prática diferente, na qual o ser humano seja visto na sua integralidade e totalidade, parece-nos ser a meta de uma enfermagem que queira avançar. Cada ser humano, trabalhador(a) da enfermagem, experencia seu processo educativo de acordo com sua história vivida. Isto decorre do campo energético de cada pessoa, que é único e consequência do processo evolutivo de sua vida.

Então, o ser humano-trabalhador(a) de enfermagem relaciona-se com o seu ambiente - o trabalho, um influenciando o outro. O(A) trabalhador(a) consciente, educado(a) interfere no trabalho melhorando a qualidade do cuidado prestado, o qual, por sua vez, estimula e favorece o seu crescimento pessoal e profissional.

EDUCADOR(A): é um(a) profissional que tem por função facilitar o processo educativo. Ele(a) não é infalível, deve oferecer caminhos possíveis, para buscarem juntos, educador(a) e educando(a), as respostas que precisam. O(A) educador(a) é um(a) criador(a) de oportunidades para as situações de ensino aprendizagem no trabalho. Valoriza as experiências vividas e o conhecimento prévio do(a) educando(a). Freire (1999) coloca que na visão pedagógica crítica o(a) professor(a) ensina aprendendo e o(a) aluno(a) aprende ensinando.

O(A) educador(a) tem um papel específico no processo de reflexão e avaliação das

experiências prévias para análise e encaminhamentos dos novos passos do movimento, contribuindo com estratégias questionadoras do processo de trabalho no qual está inserido, articulando criativamente a igualdade de direitos com a diversidade de talentos e capacidades (Minayo, 1994, p.58-73).

Neste estudo, o papel do(a) educador(a) será de facilitador(a) do processo educativo no trabalho, e será desenvolvido pela enfermeira, tendo como objetivo estabelecer uma relação dialógica, selecionando, planejando, promovendo oportunidades pedagógicas significativas, de forma contínua e sistemática, bem como organizando ações educativas capazes de favorecer o desenvolvimento das habilidades básicas, específicas e de gestão.

EDUCAÇÃO CONTINUADA NO TRABALHO: processo permanente de educação que tem como objetivo desenvolver o ser humano-trabalhador(a) de enfermagem no cotidiano do seu trabalho, facilitando o desenvolvimento de suas potencialidades individuais e profissionais, tornando-o(a) criativo(a) e participativo(a) no processo de trabalho da enfermagem.

É um conjunto de práticas educacionais críticas, planejadas no sentido da ação-reflexão-ação para promover oportunidades de desenvolvimento do ser humano-trabalhador(a) de enfermagem de forma contínua e sistemática, com a finalidade de mantê-lo atualizado(a) e favorecer questões relativas à satisfação e desenvolvimento das dimensões pessoais, profissionais e institucionais, reconhecendo o caráter de sua totalidade.

Para tanto, as ações educativas precisam ser organizadas de forma a propiciar o desenvolvimento de habilidades básicas, específicas e de gestão (Leite, Ferreira, 1998).

➤ **Habilidades básicas:** sensibilização e adequação das competências individuais e coletivas para o desenvolvimento das relações interpessoais no espaço do trabalho;

➤ **Habilidades específicas:** desenvolvimento e atualização de ações voltadas à capacitação técnica dos(as) trabalhadores(as), de acordo com o tipo de solicitação envolvida em sua atuação profissional ;

➤ **Habilidades de gestão:** ampliação dos processos de socialização institucional, otimizando a inserção de todos(as) os(as) trabalhadores(as) de enfermagem nesta unidade e totalidade, reforçando neles a compreensão mais consciente do contexto geral onde se

insere seu trabalho e atuação mais específica.

Dejours (1994), coloca que o trabalho ocupa parte considerável de nossos dias, de nossas vidas, podendo ser uma fonte de interesse, de realização, de cansaço, de aborrecimentos e, ao mesmo tempo um meio de conhecimento, constituindo-se em fator essencial de nosso desenvolvimento.

Acreditamos que o(a) trabalhador(a) de enfermagem, como ser social, tem na educação continuada no trabalho um instrumento para transformar sua prática e suas relações sociais, desde que utilize abordagens pedagógicas críticas e reflexivas, coerentes com as situações concretas vividas, sendo capaz de expressar suas vivências, num compartilhar de conhecimentos, respeitando o universo de subjetividades envolvidas..

Considerando este aspecto, acreditamos que a função maior da educação continuada no trabalho seja definir, agrupar, organizar e coordenar as atividades educacionais no sentido de favorecer o desenvolvimento de potencialidades individuais e coletivas no trabalho. Para tanto, é necessário que vislumbre outras abordagens de ensino baseadas na livre expressão, no lúdico, que favoreça o uso da criatividade individual, considere as vivências anteriores como possibilidade de respeito e valorização do(a) trabalhador(a).

O treinamento técnico que habilita o ser humano para trabalhar com a máquina não é suficiente como objetivo de capacitação, mas sim a capacitação que o(a) prepara para lidar com outros seres, que saiba criar, recriar, posicionar-se, refletir e agir, executar uma assistência mais humanizada.

Dentro da organização do trabalho deve-se proporcionar conhecimentos e habilidades técnicas para uma eficiente execução do trabalho, bem como desenvolver atitudes e comportamentos que contribuam para a efetiva integração do grupo, promovendo a melhoria do relacionamento interpessoal.

Entendemos, assim, a Educação Continuada no Trabalho como um conjunto de práticas educativas permanentes destinadas ao desenvolvimento de potencialidades, para uma mudança de atitudes e comportamentos nas áreas cognitiva, afetiva e psicomotora do ser humano, na perspectiva de transformação de sua prática.

5 – CONSTRUINDO O REFERENCIAL METODOLÓGICO DO PROCESSO EDUCATIVO

"O papel do(a) trabalhador(a) social que optou pela mudança não pode se outro senão, o de atuar e refletir com os indivíduos com quem trabalha para conscientizar-se junto com eles das reais necessidades de sua sociedade"
(Freire, 1997).

Neste capítulo, trazemos à discussão o caminho metodológico utilizado para a operacionalização desta proposta. Este estudo tem uma abordagem qualitativa, que utiliza como referencial teórico as premissas do SAV, princípios da pedagogia crítica da educação bem, como algumas idéias minhas que sustentam esta proposta.

O caráter qualitativo traz como resultado a compreensão do significado e da intenção do ato, buscando analisar a experiência dentro do contexto, incluindo as relações sociais (Minayo, 1996). O método qualitativo envolve a complexidade e as diferenças vividas na busca de diferentes possibilidades pela análise sistemática de dados de caráter subjetivo, dinâmico e individual.

Consideramos que este método de estudo requer muito o envolvimento do(a) pesquisador(a) com a prática vivida, uma vez que busca diferentes visões e possibilidades para sua transformação.

A concepção do processo educativo seguiu o referencial teórico metodológico do Sistema de Aprendizagem Vivencial para facilitar o processo de relação interpessoal buscando assim, a compreensão do processo vital humano segundo uma perspectiva de

reconhecimento das dimensões do ser humano, em seus aspectos afetivos, cognitivos e motores, favorecendo o desenvolvimento de suas potencialidades (Leite, Ferreira 1998). Nela Leite, Ferreira (1999, p.4) consideram o reconhecimento e a valorização da multidimensionalidade do ser humano, buscando resgatar a complexidade da existência humana e a profundidade e amplitude de suas múltiplas significações

O SAV foi criado por Leite em 1993 e vem sendo desenvolvido em parceria com Ferreira. "É uma práxis que objetiva facilitar a vivência e realização dos potenciais humanos, em ressonância com os princípios ecológicos da vida, a partir da integração das várias dimensões da pessoa e restabelecimento da dinâmica de interação do indivíduo com seus semelhantes e com o mundo" (Leite, Ferreira, 1999, p.3).

Uma das práxis do SAV, "Vivências Institucionais" destina-se a intervenções institucionais com uma abordagem psicopedagógica⁴ que "objetiva facilitar os processos de relação grupal e a integração pessoal, focando os aspectos sociais e psicoemocionais presentes na interação do indivíduo com os diversos grupos, buscando a compreensão do processo vital humano segundo uma perspectiva complexa, sistêmica, holística" (Leite, Ferreira, 2000, p.6).

Este modelo estabelecido por Leite (1996) fundamenta-se em 3 elementos principais que se encontram interrelacionados: o projeto *ser ecológico* que estabelece os princípios éticos e filosóficos do sistema, o *modelo teórico*, em que encontram-se as premissas teóricas, organizando desta forma perspectiva do SAV, e o *modelo de aprendizagem através de vivências integradoras*, as quais orientam a atuação prática do SAV.

⁴ Psicopedagógica- abordagem educativa que valoriza os aspectos pedagógicos e psicológicos; numa construção coletiva, e não no sentido de distúrbios de aprendizagem.

A referência principal deste modelo é a “Matriz das Relações Grupais”, modelo que integra contribuições de diversos autores destacando-se Moscovici, que dá suporte essencial para o desenvolvimento da práxis vivencial; Morin à partir do seu Método da Complexidade; Schutz no entendimento da "Teoria das Necessidades Interpessoais"⁵. Teoria das Necessidade Interpessoais do ser humano, entre outros como Enriquez, Habermans, Castoridis, que dão sustentação ao projeto mais amplo do Sistema de Aprendizagem Vivencial.

A Matriz das Relações Grupais identifica o curso probabilístico da dinâmica das relações grupais a partir de Schutz (1989) e adaptado por Leite, (1996) para organizações institucionais, em quatro dimensões: Inclusão, Controle, Ajustamento, Avaliação.

Segundo Schutz (1989) o ser humano tende a manifestar essas dimensões nessa sequência nas relações que estabelece em sua vida. Num primeiro momento determina se quer ou não ficar no grupo, depois procura determinar que grau de influência irá exercer e, assim, decide quão pessoalmente próximo irá tornar-se dos demais. e finalmente, avalia a experiência, estando pronto para iniciar outro ciclo. Esta ordem não é rígida porém, pela própria natureza, os grupos assim se formam.

Considera **Inclusão** como referente ao desejo do sujeito ser considerado membro efetivo de um grupo social. Nesta dimensão o comportamento é determinado pelo modo como nos sentimos a respeito do que significamos como pessoa. O **Controle**⁶ é identificado como o desejo de manifestação e reconhecimento do poder pessoal de cada um. A **Afeição ou Ajustamento**⁷, como o desejo de sentir-se amado e aceito pelo grupo, em sua individualidade plena, onde são estabelecidos o limites e possibilidades de cada membro dentro do grupo diferem no que se refere à responsabilidade e poder.

Avaliação como vivência da possibilidade de separar-se daquela experiência e dar início a outros ciclos, a outras caminhadas, inserindo-se em outros grupos e começando

⁵ Teoria das Necessidades Interpessoais identificado por William Schutz para desenvolvimento de grupos. Essas necessidades estão intimamente relacionadas com a percepção que as pessoas tem de si mesmas, ou seja, ao seu auto-conceito.

⁶ **Controle**- a 2ª das 4 dinâmicas das relações grupais aqui significando respeito pela competência e responsabilidade dos outros e consideração dos outros pelas competências e responsabilidade do indivíduo. Cada um busca um lugar satisfatório às suas necessidades de controle, influência e responsabilidade (Moscovici (1983).

⁷ **Ajustamento** – 3ª das 4 dimensões das relações grupais, significando sentimentos mútuos ou recíproco de amar os outros e ser amado, ou seja, sentir-se amado. Cada um busca expressar e buscar integração emocional.

outro processo, a partir da apropriação da experiência vivida.

Moscovici (1998, p.109), caracteriza a fase de inclusão como o momento em que "cada membro do grupo procura seu lugar, através de tentativas para encontrar e estabelecer os limites de sua participação no grupo, o quanto vai dar de si, o quanto espera receber, como se mostrará ou que papel desempenhará primordialmente. É uma fase de estruturação do grupo de forma ativa e experimental".

Ao referir-se sobre a fase de Controle, diz: "encontrando o seu lugar, cada membro passa a interessar-se pelos procedimentos que levam às decisões, ou seja pela distribuição do poder no grupo e controle das atividades de outros. É uma fase de jogo de forças, competição por lideranças, discussões sobre metas e métodos, atuação no grupo e formulação de normas de conduta dentro do grupo. Cada um busca atingir um lugar satisfatório às suas necessidades de controle, influência e responsabilidade" (Moscovici 1998, p.109).

Na caracterização da fase de Ajustamento, considera "que uma vez resolvidos razoavelmente os problemas de controle, os membros começam a expressar e buscar integração emocional. Surgem abertamente manifestações de hostilidade direta, ciúmes, apoio, afeto, e outros sentimentos. Cada um procura conhecer as possibilidades de intercâmbio emocional, estabelecer limites quanto à intensidade e quantidade de trocas afetivas" (Moscovici,1998, p.109).

Para Leite, Ferreira (1997, p.42), a separação considerada como processo natural ao encerramento do grupo, consiste na avaliação e despedida como "a necessidade de se facilitar às pessoas esse momento de avaliação, como espaço de resignificação individual e grupal das experiências vividas, valorizando os ganhos e crescimentos propiciados, bem como, seus limites".

A fase de avaliação caracteriza-se como o momento em que a experiência vivida coletivamente transforma-se num aprendizado, na medida em que, pela revisão e reflexão de todo o processo, o caminho percorrido pode ajudar a compor "mapas" para outros percursos similares" (Leite, Ferreira, 2000, p.43). "A Avaliação ganha também um caráter de individuação, na medida em que propicia a cada um o esforço de sua identidade e a ampliação de suas referências pessoais".

A partir da compreensão da dinâmica evolutiva e processual do desenvolvimento de

grupo de Inclusão, Controle, Ajustamento e Avaliação adotadas pelo SAV, os temas abordados nas oficinas seguiram esta sequência.

A estratégia de implementação do processo educativo foi baseada na aprendizagem vivencial. Nesta abordagem "a experiência de cada participante, dentro de uma experiência global compartilhada no espaço/tempo do grupo, aqui-e-agora, serve de ponto de partida para a aprendizagem de cada um e de todos" (Moscovici, 1998, p.12).

Para organizar as oficinas, neste estudo, a nomenclatura utilizada pelo SAV para a operacionalização das vivências foi adaptada de Moscovici (1998), por se tratar de oficinas vivenciais com cunho educativo e não apenas intervenções institucionais na busca da otimização das relações de trabalho. Desta forma, utilizamos quatro etapas a saber: atividade, análise, conceituação e conexão.

Assim, o processo educativo foi organizado de quatro fases principais, Inclusão, Controle, Ajustamento, Avaliação, cada uma delas subdividida em quatro etapas: atividade, análise, conceituação, conexão (**quadro 1**).

Na **Atividade**, a aprendizagem consiste na vivência de uma situação através de atividades em que o(a) participante se empenha em resolver, tais como resolução de problemas, simulação comportamental, dramatização, jogo, comunicação, exercícios verbais e não verbais entre outros.

À etapa de **Análise** segue-se a vivência utilizada na Atividade. Consiste no exame e na discussão ampla das atividades realizadas, na análise crítica dos resultados e do processo para alcançá-los. O "como" passa a ser mais importante que o resultado em si. Esta fase mobiliza energia emocional, pois cada participante deve expor livremente seus sentimentos, idéias e opiniões. Ocorre um feedback, possibilitando a elaboração de um processo diagnóstico da situação vivenciada e da participação de cada um e de todos no desenrolar do processo de grupo.

Para que se possa aprender com a experiência, torna-se necessário organizá-la e buscar dar-lhe significado, com a ajuda de conceitos esclarecedores. Esta é a fase de **Conceituação**, onde ocorrem insumos cognitivos, informações e fundamentos teóricos que permitem a sistematização e elaboração de "mapas cognitivos" individuais. Nela, a conscientização de aspectos inadequados ou problemáticos facilita a decisão de mudanças e a reformulação de comportamentos disfuncionais, em nível pessoal e interpessoal, os

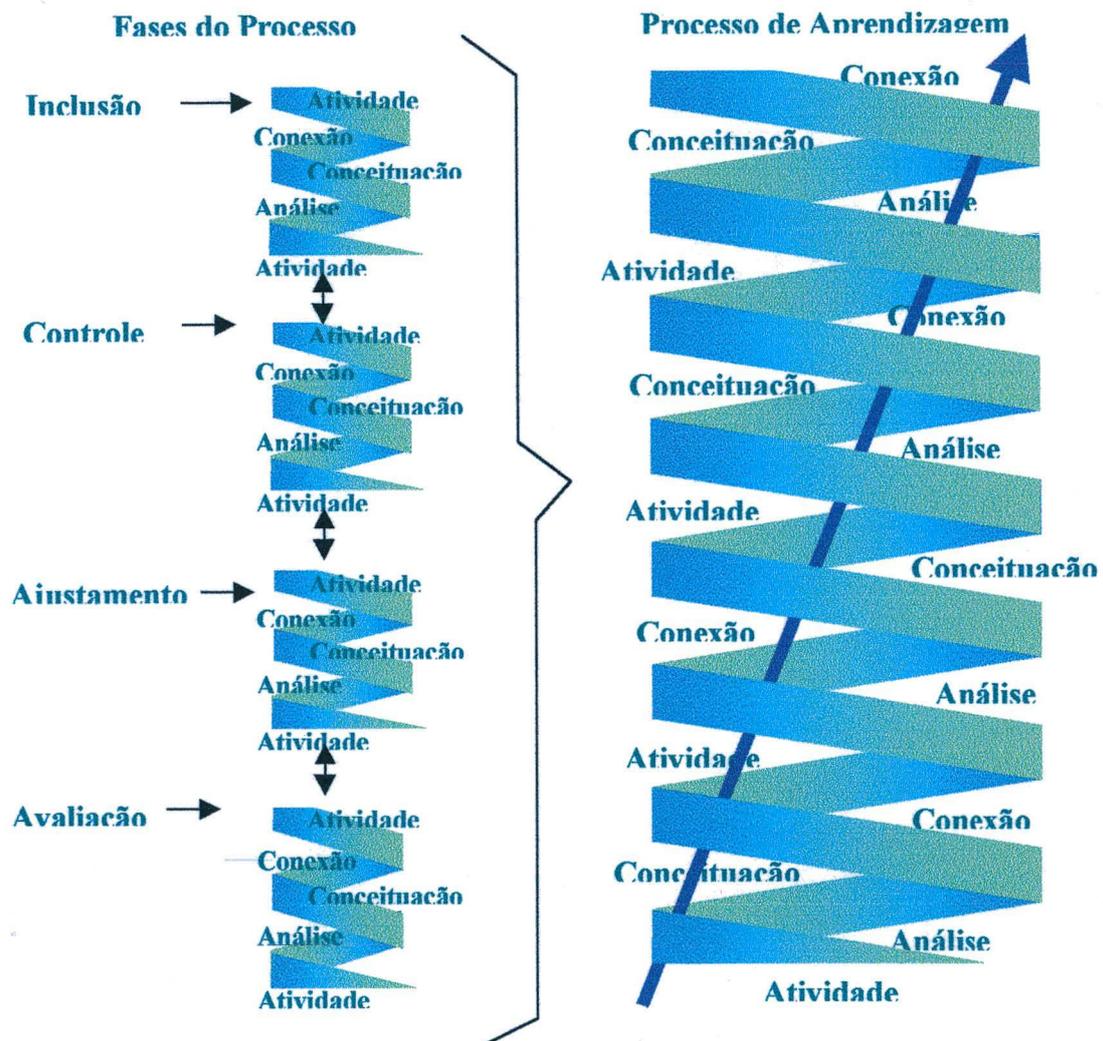
quais se refletem no grupo.

A partir dessa fase conceitual, de aquisição e ampliação de conhecimentos e reflexões, passa-se à fase de **Conexão**, em que se fazem correlações com o real, comparando aspectos teóricos com situações práticas de trabalho e vida em geral. Nela, cada participante elabora suas conclusões e generalizações para uso futuro, estima perspectivas pessoais e riscos de aplicação das novas aprendizagens e exercita sua criatividade ao planejar táticas de inovação de procedimentos.

Através da etapa de **Conexão**, o participante busca a mudança, experimentando e testando outras formas de conduta, o que o leva novamente à etapa de atividade/vivência, completando um e começando novo ciclo vivencial de aprendizagem (Moscovici, 1985, p.12-13).

O método, aqui apresentado, percebe a evolução do processo vital humano seguindo uma seqüência crescente de complexidade, na busca de ser mais. Esta aprendizagem é percebida sob um caráter dinâmico e processual, que gera uma espiral de crescimento e desenvolvimento do ser humano contínuo. É uma aprendizagem para a vida e não para o trabalho apenas, tendo como compromisso ético o desenvolvimento integral do ser humano, conforme **figura nº 1**.

Figura 1 – Esquema do Processo de Aprendizagem



Delimitaremos a seguir, o caminho metodológico e a dinâmica de construção do processo, articulando o local e contexto do estudo, seus sujeitos e aspectos éticos, a dinâmica do processo educativo, bem como as estratégias para a sistematização das informações e análise dos dados.

5.1. Local e Contexto do Estudo

O local escolhido para o desenvolvimento deste trabalho foi o Hospital Universitário Dr. Ernani Polidoro de Santiago da Universidade Federal de Santa Catarina. Para a seleção deste contexto levou-se em consideração o fato da autora trabalhar nessa instituição, em consequência conhecer mais intimamente a realidade da mesma e a experiência de fazer parte dos processos educativos desenvolvidos na Diretoria de Enfermagem, pois há 6 anos atuamos na Coordenação do Centro de Educação e Pesquisa em Enfermagem da DE/HU (CEPEN).

Esta experiência no contexto do processo de educação no trabalho, auxiliou o conhecimento das dificuldades, contestação da complexidade de uma atividade como esta, possibilidades e exigências do trabalho, bem como, determinar a atuação na prática assistencial de um processo educativo, com a finalidade de contribuir com uma nova possibilidade de atuação educativa para este órgão.

O CEPEN foi criado em 1988, como órgão de assessoria da DE, no que diz respeito a recrutamento, seleção, treinamento e atualização dos profissionais de enfermagem. Este órgão atualmente desenvolve 3 grandes programas: Orientação Introdutória, Treinamento e Atualização. É responsável também por outras atividades como: recrutamento e seleção dos profissionais de enfermagem, coordenação dos campos de estágios, participação no planejamento, execução e avaliação das ações da DE, coordenação dos processos de seleção para afastamentos de cursos de longa e curta duração, entre outros.

O Programa de Orientação Introdutória é destinado a todos(as) os(as) profissionais de enfermagem recém admitidos(as) na DE com a finalidade de fazer sua inclusão nos princípios e filosofia da enfermagem /HU. Os Programas de Treinamentos são destinados a atender as necessidades específicas de capacitação dos(as) trabalhadores(as) das diversas unidades, no seu local e horário de trabalho. Os Programas de Atualização oferecem

opções de capacitação em cursos, palestras, seminários e debates para a equipe de enfermagem, bem como buscam favorecer a liberação para a participação em eventos de seu interesse.

Essa comissão tem como atribuições o levantamento de necessidades nas diversas áreas de atuação da enfermagem, atuação nos processos educativos desenvolvidos e constitui-se numa instância de deliberação para assuntos relacionados à capacitação dos profissionais de enfermagem. Existem certas características na coordenação da comissão que fazem do cotidiano um constante desafio. O volume e a complexidade do trabalho são contínuos, pois este local acaba sendo o centro de referência de todo o processo de recrutamento, seleção e capacitação dos profissionais de enfermagem, bem como tem participação em todas as deliberações DE/HU referentes à questão de recursos humanos.

5.2. Sujeitos do Estudo

Considerando que é impossível realizar um processo educativo com o universo dos(as) trabalhadores(as) de enfermagem, optamos por uma amostragem composta por enfermeiras que foram admitidas entre três meses e um ano na DE/HU. A população alvo foi então constituída de seis enfermeiras⁸ assistenciais da DE/HU/UFSC.

No processo de seleção foram contempladas enfermeiras que já haviam participado do Programa de Orientação Introdutória e que desenvolvem suas atividades em diferentes unidades do hospital. Deste modo, era esperado que estas enfermeiras já possuíssem uma visão, mesmo que superficial, da dinâmica educativa que seria adotada. O grupo foi composto por seis enfermeiras de distintas unidades do Hospital: Emergência Adulto, UTI Neonatal, Internação Cirúrgica, Unidade de Ginecologia e Obstetrícia e Clínica Médica.

O Programa de Orientação Introdutória, do qual participaram anteriormente estes sujeitos, já vinha sendo desenvolvido com uma abordagem diferenciada daquele conteúdo simplesmente técnico, que habitualmente faz parte dos programas de Educação Continuada no Trabalho da DE/HU, os conteúdos vinham sendo discutidos em oficinas, dentro de uma abordagem vivencial reflexiva.

⁸ A partir deste momento, por termos em nossa amostragem somente mulheres, estaremos utilizando de expressões no feminino, sem contudo negar a questão de gênero na Enfermagem. Refere-se apenas a uma opção para facilitar a leitura.

A opção por desenvolver um processo educativo com enfermeiras se deu em função de vários motivos, entre os quais, o fato de termos participado do recrutamento, seleção, contratação e acompanhamento direto das mesmas. Outro aspecto que influenciou, foi a compreensão das angústias e dificuldades próprias que a enfermeira enfrenta ao assumir um trabalho sem nenhuma experiência anterior em relação à segurança e domínio na administração da assistência e coordenação da equipe. Além disto, representava um desafio, o fato de até então não ter sido desenvolvido nenhum processo educativo, com uma abordagem diferente, que atendesse esta necessidade da profissional recém contratada.

As participantes neste processo educativo não assumem apenas a condição de informantes, mas constituem parte integrante do estudo, com participação ativa. Entendemos, como Saul (1982, p.61), que o compromisso principal desta abordagem "é o de fazer com que as pessoas direta ou indiretamente envolvidas em uma ação educacional, escrevam sua própria história e gerem as suas próprias alternativas de ação".

Para dar início ao estudo, foi apresentada a proposta às componentes do CEPEN, na perspectiva de integração dos trabalhos que vêm sendo desenvolvidos por essa comissão. Tínhamos como intenção expor os objetivos e metodologia do trabalho e buscar auxílio para motivar e formar o grupo, favorecendo desta forma a liberação das enfermeiras escolhidas. Percebendo o interesse e receptividade do grupo, agendamos uma data para dar início ao processo educativo, uma vez que era necessário um tempo para convite às participantes e ajuste das escalas de serviço.

Uma das enfermeiras lotada no Serviço de Emergência e selecionada para o estudo, não pode participar por estar, neste período, liberada para concluir sua monografia de especialização. Ainda assim, foi entrevistada, bem como a sua chefia e pessoas que com ela atuavam. Em função da impossibilidade desta enfermeira participar do processo educativo, foi incluída no grupo outra profissional, que estava passando por dificuldades relacionadas ao gerenciamento da assistência, em face de pedido por parte de suas chefias imediatas. Como a mesma atendia o critério de estar há menos de 1 ano na DE/HU e ter participado do treinamento introdutório, sua inclusão no grupo foi possível. O perfil das enfermeiras que participaram do processo educativo foi identificado através de questionário (**Anexo1**) aplicado no primeiro encontro coletivo.

As enfermeiras participantes encontram-se na faixa etária entre vinte e três a trinta e

sete anos. Desenvolvem suas atividades como enfermeiras assistenciais nas diversas unidades do HU, sendo que 50% têm menos de seis meses de contrato com o HU e as outras 50% contam mais de seis meses de atuação. Desta forma conheciam os programas educativos desenvolvidos pelo CEPEN uma vez que haviam participado do Programa de Orientação Introdutória.

Em relação ao estado civil, na sua maioria são casadas, sendo apenas duas solteiras. No que se refere ao vínculo empregatício, a maioria possui vínculo de contrato temporário e, somente, uma mantém vínculo de contrato permanente, por concurso público. Mesmo atuando por um contrato provisório, apenas uma possui dois empregos, enquanto as demais atuam somente no HU. Como turno de trabalho atuam no período matutino ou vespertino. É compreensão da DE que os profissionais da enfermagem permaneçam por determinado tempo no período diurno, para adaptação e conhecimento da dinâmica do trabalho da enfermagem para, somente após, poderem trabalhar no período noturno. Em relação à formação, apenas uma possui curso de pós graduação ao nível de especialização; as demais somente a graduação.

5.3. Aspectos Éticos do Estudo

Durante o processo educativo vivenciado foram considerados os aspectos éticos que permeiam o trabalho com seres humanos, observados o direito e o dever da trabalhadora à educação como forma de crescimento pessoal e profissional.

Primeiramente, o projeto foi apresentado à Comissão de Ética dos Profissionais de Enfermagem/HU para apreciação e consentimento. Num segundo momento, após aceite, foram agendadas as entrevistas com os profissionais envolvidos (enfermeiras, chefias, nível médio), com consentimento por escrito (consentimento livre e informado- **anexo 2**), enfatizando o sigilo e anonimato das informações.

O sigilo quanto à identificação das participantes no processo educativo foi preservado com a utilização de codinomes no texto do trabalho, a fim de assegurar a confiabilidade, privacidade e a proteção da imagem das informantes.

Tais cuidados se fazem necessários, pois emanam da experiência como aspectos éticos a serem observados, já que durante o processo educativo desenvolvido, várias vivências pessoais e profissionais íntimas foram relatadas. Também foi esclarecido que o

respeito ao sigilo dos informantes nos permitiria a divulgação das informações e fotos. Assim, somente a participante tem conhecimento do seu codinome, as demais desconhecem esta informação.

Durante o desenvolvimento do processo educativo, estabelecemos um diálogo baseado na troca de experiências vividas, havendo respeito às posições contrárias; pela expressão de sentimentos íntimos; pelo silêncio. Mediante autorização, procedemos à gravação dos diálogos, e registro através de fotos, as vivências realizadas, que se encontram no corpo do trabalho, o que nos possibilitou maior fidedignidade de todo o processo ocorrido. As gravações e o trabalho transcritos pela autora ficam a disposição posteriormente das participantes.

Os aspectos éticos foram particularmente respeitados. Cuidado que se torna importante a fim de evitar que haja prejuízo nas relações em termos do trabalho coletivo realizado pela enfermagem, ou seja, a relação estabelecida entre as enfermeiras envolvidas com sua equipe de trabalho.

Promover um processo educativo com seres humanos numa relação dialógica evidenciando suas experiências anteriores como ponto de partida do aprendizado suscita reflexões da sua prática que deve levar ao respeito ético. As declarações a respeito da equipe de trabalho, instituição, colegas profissionais, questões administrativas, entre outros, mantiveram-se sigilosamente resguarda.

Nesse sentido, a aplicação da proposta de Educação Continuada no Trabalho traz questões éticas que consideramos inerentes ao processo educativo proposto, em relação à obrigatoriedade ou não da sua participação. Enfatizando, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem considera em seu capítulo III, art. 18 como responsabilidade do profissional a capacitação e aprimoramento profissional e, para a instituição, no capítulo II, art.14 o dever de promover a atualização de seus profissionais.

Se, por um lado, é direito do cidadão a educação, como fica a instituição se esta cidadã não aceitar participar da atualização? O horário de trabalho deve ser aproveitado para realizar a atualização, o que, na realidade, nem sempre é possível dentro da enfermagem, tendo em vista seu caráter essencial e contínuo.

Ainda neste aspecto, a profissional, ao concluir sua formação acadêmica, muitas vezes abandona os livros e sai em busca de mercado de trabalho, pouco retornando a ele.

Desinteresse? Talvez! Mas o que se observa, e principalmente na categoria de enfermagem, é que a baixa remuneração, as condições de trabalho entre outros, levam as profissionais a buscar dupla e muitas vezes tripla jornada de trabalho para garantir uma melhor qualidade de vida ou até a sobrevivência. Sem condições para buscar novos conhecimentos, a profissional limita-se ao cotidiano de sua atividade, no cumprimento de suas atribuições pela sua rotineidade.

Caracteriza-se, desta forma, a contraposição entre o **DEVER x DIREITO** à capacitação pessoal e profissional. Reside portanto, neste ponto, a relevância que assume a educação no trabalho para a enfermagem, se realmente queremos uma assistência de qualidade e principalmente profissionais satisfeitas e motivadas para desenvolverem-se pessoal e profissionalmente.

5.4. Coleta de Dados

A coleta de dados teve início pela identificação do tema gerador a ser contemplado no processo educativo, seguindo os passos da avaliação emancipatória propostos por Saul (1982), como estratégia metodológica. "A avaliação emancipatória caracteriza-se como um processo de descrição, análise e crítica de uma realidade, visando transformá-la. Destina-se à avaliação de programas educacionais e sociais. Ela está situada numa vertente político-pedagógica cujo interesse principal é emancipador, ou seja, libertador, visando provocar a crítica de modo a libertar o sujeito de condicionamentos deterministas. O compromisso principal desta avaliação é o de fazer com que as pessoas direta ou indiretamente envolvidas em uma ação educacional escrevam a sua "própria história" e gerem as suas próprias alternativas de ação" (Saul, 1982, p.61).

Esta abordagem indica três momentos de investigação: descrição da realidade, crítica da realidade e criação coletiva, que se constituem nas etapas de planejamento e operacionalização do processo educativo, a saber:

A descrição da realidade: significa compreender a realidade para identificar o programa educativo a ser desenvolvido. Esta compreensão da realidade se deu através das entrevistas realizadas.

A crítica da realidade: Este momento caracteriza-se pela tomada de consciência da pesquisadora acerca das dificuldades evidenciadas pelas entrevistas. Através dessas

dificuldades, toma-se as de maior significância dentre as apontadas, definindo-as como tema gerador. As etapas de descrição e crítica da realidade foram obtidas através de entrevistas descritas na seqüência do texto.

A criação coletiva: consiste na aplicação coletiva da proposta pedagógica em relação as dificuldades apontadas, também descritas a seguir.

5.4.1. Planejando o Processo Educativo

A seleção do tema gerador foi obtida através de entrevistas; momento caracterizado pela **Descrição da realidade** e deu início ao processo.

Esta seleção foi definida através da participação das enfermeiras e de suas equipes de trabalho. Para tanto, foram levantadas as percepções das enfermeiras, das chefias imediatas e de um representante de nível médio que atua na equipe, quanto a percepção do trabalho por elas realizado. Procedendo desta forma, buscou-se a participação e o engajamento das profissionais, no sentido de tomar decisões coletivas e condizentes com a realidade tal qual ela se apresenta sob a ótica de quem atua. Esta etapa, que favoreceu a participação, imprimiu um caráter democrático ao processo.

A entrevista semi-estruturada serviu de momento de diálogo e reflexão da prática sob vários ângulos, pois concordamos com Minayo (1993, p. 246), ao afirmar que "uma análise qualitativa completa interpreta o conteúdo dos discursos, ou a fala cotidiana, dentro de um quadro de referência, onde a ação e a ação objetivada nas instituições permitem ultrapassar a mensagem manifesta e atingir os significados latentes".

Foram realizadas 16 entrevistas, assim distribuídas: seis enfermeiras que participaram do processo educativo, quatro chefias imediatas dessas profissionais e seis funcionários de nível médio que com elas trabalham. A escolha dos representantes de nível médio deu-se por indicação da chefia ou opção da pesquisadora, por acreditar que uma funcionária com uma maior clareza e compreensão do trabalho executado pela enfermeira, possa contribuir mais significativamente no levantamento das dificuldades por elas apresentadas e determinar o tema gerador dos encontros.

As entrevistas foram gravadas com prévia autorização das informantes buscando assim, garantir informações mais completas e fiéis, que pudessem ser retomadas para

posterior análise. Nas entrevistas, fizemos a transcrição das fitas e posterior validação com as informantes, garantindo o sigilo e anonimato das informações obtidas.

Identificadas as pessoas que fariam parte do levantamento de dados, procuramos agendar individualmente as entrevistas. Todas mostraram-se receptivas e dispostas a colaborar, informando-nos prontamente como percebiam o trabalho que realizavam.

A entrevista baseou-se em duas questões abertas que foram direcionadas a todos os participantes, a saber:

1. Que facilidades você (ela) encontra para realizar o seu trabalho?
2. Que dificuldades você (ela) encontra para realizar o seu trabalho?

A partir das entrevistas, foram identificadas as facilidades e as dificuldades na execução do trabalho da enfermeira. Em uma mesma entrevista, vários pontos puderam ser identificados. Esta fase correspondeu à **Crítica da Realidade**.

Buscou-se, nestes diálogos com os(as) informantes, a reflexão, procurando identificar que fatores interferem nas atividades diárias e podem ser discutidos e alterados através de um processo educativo dentro do trabalho. Através dessas dificuldades, tomamos as de maior significância entre as apontadas, para definir o tema gerador.

Neste sentido, foram selecionados, primeiramente, os dados relevantes relacionados às facilidades e às dificuldades, agrupado por semelhanças, conforme segue:

a) Facilidades apontadas no trabalho da enfermeira:

➤ Questões técnicas:

Experiência anterior em outro hospital

Realização de atividades administrativas e burocráticas na organização da assistência

Conhecimento teórico

Conhecimento e gosto pelo trabalho no HU

➤ Questões de Liderança:

Organização do trabalho

➤ Questões de Postura Profissional:

Humildade para perguntar o que não sabe

Responsabilidade e interesse pelo trabalho

Vontade de aprender

➤ Questões de Relacionamento:

Acolhimento/apoio da equipe

Simpatia e humildade

Receptividade do grupo

Facilidade de acesso para conversar

➤ Questões administrativas:

Acompanhamento e questionamento de dúvidas

Treinamento introdutório

b) Dificuldades apontadas no trabalho da enfermeira:

➤ Questões técnicas:

Desconhecimento de terminologia científica específica da unidade

Execução do método de assistência da DE/HU

Desconhecimento no manuseio de equipamentos

Falta de conhecimento teórico

➤ Questões de Liderança:

Dificuldade na supervisão direta da assistência

Insegurança na realização da Avaliação de desempenho de sua equipe

Insegurança na tomada de decisão

Coordenação da equipe no turno de trabalho

Insegurança nas decisões tomadas enquanto coordenadora da equipe

Insegurança no gerenciamento e controle da equipe

➤ Questões de Postura Profissional:

Posicionamento como enfermeira frente à equipe

➤ Questões de Comunicação e Relacionamento:

Resolução de conflitos internos na equipe

Comunicação deficiente com a equipe em relação à assistência prestada

Insegurança quanto ao relacionamento com a equipe

➤ Questões administrativas:

desconhecimento das rotinas de funcionamento específicos da Seção.

Num segundo momento, foram evidenciadas as questões mais significativas enquanto dificuldades, identificando-se o tema central do processo educativo. Destacaram-se como pontos a serem trabalhados: a liderança, a postura profissional, a comunicação e o relacionamento interpessoal.

5.4.2. Implementando o Processo Educativo

Após terem sido identificadas as dificuldades, o tema proposto foi direcionado para as questões do gerenciamento do trabalho da enfermagem. Dentro deste aspecto, os temas foram: liderança, estilos de liderança, tomada de decisões em conflitos, processo de comunicação, feedback e distúrbios da comunicação. Nesse momento deu-se início ao processo educativo propriamente dito, correspondendo à etapa da **Criação Coletiva**.

Foi elaborado um cronograma de execução do processo educativo em comum acordo com as chefias para que pudessem liberar as participantes durante este período. As enfermeiras envolvidas foram convidadas e receberam previamente o programa do processo educativo (**anexo3**).

Esse foi um período de muita angústia, tendo em vista a necessidade de aguardar o início da nova escala de serviço, quando então, as enfermeiras envolvidas poderiam ser liberadas de suas atividades assistenciais. Enquanto isso, foram organizados os conteúdos e as vivências de acordo com o referencial teórico que norteia este estudo.

Foram realizados 3 encontros, com duração de 4 horas cada um, algumas vezes ampliadas, de acordo com a necessidade e motivação das enfermeiras.

5.5. Análise e Interpretação dos Dados

A fase de análise do processo vivido mostra-se muito complexa pois inclui dimensões técnicas, éticas e subjetivas.

Fez-se a análise de dados em dois momentos: a partir do marco teórico utilizado, à luz dos conceitos, buscando verificar se durante o processo educativo os mesmos foram respeitados e seguidos. Esta análise busca identificar nas falas dos sujeitos do estudo os

significados dos conceitos apresentados.

Num segundo momento, a partir do referencial teórico-metodológico, procurou-se verificar a coerência entre a trajetória proposta e os resultados obtidos, considerando os depoimentos das participantes, a observação da pesquisadora e o processo de auto-avaliação.

A análise, nesse estudo seguiu o que propõem Trentini, Paim (1999, p.106), no que denominam Fase de Interpretação que inclui três processos: Síntese, Teorização e Transferência.

"O processo de síntese é a parte da análise que examina subjetivamente as associações e variações das informações. O pesquisador alcança a fase de síntese quando domina completamente o tema da investigação, ou seja quando memorizou o que realmente ocorreu no contexto estudado" (Trentini, Paim,1999, p.106).

A fase de teorização desenvolve um esquema teórico, a partir das relações reconhecidas durante o processo de síntese. "A interpretação é feita à luz da fundamentação teórico-filosófica utilizada no estudo de maneira a proceder à associação desta com os dados analisados" (Trentini, Paim,1999, p.107).

"O processo de Transferência consiste na possibilidade de dar significado a determinados achados ou descobertas e procurar contextualizá-los em situações similares, sem que esse processo venha a ser entendido como poder de generalização" (Trentini, Paim,1999, p.107).

Com este procedimento procuramos fazer a socialização do vivido e abrir possibilidades de novas práticas educativas dentro deste modelo.

Na sequência, relataremos o processo vivenciado.

6 - VIVENCIANDO O PROCESSO EDUCATIVO

"Não basta saber, é preciso aplicar; não basta querer,
é preciso também fazer.
(Goethe)

Este capítulo traz o vivenciar do processo educativo junto as enfermeiras recém admitidas na DE/HU na perspectiva da valorização pessoal, profissional e institucional, atendendo suas várias dimensões.

6.1 Dinâmica do Processo educativo

O processo educativo desenvolveu-se seguindo os princípios do SAV, utilizando a práxis vivência institucional onde, foram utilizadas como técnicas e estratégias para a condução da experiência, atividades de relaxamento corporal, vitalização⁹, dramatização, exercícios corporais, atividades lúdicas e de colagens. Convergindo, assim, para a valorização da subjetividade, favorecendo a mobilização de energia, incitando à reflexão teórica e expressão de sentimentos e percepções, com vistas a perceber a realidade para transformação da prática. Para Rocha, apud Góes (1997, p.68) aprender de forma lúdica significa aprender a ultrapassar sua dimensão concreta e seu uso específico, socialmente definido. Entendemos assim, que, ao viver o lúdico, nos distanciamos da realidade e

⁹ Vitalização - é uma técnica que se processa no e através do corpo com exercícios corporais integrativos, de alongamento e flexibilidade, considerando estas como um canal que possibilita e estimula a mobilização de energia, na interação com o meio ambiente e que, compreende o ser humano como totalidade integrativa corpo-mente, bem como reduz as tensões emocionais cotidianas. (Leite, Ferreira, 1998).

podemos vislumbrar mais claramente os limites e possibilidades de mudança. Conseguimos apreendê-la através da reflexão neutra e crítica como se fosse um jogo-de-faz-de-conta de acordo com aquilo que vemos ou acreditamos, para posterior aproximação com as reflexões teóricas existentes.

A primeira fase, a de Inclusão, consistiu na realização da abertura, recebimento, apresentação e inclusão do grupo no ambiente.

Na segunda fase, a de Controle, foram realizadas vivências que propiciaram a reflexão quanto a dinâmica das relações grupais, liderança, conflitos na equipe e tomada de decisões.

A fase de Ajustamento, foi a terceira, quando exploramos o processo de comunicação com suas facilidades e distúrbios. E a última, a da Avaliação, pelo momento de fechamento e despedida do processo vivido e avaliação de todo o percurso. Entretanto, a avaliação não constituiu-se numa etapa a parte, uma vez que esteve permeando todo o processo, após cada atividade.

Assim, os encontros foram planejados e desenvolvidos para facilitar a compreensão do papel gerencial da enfermeira segundo este ciclo processual, atendendo a necessidade de intervenção educativa da fase de controle. O quadro 1 mostra como foram organizadas as oficinas.

Leite, Ferreira (1998) afirmam que se tratando de uma abordagem sistêmica essa demarcação deve ser vista de forma didática, mas sem perder de vista sua necessária interrelação. Desta forma, o processo pode desenvolver-se mais especificamente em uma fase do que em outra.

Quadro 1
Quadro demonstrativo das fases e etapas da dinâmica do processo educativo

Fases etapas	Inclusão	Dinâmica das Relações grupais	Liderança e Limites	Controle Limites e Resolução de problemas	Ajustamento Comunicação e Feedback	Avaliação
Atividade	Jogo de apresentação e porque da escolha do HU	Deixar entrar ou não no grupo Jogo de forças Jogo da máquina Passar a bola	Danças de enfrentamento Jogo do sim e do não.	Abrir caminho limpar/empurrar/deixar passar; Jogo do bem e do mau; Situação problema.	Jogo da mímica (professor/aluno, vendedor/cliente, enfermeira/paciente. jogo da mímica: construção do muro	Jogo do espelho
Análise	Identificar características comuns no grupo Reflexão acerca dos sentimentos de sua inclusão no HU. Facilidade e dificuldades apontadas Identificar sentimentos de cada um ao entrar no grupo de trabalho	Reflexão acerca dos sentimentos em cada uma das fases: inclusão, controle, ajustamento e avaliação	Reflexão acerca dos sentimentos em comandar e ser comandado; Facilidades e dificuldades de cada um, sem uso de padrões estabelecidos; Antagonismos Complementariedade	Reflexão acerca da dualidade do ser humano; Identificar aspectos da personalidade individual	Percepção de cada uma quanto ao conteúdo transmitido na comunicação verbal	Reconhecimento das potencialidades; Identificar aspectos passíveis de mudanças.
Conceituação	Objetivos da capacitação auto-avaliação	Conceito e características de cada uma das fases	O que é liderança; Como exercer a liderança, autoritarismo / autoridade Facilidades/dificuldades da liderança	Antagonismos; Adequação dos estilos e posturas pessoais às exigências do papel profissional/institucional	Circuito da comunicação Comunicação habilidades a serem adquiridas na comunicação Ruídos da comunicação	Definição de ajustamento do seu papel como corodendra da equipe de trabalho; Identificar limites e possibilidades de atuação.
Conexão	Identificar fatores que possam contribuir para seu crescimento pessoal/profissional Avaliação geral do encontro	Identificar qual fase trouxe mais significado; Identificar em impresso próprio suas percepções de cada fase em sua vida profissional no HU; Resgatar a história vivida no HU.	Identificar os vários mecanismos existentes para a organização do trabalho da enfermagem; Avaliação geral do encontro	Identificar situações em que exerce essa dualidade; Situações no gerenciamento da assistência que me sinto confortável.	Identificar aspectos da comunicação que poderiam ser melhorados	Identificar aspectos de mudanças, estratégias de ação; avaliação geral do encontro; Auto-avaliação.

6.2. Descrevendo os encontros:

O convite para os encontros foi efetuado pessoalmente com a entrega do programa (**anexo 3**). Com bastante ansiedade e expectativa foi iniciado o processo educativo, utilizando-se de diversas vivências facilitadoras da reflexão sobre o papel gerencial da enfermeira, numa construção coletiva do conhecimento, e, com vistas à transformação da realidade.

a) 1º Encontro: Inclusão

O primeiro encontro foi o momento de reconhecimento e apresentação do grupo caracterizado como **Inclusão (quadro 1)**, que teve como objetivo: - favorecer a inclusão do grupo de trabalho e identificar as razões que as levaram a procurar o HU como campo de trabalho; o sentimento de valorização no que se refere à forma de participação; as expectativas em relação a este processo educativo, e o que evidenciam como contribuição à sua prática..

Iniciou-se agradecendo a presença de todas e detalhando a proposta de trabalho, os objetivos do processo educativo, a concepção teórico-metodológica da abordagem vivencial a ser utilizada, os aspectos éticos, os conceitos de ser humano, ambiente e processo educativo. Foram apresentados os dados identificados nas entrevistas como facilidades e dificuldades, justificando a escolha do tema. Esclarecido que a capacitação teria uma abordagem diferenciada das comumente utilizadas para educação no trabalho, pois estaria baseada nas experiências vividas, como forma de iniciar o aprendizado, levando em conta o desenvolvimento integral do ser humano. Seria uma proposta no sentido de valorizar a trabalhadora de enfermagem, tanto nos seus aspectos profissionais como pessoais, atendendo, desta forma, a multidimensionalidade do ser humano.

Posteriormente a essa apresentação e explicação, foi solicitado a cada uma que fizesse sua apresentação, falasse um pouco de si, procurando identificar as razões que levaram a procurar o HU como campo de trabalho. Neste momento foi identificado que a grande maioria busca o HU pela possibilidade de dar continuidade a seus estudos, conforme depoimento:

"Por estar mais perto da universidade e continuar estudando, fazer especialização, mestrado" (Lírio).

Passado este momento, foi solicitado que preenchessem um instrumento de auto-avaliação: (diagnóstico preliminar – **anexo 1**), buscando identificar o perfil das enfermeiras, as percepções acerca do seu trabalho, o sentimento de valorização no que se refere à forma de participação; as expectativas em relação a este processo educativo, e o que evidenciavam como contribuição deste à sua prática .

A primeira parte do instrumento constou de dados referentes à identificação do perfil das enfermeiras (apresentados na descrição dos sujeitos).

Na segunda parte, foram abordadas questões acerca da percepção quanto ao seu trabalho e ao processo educativo proposto.

Em relação à percepção de sua participação na organização do seu trabalho identifica-se como relevante que há dualidade nas enfermeiras quando percebem sua participação na organização do trabalho. Umam sentem-se participando ativamente, enquanto outras percebem-se com lacunas, como nos mostram as falas:

"Preciso ser mais participativa. Questionar mais, ser mais firme"(Rosa).

"Necessária e importante para o desenvolvimento do trabalho, uma vez que grande parte das informações, decisões se concentram em mim, enquanto enfermeira assistencial"(Violeta).

Quanto à percepção de seu desempenho pessoal e profissional; evidenciou-se que consideram os aspectos pessoais tão importantes quanto os aspectos profissionais. no seu desenvolvimento:

"Hoje me vejo como uma pessoa feliz, alegre, disposta e realizada tanto pessoal como profissionalmente. Tenho vários objetivos, e creio estar no caminho certo para atingi-los"(Margarida).

"Estou conseguindo passar o que sei e também estou aprendendo muito. Pessoalmente também estou bem (Lírio).

No que se refere à percepção da valorização e respeito por si própria e pelo seu trabalho, aparece ainda o sentimento de desvalorização por parte da equipe em relação ao trabalho executado pela enfermeira, que é vista como a que muito escreve e pouco atua no cuidado direto ao paciente. Isto pode ser observado através dos relatos:

"... tem algumas situações, às vezes que a gente fica chateada porque o pessoal diz que se arromba a trabalhar e que você não faz nada" (Margarida).

"Por parte de algumas pessoas sim, sinto respeito por mim e pelo que desempenho. Mas, acredito que muitas pessoas com mais experiência de trabalho ainda não me respeitam enquanto profissional" (Violeta).

Como fatores que podem facilitar o desenvolvimento pessoal e profissional dentro e fora do trabalho, identificam a possibilidade de realização de cursos e treinamentos reflexivos no trabalho, conforme nos mostra o depoimento:

"Acho que através de cursos de auto-conhecimento e reflexões, posso melhorar muito a qualidade de vida, a qualidade da assistência, com isso sendo uma profissional mais capacitada...." (Girassol).

Quanto às expectativas em relação ao processo educativo proposto, a maioria considerou uma oportunidade de troca de experiências com outras colegas, bem como buscar subsídios para enfrentar as dificuldades de liderança na condução da equipe, conforme nos mostram as falas:

"Espero sair um pouco mais segura, no sentido de como me posicionar frente à equipe. De como dizer "assim não", ou, "não está certo" ou ainda chamar a atenção de alguém" (Lírio).

"Aprender e levar reforço interno para aumentar a segurança no gerenciamento das atividades da equipe" (Tulipa).

"Que me permita crescimento pessoal e profissional, fortalecendo o meu Margarida e o meu enfermeira. Quero que amplie os meus horizontes para um relacionamento ainda melhor" (Margarida).

"Tenho expectativa de um aprendizado/reflexão das atividades desenvolvidas enquanto enfermeira. Troca de experiências" (Violeta).

Nos comentários e sugestões apontam este, como a possibilidade de poder refletir sobre sua prática através de trocas de experiências, como sendo fundamental para o seu crescimento, gerando maior segurança quanto às condutas a serem tomadas.

Ao mesmo tempo, emergiram como sugestões, que esses processos educativos, baseados na experiência vivida, possam ser estendidos a toda a equipe como podemos

identificar nesta fala:

"Realizar este tipo de atividade com a equipe da unidade. Mudando um pouco as rotinas de reuniões, onde muitas vezes vira um palco de "agressões" ao invés de um trabalho construtivo" (Margarida).

Após um breve intervalo para o lanche, no qual comemoramos o aniversário de uma das enfermeiras, iniciamos o primeiro conteúdo: Dinâmica das Relações Grupais (**quadro 1**) apresentando o referencial do SAV, em suas quatro fases: inclusão, controle, ajustamento e avaliação. Este conteúdo atende a uma necessidade de proporcionar ao grupo o entendimento da teoria do desenvolvimento humano na evolução grupal.

Para este momento, foram convidadas enfermeiras que desempenham funções de Direção e de Chefias da Divisão, as quais vêm trabalhando tal dinâmica conosco de uma forma prazerosa, buscando a reflexão da prática através de vivências, exercícios e jogos.

Para mobilizar energia e abertura para a reflexão, realizamos uma vitalização, que favorece o relaxamento.



Foto 1: aquecimento interativo para iniciar a vitalização

Na sequência, foi colocado sobre a fase de **inclusão**, o conceito, características, tipos de comportamento que se apresentam nesta fase, convidando as participantes para realizarem uma vivência em que uma das pessoas deveria sair do círculo, andar ao redor da roda tentando achar um local em que se sentisse segura para entrar no grupo. Algumas pessoas tentaram fazer o exercício e todas conseguiram ser aceitas no grupo; apenas uma teve sua entrada barrada, mas, mesmo assim, procurou entrar em outro local e foi aceita.

Este exercício possibilitou a reflexão dos sentimentos que se enfrenta ao iniciar num grupo novo, para ser ou não incluída nele. As sensações percebidas, na maioria das vezes, incluem o medo de não ser aceita num grupo, impotência e rejeição, levando à ansiedade, que pode ser corroborado com o depoimento:

"Sensação de impotência, de não poder fazer nada naquele momento. Ter que aguardar e esperar para ver o que acontece"(Girassol).

Em seguida, deu-se início à discussão acerca da fase de **Controle**, entendida como o desejo de ser reconhecida como pessoa, demarcar o seu papel no grupo. Normalmente, nas instituições, isto é determinado pelas atribuições, pelas funções, e pelas normas que existem e que os regem. O problema que se apresenta na questão do controle é perceber se a pessoa está por "cima ou por baixo". Foi proposto uma vivência para trabalhar estes aspectos, com o objetivo de levar à reflexão e percepção de que em determinados momentos estamos numa posição inferior, e noutra assumimos uma posição superior dependendo da situação que enfrentamos. Este exercício gerou reflexões que podem ser identificadas pela fala:

"... a impressão que eu tive é que quando estou na posição inferior, parece mais distante do outro, quando estou na posição de cima não parece distante. Olhando de baixo parece bem mais longe. A sensação, dá mais segurança quando você está mais próxima" (Margarida).

Como forma de experimentar o confronto presente na fase de controle, (há a possibilidade de enfrentar, resistir ou submeter-se), foi realizado o exercício em que uma ficava de pé investindo sobre a outra que se encontrava agachada, enfrentando ou recuando. Houve intenso envolvimento do grupo, todas participaram e se posicionaram colocando:

"... medo de recuar. Se eu não enxergo atrás, ir para trás me dá medo"(Margarida).

"Medo da pessoa, não de recuar" (Violeta).



Foto 2: Experienciando o Controle: "estar em cima ou estar em baixo", saber dizer "Sim e Não".

Ainda, em círculo, uma convidada colocou sobre a fase de **Ajustamento**, momento em que o grupo está buscando a integração emocional, está mais maduro e começa a reconhecer e aceitar as diferenças de cada um. Realizada a vivência da montagem de uma máquina, da qual cada uma seria uma peça, com as suas características individuais, o seu jeito de ser, o seu ritmo. Após algum tempo, algumas deviam se afastar e continuar fazendo os mesmos movimentos, sozinhas e, retornar, funcionando com o grupo para perceber a diferença. Procurou-se demonstrar, desta forma, que o funcionamento não pode ser efetivado com uma só peça, há a indissociabilidade do todo. Assim, também, poder identificar e associar o caráter coletivo do trabalho executado pela enfermagem, o qual não é realizado somente por uma pessoa, mas por uma equipe.

Neste momento, ficou clara a emoção e o envolvimento do grupo quando identificaram que o trabalho realizado em equipe é muito mais prazeroso e mobiliza energia positiva. O movimento da máquina diminuía quando cada uma das pessoas se afastava da que iniciou o movimento e voltava a um ritmo mais acelerado à medida que as pessoas voltavam a se movimentar em conjunto. O que pode ser identificado pela colocação:

"Para mim ficou bem caracterizado que quando chegavam as pessoas perto dela, ela trabalhava com mais vontade, tinha energia, tinha as pessoas perto, todo mundo lutando pela mesma coisa. Quando o pessoal se afastava, ela diminuía o ritmo" (facilitadora convidada).

Em relação ao sentimento de trabalhar só ou em equipe, foi identificado pela maioria como muito mais produtivo e prazeroso trabalhar em grupo, apesar de que as dificuldades são grandes para unir uma equipe dentro do trabalho, respeitando as características individuais, o que se evidencia na expressão:

"Triste é trabalhar numa equipe quando a gente pega alguém que gosta de trabalhar individualmente. ... a gente se sente impotente, a gente não consegue fazer alguma coisa para unir, para todo mundo ir para a frente" (Girassol).

Por fim, foi apresentada a fase de **Avaliação**, salientando ser este o momento de avaliação do processo vivido; e que, partindo dessa avaliação, há a apropriação da experiência passando-se a incorporar novo conhecimento. É nesta fase que ocorre o feedback.

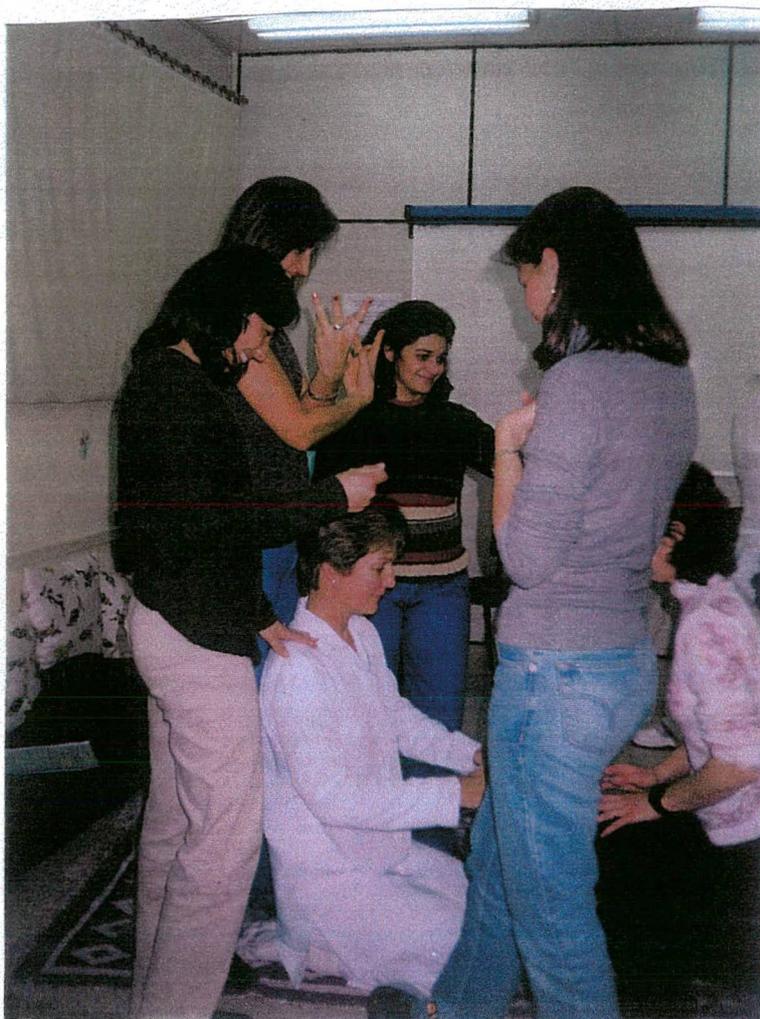


Foto 3: Imagem do funcionamento da máquina, identificando o papel, especificidade e importância que cada uma tem dentro dessa engrenagem.

Buscando a reflexão de todo o processo vivido, foi solicitado a participação do grupo para a vivência da construção de uma bola imaginária que seria passada de uma para outra, juntamente com uma mensagem de avaliação do momento vivido no HU, na seção de cada uma das participantes. Esse momento foi marcado por muita emoção, mobilização de energia, um envolvimento muito grande, com expressão de sentimentos sinceros e emocionados a respeito da avaliação individual em relação às quatro fases evolutivas vivenciadas no HU.

Ao expressar seus sentimentos em relação a não possibilidade de escolha pelo seu local de trabalho, houve a expressão:

"... então eu vim, e hoje estou na "... eu jamais teria optado por ali. Até no momento quando foi feita a entrevista, eu continuaria na "... ou "...". Então eu acho que tu não está lá ainda, porque não é teu momento"(Tulipa).

Durante a passagem da bola, houve a sinalização de uma para outra no sentido de que as palavras negativas pronunciadas acabam atraindo fatos negativos, e que se ainda não estava trabalhando aonde gostaria era porque ainda não era chegado o seu momento. Enfim, não houve necessidade de intervenção das facilitadoras neste momento, pois houve empatia do grupo e uma se colocava no lugar da outra, fazendo sugestões e demonstrando carinho. Este momento caracterizou-se como a consolidação de um grupo de trabalho, que se coloca aberto para uma aprendizagem coletiva:

"Se eu fosse priorizar a minha bola, eu passaria em primeiro lugar para a Violeta, porque eu acho que nesse momento ela está precisando um pouquinho dessa atenção, desse carinho de todo mundo"(Girassol).

Terminado este momento, que gerou intensa emoção e envolvimento, foi entregue ao grupo um instrumento (**anexo 4**) do qual constava o que era inclusão, controle, ajustamento e avaliação. Este momento visou retomar, organizar e refletir individualmente as experiências vividas para identificar as quatro fases, resgatando a história individual construída dentro do HU, reconhecendo deste modo as facilidades e dificuldades encontradas em cada fase na perspectiva de avançar e iniciar novos ciclos.

Para este momento, foram oferecidas revistas, cola, tesouras, canetas para que cada uma representasse através de sua criatividade, com colagens, palavras ou desenhos, a avaliação de sua experiência no HU. Foram convidadas a expressarem o que significou para elas a inserção no HU, consideradas as quatro fases propostas: qual a fase mais significativa, qual a mais fácil, a mais difícil. Imediatamente, todas se envolveram na atividade procurando uma introspeção sensitiva na busca de expressar criativamente seus sentimentos e identificar cada uma das fases. Após o tempo necessário, cada uma mostrou sua criação e colocou o significado que teve. Os depoimentos foram de uma clareza de expressão de sentimentos verdadeiros e sinceros das suas percepções, sem receio de críticas. Identificaram claramente cada uma das fases, havendo certa homogeneidade entre elas.



Foto 4-5 : Construção individual de sua trajetória na DE/HU em relação a Inclusão, Controle, Ajustamento, Avaliação.

Das quatro fases, foi identificada como a mais problemática a fase de inclusão no grupo, por gerar insegurança, medo e estarem constantemente sendo testadas pelas suas equipes, o que pode ser evidenciado pela observação :

"... eu estou o tempo todo sendo "aceita ou não" pelas equipes. Isso é uma coisa muito ruim, muito difícil". Isto é muito difícil porque você começa do zero novamente né. Então aquele processo de conquista, de ser aceita pela equipe, é uma coisa muito difícil. É uma coisa que no início a gente se sente muito frustrada, muito impotente"(Girassol).

No entanto, para elas, a fase de controle exigiu um esforço muito grande, na medida que é nela que fica claro o papel e as atribuições que exercem frente a equipe, identificam-se os desafios, os conflitos, os antagonismos, a necessidade de complementariedade do trabalho da enfermagem e, acima de tudo, como a equipe se posiciona a seu respeito. Enfatizam estas questões as expressões relatadas a esse respeito:

"... eu tive dúvidas, como será que estou me saindo? Como as pessoas estão me vendo? Como estou me saindo aqui dentro?" (Lírio).

O propósito desse primeiro encontro foi levar as enfermeiras a refletirem sobre si mesmas, buscando o resgate de sua história pessoal e profissional. Desta forma, podemos concluir que o grupo conseguiu fazer o resgate de sua história profissional no HU, identificando claramente as fases pelas quais passou, reconhecendo a unicidade e diversidade de cada uma; que vivemos fases não estanques, unidirecionais e integrantes de uma espiral de desenvolvimento, onde sempre se inicia um novo processo.

Com esta atividade encerrou-se então, o primeiro dia do processo educativo.

b) 2º Encontro: Controle

Neste segundo dia, atendendo à fase de **Controle**, que possibilita a compreensão do espaço de cada uma dentro do grupo, o tema desenvolvido teve como objetivo: propiciar a reflexão quanto a liderança, conflitos e tomada de decisões junto a equipe.(**quadro1**).

Para experienciar o exercício da liderança, foi utilizada como **atividade** a técnica do "trenzinho", onde uma pessoa inicia conduzindo o grupo de acordo com o seu ritmo e seu jeito. Após um espaço de tempo, outra pessoa assume o comando e determina o seu ritmo e jeito, e, assim, sucessivamente, até que todas tenham experimentado conduzir o grupo. A brincadeira provocou risos, diversos ritmos e sequências diferentes. Todas assumiram a

liderança, algumas por mais tempo, demonstrando maior segurança, outras por menos tempo, com menor segurança.

Outra técnica utilizada foi a do maestro. Nesta atividade uma pessoa vai ao centro e coordena todos os movimentos do grupo, imprime o comando e o restante do grupo segue. Todas experimentaram, mas de forma tímida e insegura, sem impor um ritmo diferenciado.

Estas vivências oportunizaram o exercício da liderança e da criatividade, no sentido de refletir as dificuldades externas e internas em coordenar e ser coordenado, bem como as dificuldades que encontramos para criar e experimentar um caminho novo e uma forma diferente de trabalhar, respeitando a diversidade de cada uma.

Outra técnica utilizada foi a do exercício de enfrentamento, em que cada uma tentava puxar para o lado oposto para ver quem vencia, sempre procurando fixar o olhar na outra. O exercício foi realizado em duplas, sendo que algumas não se concentraram suficientemente para manter o olhar fixo nas situações de enfrentamento.

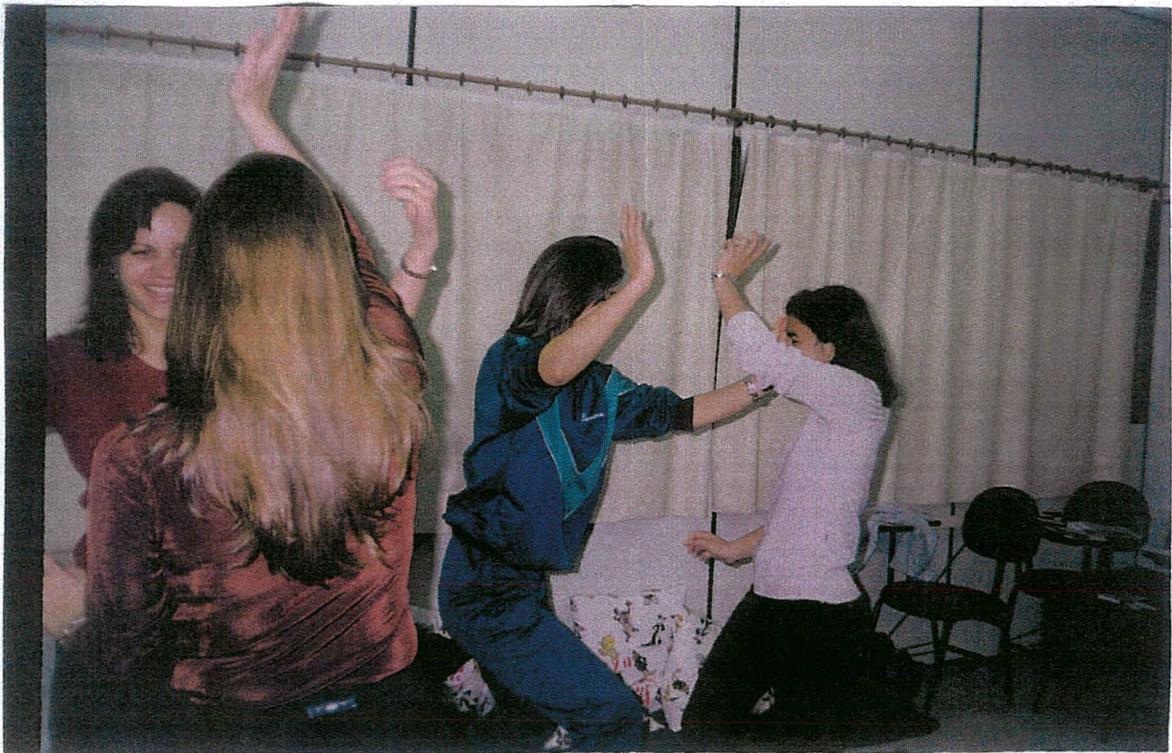


Foto 6: Experienciando o enfrentamento e ocupação do seu espaço em harmonia com o espaço do outro.

Como última atividade foi realizado o jogo do "Sim e do Não", em que uma fica sentada e outra em pé, buscando refletir as dificuldades de se sentir em baixo e de argumentar e sustentar um "Não". Nessa atividade houve grande envolvimento do grupo na tentativa de uma convencer e vencer a outra, havendo posterior troca de posição.

Como **análise**, buscou-se a reflexão a respeito das forças de antagonismo e concorrência encontradas no trabalho diário da enfermagem, identificando e reconhecendo os conflitos existentes. A grande dificuldade apontada pelas enfermeiras foi no exercício da liderança e determinação do ritmo que a equipe deve seguir. A expressão desses sentimentos pode ser sentida pelo depoimento:

"Acho que ser líder é muito difícil, mais do que ir na onda de todo mundo. Fazer o que o outro está mandando é mais fácil"(Girassol).

Oportunizando a colocação dos sentimentos provocados pela vivência, deu-se início ao conteúdo teórico, ou seja, à **conceituação** a respeito da liderança: estilos de liderança (Moscovici,1998), autoridade, poder, tipos de poder, grade de conflito, identificando-se desta forma, as diversas maneiras de agir frente aos conflitos cotidianos, através de aula expositiva- dialogada.

O grupo participou ativamente da discussão, questionando, oferecendo exemplos práticos e sugestões. Neste momento, foi exemplificado um conflito vivido por "Violeta" em sua unidade de trabalho. O grupo discutiu a questão e deu sua opinião e sugestões de como "Violeta" deveria ter procedido diante da situação. O envolvimento e motivação do grupo na busca de soluções viáveis para o problema foi marcante. Conseguiram identificar terem vivido momentos semelhantes e a partir de suas experiências anteriores puderam dar sua contribuição na resolução do problema. Este foi um momento importante do grupo, pelo reconhecimento e percepção da necessidade de assumirem seu papel gerencial frente à equipe de trabalho.

Assim, houve a apropriação do conhecimento individual e sua **conexão** com a realidade quanto aos vários mecanismos existentes para a organização do trabalho da enfermagem.

Continuando a trabalhar a fase de controle em relação à reflexão do papel gerencial, liderança e resolução de conflitos, abordamos o tema: Limites e Resolução de Problemas **(quadro 1)**.

Como **atividade**, uma vivência baseada na cultura oriental de Tai Chi Chuam, de "abrir caminhos", "limpar", "empurrar" e "deixar passar" (Leite, Ferreira, 1998), induzindo como reflexão o que segue:

- "abrir caminho" - associado ao impulso para avançar, ir a frente com a motivação necessária para iniciar uma tarefa. Com os olhos fixos em um ponto, andar em frente fazendo com os braços movimentos de abrir caminho.

- "limpar" - associado à busca de esclarecimento e expressando a importância da comunicação clara e efetiva. Com os olhos fixos em um ponto à frente, deslizar a mão em frente a cabeça.

- "empurrar" - utilizado para simbolizar o contato com dificuldades e obstáculos e a busca de ações transformadoras. Com os olhos fixos a frente e os braços estirados, deslocar-se o corpo para frente, numa atitude de enfrentar obstáculos.

- "deixar passar" - associado ao movimento de não se deixar atingir pelas coisas, aprendendo a desviar-se delas, sem perder seu próprio rumo e centro. Ainda com os olhos fixos à frente, fazer com os braços, movimentos suaves de deixar passar como se fosse uma onda.

Esta vivência ocorreu de forma bastante interativa, cada uma procurou identificar intimamente em quais situações vividas, pessoal e profissionalmente identificava o impulso para os comandos dados de limpar, avançar, empurrar e deixar passar.

A socialização das experiências vivenciadas, foi processada em clima de reflexão e questionamentos, de como as coisas podem tomar um rumo diferente, dependendo do ângulo observado e do momento vivido. Consideraram que a identificação das dificuldades é o mais difícil, pois requer uma ação para as quais, muitas vezes, não se encontram preparadas. Podemos ilustrar com o depoimento:

"Ir empurrando é mais difícil, aquilo vai me incomodando, vai me puxando ainda mais"(Lírio).

Utilizamos ainda o jogo do "bem e do mal". A vivência consistiu em colocar um pano vermelho e outro branco no chão. As participantes deveriam experimentar passar por um e depois pelo outro, adotando posturas diferentes. Diante do pano vermelho adotar uma postura e um comportamento não habitual, de experimentar algo diferente, novo, de

agressividade, rebeldia, de criança, entre outras. Com o pano branco adotar uma postura angelical, de "certinha", de comportada, segura, aquele comportamento esperado socialmente. Experimentar transitar primeiro de um lado, depois de outro, alternando as posturas e identificar as sensações percebidas em cada um deles.



Foto 7: Vivência realizada para identificar a dualidade presente no ser humano. O branco representa o ideal, o correto. o vermelho o novo, o ousado, o agressivo.

Este exercício favoreceu a **análise**, identificando a dualidade presente no ser humano, assim como a possibilidade que se tem em transitar livremente de um lado a outro, uma vez que o ser humano, dependendo das situações de conflito que enfrenta, assume uma ou outra postura, sem com isso caracterizar-se como angelical ou rebelde, certo ou errado.

Foi feita uma demonstração e sugerido que as pessoas se sentissem à vontade para experimentar. Diante da proposição da tarefa, houve um momento de silêncio e de resistência no grupo, pois nenhuma sentia coragem suficiente de se expor e passar pelo

pano vermelho. Apenas duas experimentaram, e relataram que ficaram nervosas ao passar; que pelo branco, ao contrário, foi tranquilo. Apesar da maioria delas, não ter conseguido passar pela experiência, permaneceram sentadas ao redor dos panos, buscando refletir o que impedia a realização da experiência. Com isso identificou-se a dificuldade que temos de não fazer exatamente o que esperam de nós, de não se permitir alterar as posturas de acordo com as situações, de querer manter-se correta, entre outras colocações. O comportamento que se manifesta, é o esperado socialmente, é aquele contido, tradicional, corroborado pelo depoimento:

"Engraçado que eu fiquei um pouco taquicárdica em passar no vermelho, no branco foi super fácil. O branco me deu vontade de tentar. Agora o lado vermelho, vermelho é uma coisa de energia, vontade de dar pirueta, de ser criança, e ao mesmo tempo é agressividade junto" (Tulipa).

As vivências provocaram reflexões bastante profundas no grupo, em relação ao trabalho, e às dificuldades de enfrentar situações conflituosas. Provocou aumento de adrenalina ao saber que passariam em um local com uma postura que normalmente é escondida, ter que expor o que normalmente é negado, evitado, conforme podemos ver expresso no depoimento:

"Eu não tenho coragem de passar naquele lado vermelho" (Lírio).

Interessante observar como a adoção de uma postura mais ousada, agressiva ou diferente da habitual, gerou ansiedade. Talvez por não representar o que é esperado socialmente, o que nos remete à própria história da mulher, de quem são cobrados determinados comportamentos como a pureza angelical, a que não altera o comportamento, sempre equilibrada, correta, para que possa ser considerada digna e merecedora de confiança, ao passo que as que ousam um pouco mais são consideradas rebeldes e/ou vulgares. Então, o comportamento diferente causa desconforto por sentirem-se transgressoras, não se permitindo esse trânsito livre entre um lado e outro dependendo da situação enfrentada, conforme nos evidenciam estes depoimentos:

"Eu não gosto de arriscar. Tem que estar tudo certinho, tudo contado. Não sou assim de ousar. Não consigo fazer isso, eu me estresso se for" (Lírio).

"... eu disse, o quê? (Rosa contando uma atitude incomum sua para defender um paciente). Eu vou aí agora, e vocês vão me dar um jeito nesse paciente. O pessoal arregalou o olho e disse: Rosa você? A gente nunca te viu falar assim! Então todo mundo ficou achando que era loucura, porque nunca me viram desse jeito. Aquilo me subiu a cabeça e eu fiquei louca da vida. Só que depois que tudo passou, que eu fiquei mais calma, eu me senti muito mal. Poxa! Mas eu não sou assim! (Rosa).

A noção de crítica que o ser humano tem é muito exacerbada, o medo de parecer ridículo, de se expor, é muito forte, então o indivíduo controla, reprime-se e mantém o comportamento que é esperado pelas pessoas. Porém, negar esses dois comportamentos seria negar a própria essência do ser humano, e foi este tipo de reflexão que a vivência proporcionou. A experiência e o amadurecimento pessoal e profissional levou a ter clareza dessa dualidade, uma vez que adquirida a segurança necessária, os comportamentos, a tomada de decisão, e a liderança se adequam à análise das situações vividas. Identificamos com esta vivência o poder e a responsabilidade de escolha de cada uma. Isto fica claro com o depoimento:

"... a experiência que eu tive foi ótima. Então, eu acho que isso me ajudou ainda mais a ver que consigo, sou boazinha, sou companheira, mas na hora que é para ser, se não dá, não dá. Acho que se eu fosse trilhar, eu trilharia, não tão diferente um lado do outro, porque hoje eu já não consigo fazer de conta que sou um anjinho e daqui a pouco um diabinho" (Margarida).

Compartilhado este momento, seguiu-se a **conceitualização** teórica dos limites e potencialidades, tomada de decisões e o papel da enfermeira dentro da equipe de enfermagem. Como **conexão** do processo vivido com a realidade, foi proposta uma atividade para facilitar o exercício do trabalho em grupo na resolução de problemas. Solicitou-se que, individualmente, colocassem um problema cotidiano que vinham enfrentando ou enfrentaram no seu trabalho e que gostariam de ajuda ou sugestões para resolver. Através de jogo aleatório, foram formados dois grupos de três pessoas (por meses de aniversário), para que todas lessem seu problema para as outras e cada grupo escolhesse apenas um problema que julgasse ser importante discutir.

De posse dos problemas escolhidos, foram trocadas as questões entre os grupos e solicitamos que tentassem solucioná-las. Assim, o problema identificado por um grupo era discutido e "resolvido" por outro grupo.

O primeiro grupo recebeu como problema a questão de um funcionário que reclama constantemente, que é crítico e competente tecnicamente, mas seu grande problema é a forma de se colocar perante o grupo, alegando constantemente que a enfermeira não faz nada, e ainda negando-se a executar determinadas atividades, ou fica testando a profissional enfermeira o tempo todo a respeito de condutas adotadas.



Foto 08: Discussão 1º grupo para resolução de problemas

A discussão girou em torno das dificuldades enfrentadas diante de funcionários que se utilizam de sua experiência para testarem a competência profissional e o limite da enfermeira. Houve ampla participação do grupo, sempre exemplificando com fatos cotidianos, as situações enfrentadas e as dificuldades e facilidades encontradas. Identificado neste momento, a importância da enfermeira participar das atividades da unidade, ter conhecimento teórico-prático, saber posicionar-se frente ao grupo, exercer a liderança e ter segurança de suas ações.

O segundo grupo ficou com o problema gerado pelo conflito entre a enfermagem e a

psicologia em relação à atividade de Maternagem¹⁰ Esta reflexão centrou-se na relação interdisciplinar e às influências das outras profissões sobre a enfermagem. no trabalho diário.

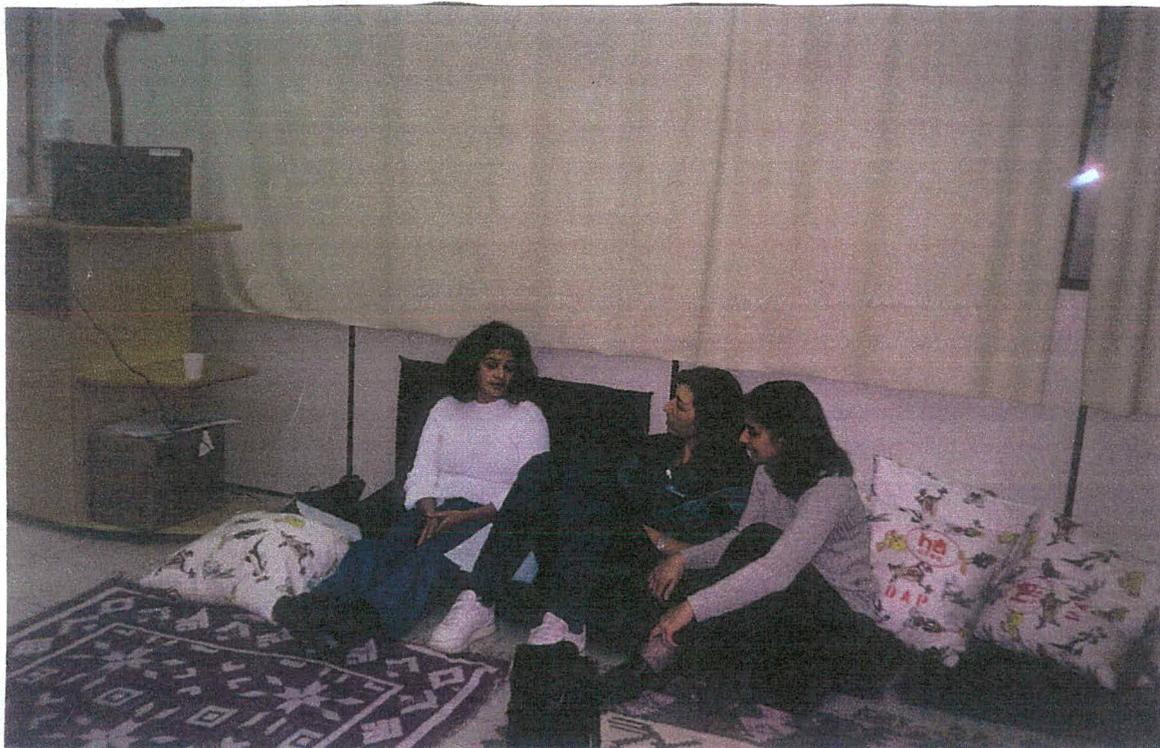


Foto 9: reflexão coletiva para resolução de problema identificada pelo grupo.

A apresentação dos problemas, com possíveis encaminhamentos, gerou uma discussão enriquecedora, uma vez que elas mesmas estavam buscando entender e mudar condutas adotadas de forma inapropriada. Neste momento, a facilitadora pouco interviu, já que as respostas estavam sendo identificadas de forma coerente. Em alguns momentos, colocamos algumas situações e procedimentos já determinados pela enfermagem na instituição. Observamos colocações maduras do grupo, reafirmando que o distanciamento do problema permite uma visão mais clara do mesmo, que quando há envolvimento.

Nesta vivência (laboratório de aprendizagem identificado por Moscovici, 1998), pudemos identificar que a resolução de conflitos através de reflexões grupais, favorece o

¹⁰ Maternagem: atividade que a psicologia desenvolve com recém-nascidos atuando como mãe do bebê na ausência da mãe biológica.

olhar sob diferentes ângulos e cria possibilidades de compartilhar novas e diferentes idéias. Esta vivência despertou o interesse e envolvimento do grupo. Todas tiveram a oportunidade de colocar sua opinião, de forma que não percebemos que o tempo previsto para término havia sido ultrapassado em 30 minutos.

Para finalizar este encontro, foi entregue um instrumento (**anexo 5-6**) solicitando que, individualmente, identificassem situações no gerenciamento do trabalho da enfermagem em que se sentiam confortáveis e situações que se sentiam desconfortáveis, e cuidados tinham consigo para reverter tal situação. Com isso, procurou-se fazer uma avaliação das coisas que dão prazer no trabalho e o que fazem para se valorizar. O grupo se envolveu na atividade, registrando sua percepção no instrumento, porém não foi possível fazer a discussão, ficando para o dia seguinte a discussão coletiva.

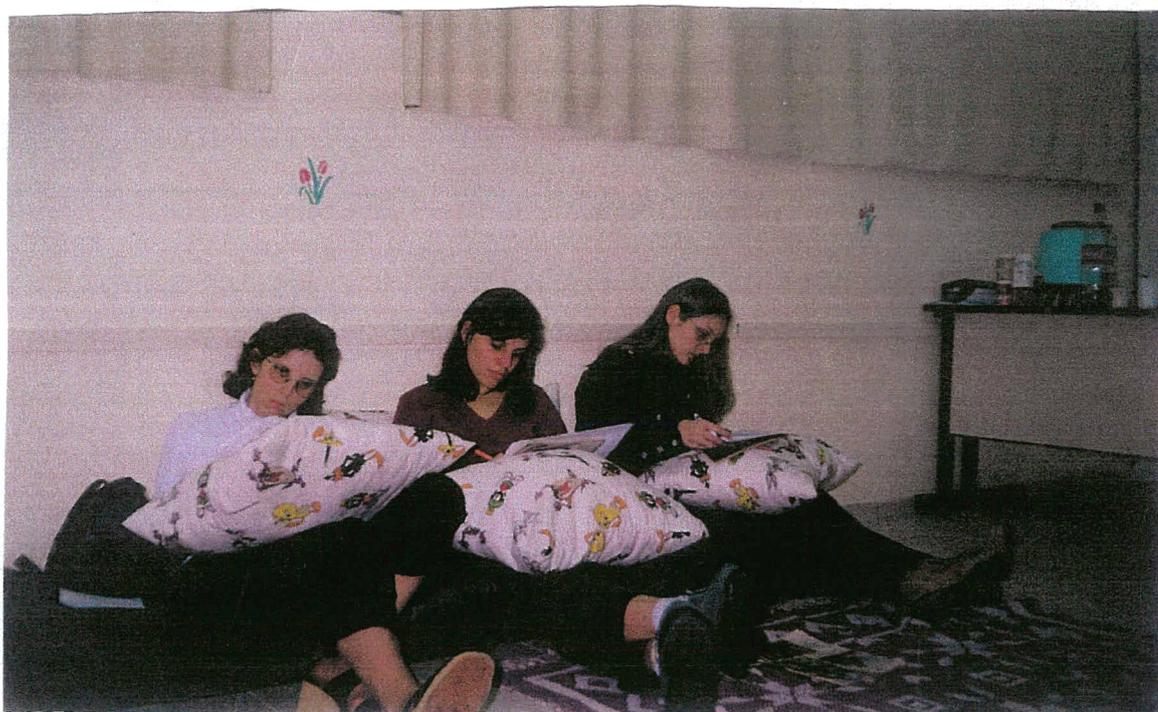


Foto 10: Reflexão individual sobre situações confortáveis e desconfortáveis na execução do trabalho.

c) 3º Encontro: Ajustamento/Avaliação

Iniciou-se o terceiro dia, colocando-se os objetivos e atividades previstas para este encontro. No primeiro momento discutiu-se o resultado da avaliação individual do encontro anterior, para poder identificar como se percebem em relação ao seu trabalho. Pontuadas pelo grupo como situações confortáveis no gerenciamento do seu trabalho, destacou-se:

- Distribuir as atividades para a equipe no início de cada plantão;
- Realizar técnicas com habilidade;
- Tomar decisões corretas;
- Conseguir fazer a equipe trabalhar em harmonia, sem reclamar;
- Delegar sem causar conflitos com a equipe;
- Delegar funções em situações inesperadas ou momentâneas;
- Executar as rotinas da unidade;
- Ser solicitada pela equipe;
- Conseguir passar novos conhecimentos a respeito do diagnóstico e técnicas;
- Interagir com a equipe visando uma assistência adequada ao paciente;
- Perceber satisfação por parte do cliente/equipe em relação à assistência prestada.

Ainda, como situações desconfortáveis no gerenciamento do trabalho, identificou-se:

- Ouvir comentários desnecessários a respeito da conduta ou procedimentos realizado pela enfermeira ou por sua equipe;
- Tomar decisões diferentes da esperada pela equipe;
- Ter que executar técnicas que desconhecem;
- Desrespeitar a hierarquia;
- Divergências interpessoais;
- Vivenciar situações inesperadas;
- Perder o controle da situação;
- Delegar funções e receber um "não";
- Identificar conflitos e fofocas na equipe;

- Observar a equipe desrespeitar o paciente;
- Identificar o nível médio executando atividades do enfermeiro sem consultar;
- Participar de atritos com equipe interdisciplinar;
- Observar ocorrência de atritos na passagem de plantão

Quando indagadas sobre qual "cuidado" destinavam a si próprias em situações que sentiam-se confortáveis, o grupo se colocou mais no sentido de se “preservar” para evitar situações desconfortáveis, a saber:

- Procurar solicitar sempre na forma de convite, nunca mandar;
- Solicitar sempre a opinião da equipe;
- Atender com atenção;
- Desenvolver habilidades nas técnicas de enfermagem que surgem;
- Respeitar o outro, nunca fazer ao outro o que não quer para si, porém não ser passiva;

- Solicitar ajuda ao nível médio;
- Manter o bom senso;
- Priorizar atividades;
- Atualizar-se constantemente na busca de informações e conhecimento teórico;
- Organizar o serviço de modo que seja bom para todos.

Como cuidados para reverter situações desconfortáveis apontaram:

- Aprender com os outros;
- Interagir com outras enfermeiras;
- Atualizar-se para e atingir segurança para agir;
- Buscar diálogo, não favorecer depreciação pessoal e profissional;
- Negociar com a equipe; conversar e ajudar
- Explicar à equipe o porque das decisões tomadas;
- Solicitar colaboração;
- Ter e passar tranquilidade;
- Refletir e avaliar as situações.

Frente às questões expressadas, concluiu-se que as situações desagradáveis

apontadas provêm do medo de se mostrarem incompetentes diante da equipe e demais profissionais. Corroborando com isso Lunardi (1998) coloca, que "críticas depreciativas ao resultado do trabalho da enfermagem, ao não serem consideradas nas condições as quais o trabalho se realiza, são percebidas como imputação de culpa pelo insucesso das ações. Ao serem internalizadas induzem a perceberem-se como realmente culpados, o que origina muito sofrimento, mal-estar e uma sensação de fracasso profissional", privando-os, assim, de grande parte do prazer que o trabalho em si proporciona. Pode-se inferir que, apesar de reconhecerem que o ser humano está em constante aprendizado e transformação por sentir-se inacabado, as situações e influências sofridas pelo ambiente provocam a ansiedade de ser aceito e se mostrar incompetente perante o grupo. As reflexões foram aprofundadas, no sentido de que não precisam esconder suas deficiências pelo exercício do poder sobre a equipe, e sim, buscar na relação dialógica com o grupo a superação das dificuldades, desde que reconheçam e respeitem os limites e as potencialidades de cada um.

Porém, vale também registrar a dificuldade do grupo em identificar coisas que lhe dão prazer fora do trabalho como forma de compensação. A maioria do grupo centrou suas colocações em como reverter as situações desagradáveis na busca de maior conhecimento teórico, talvez para se preservar de expor-se perante o grupo, porém, demonstram grande interesse e disponibilidade para buscar pelo diálogo com a equipe a resolução de conflitos.

Encerrada a reflexão a esse respeito, iniciou-se o terceiro encontro, atendendo uma necessidade de ajustamento do grupo (**quadro 1**), que teve como objetivo: explorar o processo comunicacional, facilidades/dificuldades e distúrbios da comunicação.

Para facilitar o aquecimento do processo de reflexão e expressão associada a temática que seria abordada, iniciou-se com uma atividade integrativa que ao comando, todas deveriam tocar em uma parte do corpo da outra, favorecendo a integração e o relaxamento do grupo. Com isso, foram provocadas boas risadas e descontração para o início dos trabalhos.

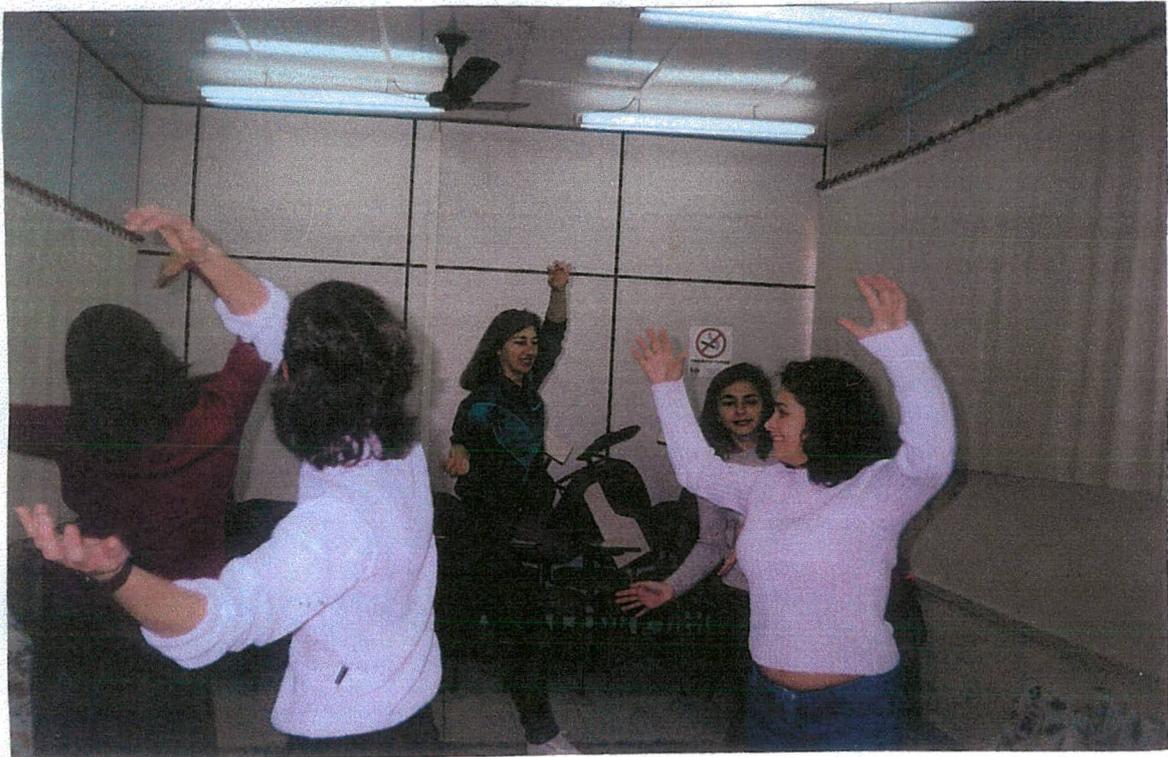


Foto 11: Aquecimento corporal e temático para mobilizar energia para iniciar a reflexão.

Como **atividade** foi utilizada a vivência da mímica. Foi entregue um bilhete a cada uma com o nome de um personagem que deveria ser representado através de mímicas, gestos, expressões, não podendo ser utilizada a comunicação verbal. Dentre os tipos de personagens sugeridos, estavam: enfermeira/paciente; policial/ladrão; professor/aluno, para que, ao final da apresentação individual, as participantes pudessem identificar quem formaria o seu par.

A identificação não foi difícil, porque todas "exageraram" na dramatização, tornando desta forma fácil a identificação. A vivência trouxe mobilização do grupo, favoreceu a criatividade e demonstrou a dificuldade de se expressar sem o uso da palavra, levando o grupo a crises de riso. Tal descontração propiciou um estímulo ao grupo para as dramatizações.

Outra forma utilizada para favorecer a discussão posterior foi outra vivência de mímica, na qual foi solicitado que todas saíssem da sala. A uma delas foi apresentada uma

ação, através de mímica, que deveria ser transmitida à outra sem o uso da comunicação verbal, e assim uma foi demonstrando à outra sucessivamente até todas estarem novamente na sala. Em seguida foi solicitado a última que revelasse ao grupo o que havia entendido da representação e, assim, sucessivamente até chegar à facilitadora. Cada uma teve um entendimento, o que provocou brincadeiras entre o grupo, procurando identificar em que momento a mensagem foi desviada.

A **análise** da atividade levou à reflexão sobre as facilidades e dificuldades individuais em relação ao processo comunicacional, o entendimento das mensagens recebidas e a forma como estamos enviando a nossa mensagem. Analisadas as percepções do grupo, passamos à **conceituação** com a apresentação do conteúdo teórico, identificando o circuito da comunicação, distúrbios da comunicação, feedback, com comparações e exemplos da prática do trabalho da enfermagem. Houve questionamentos e exemplos do grupo, mostrando o envolvimento e interesse pelo conteúdo.

Fechando o processo de comunicação e fazendo a **conexão** com a realidade encontrada, foi entregue um instrumento (**anexo 7**) para a verbalização e oficialização do apoio que desejam e o que fazem para obtê-lo. Desta forma, buscou-se levar à reflexão sobre as ações concretas que são praticadas no cotidiano do trabalho.

O apoio desejado centrou-se na necessidade de reconhecimento profissional por parte da equipe e chefias acerca das decisões tomadas na seção, para melhoria da assistência, como mostra a fala:

"Quero que as pessoas confiem no meu trabalho" (Rosa).

Quanto às atitudes tomadas para conseguir este apoio desejado, esteve mais presente a necessidade de parceria com a chefia, bem como a iniciativa de conversar sobre as dificuldades sentidas e solicitar ajuda. Esteve claro o tempo todo a necessidade de se sentir valorizada pela equipe de trabalho, conforme nos mostram as falas:

"Peço ajuda à equipe, demonstrando que sei a teoria, mas me falta a prática" (Girassol).

"Sendo competente, mostrando que sei fazer"(Lírio).

"Valorizo o meu trabalho e dos outros; busco informações para enriquecimento e diminuir dúvidas; troco constantemente vivências" (Margarida).

Após a discussão coletiva dos pontos identificados, foi feita uma pequena pausa para o lanche.

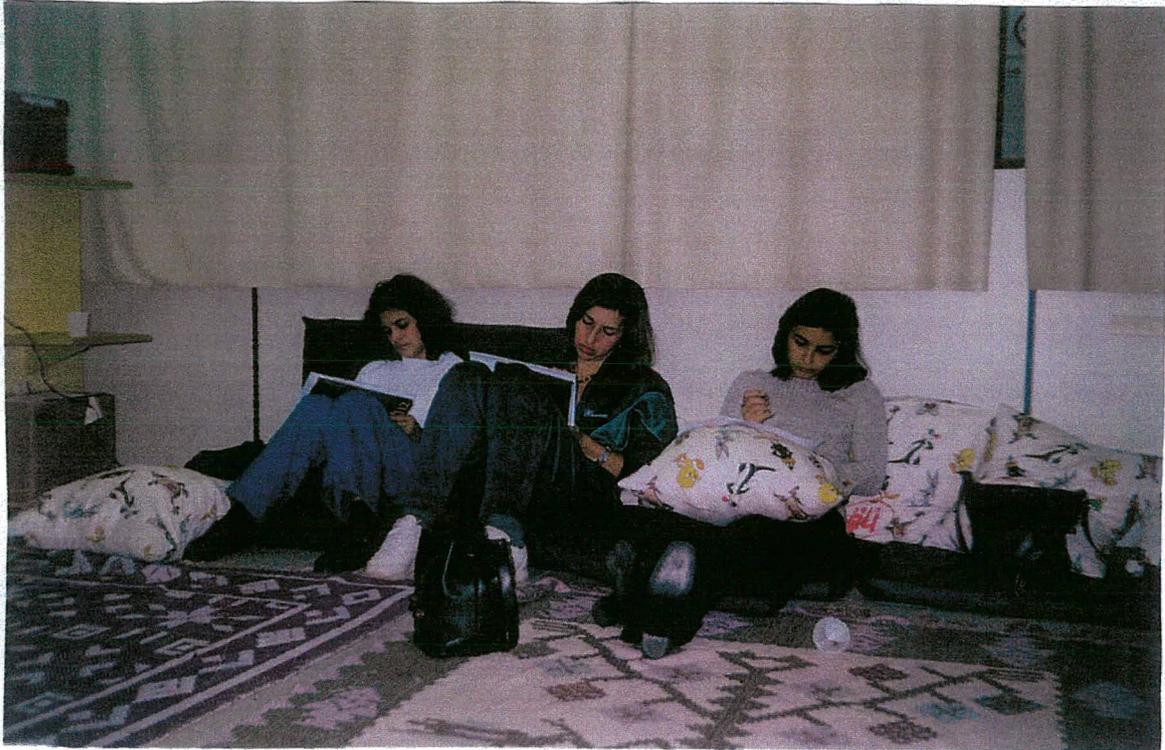


Foto 12: reflexão individual em relação ao apoio que esperam receber.

Retornando às atividades e iniciando o fechamento, avaliação e despedida do processo vivido, que teve como objetivo favorecer o processo de avaliação individual e coletivo do processo educativo vivenciado e suas implicações para a prática cotidiana do trabalho.

Para este momento procurou-se criar um ambiente calmo e relaxante, mantendo a sala com meia luz e música de fundo, para um momento mais introspectivo. Solicitou-se que todas se sentassem em círculo no chão, para fazer um relaxamento corporal. De olhos fechados, se assim preferissem, fez-se um relaxamento de braços, ombros e pescoço,

procurando centrar para um momento de reflexão mais íntimo e pessoal. O grupo se envolveu no relaxamento, propiciando a condução da **atividade** realizada - a técnica do espelho.

Solicitou-se que, de olhos fechados, procurassem relaxar o corpo e pensar em uma pessoa por quem tinham grande admiração; uma pessoa competente, responsável, batalhadora, boa profissional, que lutava pelo que queria, que estava sempre ao seu lado, que sabia respeitá-la e nunca a abandonava. Esta pessoa é sua melhor amiga; a admira, tanto que a usa como referência, e neste momento, havíamos colocado a foto dessa pessoa atrás de cada uma e, ainda de olhos fechados, sugeriu-se que pegassem a foto atrás de si e lentamente fossem abrindo os olhos e olhassem para a foto de sua melhor amiga.

Todas, num momento de bastante concentração, buscaram encontrar a foto de sua amiga e ao abrirem os olhos depararam com sua própria imagem refletida no espelho. Os sentimentos foram unânimes de surpresa, sensibilização e emoção ao perceberem-se diante de sua própria imagem. Iniciaram as manifestações dos sentimentos de uma forma verdadeira, emocionada, o que podemos identificar em:

"... mas eu acho que bem isso, foi bom tu chegar no final e te ver né? (Tulipa).

"Eu não pensei em mim. Comecei pensando em várias pessoas... Daí no final fiquei surpresa! (Girassol).

Ainda envolvidas pelo clima criado pela vivência, buscou-se a **análise**, identificando o porquê é muito difícil pensarmos que somos nós essa pessoa que é maravilhosa, porque nos valorizamos tão pouco. Algumas colocações refletiram a respeito:

"Não sei, porque eu acho que ainda tenho tanta coisa, tanta coisa para aprender, que sinceramente eu não consegui descobrir que essa pessoa maravilhosa era eu" (Rosa).

Assim, iniciou-se a **conceituação e conexão**, ainda em clima de introspecção. Cada uma, mentalmente, fez sua avaliação do processo ocorrido e expressaram:

"... a gente tem que aprender a valorizar isso que já conquistou, para ter forças e conquistar mais"(Tulipa).



Foto 13 -14 : Momento de avaliação da vivência de valorização pessoal, através da técnica do espelho.

Encerradas as reflexões deste momento, passamos à avaliação do processo educativo como um todo. As manifestações foram no sentido de que foi prazeroso, intensamente mobilizador e de grande crescimento profissional e pessoal. Os relatos identificam o significado que teve junto ao grupo:

"Achei legal esse treinamento porque desde o início, foi em cima da realidade que a gente vive" (Girassol).

"Foi um treinamento em que passamos momentos muito prazerosos servindo para o meu crescimento pessoal e profissional" (Margarida).

A concepção das participantes em relação ao processo educativo vivenciado reflete uma tendência pedagógica crítica considerada por Libâneo (1989), como uma opção que utilizando a relação dialógica como instrumento de aprendizagem, parte da contextualização social e supera atitudes autoritárias ao valorizar a aprendizagem grupal. Compartilhamos com Freire (1999, p.25), que "ensinar não é transferir conhecimentos, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção". Neste sentido as vivências criaram possibilidades para que o grupo buscase no diálogo compartilhado refletir sua realidade, para, através dela, construir novo conhecimento fortalecido pela teorização.

Antes de encerrarmos, solicitou-se o preenchimento do instrumento de auto-avaliação: diagnóstico complementar (**anexo 8**), acerca das percepções quanto ao crescimento pessoal e profissional decorrentes deste encontro, e quais pontos poderiam ser melhor organizados.

Em relação ao significado das vivências utilizadas, as colocações foram no sentido que estas vivências possibilitaram o reconhecimento e identificação de que todas passaram pelo mesmo processo de uma forma ou de outra. Isso fica claro quando Lírio coloca:

"Para mim foi ótimo, é bom saber que tudo que você está passando, que você já passou, outras pessoas estão passando, passaram pelo mesmo processo, mesmas dificuldades. Isso te deixa melhor, te dá mais ânimo para voltar lá e continuar" (Lírio).

Quanto à percepção das vivências poderem contribuir para o desempenho profissional e pessoal, todas foram unânimes em afirmar que sim, em virtude de favorecerem a troca de experiências, facilitarem a expressão de sentimentos, angústias e dúvidas, bem como para a busca da compreensão e reflexão dos processos vividos e a

valorização de si próprias. Expressaram este sentimento da seguinte forma:

"Acreditando mais em mim mesma, me valorizando"(Girassol).

"Buscar o crescimento e equilíbrio emocional enquanto pessoa e profissional"(Tulipa).

"Podem contribuir muito. Porque nós temos muitas dúvidas e também não somos preparadas para sermos 'líderes'. Também isto se aprende com a prática" (Lírio).

"Mas enfim, coisas que talvez na 2ª feira, quando tive um atrito que me incomodou, hoje já fui com outro pensamento. Já sabendo que se tivesse o mesmo problema, iria ter outra conduta" (Margarida).

Quanto a perspectiva de mudanças de comportamento na sua prática, motivadas pelo processo de aprendizagem vivenciado, destacou-se predisposição para mudanças no sentido de atuar de forma diferente no cotidiano, com base nas discussões e reflexões realizadas. Acreditamos que a possibilidade de análise da prática, de forma distanciada da mesma favorece uma visão mais geral do processo. A motivação para o processo de mudanças da prática pode ser observada pelas colocações feitas:

"Pela valorização própria. Ter atitudes com mais segurança. Incorporação do meu papel como enfermeira. Compreensão maior das pessoas e situações" (Violeta).

"Serei mais paciente. Vou pensar mais antes de agir e como vou agir" (Lírio.)

"Procurar entender mais a equipe, principalmente os colegas. Vou tentar mudar na liderança. Ser mais firme. Vou dizer 'não', dizendo 'não' "(Rosa).

"Procurando selecionar o que escuto da equipe, não levando para o lado pessoal e procurando resolver pequenas falhas de comunicação que podem as vezes levar a grandes confusões e mau entendimento" (Girassol).

A aprendizagem neste processo se deu pela conscientização da realidade, uma vez que favoreceu a reflexão sobre a prática, identificando como pensam e agem, para assim torná-las capazes de fazer mudanças, ou seja, como diz Freire (1999), transformar uma consciência ingênua em crítica.

Quanto à percepção de como vêm seu trabalho hoje, declararam que, apesar das dificuldades encontradas, ainda há uma forte crença no trabalho como forma de valorização pessoal e crescimento profissional. Como mostram os registros:

"Um trabalho mais voltado para o paciente, esquecendo muitas vezes o lado pessoal, o lado da valorização enquanto profissional e enquanto ser humano que muitas vezes precisa tanto de assistência quanto o paciente e/ou equipe" (Lírio).

"Me sinto realizada, reconhecida e valorizada. Há algumas tempestades no caminho que enfrentando-as, avistamos novamente o sol, valorizando-o mais ainda" (Margarida).

"Estou descobrindo uma nova área e reconhecendo capacidades minhas que evitei por muitos anos" (Tulipa).

A segunda parte da avaliação esteve destinada à avaliação do processo educativo vivido. Em relação ao que consideraram mais importante na capacitação, apontam:

"A valorização que deve ser dada ao ser humano" (Rosa).

"Ser em cima da nossa prática e vivência diária" (Tulipa).

"As experiências trocadas, de como fazer, como agir" (Lírio)

"O resgate das realidades vivenciadas por nós, no nosso dia-a-dia aqui no HU" (Margarida).

"O fato de termos trazido a nossa realidade dentro e fora das unidades, exemplificando, vendo como agimos e de como faríamos nesse momento" (Girassol).

Quanto aos aspectos de satisfação da capacitação, foi apontado:

"Foi um treinamento em que passamos momentos muito prazerosos, servindo para o meu crescimento pessoal e profissional" (Girassol).

"Desenvolvimento pessoal, crescimento, maior valorização, troca de vivências, cumplicidade das participantes" (Margarida).

"Todos os aspectos foram bons. A maneira como foram abordados os assuntos, foram ótimos" (Lírio).

"Disponibilidade da coordenadora, integração do grupo, e a sinceridade nas colocações" (Violeta).

Aspectos negativos da capacitação não foram apontados. Apenas houve algumas considerações acerca do pouco tempo da mesma, solicitando que já fosse agendado um segundo momento para tal.

Quando interrogadas sobre como classificariam a expressão de idéias e sentimentos durante a capacitação, predominou a percepção de liberdade, sinceridade e confiança nas manifestações pessoais e ampla troca de idéias.

No espaço deixado para comentários e sugestões que gostariam de fazer, deram sua contribuição, conforme podemos observar:

"Este espaço foi tão gostoso, que deveria ser levado para as unidades. Me senti muito bem para expor minhas idéias" (Lírio).

"Todos os funcionários novos como nós deveriam ter esta oportunidade. O treinamento foi valioso" (Rosa).

"Estender a um maior número de funcionários" (Violeta).

"Proporcionar esta capacitação para o grupo de enfermeiros atuantes em cada unidade" (Tulipa).

"Desenvolver este trabalho, ou pelo menos um similar, com as equipes nas unidades. Divulgar esta vivência para os demais profissionais. Parabéns pela iniciativa e pelo trabalho desenvolvido" (Margarida).

O momento de despedida do grupo foi muito importante, em roda, colocamos uma música para cantar e fortalecermos o vínculo de união. Como forma de ritualizar e formalizar esta conquista e crescimento do grupo, foi solicitado que batessem palmas, aplaudindo o grupo pela construção coletiva. Este ato gerou forte emoção, uma vez que foi muito discutida a auto valorização, e com ele formalizamos a capacidade de "sermos mais".

Abraçamos todas e assumimos o compromisso do retorno, como forma de avaliar o processo. Acreditamos que a avaliação dentro de uma abordagem dessa natureza tem de assumir um caráter qualitativo de mudanças de atitudes e comportamentos.



Foto 15: Composição do grupo que participou do Processo Educativo realizado de 03 a 05/08/99.

7 - REFLETINDO E DISCUTINDO O REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO APLICADO

"O ser humano, acima da diversidade das disciplinas que o estudam, é uno;
Ele é único enquanto espécie. Ele o é igualmente enquanto indivíduo.
Só uma concepção que procura apreender o ser humano na sua totalidade pode dele se aproximar sem, contudo, jamais o esgotar completamente".
Jean- Francois Chanlat.

Ao refletir a respeito da proposta deste trabalho, faz-se necessário buscar a articulação teoria/prática. Neste capítulo apresentamos a análise das informações que emergiram das reflexões e seus significados ao longo do processo educativo. À luz da literatura e do referencial teórico que orienta este estudo, pretendeu-se identificar se o grupo percebia as inter-relações dos conceitos aplicados à prática educativa realizada e como o grupo vivenciou as fases evolutivas das relações grupais.

A proposta deste trabalho foi construir e aplicar um processo educativo, dentro do trabalho, que valorizasse a trabalhadora de enfermagem nas suas dimensões pessoais e profissionais, através de uma estratégia metodológica de valorização das experiências vividas, de forma que servisse como base do aprendizado. Neste sentido, as expressões das envolvidas são significativas para conhecer suas percepções e abrir possibilidades de atuação na busca de mudanças.

A partir da releitura dos dados, foi possível identificar dois grandes temas para análise: percepção das enfermeiras quanto aos conceitos e pressupostos do processo educativo; e percepção das enfermeiras acerca da evolução das relações grupais.

7.1 - Percepção das enfermeiras acerca dos conceitos e pressupostos do processo educativo

Compreendendo que a reflexão é um dos principais instrumentos para provocar mudanças da prática é que nos reportamos ao processo educativo vivenciado, buscando a convergência teoria/prática em relação à aplicabilidade dos conceitos e pressupostos que a nortearam.

Neste sentido, pode-se resgatar a visão de **ser humano** como:

um ser único, capaz da ação-reflexão de seus atos, na busca de ser mais; tornando-se responsável pelas suas escolhas. É o resultado de sua história, assume um caráter de irreversibilidade e unidirecionalidade (Rogers, 1990, p.84).

Para analisar o ser humano vivenciado nesse processo educativo, partiu-se dos pressupostos acerca de sua complexidade e multidimensionalidade, evidenciados na Teoria dos Seres Humanos Unitários (Rogers, 1970). Rogers criou um novo paradigma para a enfermagem, em que o ser humano é considerado um ser unificado, com individualidade; está em intercâmbio contínuo com o meio ambiente. Paradigma este humanista e não mecanicista e, portanto, requerendo uma visão de mundo mais ampliada que dê conta de buscar novas atitudes e valores baseados na crença de que a interação do ser humano com a natureza é que provoca mudanças e favorece que evoluam mutuamente.

Sua unicidade biopsicosocial traduz uma complexidade singular, aparecendo profundamente ligado à natureza e à cultura que o envolve e que ele transforma. Assim, todo reducionismo, quer seja de ordem biológica, psicológica ou sociológica, que o enquadre, não faz sentido algum.

Chanlat (1993, p.35) ao referir-se à unicidade do ser humano, coloca "que o biológico, o psíquico e o social contribuem cada um a seu modo, para a edificação da ordem individual, a colocar o ser humano enquanto ser humano e ator de sua própria história e fixar os seus limites". É a partir dessa compreensão de ser único, indivisível em suas partes, na qual o psíquico pode influenciar o biológico e o social e vice-versa, que as enfermeiras estiveram se percebendo como ser humano.

Deste modo, a enfermeira não pode separar-se da enfermeira-mulher, enfermeira-mãe, enfermeira-amante, enfermeira-esposa, enfermeira-dona-de-casa. Há uma

indissociabilidade das partes, para formar um todo. Essa compreensão leva ao respeito por si mesma e pelos outros. A verbalização desses sentimentos pode ser percebido pelas falas:

"Mas eu não estava ali como enfermeira, eu estava ali como mãe, que queria a Violetinha perto de mim"(ao referir-se a sua filha internada na UTI neonatal) (Violeta).

"Meu pai morreu, eu cuidei dele. Então foi terrível para mim, foi uma mudança na minha vida enorme. E eu não conseguia na crise atuar com os pacientes, se falar em infarto, a Tulipa sumia. Em casa eu fui comentar isso, me disseram: vem cá você é uma enfermeira para que? E isso me doeu tanto! Naquele momento eu era apenas filha" (Tulipa).

O ser humano se desenvolve durante a vida, estabelecendo relações internas e externas com o meio. O trabalho ocupa lugar central na vida adulta e através dele as pessoas são influenciadas em seu comportamento, atitudes, postura, o que as leva ao crescimento pessoal e profissional.

Apesar da sua individualidade depender das inúmeras relações que estabelece ao longo de sua vida, sua maneira própria de ser necessita ser respeitada em seus valores individuais. Estes aspectos levam a considerar que, a despeito da organização propor um conjunto de ações repetitivas, fragmentadas, o ser humano é capaz de desenvolvê-las de uma outra forma, mais reflexiva e criativa, ampliando e imprimindo qualidade ao trabalho.

Nesse sentido, apesar de entender o ser humano na sua singularidade, não é possível deixar de apontar a forma como as organizações o consideram, com suas regras e normas rígidas de funcionamento, que muitas vezes o impedem de mostrar-se na sua unicidade, sob a ótica da "ordem organizacional".

Analisando os mecanismos de poder nas organizações Chegg (1993, p. 51) diz que estes podem se "apresentar sob a forma de supervisão, de rotinização, de formalização, de automatização e da legislação que busca reforçar o poder sobre o comportamento, as disposições e a integração dos empregados, exatamente porque eles são membros da organização".

Também Kanaane (1999, p.41) coloca isso quando diz que "as lideranças existentes na maioria das organizações não consideram os valores individuais dos componentes de sua equipe de trabalho". Essa influência de poder exercida sobre a vida das pessoas pouco tem contribuído para a manifestação das características individuais na sua totalidade e

favorecer a melhoria da qualidade de vida e de trabalho.

O grupo apontou estes aspectos quando reconheceu que a forma como o trabalho de enfermagem está organizado não permite, pelo menos, no início de suas atividades, que se mostre na sua singularidade e totalidade. Há que se “adaptar” às normas e rotinas estabelecidas pela instituição, pois os valores, crenças e características se perdem no coletivo do trabalho.

Faz parte do ser humano o desejo de ser singularmente diferenciado de outras pessoas. "Ser inteiramente identificável é ser compreendido, porque isso implica alguém estar suficientemente interessado em mim e descobrir minhas características inconfundíveis" (Schutz,1978, p.50).

Ainda que essa dominação possa existir no interior das organizações o ser humano não se reduz à mão-de-obra, ele é ao mesmo tempo sujeito dessa história, portador de diferentes características que evidenciam sua unicidade, para em interação com o outro ser único compor seu trabalho interdependente e complementar.

Assim, o trabalho da enfermagem é o resultado da ação individual de diversos atores, formando um coletivo (grupo), com um objetivo único, o de prestar o cuidado ao ser humano. Fazer a articulação das características pessoais às exigências profissionais e institucionais a ele impostas, de modo harmonioso, tem sido permeado de dificuldades devido à complexidade que envolve estas questões. Concordamos com Leite, Ferreira (1999, p.15) quando dizem que há que se superar "a perspectiva de pura "adaptação" e de "subordinação" de uma dimensão à outra (do sujeito à instituição e vice-versa), substituída pela premissa de se construir um novo modelo de interação que possa explorar as complementariedades potenciais entre esses diferentes interesses e necessidades".

Partindo da visão do ser humano total, resultado de um processo unidirecional e irreversível, devemos ousar procurar alternativas que atendam estes pressupostos e que possam ser aplicadas no cotidiano da enfermagem

O processo atende estes pressupostos, uma vez que valoriza os aspectos cognitivos, afetivos e sociais, através das experiências vivenciadas, e entende que o **ser humano e ambiente estão continuamente trocando matéria e energia um com o outro**. Desta interação ser humano/ambiente ocorrem mudanças que favorecem sua evolução.

Esta estreita relação mantida com o meio ambiente, um influenciando o outro e modificando-se, é capaz de proporcionar experiências ao indivíduo e maneiras de aprender e de alcançar o aprimoramento. Sendo assim, o ser humano não pode ser separado de todas as coisas que o rodeiam, sofrendo influências internas e externas continuamente.

Reconhecer as causas ambientais, culturais, psicológicas, sociais e econômicas que influenciam o desenvolvimento humano, nos transporta para a multidimensionalidade do ser humano, onde não cabe mais o reducionismo da objetividade, mas sim um ser humano pleno, único, completo no que este tem de objetividade/subjetividade.

A influência que o meio ambiente exerce no universo do trabalho das enfermeiras pode resultar em um fator decisivo que determina as relações mantidas com a equipe, conferindo-lhes prazer ou sofrimento. São mencionadas pelo grupo várias dificuldades encontradas no cotidiano do trabalho, relacionadas à influência sofrida pelo meio ambiente (local de trabalho) nas suas relações:

"Só que eu não sou feliz trabalhando na (...), nem um pouquinho. Não tem aquele profissional frustrado por trabalhar num lugar que não gosta? Sou eu! Eu adoro a (...), amo de paixão. Eu quero conseguir trocar de unidade!" (Violeta).

As pressões sofridas no trabalho podem provocar desequilíbrio psicoemocional e físico enquanto não forem superadas as causas. Este fato foi fortemente vivenciado por Rosa ao iniciar seu trabalho em uma unidade em que sofria pressão tanto da equipe profissional, como das questões técnicas e administrativas do trabalho, o que pode ser evidenciado pelas expressões:

"Agora eu estou gostando, no início cheguei até a falar com minha chefia, ia pedir demissão, consegui uma úlcera em poucos meses (Rosa).

"Fiquei doente, fiquei uns dias afastada, mas agora estou me sentindo bem, estou gostando do setor" (Rosa)

Os obstáculos enfrentados são motivos de sofrimento e tensão no trabalho, o que pode afetar sobremaneira o desenvolvimento emocional, psicológico e físico da pessoa, bem como o desenvolvimento das relações internas na equipe. Estas pressões podem causar desequilíbrio na forma de ser, pensar e agir do indivíduo, causando diminuição do rendimento profissional, prejuízos à saúde, bem como insatisfação própria e da equipe com

quem trabalha. Porém, e contraditoriamente, apesar das dificuldades iniciais, percebe-se um prazer, uma motivação, um gosto pela execução do trabalho de enfermeira. Está presente no grupo a satisfação pela escolha profissional e pelo trabalho que executam. Muito dessa valorização passa pelo reconhecimento que foi sendo conquistado nessa convivência diária. Apenas uma no grupo (Violeta) não se sente realizada no seu trabalho, não pela escolha profissional e sim pela imposição organizacional de colocá-la a trabalhar em local incompatível com sua vontade e características pessoais.

Para o grupo que compôs este estudo, as implicações do ambiente em seu ser foram visíveis e refletem seus comportamentos. Retratam a troca de energia entre o ser humano e o ambiente. Desta forma, pode-se dizer que o ser humano sente-se saudável quando resultante da harmonia entre meio ambiente, corpo e mente (Rogers, 1970), ou doente quando há o desequilíbrio na interação humana com o ambiente interno e externo, necessitando repadronizar esta relação.

Estes aspectos fazem considerar a influência que a organização do trabalho adquire junto ao ser humano. Dejours (apud Lunardi 1997, p.79) explica que a organização do trabalho é de certa forma a "expressão da vontade do outro. O trabalhador domesticado e forçado a agir conforme a vontade do outro, de certa forma, é despossuído de seu corpo físico e nervoso (desapropriado de sua competência)". O sofrimento no trabalho, e aqui, especificamente, no trabalho da enfermagem, pode estar relacionado à impossibilidade da trabalhadora em escolher o local de trabalho de acordo com as características de sua personalidade e vontade. A organização do trabalho lhe impõe regras, uma estrutura de normas e valores, uma maneira de pensar, um modo de apreensão do mundo que orientam a conduta de seus diversos atores (Enriquez, 1997).

Nesse aspecto Tulipa analisa a influência da organização do trabalho sobre a profissional:

"... porque não é permitido, e você tem que entrar já no sistema do jeito de um e de outro. Ninguém quer saber como é o seu jeito de trabalhar. Não se preocupam como será que ela vai ser ou como ela está" (Tulipa).

Tais posturas têm gerado resultados incompatíveis com as expectativas das instituições, como baixa produtividade, padrão de qualidade não adequado, desajustamentos e inaptações dos indivíduos e, conseqüentemente, baixa qualidade de

vida. Isto decorre porque o mundo do trabalho na sociedade capitalista impõe um ritmo ao trabalhador que o fortalece para a competitividade, pela competência técnica e o lucro. Vem revestindo os seres humanos de uma roupagem capaz de protegê-los da concorrência e do poder, como forma de sobrevivência no trabalho. Com isso, não se tem mais tempo para conversar e conhecer o colega que trabalha ao nosso lado, tornando-nos indiferentes e alienados da situação vivida. Entretanto, as tendências contemporâneas têm assinalado que o mundo do trabalho vem gradativamente sofrendo transformações no sentido de valorizar melhor o potencial humano que pensa, sente, age, ou seja, está alerta à sua subjetividade através de um ambiente participativo. Isso implica em rever as concepções sobre o trabalho no reconhecimento da existência de múltiplos fatores que concorrem para a compreensão da essência das relações que o ser humano mantém com o trabalho e que venham atender ao perfil desejado. Não há mais como negar a necessidade de valorização da subjetividade (necessidades, sentimentos e expectativas dos funcionários), como fator de crescimento da organização e fortalecimento das relações interpessoais.

Para Kanaane (1999, p.43), a organização deve estar centrada no indivíduo, considerando o ser humano como sujeito do processo de trabalho e autor de sua história. Ainda para o autor, uma organização que adote esta abordagem tem como pressuposto a "valorização da livre expressão; o despertar da criatividade inovadora; auto-avaliação como estímulo à responsabilidade pessoal e profissional; maximização das potencialidades, tornando as aptidões e habilidades compatíveis com as tarefas; auto-desenvolvimento através da aprendizagem contínua no trabalho; e finalmente, ênfase nas relações interpessoais".

A reflexão e conscientização sobre estas questões reporta à compreensão e à necessidade de buscar alternativas capazes de ultrapassar essas barreiras, que são extremamente complexas afim de se obter prazer no trabalho.

Esta proposta coloca-se como alternativa para resgatar o indivíduo como sujeito de seu trabalho e de sua vida, reconhecendo a influência sofrida pelo ambiente na sua formação, por entender que **o processo de vida envolve irreversibilidade e unidirecionalidade ao longo de um continuum de tempo/espaco**. Assim, o ser humano é o resultado das experiências vividas, ao longo de sua vida, não podendo ser o que foi anteriormente. Sua evolução segue um curso sequencial, probabilístico e unidirecional à

partir das relações que estabelece durante sua vida, de ser incluído, definir o seu papel nos diversos grupos, ajustar as relações afetivas mantidas e estar pronto para iniciar um novo ciclo, formando uma espiral de crescimento em que os eventos têm a mesma forma geral, mas não se mantêm no mesmo plano (Rogers apud Leopardi, 1999, p. 105). O sentido dessa direção altera-se dinamicamente e continuamente, passando por planos diferentes, sempre para a frente.

Neste sentido, as experiências relatadas pelo grupo corroboraram para evidenciar esse caráter de crescimento unidirecional e irreversível do ser humano:

“A gente volta tão realizada, com uma energia tão boa. Você vai contagiando a equipe com essa tua energia” (Margarida)

“... porque eu acho que ela está num processo de crescimento. Então, conforme ela for crescendo pessoalmente e profissionalmente” (Violeta).

Para Rogers o ser humano não apresenta comportamentos iguais e sim similares, porque emergindo de padrões que lhe servem de diretriz, não são reciprocamente idênticos (Leopardi, 1997).

Reafirmando, Gaarder (1995) coloca em seu livro O Mundo de Sofia, o que diz Heráclito, que ninguém se banha duas vezes no mesmo rio, porque você já não é a mesma pessoa e o rio também não é mais o mesmo, há uma evolução constante. Com isso, pode-se explicar a espiral de crescimento humano, onde os eventos podem ser parecidos mas jamais iguais. Tanto no âmbito pessoal quanto profissional, podemos perceber esta unidirecionalidade e irreversibilidade humana, na medida que ao executar diariamente as mesmas atividades, não somos a mesma pessoa de ontem e sim o resultado da repadronização das experiências vividas num aprendizado contínuo. Refletimos portanto, nossos comportamentos como resultado de nossas experiências ao longo da vida. Deste modo, este processo educativo esteve evidenciando a conscientização dos desvios individuais e coletivos no trabalho para, individualmente, fazer uma repadronização e mudar condutas e atitudes anteriores. O depoimento de Margarida evidencia esse aprendizado:

"Eu tive um atrito na segunda-feira que me incomodou, hoje eu já fui com outro pensamento. Hoje, já sabendo que se eu tivesse o mesmo problema agiria de forma diferente, teria outra conduta" (Margarida).

O grupo esteve reafirmando, mesmo inconscientemente, que os eventos do cotidiano não se repetem do mesmo modo, há apenas semelhança entre eles, o que explica a espiral de crescimento (**figura 1**). Deste modo, há a possibilidade de correção dos desvios na perspectiva de crescimento das potencialidades, recriando uma nova realidade.

Os padrões de organização identificam o ser humano e refletem sua totalidade inovadora, o que significa dizer, que o ser humano pela sua unicidade, apresenta uma diversidade, na qual, cada um imprime seu jeito de ser, fazer e sentir. Enriquez (1997, p.97), ao falar dos grupos institucionais coloca que a diferenciação permite ao ser humano "tornar reconhecível o seu desejo na sua originalidade e especificidade, a fazer seus sonhos passarem à realidade, a se fazer aceitar na sua diferença irreduzível, em seu ser insubstituível". Continua colocando que "os membros do grupo são pois irmãos na sua capacidade própria de agir e de pensar, cada um reconhecendo a competência do outro que incide sobre domínios específicos e que utiliza as abordagens e as técnicas apropriadas. A tolerância é de aceitação ainda que as posições de cada qual sejam defendidas com clareza e obstinação". Assim, o trabalho da enfermagem pode encontrar o equilíbrio entre os diferentes níveis de formação, na medida que permite a identificação mútua e a coesão do conjunto, ou seja, em que cada qual "pode ser ao mesmo tempo totalmente ele mesmo e totalmente ator social" (Enriquez, 1997, p.97).

Durante o processo educativo procuramos exercitar com cada uma das envolvidas, pela identificação do seu ritmo e da diversidade, no sentido de desenvolver suas potencialidades, que conjugadas compõem o coletivo, característica do trabalho da enfermagem. Isto é percebido pelas colocações:

"... enquanto nós enfermeiras não tivermos a capacidade de dizer e aceitar os limites do outro e não fazer a comunicação adequada acabamos fazendo barganha muito baixa" (Tulipa).

"E eu me perguntei: se eu ia ficar só olhando realmente ou ia entrar nesta salada de fruta, ser uma fruta desta cesta. Porque cada um tem a sua vitamina, tem uma utilidade nesta vida" (Tulipa).

Portanto, reconhecer que o seu jeito de ser, seu ritmo, sua postura, sua personalidade

e sua conduta terá que se integrar às exigências da instituição, uma vez que a mesma lhe define um conjunto de atividades e de responsabilidades, determinando um comportamento esperado de acordo com sua função de coordenação e gerenciamento da assistência e da equipe, enquanto enfermeira assistencial, não é tarefa fácil. Fazer a articulação (ajustamento) entre suas características pessoais e as exigências do trabalho de modo harmonioso exige maturidade, auto-conhecimento, habilidade no relacionamento interpessoal, disposição, aceitação, equilíbrio, motivação, reconhecimento, prudência, ética, que somadas, caracterizam a postura adotada pelo profissional.

Observa-se que, de um lado, temos as exigências institucionais cobrando um comportamento de coordenação e administração da assistência, de outro, a equipe solicitando um comportamento de cumplicidade nas ações cotidianas e, ainda, temos o comportamento decorrente de crenças e valores pessoais. Há muitas vezes conflitos emanados dessas exigências. Os enfrentamentos provenientes dos diferentes tipos de personalidade (autoritária, calma, ativa, submissa, extrovertida, tímida, impulsiva entre outras), interferem no desenvolvimento do trabalho, até que, individualmente, cada uma encontre seu ponto de equilíbrio.

O reconhecimento das diversidades existentes na equipe de trabalho é fator essencial para buscar, no diálogo, uma troca de experiências e ampliar as referências individuais e coletivas baseadas no respeito à individualidade.

Houve, pelo grupo, o reconhecimento da diversidade, do ritmo e da capacidade criativa entre os membros da equipe. Conseguiram identificar que num mesmo grupo pode-se conviver com diferentes pessoas que tem diferentes características e que uns podem contribuir e outros dificultar as relações interpessoais, conforme relatos:

"Nem tudo são flores, eu acho que a gente tem que ir se adequando no dia a dia, tanto na equipe como pessoalmente" (Margarida).

"Você vê que tem pessoas na equipe, que não abalam só a mim, mas conseguem abalar toda a equipe. Possui uma característica tão forte. Mas hoje é uma coisa que eu já aprendi a trabalhar, e por mais insistente que ela seja, parece um "diabinho" inculcando, para ver todo mundo se estourar. Eu já aprendi a bloquear e digo, não, vamos tocar, porque senão ... O restante do trabalho tem que continuar, e se essa pessoa acha que sozinha está bom, então a gente encaminha o restante do pessoal" (Margarida).

A identificação do trabalho em equipe traz a diversidade e a complementariedade das formas de pensar, às vezes contrárias para a construção de saberes, o que, de certa forma enriquecerá o trabalho favorecendo o crescimento de todo o grupo.

O trabalho em equipe caracteriza-se por ter objetivos comuns. Moscovici (1996, p.5), aponta equipe como “um grupo que compreende seus objetivos e está engajado em alcançá-los, de forma compartilhada”.

A conscientização das potencialidades e fragilidades num grupo é um dos mais importantes pontos no processo de aprendizagem e desenvolvimento pessoal, profissional e institucional. Identificar as facilidades e pontos fracos em uma equipe deve ser uma das atividades da enfermeira para que numa ação compartilhada obtenha ações reparadoras.

O processo de enfrentamento dessas constatações pode ser efetivo ou não. Com fundamentação em Caplan (1963) e em Muller (1983), Madureira (1995, p.27), considera o enfrentamento positivo quando o ser humano explora ativamente a realidade e busca informações, expressa livremente sentimentos positivos e negativos, solicita ajuda, divide os problemas em partes e os enfrenta um a um, engaja-se em esforços para solucioná-los, acredita em si e nos outros, mantém relações com outras pessoas e permanece otimista em relação aos resultados.

Assim, é necessário perceber que as enfermeiras sentem-se inseguras e pouco confiantes para enfrentarem seus problemas, estão ainda buscando o seu espaço dentro da equipe, pela demonstração da competência técnica e de liderança. Pudemos constatar que as participantes até conseguem identificar e conhecer a equipe, mas não têm segurança suficiente para fazer as ações reparadoras ou enfrentar os conflitos nela existentes. Novamente a questão que se coloca é a da não instrumentalização durante a formação acadêmica, quanto as situações inesperadas do cotidiano. Reconhecem a hierarquia instituída, porém a inexperiência favorece que adotem posturas às vezes submissas frente a questões relevantes. Apesar de terem consciência de seu papel, omitem-se por vezes para evitar conflitos que poderiam ser maiores. Utilizam-se desta tática como forma de proteção. O depoimento expõe esta questão, quando Violeta relata a postura do funcionário frente a sua insegurança ao solicitar que acompanhasse um paciente para fazer exame de ecocardiograma.

"O Joãzinho está bem, amarrado, porque se eu não descesse para levar o paciente com ele para o ECO, na folha de observação complementar de enfermagem ele teria escrito, porque ele já fez outras vezes: enfermeira recusou descer comigo, desci com paciente sozinho. Ele ia deixar registrado porque tudo ele deixa" (Violeta).

As concepções e percepções contidas neste depoimento desvendam relações veladas de poder entre a equipe e enfermeira, mesmo conferindo às enfermeiras uma posição hierárquica superior. Aqui, é percebido que o técnico ou auxiliar de enfermagem utiliza-se da insegurança da enfermeira para exercer o poder através da ameaça de expô-la perante a equipe pelo fato de vir a registrar, onde todos os membros da equipe têm acesso, que ela não acompanhou um paciente que poderia estar grave. A coerção pelo medo provoca mais insegurança, conseqüentemente, ocorre o desequilíbrio de toda a equipe que não tem referências para se apoiar.

Muitas vezes, nós enfermeiras, nos deparamos com situações vivenciadas no cotidiano que nos deixam em dúvida quanto ao modo de agir. São situações que requerem apoio, cabendo às lideranças comprometidas reconhecer e respeitar os direitos humanos fundamentais de poder exercer a profissão sem ameaças.

Nesse sentido, num momento de reflexão individual, quando questionadas acerca do apoio que desejavam para melhoria de suas condições de trabalho, enfatizaram a importância do apoio das chefias, conforme nos mostra a fala:

"Eu acho importante o apoio da chefia, tanto no meu crescimento como líder, como meu crescimento assistencial, de eu ter liberdade de dizer para ela: não sei fazer isso, vamos comigo!" (Margarida).

Proporcionar a interação entre as participantes foi fundamental para fazer com que se identificassem e pudessem trocar experiências capazes de modificar as relações existentes. Assim, as diversas opiniões baseadas em crenças e posições individuais favoreceram a apropriação de um novo saber, apoiadas, fundamentalmente, em aporte conceitual trabalhados nos momentos da conceituação. Pôde ser evidenciado pelo grupo a necessidade do conhecimento teórico-prático para dar suporte a enfermeira na execução do seu trabalho, na condução dos conflitos internos e na conduta adotada diante das ameaças. Reside aí a dificuldade da enfermeira que, por não ter experiência na avaliação do paciente, torna-se passiva e omissa às provocações. O conhecimento teórico aliado à capacidade de interagir com a equipe é fundamental na qualidade da execução do trabalho.

Percebem igualmente, características individuais diferentes na equipe, executando um trabalho coletivo. Desta forma, cada uma pode oferecer sua contribuição, um pouco de si, sua personalidade, seu conhecimento, seu jeito de ser e viver, para a construção coletiva e individual. “O grupo não é a simples soma de indivíduos e comportamentos individuais, senão que sentimentos e ações de cada um” dentro de um contexto social (Moscovici, 1996, p. 30).

O grupo mostrou-se dividido em relação à crença em suas potencialidades e capacidades de contribuir para o enriquecimento do grupo.

“Eu sinto dificuldade em me valorizar. Eu acho assim, que as outras pessoas são melhores que eu” (Rosa).

“Eu tenho ainda que aprender muito, muito, muito! Não chegou naquela fase assim, oh! Estou boa! (Violeta)

O ser humano precisa cuidar de si mesmo, pois o ser que não atende suas próprias necessidades fundamentais, não poderá ser valorizado. Os depoimentos revelaram uma descrença em suas potencialidades como ser humano e como enfermeiras. É preciso enxergar mais longe e perceber que o ser humano não se resume em não ter liderança ou não ter conhecimento teórico-técnico, ou ainda, não ter habilidade nas relações interpessoais. No conjunto dessas potencialidades é que se fundamenta a capacidade humana. É preciso, também, superar a necessidade de sermos incontestáveis, infalíveis, perfeitos, termos garantias e saberes absolutos e ir além, nos percebermos mutáveis, vulneráveis, imperfeitos e incompletos.

A baixa auto-estima percebida pode estar relacionada ao fato de o trabalho da enfermagem, historicamente, ser pouco reconhecido e valorizado, assim como, não podemos deixar de apontar a questão de gênero que permeia a categoria de enfermagem, onde a mulher é subjugada a valores menores que os atribuídos aos homens. No entanto, muitas vezes a baixa auto-estima é decorrente de seu processo vivencial, ou seja, do conjunto de fatos que resultam na expressão de seu ser. Cada um de nós possui um perfil próprio com pontos fortes e fracos. É importante reconhecê-los para conviver com eles harmonicamente. Assim, tem-se que o moral do ser humano decorre da identificação com o trabalho que realiza, bem como, do significado deste para sua pessoa e ainda, das relações humanas mantidas com os outros.

Para Mayerof (1971, p.69), "a vida não pode ser ordenada harmonicamente se, por exemplo, houver uma incompatibilidade básica entre cuidar do meu trabalho e cuidar de minha família ou de mim". Admite que se deve buscar a harmonia, porém há eventuais conflitos de prioridade; havendo ocasiões que um ou outro cuidado assume a prioridade. A tomada de consciência dessas limitações favorece o crescimento e o sentido de "significação".

A desvalorização percebida pelo grupo, passa então a ser encarada pela incompetência técnica, pouco amadurecimento para às questões gerenciais e administrativas.

Realmente, a nossa realidade nos aponta que "o saber é poder", então se não somos detentores do saber, sentimo-nos incompetentes, achando os outros superiores a nós. O que talvez precise ser evidenciado ao grupo é que existem outras habilidades relacionais, inter e intrapessoais que também se constituem em saber e que devem ser tão valorizadas quanto as habilidades técnicas.

Por tudo isso, pode-se afirmar que este processo educativo oportunizou a consciência "adormecida" da importância da valorização do ser humano em todos os seus aspectos, pelo resgate da auto-estima, pois através dela o ser humano consegue enxergar as próprias potencialidades e tende a ver seus pares de forma mais positiva. Assim, uma maneira de lidar com a descrença pessoal e a ausência de motivação é programar espaços dentro da instituição para trabalhar as emoções.

Outra característica diz respeito à **capacidade de abstração e imaginação, linguagem e pensamento, pela sensação e emoção**. Em virtude dessa capacidade exclusiva do ser humano, ele é capaz de fazer, sentir, pensar, agir, pertencer, amar, odiar, respeitar, sorrir, chorar, perdoar, comer, beber dentro do contexto social no qual está inserido. É a partir desta compreensão de sua inserção social como ser único pertencente a um todo indivisível que encontra espaço para manifestar-se na sua multidimensionalidade. Sendo assim, durante todo o processo educativo favoreceu-se a livre expressão das percepções e sentimentos que por vezes foram carregados de forte emoção, bem como, através das vivências utilizadas, foi propiciada a expressão de habilidades cognitivas motoras e afetivas, conforme relato.

“Revitalizaram as minhas potencialidades e ampliaram os meus horizontes para novas experiências como ser pessoal e profissional” (Girassol).

O respeito e reconhecimento individual das várias dimensões humanas favorece o grau de aceitação, satisfação e qualidade de vida percebidas. Ao propiciar a discussão de temas referentes ao cotidiano do trabalho, de forma que cada uma possa expressar sua percepção e maneira de agir, buscando referências vivenciais e teóricas para a construção do saber, evidencia-se a capacidade de abstração e linguagem, sensação e emoção presentes em cada pessoa, de forma até a surpreendê-la em razão de suas potencialidades. O relato de Girassol, quando estimulada a pensar em uma pessoa que admirasse pela sua competência, capacidade técnica, responsabilidade amizade, carisma, entre outras qualidades, demonstra isso:

“Eu não pensei em mim. Eu pensava em outra pessoa. Aí eu disse não: mas ela tem isso, mas não tem aquilo, ela é competente, mas não é tão amiga. Daí no final, fiquei surpresa, era eu!” (Girassol).

Durante um momento de interiorização vivido no processo educativo a maioria quase absoluta pouco se percebeu como a pessoa competente e tão admirada a que nos referimos ao conduzir a vivência. Por outro lado, gostaram de se descobrir como sendo essa pessoa competente e ao final das reflexões já se encontravam cientes de suas potencialidades, numa visão crítica se si, com maior aceitação e autoconfiança.

Dentro de certos limites estabelecidos pelas condições políticas, sociais, econômicas e físicas, a oportunidade de escolha da profissão, do local de trabalho, sua conduta e forma de atuar demonstra que **o ser humano é responsável pelas suas aquisições ao longo do seu processo evolutivo** fundamentadas em crenças e valores pessoais. Esse princípio da auto-responsabilidade implica que ninguém lhe impõe o que deve fazer. Não somos obrigados a fazer nada. Somos responsáveis pelo que quisermos fazer, somos também responsáveis para assumir as conseqüências de nossos atos (Schutz,1978, p.99). Assim, cada ser é fruto de suas escolhas, sendo portanto, responsável por tudo que vivencia.

Para que o ser humano possa viver sua vida com autonomia, Mayerof (1971, p.87), diz que "ele precisa assumir a responsabilidade por ele da mesma forma que deve agir para com um ideal e ajudar a realizá-lo se quiser torná-lo seu. Em primeiro lugar ele não é autônomo; a autonomia é uma conquista, como a maturidade ou o crescimento de uma

amizade significativa".

O que concluímos, então, é que, para que o ser humano se realize é imprescindível que consiga ter o poder sobre suas decisões, de assumir a responsabilidade pelos seus atos e, conseqüentemente, manter uma relação harmônica com seus pares. O grupo aponyou essas questões como importantes na reflexão e contextualização do seu trabalho enquanto "líderes" de sua equipe. Mostraram conhecimento acerca das dificuldades encontradas no trabalho em equipe, devido a conflitos e jogos de poder internos, decorrentes desse poder de autonomia, como nos mostra o relato:

“É bem difícil mesmo. Principalmente com as pessoas que têm a mesma idade que a gente. Então, a mesma idade, como é difícil eles respeitarem a gente, eles te verem como a enfermeira da unidade. Eles batem de frente com a gente” (Lírio).

Esta fala mostra que o dia a dia é uma tarefa árdua, revelando sofrimento, angústia, impotência, diante da falta de maturidade no convívio com situações de desvalorização. Outro fator importante a se considerar nesta questão é que as enfermeiras participantes do estudo tem o HU como seu primeiro local de trabalho, sua primeira experiência profissional, sem o “jogo de cintura” característica de quem tem anos de profissão, favorecendo então esse jogo de poder ou disputa de conhecimento.

Acredito que a superação dessa passividade requer uma ação coletiva entre chefias, enfermeiras e equipe, inspirada em concepções de uma prática mais humanista que valorize os aspectos subjetivos do ser humano, sendo capaz de romper com o comportamento submisso.

Apesar das inúmeras dificuldades, reconhecem seu papel de liderança e influência perante a equipe de trabalho, bem como a importância de uma condução adequada na efetivação de relações mais harmônicas e produtivas.

Nesse sentido, aponta Moscovici (1996, p.53), para o papel do líder "como o verdadeiro responsável permanente pelo desenvolvimento da equipe no dia a dia". Assume desta forma, a responsabilidade de avaliar as habilidades de cada membro e procurar utilizar o potencial de cada um no trabalho coletivo. É sempre um desafio singular e sutil este reconhecimento. Torna-se importante destacar o fato de que a enfermeira precisa se perceber nesse papel de liderança e não negá-lo. Descobrir outras lideranças na equipe não

a exclui da responsabilidade pelo cuidado da mesma.

O grupo também entendeu que as decisões assumidas perante a equipe requerem conhecimento e segurança, uma vez que a profissional terá que assumir as consequências de seus atos.

Outro fator importante é o reconhecimento da participação dos membros da equipe nas decisões como forma de serem co-partícipes e co-responsáveis pela qualidade e harmonia do trabalho, o que as torna conscientes da ação de seu trabalho. Neste aspecto Bordenave (1983) coloca que a participação favorece o envolvimento e comprometimento de todos e auxilia-os a apropriar-se do produto do seu trabalho.

Então, o ser humano faz suas escolhas com sabedoria e propriedade ou com negligência e despreparo, o que envolve capacidade de julgamento e tomada de decisão, avaliação de alternativas, consequências e compromissos. Como seres integrais, nosso comportamento manifesta-se de diferentes maneiras de acordo com nossas oportunidades, personalidade, maturidade emocional, experiências vividas, expectativas, crenças e valores. Sob este aspecto, Leopardi (1994) coloca que "a consciência de que não será oferecido espontaneamente a mim a oportunidade de mudar a minha vida, me leva a ter que ultrapassar as imposições da norma alienante para assumir a construção desse novo modo de ser".

A conscientização destes aspectos leva à abstração e percepção quanto aos fatores que influenciam e que podem provocar mudanças comportamentais. Portanto, cada uma tem que tomar decisões, fazer escolhas entre as diferentes maneiras de proceder, de atingir os objetivos, modos operatórios, o que mostra o depoimento:

"Acho que meu desempenho profissional está crescendo, enriquecendo, tendo em vista que tenho trabalhado em unidades diferentes, com equipes diferentes, cada uma contendo determinadas particularidades. Porém acho que falta unir o crescimento pessoal com o crescimento profissional. Falta um pouco de amadurecimento pessoal, falta mais reflexão sobre o assunto e também mais interesse meu" (Girassol).

Diante do exposto, percebe-se que a prática educativa implementada favoreceu a visão do ser humano conforme proposto no estudo. A identificação das participantes produziu uma sensação positiva, já que significou compartilhar os próprios problemas ao

perceber-se na sua inteireza.

Há o entendimento de que o processo vital se organiza e evolui em estágios seqüenciais espiralados, unidirecionalmente, num grau de complexidade crescente. Estivemos respeitando e favorecendo a reorganização das experiências vividas como forma de promover o conhecimento e a segurança necessária para o desempenho de suas potencialidades, enquanto pessoa e profissional, ultrapassando o limite do campo biológico, abrangendo uma dimensão social.

Resgatando o conceito de **Ambiente** que: "*consiste na totalidade de padrões que existem externamente ao ser humano e que o estão influenciando constantemente*" (Rogers, 1970), no qual há troca de energia através de uma interação contínua, mútua e simultânea. Assim, as mudanças nos campos ambiental e humano se propagam como ondas, "que podem ser experimentadas como harmônicas, confortáveis, saudáveis e vitalizadoras, ou desconfortáveis, insalubres e desvitalizadoras" (Rogers apud Leopardi, 1999, p.105).

Para a enfermeira considerada neste estudo pode-se identificar que o ambiente, refere-se às pessoas e coisas que interagem com ela: equipe, paciente, família, amigos, local de trabalho, pois estes interferem modificando-a e sendo modificados por ela.

O local de trabalho é o espaço em que o ser humano mostra sua capacidade cognitiva, suas habilidades técnicas e de relacionamento interpessoal. Nele, portanto, através desta interação, tem condições de desenvolver-se tanto pessoal como profissionalmente, dependendo das relações e condições de trabalho que estão postas. Podemos entender, desta forma, que a influência sofrida através do ambiente no desenvolvimento humano pode ser harmônico, confortável, vitalizador ou desconfortável, desvitalizador dependendo da forma como me integro com o mesmo.

O fato das profissionais perceberem criticamente que o local, a equipe, e a forma de organização do seu trabalho interferem no seu desenvolvimento, demonstra que há abertura para novas possibilidades de organizar o trabalho de forma que as relações ali estabelecidas favoreçam este desenvolvimento. Isto ficou claro nas colocações:

"... na equipe às vezes a gente encontra uma dificuldade. Agora sempre levo para um lado obtendo crescimento, procurando sempre trabalhar para crescer..." (Margarida).

"... pelo menos agora eu sei que estou num lugar em que eu gosto, com as pessoas que eu gosto de trabalhar, o ambiente que eu gosto ..."
(Lírio).

Assim, fica evidente que se faz necessária a criação de um ambiente favorável para uma efetiva troca de energia com o ser humano e estes entre eles, favorecendo seu crescimento. Na vida social, familiar e no trabalho é através da comunicação que as pessoas mantêm contatos seja ela, visual, escrito ou falado. Pela comunicação as pessoas compartilham experiências, idéias, sentimentos. Ao se relacionarem como seres humanos interdependentes influenciam-se mutuamente e modificam a realidade onde estão inseridas.

O grupo percebe essa necessidade humana de comunicar-se para efetivar e modificar as relações existentes no trabalho. O ambiente construído nesta prática, proporcionou a abertura para a manifestação de aspectos subjetivos do ser humano enfermeira, mãe, mulher, amante, dona de casa, o que nos mostram as falas:

"... porque eu estou vivendo um momento muito feliz na minha vida. A minha bola seria bem dourada, assim da cor da minha aliança. Pessoalmente, profissionalmente é uma fase boa que me encontro, bem legal" (Lírio).

"... até me lembrou um quebra cabeça que eu brinco com minha filha, e eu fico imaginando como realmente é diferente das emoções que eu tinha, quando tinha a idade dela" (Tulipa).

A trabalhadora de enfermagem mantém uma relação com o ambiente (local de trabalho), onde estão se influenciando reciprocamente, ou seja, as relações que mantém com seu ambiente podem transformá-la, bem como ela transforma seu ambiente pela forma como o vivencia. Do produto dessas relações, há uma troca de energia constante que pode ser efetiva e desenvolvê-la, ou conflituosa impedindo o seu crescimento. Para que a trabalhadora se desenvolva é necessário sentir-se inserida na instituição, fazendo parte do processo. Desta forma é necessário que as condições de trabalho, as quais englobam tudo o que influencia a trabalhadora dentro de uma organização, isto é, o posto de trabalho, o ambiente, a tarefa, a jornada de trabalho, a organização do trabalho, a remuneração, as relações que mantém e a valorização da trabalhadora estejam coerentes.

No trabalho executado pela enfermeira, vários são os fatores que interferem no seu ser, que podem ser confortáveis e estimulá-la a crescer, como podem ser desconfortáveis e

impedirem o seu crescimento.

Nesse sentido, quando questionadas sobre os fatores que identificavam como favoráveis na execução do seu trabalho apontam a forte influência que têm as relações interpessoais dentro da equipe de enfermagem, assim, temos as colocações:

"Quando consigo que a equipe trabalhe em harmonia, sem reclamar" (Rosa).

"Quando a equipe me solicita ajuda" (Girassol).

"Quando percebo satisfação por parte do cliente e da equipe com relação a assistência prestada" (Lírio).

Apesar de identificarem fatores como salário, carga horária, condições de trabalho, entre outros que interferem no prazer no trabalho, o reconhecimento do seu trabalho pela equipe é fator fundamental na motivação para o crescimento, o que foi apontado unanimemente, pois querem ver reconhecida a sua atuação, como trabalho sério e de qualidade. O reconhecimento é a retribuição fundamental da "sublimação"¹¹ para estimular a criatividade humana pelo prazer da gratificação.

Este estudo não teve o propósito de levantar e discutir as questões de prazer e sofrimento no trabalho, é necessário apenas um recorte para compreender a influência que o trabalho (ambiente) assume nas situações que provocam prazer no seu exercício e, que, puderam ser verbalizados e discutidos pelo grupo durante o processo educativo.

As manifestações e desejos de harmonia com a equipe são apontadas como fundamentais nessa interação. O ser humano, para sentir-se feliz, precisa estar em sintonia com as coisas que o cercam. Sua desestruturação repercute sobre a saúde física e mental.

Dejours (1994, p.153), ao investigar a psicopatologia do trabalho mostrou "que as pressões do trabalho que põem particularmente em causa o equilíbrio psíquico e a saúde mental derivam da "organização do trabalho". Entende por organização do trabalho "*a divisão de tarefas* (chegando a definição do modo operatório), que atinge a questão do interesse e do tédio no trabalho; de outra parte, *a divisão dos homens* (hierarquia, comando, submissão) que atingem diretamente as relações que os trabalhadores

¹¹ Sublimação utilizada por Dejours (1994) para identificar o reconhecimento social e identidade do indivíduo.

estabelecem entre si no próprio local de trabalho".

As participantes mostram que sofrem essa influência diretamente nas ações do cotidiano, tanto pela divisão de tarefas como pela hierarquia instituída. Desvelam uma organização do trabalho centrada na disciplina influenciada pelo taylorismo. A realização de um trabalho em que haja insatisfação e desrespeito não favorece em nada o crescimento, pelo contrário, desestimula e desmotiva a capacidade inovadora e criativa.

Neste aspecto, Leite, Ferreira (2000, p.16) defendem que "é preciso reconhecer o trabalho como espaço da interação humana onde, além da sobrevivência material, as pessoas buscam também a expressão de sua dimensão existencial, pela conformação e confirmação de uma identidade social coerente e consistente". Assim, o espaço do trabalho deve servir para transformar-se num espaço para crescimento pessoal e profissional e não como um instrumento de dominação, havendo nesse sentido, a necessidade de valorização própria e da equipe.

Contraditoriamente, é importante perceber que um dos aspectos mais apontados como desconfortáveis e bloqueadores do crescimento no trabalho refere-se às questões de interação com a equipe. Mas e, principalmente, a questão do desconhecimento técnico causa, também, bastante desconforto, uma vez que são profissionais que exercem um papel gerencial diante da equipe, a qual cobra uma postura e um conhecimento teórico/prático adquirido através da formação, independente da pouca experiência profissional.

Estas questões podem se tornar bloqueadoras do desenvolvimento humano, o que evidenciamos nas falas:

*"Quando alguém coloca alguma coisa depreciando o colega"
(Tulipa).*

*"Quando apareceu uma técnica para fazer, que eu nunca tinha visto. Me senti super, hiper desconfortável, porque eu nunca tinha visto. Pensei, vou estudar para da próxima vez não me sentir até incompetente"
(Girassol).*

Analisando esses dados, evidencia-se que o ambiente influencia o desempenho profissional e pessoal, uma vez que as tensões entre as equipes, geram crises internas, tornando-se conflitos abertos, dolorosos para serem vividos, psicológica e afetivamente, ocorrendo o relacionamento interpessoal instável. É através de nossos relacionamentos e da

forma como eles se processam que cada pessoa vivencia, de maneira singular, as oportunidades de crescimento que lhe são postas.

Segundo Moscovici (1996, p.29), "os seres humanos não funcionam à feição de máquinas isoladas dispostas lado a lado. A interação entre eles afeta o funcionamento de cada um e de todos, alterando assim, o que poderia se constituir o desempenho previsto e esperado, individual ou coletivo".

Para que ocorra o desenvolvimento, a interação resultante desse encontro equipe/enfermeira/chefia/paciente/família é necessária aceitação mútua e confiança entre os seres em interação. A confiança é apontada por Mayerof (1971, p.59) como fator de crescimento humano: "ao cuidar de outra pessoa, eu a incentivo e lhe inspiro a coragem de ser ela mesma. Minha confiança nela incentiva a acreditar em si mesma e a merecer essa confiança. Talvez poucas coisas sejam mais estimulantes para outra pessoa do que conscientizar-se de que seu crescimento provoca admiração, um prazer ou alegria espontânea, por parte de quem cuida dela".

Acreditamos que a necessidade de ser valorizada e haver confiança pelo seu trabalho é fator considerável para o desenvolvimento integral do ser humano, no sentido de adquirir conhecimentos, desenvolver habilidades e incorporar comportamentos e atitudes.

À medida que se fortalecem os vínculos entre a enfermeira e a equipe, decorrentes da convivência diária, percebe-se que emergem das participantes atitudes satisfatórias e fortalecedoras, permitindo o desenvolvimento integral e flexibilidade para transitar entre o erro e acerto dos problemas cotidianos da prática. O fortalecimento das relações interpessoais permite então, a visão da integralidade humana.

Em relação ao conceito de **Enfermagem**, como "ciência e arte colocados a serviço do ser humano" (Rogers,1970), foi analisado como percebem as enfermeiras que seja o trabalho da enfermagem.

Enquanto arte e ciência a Enfermagem tem um corpo de conhecimentos específicos para explicar e guiar as ações do cuidado. O cuidado de enfermagem para este estudo é direcionado à pessoas que vivem na sua totalidade, em um processo dinâmico de interações com o ambiente. Essa convicção de que as pessoas são seres totais, requer respeito as suas diferenças em cada momento da vida.

Dentro dessa visão na qual o cuidado de enfermagem inclui aproximação e interação com outro ser, há que se ter compreensão da pessoa na sua diversidade e individualidade, e é necessário conhecer e respeitar o sistema de valores individuais de cada um. No dizer de Boykin e Schoenhoger (1998, p.41) "como uma expressão da enfermagem, o cuidado é a presença intencional e autêntica do enfermeiro junto a outra pessoa, a qual é reconhecida como alguém que vive e cresce no cuidado". Continuam dizendo que "o(a) enfermeiro(a) se empenha em tentar perceber o outro como uma pessoa cuidadosa e busca compreender como aquela pessoa pode ser apoiada, mantida e fortalecida.

Lírio nos traz um depoimento que contradiz essa crença, porém, muitas vezes é a forma de cuidado que vemos a enfermagem reproduzir:

"Quando a gente é a paciente, vê como a gente é maltratada. A enfermeira, quando eu fiquei internada, nem veio falar comigo, nem soube quem eu era. Ela entrou no quarto, olhou e saiu. E eu estava sozinha, porque meu convênio era sem acompanhante, então, eu ficava a maior parte do tempo sozinha, e é ruim, é horrível. Estar mal ali, nem saber direito o que aconteceu comigo. Eles vêm, fazem a medicação e nem falam contigo, não olham, não dizem vou colocar isso ou aquilo" (Lírio).

Assim, por mais contraditório que possa parecer, essa experiência vivenciada por Lírio, e que parece exagero, é o que vemos sendo reproduzida no trabalho da enfermagem, caracterizando a dicotomia teoria/prática, discurso/prática.

As enfermeiras explicitaram também, que o cuidado se realiza a partir das interações mantidas e refletem suas crenças no papel de cuidadoras de sua equipe, conforme demonstra o depoimento:

"Chega a um ponto de você se perguntar, se tem que dar assistência ou cuidado para o paciente, equipe, colega ou para você. Porque, tua função ali é dar assistência, cuidado ao paciente, mas você vê tanta coisa a tua volta que se tu não intervir ali, não vai ficar tranquila. Então você cuida da equipe também" (Tulipa).

O cuidado, como entendido pelas enfermeiras deste estudo, pode compreender o cuidado com a equipe no sentido de apoio, saber entender suas necessidades, vê-las como seres integrais, ter sensibilidade para perceber quando alguma coisa não vai bem, saber dialogar e permitir a participação. Decorrente dessa reflexão do grupo, surge o enfoque do cuidado da equipe no reconhecimento do outro em seus aspectos biopsicosociais. No

cuidado, encaramos o outro como tendo potencialidades e necessidade de crescer. Desta forma, a interação no cuidado vai além da realização e execução de um procedimento; engloba a colega de trabalho na sua integralidade. Muitas vezes trabalhamos anos com as mesmas pessoas e não sabemos o que pensam, o que fazem além do que a execução de tarefas no trabalho permite.

Para Rogers (1970), na interação com outro ser, a enfermeira procura determinar o curso do processo vital, identificando padrões vitalizadores e desvitalizadores para fazer a repadronização e reorganização desse processo. O cuidado da equipe percebido pelas participantes vem ao encontro dos propósitos de Rogers na identificação das situações desvitalizadoras em busca de reorganização do curso probabilístico do processo vital tornando as situações mais confortáveis.

Ao cuidar da equipe é preciso conhecê-la, compreendê-la, identificar suas necessidades e ansiedades através de escuta, aceitação, empatia, cumplicidade, sensibilidade, apoio e respeito para se utilizar de atividades reparadoras sob a orientação humanística.

Este pensamento encontra apoio no que diz Mayerof (1971, p.33), quando propõe que um dos componentes do cuidado é o conhecimento, pois para cuidar "preciso entender as necessidades do outro e devo ser capaz de lhes dar respostas adequadas, e está visto que, não bastam boas intenções para isso. Preciso conhecer quem é o outro, quais os seus poderes e limitações, quais as suas necessidades, e o que conduz o seu crescimento; preciso saber como responder às suas necessidades, e quais são seus próprios poderes e limitações".

"É outra coisa que eu vejo, é assim, de a gente não ter sensibilidade e conseguir ver do outro lado" (Violeta).

Reconhecemos no diálogo um dos mais fortes instrumentos para que a enfermagem realize o cuidado e estabeleça uma relação mais humanizada. O que este processo nos alertou é que, muitas vezes as enfermeiras não tiveram condições de cuidar de sua equipe, porque precisavam ser cuidadas, ser incluídas no grupo.

Para que se efetive esse cuidado ao outro, é necessário o cuidado de si. Somente a partir do momento que passamos a perceber a nós mesmas no atendimento de nossas necessidades poderemos perceber o outro na sua totalidade. "A arte de prestar cuidados na

enfermagem é vivenciada de formas especiais e individuais pelo enfermeiro, sendo influenciada pela experiência, conhecimentos e padrões de expressões da pessoa" (Boykin,1998, p.42).

Ao serem questionadas quanto ao cuidado de si, percebo que algumas privilegiam pouco o atendimento com o seu cuidado pessoal, subestimando ou pouco valorizando estes aspectos, apesar de perceberem com clareza quais obstáculos enfrentam e até conseguem identificar suas carências, mas sem se permitir suprimi-las.

"Eu pensava será que vai dar certo? Será que devo desistir? O que vou fazer? As vezes me sentia até morta. Não sabia mais o que fazer, me sentia inútil, me sentia... Mas aí, entraram os meus colegas de trabalho, as minhas colegas. E nessa fase de inclusão, eu recebi o apoio delas. Então eu me senti mais forte" (Rosa).

Este enfoque demonstra a dificuldade no estabelecimento da interação inicial no trabalho da enfermagem quando não se é cuidado, quando não se é percebido como ser integral, com medos e angústias decorrentes de uma responsabilidade tão grandiosa quanto o cuidado com a pessoa humana assumido pelo escolha do trabalho da enfermagem. Isto decorre da ansiedade provocada pelo início do trabalho que exige concentração total no sentido de o profissional estar provando sua competência e segurança.

Rosa nos diz:

"Como enfermeira é o meu primeiro emprego, trabalho como técnica. Então, a minha dificuldade foi grande porque eu confundia muito os papéis. Quando eu via já estava fazendo o trabalho do técnico ou do auxiliar. No começo até eu conseguir separar foi difícil" (Rosa).

Pensamos que o lazer, os amigos, a família foram pouco percebidos como possibilidade do cuidado de si. Porém nos encontros foi verbalizado pelo grupo a realização de outras atividades fora do trabalho (curso de bijouteria, passeios, amigos, brincadeiras com filhos, família, luta chinesa, jantar com amigos) como forma de aliviar a tensão provocada pelo stresse do trabalho e o contato direto com o sofrimento e a morte. Todas reconhecem a importância de se ter um lazer com vistas a relaxar e resgatar o equilíbrio necessário para a continuidade do trabalho.

A esse respeito, apontam que a proximidade com situações de dor, estado grave e sofrimento do cliente, mexem com seus sentimentos mais profundos, conforme nos mostra

o depoimento:

"Eu não consigo ver o desespero de um filho. (...) e ele me disse uma frase que me marcou tanto: o médico me prometeu que se ela tirasse a perna ela ia ficar boa, no entanto, ela se foi. Eu senti como se fosse comigo. Eu fiquei numa situação, que eu saí da frente do rapaz, porque senão eu ia desabar a chorar na frente dele. Eu tentei segurar e não consegui, saí e fui chorar" (Margarida).

Analisando a fala de Margarida podemos lembrar que até há bem pouco tempo atrás fomos "condicionadas" para não nos envolvermos sentimentalmente com os pacientes, "enfermeira não chora". Hoje já nos é permitido mostrar nossos sentimentos, pela compreensão da multidimensionalidade humana.

Agindo desta maneira, podemos apreender melhor alguns comportamentos que podem parecer à primeira vista ambíguos e paradoxais e mesmo totalmente irracionais. A tomada de consciência de tais dimensões tem o mérito de lembrar a todos e a cada um que a afetividade é uma dimensão indispensável nas relações humanas.

Do exposto, podemos inferir que as enfermeiras, em seu momento de inclusão e controle, não experienciaram o processo de cuidado de si próprias nem de suas equipes ou chefias. Ressaltamos, porém, que a necessidade de cuidado esteve evidenciada ao referirem-se à necessidade de apoio, de serem valorizadas e aceitas. Arruda (1998, p.106), coloca que "um ambiente favorável que proporciona segurança/proteção e comodidade conduz à integração e certamente liberta a pessoa e a ajuda a exercer seu poder pessoal e a alcançar o nível de conforto desejado".

As falas denotam uma maior atenção à dimensão do cuidado de si, às possibilidades e formas utilizadas para evitar conflitos na equipe, portanto a utilização de atitudes que amenizem ou impeçam o surgimento de conflitos internos na equipe.

Este receio de conflitos pode ser justificado pela inexperiência e o pouco preparo na formação acadêmica para o enfrentamento com as questões rotineiras do trabalho de enfermagem. A teoria não fornece receitas prontas para resolver conflitos e disputa de autoridade e poder dentro das relações interpessoais. Neste aspecto, Reibnitz (1998, p.210) coloca que "os currículos não contemplam esses aspectos e, portanto, devem prever a lacuna formada pela não preparação dos profissionais para o exercício do seu importante papel junto ao cliente e a equipe como cuidador e educador".

Considerando que a dimensão educativa é um dos instrumentos da assistência da enfermeira, cabe a ela a responsabilidade pelo processo educativo de sua equipe. Assim, deve respeitar as diversidades individuais num compartilhar conhecimentos a fim de provocar mudanças e transformar a realidade. Bastante complexa é essa tarefa da enfermeira responsável pela organização do cuidado na equipe de enfermagem. Portanto é um desafio atuar nas dimensões pessoais, profissionais e institucionais, visando a totalidade do ser humano.

Assim, a prática da enfermagem necessita se revestir de nova atitude crítica. Enfatizam Reibnitz, Prado (2000, p.8) que "a enfermeira precisa ancorar sua prática no cenário de sua realidade, construindo conhecimentos e gerando transformações requeridas pelas situações vivenciadas no cotidiano. A enfermeira não precisa apenas saber fazer, mas saber porque faz". É certo então, que necessita ser uma prática crítico-criativa, tendo como referência a competência, criatividade, conhecimento, ousadia, flexibilidade, imprevisibilidade, espontaneidade e auto-organização. "É preciso desenvolver o exercício da curiosidade crítica e não da mecanização da memória, que domestica. Profissional que questiona, que contra argumenta, que busca o saber fazer tem maiores chances de transformar e transformar-se" (Reibnitz, Prado 2000, p. 6

Entre os papéis atribuídos à enfermeira, tem sido dado mais ênfase ao papel de *gerente*, ao assumir a postura de líder da equipe, para a qual muitas vezes encontra-se despreparada. Ao assumir a liderança da equipe lhe são atribuídas funções de gerenciamento, supervisão, controle e avaliação da assistência, assim como, atribuições de manter o equilíbrio, harmonia e eficiência da equipe. Tarefa que nem sempre é fácil, pois resultados positivos lhe são cobrados diariamente. Estes aspectos tornam-se um desafio no desempenho profissional.

A forma como executam esta função depende mais de valores e crenças pessoais do que referências teóricas adquiridas durante sua formação. Destacaram aspectos positivos quando questionadas do que esperavam do processo educativo, o que nos mostram os depoimentos:

"Aprender e levar reforço interno para aumentar a segurança no gerenciamento das atividades da equipe" (Tulipa).

"Sinto que enquanto graduação não "aprendemos" a nos posicionar como enfermeiras. Nossa formação deixa a desejar. Esta proposta deveria ser estendida a graduação. Sugestão: que antes da enfermeira atuar na clínica destinada fosse proporcionado um treinamento, direcionado a liderança, condutas com a equipe e uma troca de experiências com enfermeiras que atuam há mais tempo" (Violeta).

"Cursos como este que falam de liderança, administração e outras coisas que a gente precisa estar lidando no dia a dia" (Lírio).

No compartilhar das experiências, durante o processo educativo, salientam que muitas vezes, surgem situações de conflito com a equipe, relacionadas com a falta de liderança, desconhecimento dos aspectos administrativos, e relacionamento interpessoal; aludem ser importante o compartilhar as trocas de experiências com a equipe no gerenciamento da unidade, unindo seu conhecimento com a prática do; buscar grupo, tornando-o mais forte e seguro.

As percepções nos levam a concluir que a enfermagem e, aqui, a enfermeira, precisa desenvolver a criatividade, já que todo ser pode ser criativo na ação-reflexão de seus atos nova ação que provoque mudanças.

Neste aspecto, concordamos com Reibnitz (1998, p.214), para a necessidade do "ensino da enfermagem estar voltado para a formação de um profissional consciente de sua responsabilidade histórica, traduzida pela reflexão crítica da sociedade e da prática de assistência à saúde, na perspectiva de redimensionamento dessa prática", pois "para mudar os resultados, é necessário mudar o processo".

Este processo educativo para a enfermagem teve a preocupação de prestar "cuidado" às participantes. Assim, além do conhecimento teórico, realizou-se vitalização ao iniciar os trabalhos como forma de manter o equilíbrio corpo/mente e reduzir as tensões cotidianas, e estarem abertas à reflexão, na busca de um novo conhecimento. Também foram realizados jogos lúdicos para provocar descontração e facilitar a interação, bem como, levar à reflexão pelo lúdico das questões sérias do cotidiano. As participantes salientam que estas inovações pedagógicas no processo de educar e cuidar no trabalho contribuem para a motivação e participação.

O Processo Educativo, aqui referido, trata-se de uma prática pedagógica no trabalho direcionada a atender as várias dimensões humanas. Nesse sentido, foi realizado na

perspectiva de desenvolver as potencialidades da enfermeira-trabalhadora de enfermagem nas suas habilidades básicas, específicas e de gestão (Leite, Ferreira,1996).

Para a construção e aplicação deste processo foram empregadas estratégias pedagógicas que favorecem a aprendizagem pela ação compartilhada entre facilitadora/enfermeiras numa troca de saberes.

Segundo Madureira (1994, p.153), "os seres humanos em grupo e em diálogo, compartilham os seus saberes e vivências e desenvolvem suas potencialidades, buscando aprender novas formas de ser/estar no/com o mundo e de ser mais". Assim, para a realização deste processo educativo foi utilizada como estratégia a experiência vivencial, na qual a aprendizagem se processa a partir das experiências vivenciadas no cotidiano do trabalho. Sob este aspecto, Leite, Ferreira (2000, p.6), colocam que "a noção de aprendizagem, que perpassa toda essa proposta, é então concebida como um processo integral e contínuo, voltado à ampliação do repertório existencial e à sensibilização para o contato de cada pessoa consigo mesma e em suas múltiplas interações com o meio natural e social".

O fato de experienciar através de jogos lúdicos, no jogo de faz de conta, nos proporciona um distanciamento da realidade, e este distanciamento possibilita-nos um novo olhar para poder compreender os fenômenos em si.

Para Freire (1983) esta separação do contexto total permite retornar a ele pela operação de "ad-mirar", alcançando assim uma compreensão dinâmica de sua significação. Este distanciamento permite ver sua complexidade, pois se não a entendermos no seu dinamismo e em sua estabilidade, não teremos dela uma visão crítica.

Góes (1997, p.66), defende a importância de jogos e vivências pois, "permitem ao ser humano reordenar os elementos extraídos da realidade, organizando combinações e incorporando progressivamente a realidade de forma cada vez mais completa e mais integral".

Esta possibilidade, de poder vivenciar a realidade na brincadeira leva à reflexão de posturas e condutas que seria impossível perceber no fazer cotidiano. Ao criar situações estimulantes de pensar, analisar, refletir e relacionar aspectos da realidade, se está educando, pois estimula-se o gosto pelo aprendizado (Libâneo,1986). Deste modo, procurei relacionar/selecionar as vivências (jogos, brincadeiras, exercícios corporais) aos

temas que seriam abordados, procurando uma aproximação com a prática e motivando à reflexão.

Assim, as enfermeiras puderam perceber, refletir, descobrir, modificar, criar e reapropriar as maneiras de enfrentar as diversas situações com que se deparam no exercício de suas atividades gerenciais perante a equipe, na troca de experiência entre facilitadora/enfermeiras.

O processo educativo no trabalho cumpre uma finalidade diferente da escola. A escola assume basicamente a função de formação, enquanto que o processo educativo no trabalho cumpre a função de capacitação ou aumento das habilidades e potencialidades profissionais, individuais e coletivas para uma reapropriação desse saber na efetivação da melhoria da qualidade do serviço prestado e na satisfação da trabalhadora. Essa apropriação do saber executada de forma horizontalizada, como proposto neste estudo, favorece o crescimento do ser humano na sua totalidade, desde que o mesmo seja realizado de forma contínua e sistemática.

Isto porque o ser humano, na sua busca por ser mais, vem requerendo uma educação que não "seja transferir conhecimentos, mas que crie possibilidades para a sua produção ou a sua construção" (Freire, 1996, p.25).

O grupo esteve evidenciando a necessidade de ampliação de conhecimentos no trabalho como forma de aprimoramento nas suas capacidades:

"... eu espero encontrar ou me ajudar a encontrar soluções para minhas dificuldades" (Rosa).

"... tenho expectativa de um aprendizado/reflexão das atividades desenvolvidas enquanto enfermeira. Troca de experiências" (Lírio).

É a partir da compreensão da educação como forma de transformação pela ação-reflexão-ação, que buscamos inovar práticas educativas capazes de refletir criticamente sobre a realidade e favorecer o desenvolvimento integral do ser humano-enfermeira.

A questão norteadora deste estudo fomenta a reflexão se uma prática educativa inovadora pode favorecer o desenvolvimento do ser humano - enfermeira na sua multidimensionalidade? É possível aplicá-la na educação continuada no trabalho?

Discutindo a abrangência desta educação baseada nas experiências vividas,

Moscovici (1998, p.5), identifica que as mudanças pessoais podem abranger diferentes "níveis de aprendizagem", nível cognitivo (informações, conhecimentos, compreensão intelectual); nível emocional (emoções e sentimentos, gostos, preferência); nível atitudinal (percepções, conhecimentos, emoções e predisposição para a ação integradora); nível comportamental (atuação e competência)", que correspondem às habilidades básicas, específicas e de gestão, identificadas por Leite, Ferreira (1996) e analisadas neste referencial.

Pode-se considerar que o objetivo deste processo educativo foi atingido, uma vez que proporcionou a oportunidade de discussão e reflexão da realidade levando em conta que essa realidade é fruto da interação de seres únicos entre si e com o ambiente, capazes de, pela sua ação, criar e recriar sua história, com vistas a transformá-la e transformar-se.

Analisado sob este aspecto, o processo educativo favoreceu o desenvolvimento de: - habilidades básicas, estando alerta à sensibilização e percepção das competências individuais e coletivas e levando à reflexão acerca das relações interpessoais no espaço da cotidianidade do trabalho; - habilidades específicas, quando abrange, além da reflexão, conceitos teóricos relacionados à gerência da assistência, liderança e comunicação, por elas identificados como necessários; e - habilidades de gestão, ampliando as referências institucionais, buscando sua inserção pela ação integradora, com vistas a torná-las pertencentes a mesma, pois nelas se questiona as necessidades, os significados e os caminhos para a superação de dificuldades.

Diante das constatações feitas, podemos inferir que a educação tradicional, largamente utilizada no ensino da enfermagem, atende mais à aprendizagem em nível cognitivo e a que nos propomos busca atender aos três níveis numa perspectiva de valorização da trabalhadora na sua multidimensionalidade.

Porém, é certo que não podemos encarar este processo de aprendizagem como simplista, como se dependesse apenas dos objetivos e habilidades da facilitadora, sem considerar que ele leva a mudanças comportamentais, envolve vários fatores internos e externos (biológicos, psicológicos, sociais, ambientais, estruturais, entre outros). Também devemos considerar que é um processo que se constrói coletivamente, mas a mudança lenta, gradual e processual, é percebida individualmente.

Neste processo a avaliação é qualitativa e esteve presente em todos os momentos.

Utilizamos-nos do diálogo como momento para "aprender a aprender" (Demo, 1996), procurando, após cada vivência pedagógica, ter espaço para a avaliação do processo e auto-avaliação, pois neles se questiona as necessidades, os significados, as causas e os caminhos para a superação das dificuldades, buscando fazer a conexão da realidade com a conceituação, numa apropriação individual.

Compartilhamos do pensar de Bordenave (1989), quando coloca que a avaliação deve ser a retroalimentação da aprendizagem, que consiste, assim, em manter a profissional informada do seu caminhar. A avaliação gera novos olhares, percepções e conhecimentos, deve ser do processo e não do produto. Não deve ser medida apenas após cada processo educativo, mas no cotidiano através da mudança da prática pessoal e profissional. Podemos inferir, então, que a mudança de atitude é que deve ser o parâmetro da avaliação. O querer é o início de qualquer intenção de mudanças; se não houver vontade pessoal, de nada adianta programas de capacitação permanente com abordagens críticas.

Apreende-se pelas falas das enfermeiras, a necessidade de práticas educativas no trabalho como fator de crescimento para alcançar o perfil pessoal/profissional que almejam, bem como, servir de oportunidade de crescimento a toda equipe. Destacaram aspectos positivos relacionados à vivência do processo, o evidencia-se pelos depoimentos:

"Levar este treinamento para pessoas que precisam ser entendidas e trabalhadas. Pessoas com muitas potencialidades que não foram exploradas" (Girassol).

"Que me permita crescimento pessoal e profissional, fortalecendo o meu eu Margarida e o meu eu enfermeira. Quero que amplie os meus horizontes para um relacionamento ainda melhor" (Margarida).

"Cursos como este, envolvendo outros temas, porque é bom encontrar pessoas e ver que não é só a gente que passa por certas coisas. É muito bom essa troca de experiências" (Rosa).

Este desejo expresso abre possibilidades à introdução de novos elementos ao pensar, em que o saber científico participará do diálogo, apresentando uma nova face da realidade, como uma outra forma de saber disponível para ser utilizadas em situações concretas de vida.

Com estes comentários damos-nos conta de que o grupo reconhece como habilidades

necessárias para o bom desempenho profissional, a competência técnica, a habilidade no relacionamento interpessoal; a sensibilidade para perceber o outro como ser integral, a competência gerencial e a consciência crítica.

Percebe-se que reconhecem, também, a necessidade de atuação junto à equipe em processos educativos permanentes, que levem à reflexão da prática e sirvam de momentos para poder transformá-la. Mostram-se motivadas pelas transformações ocorridas individualmente e para levar esta possibilidade às suas equipes. Porém, as falas refletem as dificuldades em mobilizar e motivar a equipe para a execução de práticas inovadoras e alternativas capazes de romper com a indiferença, revolta e acomodação que grande parte das profissionais refere:

"A gente volta tão realizada, com uma energia tão boa! Claro que você vai contagiando a equipe com essa energia, só que as vezes você vai tão calorosa e você recebe uma geladeira" (Margarida).

"Parece que quando a gente está aqui, os problemas que estão lá, são possíveis de resolver, mas quando chegamos lá para fazer isto, fica difícil! (Violeta).

Outro fator que deve ser levado em consideração ao se executar um processo educativo no trabalho é o fato de estarmos educando adultos no seu local de trabalho. Adultos estes que trazem consigo uma gama de conhecimentos adquiridos na formação profissional, na prática do trabalho e na vida. e se percebem responsáveis pela construção da mesma. A motivação para a aprendizagem é determinada por suas necessidades, por seus objetivos como pessoa. A andragogia considerada por Saupe (2000, p. 8), traz como princípio que "se respeite as contribuições e interesses de cada participante sobre o que deve ser aprendido, como deve ser planejado e avaliado". Ainda para a autora "a maioria dos adultos procura a educação com a intenção de melhorar seu preparo para o trabalho ou para lidar melhor com os problemas da vida".

Considerando estes aspectos, a escolha do tema gerador, neste estudo, partiu do levantamento participativo das necessidades sentidas pelas enfermeiras e suas equipes, com vistas a superar as dificuldades apontadas/percebidas no gerenciamento da assistência de enfermagem. Assim, esteve todo direcionado a atender estas expectativas, pois o processo que envolve a participação torna-se mais motivador, estimulante, criativo e com maiores possibilidades de dar certo.

As enfermeiras apontam, ainda, que buscam no processo educativo superar as dificuldades que enfrentam no cotidiano do seu trabalho e o que tem dificultado a realização de seus sonhos e desempenho profissional, ou seja, o alcance de melhor qualidade de vida. Buscam, também, reforço para as questões profissionais num compartilhar de experiências com o grupo. Demonstram não acreditar, a princípio, nesta capacitação, podendo ser mais um entre tantas já frequentadas. No entanto, no decorrer da mesma, sentiram-se motivadas a participar, pois tratava de questões palpáveis e percebidas/observadas na prática, corroborando que o adulto só aprende aquilo que pode lhe servir para a vida, conforme afirma Gadotti (1992).

O diálogo foi o principal instrumento desta proposta. Através dele pode-se oportunizar a expressão voluntária de sentimentos, valores, crenças numa troca de experiências entre os componentes do grupo, favorecendo o aprendizado, no sentido de formar a autonomia crítica e criativa num compartilhar de saberes. Assim, um dos sustentáculos desta proposta foi dar lugar a expressão de crenças, valores e experiências próprias do indivíduo, numa relação direta com o meio e com o outro, para buscar reforço às questões do trabalho da enfermagem no cotidiano hospitalar.

Considerando a subjetividade do ser humano como fator de desenvolvimento, através das experiências individuais, foi oportunizado o desenvolvimento da consciência crítica de sua realidade para poder transformá-la, acreditando, ainda, que ela se constrói na interação com o ambiente.

"... que isso (curso) acontecesse dentro do próprio setor, ou com os enfermeiros do setor, para que haja essa interação ..., quando a gente se comunicar já vai ser outra coisa. Já se conhece um pouquinho de cada uma. E dentro do próprio setor a gente não conhece aquela enfermeira que trabalha a noite" (Lírio).

"Levar este tipo de atividade (curso) para a equipe da unidade mudando um pouco as rotinas de reuniões, onde muitas vezes vira um palco de "agressões" ao invés de um trabalho construtivo" (Tulipa).

Analisando as falas, podemos identificar que o processo educativo segue uma espiral ascendente, na qual são considerados os aspectos individuais e coletivos, cognitivos e afetivos, na possibilidade de recriar-se. Como ninguém aprende sozinho, a oportunidade oferecida a este grupo de ouvir e ser ouvido possibilitou o aguçar de reflexões pela

similaridade ou diversidade de idéias apresentadas nas relações sociais com a equipe, gerando o aprendizado.

O grupo também considerou estes aspectos, pois foi lembrado que a possibilidade de dividirem seus problemas diminui a ansiedade e fornece mais segurança para avançar por caminhos ainda desconhecidos.

"O fato de ternos trazido a nossa realidade dentro das unidades, exemplificando, vendo como agimos e de como faríamos nesse momento, nos dá maior segurança" (Girassol).

"Para mim foi ótimo, é bom saber que tudo que você passou, outras pessoas estão passando. Não é tão fácil. Isso te deixa melhor, te dá mais ânimo para voltar lá e continuar" (Lirio).

"O que a gente passou na unidade, trazendo para cá e discutindo e vendo novas formas de resolução, até como a gente agiria se fosse hoje, a situação que a gente passou há tempos atrás. Foi um treinamento que eu pessoalmente, vim com vontade de vir. Porque o primeiro dia eu pensei: 'putz', mais um treinamento daqueles que a gente ouve, ouve, ouve e nada se resolve. Mas aí passou o primeiro dia e foi tão legal e já no segundo dia eu pensei: pô que legal!. Estava vindo com vontade de vir realmente. Foi bem legal. Foi assim, deu para crescer bastante aqui, eu acho que agora a gente vai voltar para a unidade com outro pique (Girassol).

As experiências vividas são, portanto, o ponto de partida da aprendizagem, ampliando os horizontes do conhecimento num sentido unidirecional, sempre em frente, formando uma espiral de crescimento. O compartilhar de experiências de forma participativa, dialógica e dinâmica respeita a diversidade para encontrar novas alternativas de enfrentar o cotidiano e conviver com outros, numa interação prazerosa.

No processo educativo implantado procurou-se, através das vivências, estimular a liberdade de expressão, numa avaliação interna, permitindo a comunicação espontânea advinda do processo de reflexão para a construção do conhecimento.

Esta abordagem pedagógica percebendo a profissional como ativa, criativa e crítica de sua realidade, motiva-a a enfrentar os problemas do cotidiano de uma forma mais tranquila, porque respeita-a na sua diversidade e singularidade. Assim, desenvolve o gosto pelo aprendizado, permite a visão mais reflexiva da realidade, pois torna-a sujeito de sua história.

Este estudo buscou desvencilhar-se da postura enraizada do modelo tradicional de ensino, buscou a aprendizagem coletiva, a partir de referências individuais, por perceber o ser humano capaz de se transformar pelo processo educativo através da ação e reflexão de seus atos, por entendê-lo único. Esta tarefa exigiu um exercício contínuo de reflexão/ação/reflexão das situações, à medida que foram surgindo. Por outro lado, a alegria desse trabalho em parceria (Fazenda, 1993) manifesta-se no prazer em compartilhar falas, espaços e experiências.

O ingrediente novo trazido aqui destaca a valorização do pensar individual, que tendo como ponto de partida a consciência mágica e ingênua da realidade, dá início a construção da consciência crítica desta mesma realidade (Freire, 1983).

A **Educação Continuada no Trabalho** é aqui definida como um conjunto de práticas educativas, destinadas as trabalhadoras de enfermagem, no seu local de trabalho, com vistas a favorecer sua capacitação contínua e sistemática, nas suas dimensões pessoais, profissionais e institucionais.

Nesse final de século estamos vivenciando um processo de vida acelerado, as novas concepções do trabalho e da administração contemporânea vêm exigindo das instituições maior investimento no potencial humano adormecido há tanto tempo. A responsabilidade por incrementar políticas e procedimentos referentes ao desenvolvimento do potencial humano - trabalhadora, implica na adoção de determinadas medidas capazes de criar um órgão dentro da instituição que se torne responsável pelas práticas educativas oferecidas as trabalhadoras. Assim, a educação continuada no trabalho, assume fator fundamental como órgão centralizador das atividades educativas.

No Hospital estudado, a enfermagem construiu este órgão que centraliza todas as ações educativas de seus profissionais, através dos vários programas que implementa. Vem sofrendo modificações em sua concepção filosófica para atender a necessidade de valorização pessoal e profissional de seus trabalhadores(as), nas suas diversas dimensões.

A valorização do ser humano pela educação requer posturas muito diferentes das até agora praticadas, requer mais ação, programas que ultrapassem a mera capacitação técnica, para oportunizar novas perspectivas de desenvolvimento pessoal, programas que desenvolvam no ser humano (trabalhadora) sua capacidade de "intervir nos processos sociais e, em específico, nos processos de trabalho, assinalando perspectivas de

comprometimento efetivo na reconstrução de sua identidade, quer como ser humano e cidadão, quer como profissional pertencente a uma organização" (Kanaane,1999, p.126), e requer que seja praticada permanentemente, de forma sistemática.

A educação continuada que nos propomos desenvolver está de acordo com o pensamento de Leite, Ferreira (2000, p.7) quando afirmam que "os processos de treinamento e de desenvolvimento realizados nas intervenções institucionais são então considerados no âmbito de uma permanente assimilação de novas informações, mas de modo indissociável à sua constante resignificação e reapropriação subjetiva, resultando na construção e atualização da identidade pessoal e profissional de cada um, na percepção de sua inserção nas comunidades e instituições e, de modo mais amplo, de sua inserção social". Essa dinâmica é contínua e representa a liberdade do poder criativo e de expressão do ser humano.

Só assim, o ser humano único surgirá pleno em potencialidades, podendo, desta forma, ser autor e ator de suas ações. Aprendendo a aprender, tanto no nível da habilidade técnica quanto do nível comportamental e interrelacional, fazendo aflorar o potencial emocional, a intuição, a razão, a criatividade e criticidade.

Deste modo, esta proposta esteve possibilitando o desenvolvimento das enfermeiras pela reflexão crítica de sua prática, valorizando e percebendo as várias dimensões humanas como pertencentes a um todo, indissociável em suas partes, pois toda conscientização traz em si as possibilidades de mudanças, através de uma nova percepção da realidade interna e externa. O relato nos aponta para essa possibilidade:

"Refletindo sobre tudo o que vivenciamos e como é a nossa realidade. Podemos também trabalhar tudo o que vivemos aqui com a nossa equipe, trabalhando assim para uma assistência mais saudável e harmoniosa " (Lírio).

Se a percepção se modifica, vários outros planos do processo psicológico também se modificam, levando o indivíduo não apenas a ver diferente, mas a sentir e pensar de forma diferente e, conseqüentemente, a agir de forma diferente.

Educação continuada no trabalho é uma possibilidade para as enfermeiras, como forma de buscar alternativas e suporte para que possam resgatar a satisfação, motivação, competência, segurança e prazer no fazer enfermagem.

Gadotti (1989), salienta que a educação é uma forma de humanização do ser humano, pois conduz ao conhecimento da realidade, na qual está inserido e fornece subsídios para a construção de consciência crítica. Neste sentido, seria uma educação humanizada no trabalho que favorece oportunidades de análise crítica da realidade através de práticas educativas, reflexivas e "cuidativas" caracterizada pelo compartilhar de saberes entre seus pares, com vistas a transformá-la e transformar-se.

Esta proposta pode ser viabilizada porque a estrutura organizacional do trabalho da enfermagem do HU tem, em suas premissas filosóficas a educação como fator de crescimento e desenvolvimento humano. Permite desta forma a liberação das profissionais de sua prática cotidiana, para participar do encontro, numa perspectiva de investir na sua formação, com vistas a transformação da prática e melhoria da qualidade da assistência prestada. Se quisermos favorecer o crescimento de nossos profissionais é preciso criar espaços de educação no próprio local de trabalho que possibilitem a consciência crítica e a participação efetiva como forma de cuidado com os profissionais, assim como forma de superar as desigualdades que a sociedade impõe. As condições sócio-econômicas não vêm permitindo aos profissionais sua capacitação além do espaço do trabalho, uma vez que têm que se submeter a duplas ou triplas jornadas de trabalho para garantir a sobrevivência. Tulipa questiona este fato, conforme nos mostra seu depoimento:

"Podia ter feito isso melhor, podia ter estudado, mas daí você também pega outras coisas né, porque tu ganhas pouco, tens que ter outra atividade, acaba dedicando o teu tempo que podias estar te especializando, estudando, tem que estar produzindo para ganhar mais dinheiro. Então isso eu acho a maior pena!" (Tulipa).

Este depoimento revela-nos as condições da maioria dos trabalhadores de enfermagem, que se submetem a excessivas cargas de trabalho, onde por vezes o estresse e o cansaço levam-nos a cumprir mecanicamente o ato do cuidado. Das participantes, 20% tem dois empregos, o que não corresponde à realidade encontrada para o nível médio, o que de certa forma contribui para a não capacitação.

É importante salientar que enquanto a educação no trabalho não servir de espaço permanente para as discussões e reflexões da prática da enfermagem, não haverá mudanças comportamentais e sócio-econômicas de seus profissionais. É nesse sentido que Leite, Ferreira (2000, p.22), apontam para a necessidade de intervenção institucional na busca da

"otimização das condições de vida e trabalho" de seus profissionais, em que o aprendizado é considerado e desenvolvido nas múltiplas dimensões desse sujeito-trabalhador e de suas relações cotidianas no espaço do trabalho, envolvendo, portanto, não só o que as pessoas "pensam" a respeito dessa realidade institucional mas, também o que "sentem" e, sobretudo, o que "fazem" e como "agem" nesse cotidiano."

Sendo assim, a educação continuada contribui para a capacitação do ser humano no seu trabalho, para um existir com autonomia, na administração e construção de sua vida. Define-se como uma tarefa prospectiva da atividade da Educação Continuada no Trabalho, um olhar lançado para frente que não perde de vista as múltiplas referências que constróem o cotidiano humano, atendendo em suas ações educativas o aprimoramento das habilidades básicas, específicas e de gestão.

Para as enfermeiras, a educação no trabalho expressa-se na possibilidade de buscar aprimoramento técnico e relacional, melhorando sua performance pessoal e profissional. Porém algumas expressam a inconformidade da dificuldade de se obter ações educativas mais frequentes na equipe em virtude das condições vigentes de trabalho. Ao mesmo tempo, não se percebem na realização de práticas educativas no trabalho, nas quais sejam as multiplicadoras do processo, ficando absorvidas pelo trabalho diário, cumprindo tarefas burocráticas da coordenação da assistência, acomodando-se muitas vezes com a situação vivenciada.

A escolha pedagógica é fundamental no processo de educação no trabalho. Tal aspecto coloca como exigência a discussão da multiplicidade de caminhos que os avanços tecnológicos vêm oferecendo como forma de superar a visão estreita do ato pedagógico. Nesse cenário de mudanças e inovações, além do conhecimento técnico, ressalta-se a importância de ver o(a) aprendiz participando, de forma ativa do processo de aprendizagem, bem como ter a consciência e habilidade de entender o trabalho coletivamente.

Diante desta possibilidade proponho uma metodologia numa perspectiva mais crítica para as práticas educativas, que desenvolvam o respeito e horizontalidade nas relações educadora/educanda, poder de criação, reflexão, criatividade e compreensão do mundo, criando possibilidades efetivas de, a partir de experiências vivenciais (**atividade** - através de jogos lúdicos, colagens, brincadeiras, exercícios corporais) e dos problemas da prática

social concreta trazidos pelas profissionais, investigá-los, entendê-los (**análise**), dar-lhes suporte teórico (**conceituação**) e produzir novo conhecimento pela reapropriação individual (**conexão**). Esta metodologia é reforçada por Moscovici (1998, p 26), ao falar da aprendizagem de laboratório que baseia-se no pressuposto de que "é preciso aprender a aprender, não apenas copiar formas e modelos alheios, de fora, e sim, identificar, descobrir sua maneira melhor para utilizar seus recursos e potencialidades, confiando em suas habilidades, sabendo aproveitar suas forças e lidar com suas fraquezas". A fala nos mostra:

"... acho que falta unir o crescimento pessoal com o crescimento profissional. Falta um pouco de amadurecimento ainda enquanto pessoa, falta mais reflexão sobre o assunto e também mais interesse" (Girassol).

Este processo de educação continuada seguiu os pressupostos da teoria crítica que estão interligados e interdependentes com as premissas filosóficas do SAV, contempla o que acredito poder constituir-se nas bases filosóficas de uma Educação Continuada no Trabalho, que valorize a trabalhadora de enfermagem na sua multidimensionalidade, tais como: ser participativa, crítica e criativa, que valorize os aspectos cognitivos e afetivos do ser humano, que seja dialógica, que favoreça a consciência crítica, que valorize o aprendizado anterior, que perceba a educanda como um ser ativo.

No sentido de valorizar os aspectos cognitivos e afetivos do ser humano; foram oportunizados espaços significativos para a manifestação de percepções, idéias e sentimentos que contribuíram para a avaliação pessoal e grupal.

"A Rosa, ela têm uma qualidade que poucas pessoas tem, porque ela é responsável demais, ela fica se cobrando demais. Tem uma responsabilidade, um medo de errar por excesso de responsabilidade, isso é uma coisa que a gente que está aí, em cargo de chefia, que está todo esse tempo colocando as pessoas no trabalho, ajudando elas se integrarem no trabalho, percebe que é uma qualidade, e só por isso, tu já tens que apostar em ti, e perceber que tudo que tu conseguiu vencer até agora, e que tu vai longe!" (palestrante convidada).

Nessa linha de pensamento, a educação continuada no trabalho concretiza-se como possibilidade de desenvolvimento humano tanto para aumento da qualidade do serviço prestado, como para melhoria da qualidade de vida. O ato pedagógico, tendo caráter essencialmente formativo, determina não só aprendizagem científica, mas também, de valores e modelos de comportamento social. Estas questões apontam para a necessidade de

discutirmos uma proposta pedagógica que contenha em seu currículo, disciplinas que dêem conta de educar e não ensinar (Demo,1996).

Como forma de oferecer iguais oportunidades de acesso e participação, na determinação dos conteúdos, utilizamo-nos da relação dialógica para buscar individualmente as situações de enfrentamento diário que poderiam ser trabalhados coletivamente e que possam trazer algumas contribuições individuais. Desta forma, foram percebidas as questões gerenciais como conflituosas na condução do seu trabalho:

"Eu tenho bastante dificuldade em dizer não. Para mim dizer sim é mais fácil" (Lírio).

"Aí eu fiquei naquele impasse, se a decisão tinha que ser tomada por mim? Eu fiquei insegura em saber se mandava ou não mandava, porque o que eu não queria escutar do meu plantão, era que a Violeta fica o dia todo sem fazer nada, deixa tudo pendente para o plantão seguinte..." (Violeta).

Uma educação no trabalho deve ser realizada de forma permanente e contínua, oferecendo oportunidades iguais de participação e acesso a toda equipe de enfermagem, respeitando a diversidade socioprofissional para a realização de um trabalho mais prazeroso e com melhor qualidade de vida.

Ao analisar o pensamento humanista da educação, Guenther apud Geib (2000, p.30), diz "que o ser humano, em condições normais, tende a crescer, desenvolver-se e aperfeiçoar-se durante toda a sua vida e por meio de todos os seus atos". A participação favorece a co-responsabilidade e co-autoria do desenvolvimento. Esta prática participativa permite que a trabalhadora sinta-se valorizada como sujeito do processo e o diálogo seja visto como ferramenta da educação.

"Acho que estes cursos que o HU oferece e dá oportunidade para todos os funcionários fazerem são muito importantes para o crescimento dos mesmos" (Girassol).

Tomar consciência desta dinâmica, permite que os responsáveis pela educação no trabalho inovem suas práticas pedagógicas, no sentido de serem críticas e criativas. Os encontros contribuíram para uma reflexão crítica, pois foram marcados por espaços de descontração, interação, amizade, intuição, criatividade respeitando os limites de cada uma.

"Este espaço foi tão gostoso, que deveria ser levado para as unidades. Me senti muito bem para expor minhas idéias" (Lírio).

No sentido de valorizar o aprendizado anterior das participantes, para que fossem dialógicas e participativas, buscamos que a situação de aprendizagem estivesse centrada na necessidade do(a) aprendiz adulto.

Procuramos assim, incentivar a sensibilização para a reflexão/problematização da prática, pela valorização da experiência individual na construção de uma nova realidade, trazendo desta forma a motivação para a participação, o que nos mostra a fala:

"O resgate das realidades vivenciadas por nós no nosso dia-a-dia aqui no HU" (Margarida).

No sentido de buscar a consciência crítica; resgatou-se o compromisso individual, pois quando se assume um compromisso com a transformação da realidade, este implica, em uma nova ação.

Freire (1987), afirma que passar de uma consciência ingênua para uma consciência crítica requer um processo educativo permanente e sistematizado baseado na reflexão crítica desta realidade.

Acreditando no exposto, percebe-se que esta proposta traz possibilidades de inovação para a educação no trabalho. Apresenta uma visão mais ampliada da realidade, saindo do comodismo do conteúdo pronto e buscando a construção e socialização coletiva pela reflexão e organização das experiências vividas, características de uma prática educativa crítica. Nesse ponto, encontramos apoio em Demo (1996, p.21), quando diz que "a educação não é ensino, treinamento, instrução, mas especificamente formação, aprender a aprender, saber pensar para poder melhor intervir, inovar". Assim, acredita-se que o processo educativo proposto, facilitou a reflexão da prática para que cada uma, na sua individualidade, possa buscar os seus caminhos para intervir na realidade.

Educadora entendida como a criadora de oportunidades para situações de ensino-aprendizagem no trabalho, capaz de favorecer o desenvolvimento das habilidades básicas, específicas e de gestão.

A pedagogia tradicional é uma tecnologia da aprendizagem, que se baseia na relativa capacidade da pessoa que aprende, através da transmissão de conhecimentos dados pelo(a)

professor(a). Esta abordagem, oportuniza as educandas informações oferecendo-lhes uma série de situações programadas de modo a despertar nelas a motivação para aprender, guiadas por referências teórico-práticas de situações concretas.

A concepção da enfermeira aprendiz como participante do seu processo de aprendizagem, reflete uma perspectiva da pedagogia crítica da educadora/facilitadora, que conduz o processo de ensino-aprendizagem com a inclusão da educanda numa relação horizontal, dialógica, a qual parte da contextualização da prática, supera atitudes autoritárias, ao valorizar a aprendizagem grupal numa reflexão crítica e coletiva da realidade vivenciada.

A percepção do grupo em relação ao vivenciado é que tal abordagem pode levar ao amadurecimento pessoal e profissional, uma vez que são respeitadas as diferenças, sem contudo aceitar as inadequações no processo de conceber a aprendizagem. Há nesse processo uma reorganização dos processos vivenciados, favorecendo a formação de novos conhecimentos, guiados pela facilitadora, com o intuito de oferecer "possíveis caminhos" que redimensionam o aprendizado no trabalho.

Contudo, esta prática implica uma grande responsabilidade e complexidade e exige da facilitadora um equilíbrio psicoemocional e conhecimento teórico para poder conduzir e redirecionar os processos de forma concreta, séria e ética. Caso contrário, pode-se tornar falácia levando a condutas distorcidas, brincadeiras e dispersão. Corre-se o risco ao trabalhar com o lúdico se o processo não for bem conduzido, de haver desvio do objetivo do trabalho. Há necessidade de manter a centralidade, mesmo abrindo espaço para manifestações pessoais e subjetivas. Requer habilidade na condução das relações pessoais, exigindo da educadora um compromisso ético, contextualizado, que dê conta de valorizar as idéias individuais para a complementariedade do grupo na construção do conhecimento global. Além disso, requer uma construção e avaliação contínua durante todo o processo.

Se, por um lado é difícil este processo, por outro, a riqueza de ver o conhecimento sendo construído coletivamente, através da complementariedade de crenças e valores individuais, para um fazer cotidiano diferente, estimula e nos faz acreditar na possibilidade de termos um processo educativo no trabalho, que seja construído a partir da contribuição individual e que permita a cada um desenvolver-se como ser humano na sua totalidade.

Percebemos, no entanto, que esta prática tem que ser buscada incessantemente quer

no trabalho, quer na formação acadêmica, como forma de superar modelos desgastados de transmissão de conhecimentos. Uma nova perspectiva pode ser visualizada nesta prática onde uma nova ética profissional busca a criatividade, atitudes críticas e reflexivas como condição à construção de uma sociedade mais justa e igualitária garantindo a conquista da cidadania

A enfermagem, como ciência que cuida do ser humano, esteve sempre comprometida com a função de educar. A enfermeira é uma educadora dentro de sua prática e precisa estar preparada e voltada a desenvolver processos educativos de forma que favoreçam o desenvolvimento integral do ser humano.

Para Freire (1992, p.79), o dever ético da educadora como um dos sujeitos de uma prática impossivelmente neutra - **a educativa** - "é exprimir o respeito às diferenças de idéias e de posições. O respeito até mesmo às posições antagônicas". Nesse sentido, coloca "que o que se exige eticamente de educadores e educadoras progressistas é que, coerentes com um sonho democrático respeitem os educandos/educandas e jamais, por isso mesmo, os manipulem" (Freire 1992, p.80).

Assim, como facilitadora foram aceitas idéias divergentes, por mais difícil que fosse, procuramos na opinião de cada uma buscar a reflexão e tentar, quando divergiam, levá-las ao conhecimento dos fatos. Estivemos em algumas situações colocando experiências pessoais, bem como, em outras, acrescentando conteúdo teórico para referendar ou desmistificar posições inadequadas.

A educadora/facilitadora nesse processo educativo, assumiu a responsabilidade de facilitar o processo reflexivo, estabelecendo em todos os momentos uma relação dialógica e participativa, na medida que propôs atividades como vitalização, vivências, colagens, jogos lúdicos, brincadeiras, permitindo a livre expressão de sentimentos, percepções e discussões coletivas baseadas nas experiências vividas, organizados de forma que essas ações educativas respeitassem os limites e individualidade de cada uma. Uma prática que permita a liberdade de expressão, acena para o respeito ao ser humano.

Estas atividades fizeram parte do processo de reflexão inicial de cada oficina incitando à análise concreta da realidade, que foi complementada com conteúdos teóricos para favorecer a construção de novo conhecimento, a partir da reorganização do conhecimento já existente. Como afirma Minayo (1999), "o(a) educador(a) tem uma

contribuição específica no processo de reflexão, avaliação das experiências prévias para análise e encaminhamento dos novos passos do movimento, contribuir com estratégias questionadoras do processo de trabalho, no qual estão inseridos, que articule criativamente a igualdade de direitos com a diversidade de talentos e capacidades".

O grupo percebeu as ações educativas adotadas como motivadoras e reflexivas. Assinalaram a sensibilidade e conhecimento da facilitadora no apontar caminhos e novas possibilidades de viver e trabalhar melhor. Assim se colocam a respeito:

"... achei legal esse treinamento porque desde o início, foi em cima da realidade que a gente vive. Então, através de exemplos e tudo, trazendo o que a gente vivenciou desde o início, né!" (Girassol).

Identificados e correlacionados os conceitos adotados, pode-se perceber que foram contemplados e aplicados em todos os momentos deste processo educativo.

7.2 - Compreendendo a percepção das enfermeiras em relação à dinâmica evolutiva das relações grupais.

Os seres humanos, ao longo de sua trajetória de vida, constroem e aperfeiçoam sua existência, baseando-se no que experienciam em seu processo vivencial. Seu processo de vida no trabalho implica nas relações que mantém com outros trabalhadores. Assim, "a vida de um grupo tende a apresentar uma evolução que caracteriza sua passagem por fases em que as necessidades interpessoais dos membros do grupo vão surgindo e orientando as relações e a dinâmica evolutiva da unidade grupal" (Leite, Ferreira, 1997, p.12). Ao dar continuidade ao caminho percorrido, apresentamos os significados que emergiram ao longo do processo educativo, em relação ao referencial teórico da dinâmica evolutiva das relações grupais de Inclusão, Controle, Ajustamento e Avaliação, nas relações que as enfermeiras mantiveram no seu trabalho, compondo, assim, a articulação teoria/prática vivenciada.

Segundo a probabilidade do desenvolvimento das Necessidades Interpessoais identificadas por Schutz (1978), e adaptadas por Leite, Ferreira (1997), faremos uma análise de como as enfermeiras percebem terem vivenciado estas fases evolutivas no seu trabalho.

Inclusão - desejo de pertencimento

A Inclusão, entendida como o desejo de pertencimento, é a primeira fase quando inicia a formação de um grupo. É nela que se define o quanto vai dar de si e o quanto se espera receber do grupo. Procura, assim, definir e/ou identificar padrões e regras válidas para a interação (Leite, Ferreira, 1997. p.31). A problemática da inclusão é assim resumida por Schutz (1989, p.105): "o problema da inclusão é ficar dentro ou fora. As interações de inclusão concentram-se nos encontros. A ansiedade da inclusão é a de ser insignificante". Esta fase caracteriza o início das relações grupais e depende de como me percebo e o que significo como pessoa.

A grande dificuldade inicial é essa capacidade de gostar de si própria, sentir-se valorizada e competente. Muitas vezes é a mais difícil e dolorosa, pelo fato de procurar saber se está sendo ou não aceita pelo grupo. No grupo esta fase apareceu em vários momentos, muitas vezes sendo caracterizada como uma fase mal resolvida, por estarem sempre sendo testadas ou ainda porque deixou algumas marcas que impediram a evolução das demais fases. São colocadas pelo grupo várias dificuldades relacionadas à sua inclusão no grupo de trabalho, o que podemos identificar pelas colocações feitas:

"... no meu caminho tinha uma pedra, logo que eu entrei; mas essa pedra era eu mesma, o meu medo, medo de enfrentar" (Rosa).

"Fui com aquela preocupação de agradar a equipe, mostrando o meu trabalho" (Margarida).

"Só que o ruim da enfermagem, é que a gente está sempre rodando, a gente não é formada e pronto, você vai ser Neonatologista, como as outras áreas. Então isso que é uma angústia, uma adaptação contínua da gente" (Tulipa).

A ansiedade gerada pelo medo da exclusão do grupo esteve marcando o início de suas trajetórias no trabalho da enfermagem no HU. Esse comportamento mostra-se presente em virtude do papel de liderança que têm que assumir perante a equipe de enfermagem.

Uma das grandes contradições do ensino universitário, a nosso ver, é o despreparo dos profissionais para trabalhar com estas questões mais subjetivas do cotidiano do trabalho da enfermagem. Reibnitz, Prado, (2000), ao discutirem os currículos na formação profissional da enfermagem, enfatizam para a importância de se adequar os currículos na

capacitação profissional, para o uso de metodologias inovadoras que busquem a criatividade e possibilitem aos(as) educandos(as) a reflexão sobre a realidade, exercitando o processo de mudanças.

Contudo, penso que somente uma formação adequada por si só, pode não garantir um profissional crítico e preparado para lidar com essa subjetividade. Deste modo, é preciso o comprometimento individual e o espírito de ousadia para enfrentar os obstáculos.

A inexperiência e a pouca idade muitas vezes também servem de motivo para o desrespeito e não inclusão adequada no grupo de trabalho. Algumas frases evidenciam estas contradições:

"... às vezes ainda ouvimos "a enfermeira só escreve", ou ter a mesma idade, às vezes há falta de respeito" (Lírio).

"Me sentia lutando para conseguir o meu espaço" (Rosa).

A necessidade de aceitação e conquista do respeito por parte da equipe, se constitui num grande desafio individual, em que cada uma imprime sua característica pessoal e única.

Para Leite, Ferreira (1997, p.25), "a chegada de novos profissionais em uma equipe representa um momento de revisão e/ou reafirmação da identidade grupal, na medida em que a socialização desse novo integrante passa pela assimilação das regras, padrões de comportamentos e procedimentos estabelecidos, bem como de toda a hierarquia funcional, formal e informal". Assim, este momento é marcado de grande insegurança, acentuada pela situação de "testes", as quais muitas vezes, são submetidas pelos demais profissionais da equipe.

A complexidade que envolve as relações interpessoais no trabalho traz a diversidade do ser humano, com maneiras de pensar e agir diferentes, que se complementam para executar o cuidado de enfermagem. Desta forma, o comportamento individual manifesta-se nesta fase de várias maneiras, identificadas por Schutz (1989, p. 106): "se minha auto-estima é baixa e julgo-me sem importância alguma, meu comportamento de inclusão tende a ser extremado e marcado pela ansiedade. Ou eu me esforço ao máximo para fazer com que as pessoas prestem atenção em mim, sendo o ultra-social ou me afasto dos outros sendo o sub-social". Refere-se ainda ao comportamento social como sendo aquele em que

sente-se bem com ou sem a presença dos outros. Evidenciamos que o comportamento das enfermeiras esteve mais voltado para o ultra-social. Este comportamento manifesta-se pela busca incessante das pessoas, pela necessidade ser procurada; não suportarem ficar sós. Analisando, podemos identificar que, pela própria característica do trabalho da enfermagem, o trabalho em equipe, o diálogo deve ser permanente, quer com a própria equipe, quer com os pacientes/familiares, quer com a equipe multiprofissional, caso contrário não consegue realizar seu trabalho. Necessita então, sempre, procurar e ser procurada.

Mais uma vez, podemos aqui, inferir que a forma como a enfermagem organiza o seu trabalho, exige constantes trocas de unidades e turnos de trabalho, levando à necessidade freqüente de inclusão dos profissionais em novos grupos de trabalho, gerando ansiedade, estresse, angústia, provação, ou seja, iniciamos novamente o desejo de pertencer a este grupo. As participantes conseguem perceber no seu trabalho estas questões, conforme nos mostra as falas:

"Uma coisa que eu percebo na prática é que o turno da noite onde os funcionários são fixos é mais fácil fazer uma equipe.. E os turnos da manhã e tarde como tem muita rotatividade fica mais difícil você montar uma equipe" (Violeta)

"... a dificuldade que a gente tem é porque tem muita troca"(Tulipa).

Foram colocadas, pelo grupo, várias dificuldades percebidas no momento de inclusão que podem causar estresse. Nesse sentido, Goleman (1999), entende que o estresse provocado pelo trabalho cotidiano pode ser bom ou mau, dependendo de como cada um reage a ele. Pode ser considerado bom se o considerarmos como um desafio a ser enfrentado e o enfrentamos; e mau, se o considerarmos como uma ameaça que desmoraliza e não o enfrentamos. Assim, podemos perceber que, para as enfermeiras, o estresse provocado pelo enfrentamento inicial, apesar de provocar sofrimento, inicialmente, impulsionou e motivou-as a superar estas dificuldades na busca de se integrarem na equipe e conquistarem o seu espaço enquanto pessoas e profissionais.

Na verdade, por mais tranquila que possa parecer a inclusão em um grupo, a incerteza do amanhã não permite o vínculo da enfermeira a uma unidade, nem o seu envolvimento com as questões da sua prática, já que sua permanência no setor poderá ser

curta e não quer se apegar. Sob este aspecto, quanto maior for a aceitação e participação do profissional no grupo maior será o seu grau de envolvimento. Ressaltamos aqui, a importância que assume o líder na condução da inclusão de novos profissionais na equipe. O grupo apresenta grande interesse pela forma como o líder age nesse momento inicial, buscando nele, na ocasião, o apoio e o modelo do envolvimento possível.

Sendo assim, a inclusão é favorecida ou dificultada pela forma como o líder recebe a profissional. Se sua atitude for de simpatia e respeito começa lentamente a construir-se uma relação de confiança entre os membros da equipe respeitadas as diferenças individuais. Difícil alguém se interessar pelo grupo, quando percebe que as pessoas não sentem interesse por ele(a). Neste caso, a enfermeira chefe que recebe a profissional recém-formada, pode ou não incluí-la de forma adequada, pelo exemplo de práticas e informações fornecidas. Assim, estas práticas serão reapropriadas e utilizadas na inclusão futura de novos profissionais para o grupo de trabalho da enfermagem, já que serão as futuras líderes destas equipes. Vale ressaltar que o grau em que somos incluídos determinará o grau com que seremos capazes de incluir. Enquanto a mudança pessoal não fizer conjunto com as mudanças concomitantes na organização do trabalho, não poderemos vislumbrar uma inclusão diferente das profissionais de enfermagem na equipe.

Esteve presente também, neste momento de inclusão do grupo a "idealização" como "sonho" do que seria o trabalho da enfermagem no HU.

"Escolhi vir para o HU pelo modelo de hospital, pela carga horária, estar mais perto da universidade e continuar estudando, fazer especialização, mestrado" (Lírio)

"... porque minha intenção é continuar meus estudos, fazer uma pós-graduação. Então, meu sonho era um dia trabalhar no HU" (Rosa).

"Eu escolhi trabalhar no HU, porque o HU ainda é um hospital que a enfermagem tem seu próprio espaço, a enfermagem tem força aqui" (Girassol).

A idealização, a ilusão e a crença constituem-se formas de motivação e impulsionam a uma missão, a qual deve dedicar seu tempo e vitalidade para obter êxito no projeto (Enriquez,1997). Essa idealização é forte quando se é jovem e se acredita que ir trabalhar em um Hospital Escola significa continuar estudando sempre, não ter dificuldades, estar no

melhor local. Neste momento, segundo Leite, Ferreira (1997), posterga-se as dificuldades, as diferenças e os conflitos para etapas posteriores. Esta forma de negação dos conflitos e diferenças existentes, atuam como fator de proteção contra o enfrentamento e interrogações do valor dos mesmos. Depois de algum tempo pode desmoronar este sonho, pois o trabalho muitas vezes é árduo, cheio de conflitos, dificuldades, obstáculos. Porém, podemos inferir, que se por um lado o trabalho no Hospital Escola tem suas dificuldades, por outro lado ainda apresenta melhores condições e oportunidades que outras instituições de saúde existentes no país.

Enriquez (1997) denomina a continuação desta negação da idealidade como "doença da idealidade" que representa a cristalização dessa postura, resultando numa negação absoluta das diferenças, dos conflitos, das dificuldades.

Leite, Ferreira (1997, p.49) resgatam de Enriquez a diferenciação entre "idealização - processo natural e saudável desse momento de constituição dos grupos imprimindo um caráter motivador e "doença da idealidade" - radicalização que impediria o desenvolvimento e amadurecimento do grupo, isto porque "crer permite a certeza e esvazia a questão da verdade" (Enriquez,1997, p.93).

Ao iniciar num grupo novo, cada pessoa tem o desejo de ser percebida e reconhecida para realizar aquilo que sente como a própria essência de seu ser, ou seja "tornar reconhecível seu desejo de originalidade e especificidade, fazer seus sonhos passarem à realidade, se fazer aceitar na sua diferença irreduzível, em seu ser insubstituível" (Enriquez,1997, p.95).

Ao se deparar com as dificuldades iniciais, busca desenvolver estratégias para conseguir ultrapassar estas etapas, tornando-as únicas, diferentes na sua forma de escolha, conforme relatos:

"Teve equipes que eu pude logo de cara ter esse controle sobre a equipe, o poder mesmo de decisão, de ter um controle mesmo da unidade. Teve equipes que foi muito fácil e que foi rápido e teve equipes que foram muito difíceis, muito resistentes" (Girassol).

"A equipe me colocou uma barreira, mas eu continuei persistindo, apesar da barreira, continuei firme" (Violeta).

Possivelmente a superação desta fase de inclusão é difícil e poderá trazer uma série

de marcas, as quais algumas pessoas poderão não estar preparadas a assumir. A superação decorre da ultrapassagem das dificuldades iniciais de contato. As possibilidades para uma boa inclusão dependem da disponibilidade de abertura encontrada no grupo, do respeito à individualidade, do esclarecimento dos objetivos, a forma como se espera que ocorra o desenvolvimento e a interação no grupo e da motivação para a inclusão. Esta superação é atingida quando há abertura da equipe para um contato mais informal e íntimo, há a confiança no outro, o apoio e o acolhimento pelos demais membros da equipe. A empatia entendida como se colocar no lugar do outro, favorece a superação deste momento difícil. Para Goleman (1999), a empatia requer capacidade para perceber as emoções e sentimentos não verbalizados, assim como, requer a auto-percepção e identificação dos sinais de sentimentos do seu próprio corpo. A empatia entre os membros da equipe contribui para o estabelecimento de uma relação dialógica e de confiança, favorecendo a execução do trabalho de enfermagem, que é essencialmente realizado em equipe.

Nesse sentido, Moscovici (1996, p.116), afirma que "um grupo dificilmente trabalhará como equipe se não desenvolver razoável competência interpessoal, pois os processos grupais decorrem das relações entre as pessoas". Na valorização destes aspectos podemos visualizar processos de inclusão em que os seres humanos sejam vistos como membros ativos e efetivos e não como meros espectadores.

Ao assumir um cargo profissional, a maioria das pessoas não tem clara noção da complexidade das relações interpessoais existentes internamente na equipe, necessitando disponibilidade para redimensionar sua personalidade num processo de interação do indivíduo, em sua totalidade, com o grupo do qual faz parte e a instituição. Dentro do trabalho da enfermagem podem ser favorecidas pelo esclarecimento claro dos objetivos, processo de trabalho, as formas como se espera que se dêem as relações dentro da equipe com clientes/familiares deixando as participantes de serem sujeitos passivos do processo.

As descobertas que as participantes alcançaram nesse vó interior, procurando através das vivências, capacitou-as a explorar suas atitudes e seu interior desvelando possibilidades de um re-fazer diferente, se assim desejarem.

Dentre os sentimentos das participantes, a forma de inclusão sempre esteve presente nos relatos. Este fato nos aponta para a necessidade de repensar a organização do trabalho hospitalar, no sentido de imprimir um caráter mais humano à vida desta trabalhadora, sobre

a qual têm sido imposta uma maneira normatizada, inflexível de agir frente ao trabalho.

Deste modo, é possível deduzir que a influência do processo de inclusão é um dos fatores preponderantes para o êxito ou o fracasso no desenvolvimento do trabalho, do futuro profissional e do crescimento pessoal.

Controle - desejo de reconhecimento

Uma vez alcançada a inclusão no grupo, questões de controle passam a predominar nas relações, no sentido de tomar decisões, compartilhar responsabilidades e distribuir poderes. Leite, Ferreira (2000, p.34) relatam que, nesta fase, as pessoas buscam demarcar os limites de autonomia e de determinação individual na interação como o outro e com o mundo. Schutz (1978), resume a dinâmica do controle como: "o problema do controle é estar por cima ou por baixo". A interação primária de controle é o confronto. A ansiedade do controle é ser incompetente. Nesse sentido Moscovici (1985, p.82), comentando Schutz relata que "encontrando o seu lugar, cada membro passa a interessar-se pelos procedimentos que levam às decisões, ou seja pela distribuição do poder no grupo e controle das atividades dos outros. É uma fase de jogo de forças, competição por liderança, discussões sobre metas e métodos, atuação no grupo e formulação de normas de conduta dentro do grupo. Cada um busca atingir um lugar satisfatório às suas necessidades de controle, influência e responsabilidade". Deste modo, uma vez formado o grupo, inicia-se a diferenciação. Pessoas diferentes assumem funções diferentes, e via de regra, lutas pelo poder, competição e influencia tornam-se questões centrais.

Esta fase caracteriza-se pela delimitação de papéis, quando são distribuídos poderes de acordo com a hierarquia instituída. No trabalho da enfermagem esses poderes internos são distribuídos pelas atribuições de desempenho, de acordo com a qualificação profissional, o que muitas vezes não corresponde à competência e habilidade para tal, gerando frequentemente conflitos. Os conflitos resultantes desta delimitação podem ser considerados saudáveis, se favorecem a reflexão e revisão de condutas adotadas, agindo desta forma para favorecer o crescimento.

Para as enfermeiras, constata-se haver grande dificuldade em perceber e assumir autoridade inerente à função gerencial perante os membros da equipe. Pelos depoimentos, a dificuldade centra-se nas questões de controle da equipe, principalmente na definição de

limites e reconhecimento da autoridade legitimada como coordenadora e líder dessa equipe. Historicamente, o trabalho da enfermagem foi marcado por uma atuação dentro dos modelos burocráticos de administração, sendo portanto, bem delimitados os papéis que cada um exerce no cuidado ao paciente. Todavia, as jovens enfermeiras, sentem-se despreparadas e inseguras frente a experiência dos profissionais que já atuam há algum tempo. Por outro lado, não trazem nenhuma referência administrativa que possa fornecer-lhes outros caminhos para mudar a realidade. Permanecem, então, em meio a esse turbilhão de rotinas, procedimentos e normas rígidas, sem questionar, simplesmente por já estar instituído, ou por medo de demissão.

Parece que as questões do trabalho estão passando por uma fase, de descrédito, pois, percebemos que, na sua grande maioria as profissionais executam seu trabalho sem nenhum envolvimento, buscando cumprir seu turno de trabalho com o mínimo de conflitos possíveis e deixando que as soluções sejam encontradas e resolvidas pelas chefias.

Siqueira (1998, p.103), ao analisar o cotidiano do enfermeiro, coloca que "o idealizado na academia nem sempre encontra eco na prática, porque falta apoio das pessoas e, assim, a vontade de mudar, crítica feita durante a formação acadêmica, aos poucos perde o seu verdadeiro sentido, porque a vontade, a força necessária para a mudança, inicia um declínio que termina com a desmobilização, apatia e cai na rotina da Instituição, que por sua vez, não exige algo mais sofisticado, mais planejado e direcionado".

Alguns obstáculos enfrentados pelas participantes dizem respeito ao confronto no relacionamento com alguns membros da equipe, onde predominam as disputas pela autoridade e poder nas interrelações entre eles. Para estes funcionários, a cultura e o saber da enfermeira não é relevante no cuidado ao paciente. Acreditam que a realização do método de assistência é desnecessário, que o cuidado técnico é o que conta e este são eles que executam. É o que evidenciamos pela fala:

"... mas é a forma deles se colocarem perante a equipe, perante o enfermeira principalmente. De estar comentando assim: ah! Eu já decidi mesmo que agora vou estudar, fazer um cursinho para fazer vestibular, fazer enfermagem, porque eu vi que não se faz nada mesmo" (Margarida).

A falta de credibilidade na execução do trabalho da enfermeira gera conflitos internos, uma vez que desejam ser reconhecidas como parte integrante do grupo pela sua

competência. A identificação de confrontos internos pode ser percebida quando os profissionais de nível médio desconsideram a cultura e o saber da enfermeira como parte integrante da assistência de enfermagem.

Paradoxalmente a estas colocações sentidas pelas profissionais, ao se referirem à necessidade de serem respeitadas, mostrarem-se competentes e valorizadas, identificam o conhecimento teórico e a habilidade técnica como fundamentais, como nos mostra o relato:

"... eu me senti muito desconfortável, estava trabalhando e apareceu uma técnica , que eu não sabia fazer. Não sabia nem como começar. Pedi explicação a chefia e fiz, mas me senti super, hiper desconfortável. Fui estudar, para que na próxima vez, não me sentir incompetente" (Girassol).

Esta conformação ganha força, surgindo como substituto para as dificuldades e necessidades sentidas quanto ao papel de gerente, coordenadora e líder de uma equipe. As gerentes e líderes das equipes têm como função identificar, priorizar, organizar, planejar e implementar as ações de enfermagem e manter as relações interpessoais no trabalho. Ações estas para as quais sentem-se despreparadas em razão de uma formação acadêmica deficitária ou pela insegurança. A prática é que oportuniza o resgate de situações ricas que servem como complemento para a formação, pois é no fazer diário que o ser humano vivencia suas melhores experiências e através delas favorece o aprendizado. Nesse sentido apreende-se nas falas para a necessidade de serem valorizadas pessoal e profissionalmente, como fator para "facilitar" o fazer enfermagem, bem como ser fator motivador no seu caminhar.

A competência técnica é reconhecida como necessária, pois a profissional precisa ser competente em sua área específica, devendo agir individualmente no que lhe compete. Também é através dela que traz ao grupo o seu conhecimento específico, informações opiniões, experiência e segurança para que compartilhadas construam um novo conhecimento.

Fica evidente, nos relatos, o jogo de concorrência entre a enfermeira "nova" e os técnicos e auxiliares, baseados na valorização do conhecimento teórico proveniente do saber da enfermeira e a experiência prática vinda do saber dos técnicos e auxiliares. Estes processos de concorrência e antagonismos, características desta fase, elucidados por Leite, Ferreira (1999, p.46), como tendência muitas vezes de serem negadas pelo jogo de

esconder "as diferenças de poder e de interesses no grupo, bem como das competências individuais diferenciadas".

Diante destes aspectos, Schutz (1989, p.108), identifica os comportamentos que se manifestam nas situações de controle, como abdicata, autocrata e democrata. "Se me sinto incapaz de enfrentar o mundo, me sinto inadequado, ou incapaz de estar à altura de outras pessoas, então meu comportamento de controle é extremado e ansioso. Afasto-me de posições de poder e responsabilidade, e sou um abdicata, ou tento dominar os outros, e sou um autocrata. Quando sou democrata sinto-me bem dando ou recebendo ordens, dependendo do que for apropriado a ocasião".

No grupo podemos observar que muitos dos confrontos internos com a equipe decorrem de um comportamento abdicata por muitas vezes aceitar uma posição subordinada para não assumir responsabilidades pela tomada de decisões ou esconder opiniões e preferências. Corroborando com isso temos o relato de Lírio quando solicitou a um funcionário que prestasse um cuidado ao paciente e o mesmo se recusou:

"Chamei-a para conversar e ela falou: por que você não fez, se você viu na tua passagem de plantão, na tua passagem de visita, que não tinha sido feito, por que você não fez? Eu fiquei de cara, meu Deus, que eu faço agora? O que respondo para ela? Eu fiquei sem ação, não sabia o que falar para ela. (Lírio).

No cotidiano do trabalho da enfermagem deparamo-nos, freqüentemente, com situações que não estamos esperando ou preparadas para enfrentar. A enfermeira deve conhecer os limites de sua atuação e uma boa postura profissional favorece as condutas adotadas, que devem ser conseguidas à base da confiança pelo nosso saber, nossa prática, nosso cotidiano, que vem das experiências vividas anteriormente, bem como da concepção que temos acerca do trabalho.

A superação desta fase de controle para Leite, Ferreira (2000, p.36), se define "como o momento em que se ajustam as regras e os limites das condutas individuais no grupo, de tal forma que o projeto coletivo, estabelecido em termos mais idealizados no processo de inclusão, ganha uma dimensão mais prática e operativa, pela demarcação mais clara das responsabilidades individuais e coletivas, num contexto em que são reconhecidas e respeitadas as diferenças de papéis e de funções".

Nesse sentido, a superação da fase de controle no trabalho das participantes se

efetiva a partir do momento em que sejam respeitadas as características individuais de cada membro da equipe, bem como o respeito a hierarquia estabelecida na organização do trabalho da enfermagem. A enfermeira tem que aprender a assumir este poder instituído, o trabalho pode ser compartilhado sem que com isso haja a hegemonia do seu saber sobre as demais categorias.

Num olhar crítico do processo educativo vivenciado percebemos que as enfermeiras participantes deste estudo requerem mais reforço nesta fase de controle. Precisam assumir as diferenciações inerentes ao ser enfermeiro perante à equipe, bem como saber identificar as resistências internas e externas nas suas equipe. Reconhecer este papel significa segundo Leite, Ferreira (1997, p.41) "legitimar essa autoridade, que precisa ser construída e efetivamente exercida sob pena de desformalizar a função ou desprofissionalizar o cargo".

Ajustamento - desejo de integração

A terceira fase no processo evolutivo das relações grupais caracterizada pelo desejo de integração, foi vivenciada pelas enfermeiras como a superação inicial das dificuldades, o encontro consigo mesmas, a "calmaria" e segurança para a execução do trabalho.

"Nesta fase eu vi que estava dando certo, que eu estava gostando. Eu vi que precisava entrar mais em contato com o pessoal. Uma fase calma, eu vi que estava dando certo, que era do jeito que eu pensava, que eu gostava e estou gostando" (Lírio).

"Eu comecei a descobrir que estava sendo aceita, o pessoal estava valorizando o meu trabalho, demonstração de carinho. Eu consegui ter uma relação, hoje eu consigo ver isso, acho que tem algumas pessoas, mas acho que é característica da pessoa, eu vejo que a maneira dela trabalhar é mais individual. Uma fase que já consigo ter olhos mais críticos, atitudes mais decisivas" (Margarida).

Schutz (1989, p.82), considera que "uma vez resolvidos razoavelmente os problemas de controle, os membros começam expressar e buscar integração emocional". A manifestação de afeto baseia-se no estabelecimento gradual de laços emocionais, sendo geralmente, o último aspecto a emergir no desenvolvimento de uma relação humana. Surgem abertamente manifestações de hostilidade direta, ciúmes, apoio, afeto, tensão, alegria, tristeza e outros sentimentos. Cada um procura conhecer as possibilidades de

intercâmbio emocional e estabelecer limites quanto à intensidade e qualidade das trocas efetivas. O clima emocional oscila entre momentos de grande harmonia e afeto e momentos de insatisfação, hostilidade e tensão. A tendência é o estabelecimento de um clima afetivo positivo dentro do grupo que traga satisfação a todos.

Ainda, segundo o autor (1989, p.110), esta fase pode ser assim resumida: "o problema da afetividade é estar próximo ou distante. A interação afetiva é o abraço. A ansiedade é ser capaz ou não de ser amado".

Ao atingir este momento, o grupo já está mais maduro e começa a construir uma relação de respeito, a reconhecer e aceitar as diferenças de cada um. O amadurecimento das relações e dinâmicas grupais alcançados nesta etapa promove um ajustamento das diferenças, criando possibilidades de valorizarem seus aspectos complementares, superando-se a característica puramente de antagonismo e oposição da fase de controle (Leite, Ferreira, 1997). Assim, começa também a lidar melhor com os conflitos internos na equipe. Cada um pode imprimir o seu jeito, suas características no processo de trabalho e na forma como trabalha as relações interpessoais, reconhecendo-se, também, como sujeito, buscando a integração grupal.

Durante o processo educativo pode ser percebido pelas enfermeiras este amadurecimento das relações de trabalho, uma vez que identificaram a complementariedade do trabalho de enfermagem, executado por toda a equipe. A fala nos mostra:

"Sem dúvida, para mim trabalhar em grupo, estar em grupo com o pessoal, pegar mesmo, é bem melhor do que estar sozinha isolada das outras pessoas" (Rosa).

Buscar esse amadurecimento parece-nos difícil quando se é testada o tempo todo. O grupo ainda está vivenciando esta fase, uma vez que apresentaram dificuldades nas fases anteriores, e só agora um pouco mais seguras, estão buscando o ajustamento, acertando suas relações de afeto. Há hoje o reconhecimento de si próprias e do seu trabalho em equipe como a superação dos momentos mais difíceis do início do trabalho. A segurança e habilidade para lidar com as questões do cotidiano vão se fortalecendo à medida que se efetivam as relações interpessoais. Ter o conhecimento de que essas relações não necessariamente precisam ser idênticas em todos os membros da equipe, torna o trabalho

mais prazeroso pelo reconhecimento das diferenças individuais. O afeto demonstrado a uma pessoa pode ser diferente ao sentido por outra, porém, reconhecer que esta diferença não deve interferir nas relações de trabalho, que cada um tem uma função e um papel a desempenhar dentro do grupo é fundamental.

O grupo ainda fica bastante influenciado pelas diversas maneiras de manifestação de apoio e afeto, vivenciando a superação desta fase. Os comportamentos evidenciados por Schutz (1998, p.109) dividem-se em subpessoal, quando a tendência é evitar laços íntimos com os outros; superpessoal, quando procura aproximar-se o mais possível dos outros e quer que os outros se aproximem; e pessoal, quando sente-se bem tanto em uma íntima relação pessoal, como em uma situação que exija distância emocional. Identificamos como superpessoal os comportamentos das enfermeiras, pois sofrem ainda grande influência da equipe e buscam a proximidade dos outros como forma de sentir-se seguras.

"Triste é trabalhar numa equipe quando a gente encontra alguém que gosta de trabalhar individualmente. É muito difícil. Fica complicado. não seria eu Girassol, uma funcionária que acabou de entrar que ia conseguir de uma hora para outra tentar mudar a conduta de quem está há mais de 20 anos e tentar juntar essa pessoa à equipe" (Girassol).

A enfermagem apesar de ter o seu trabalho todo voltado para as relações interpessoais, não se encontra instrumentalizada para lidar com essas situações. Daí a importância de um processo educativo que contemple a questão das relações, pois sempre se atuou mais voltada para a técnica, porque é isso que se sabia fazer, e se fazia muito bem. Temos ainda pouco desenvolvido na enfermagem o sentimento de que o nosso trabalho é complementar. Neste sentido, as relações de concordância e antagonismo são muito fortes, tentando mostrar quem sabe mais o quê dentro da equipe. O nível médio tentando provar que são melhores tecnicamente e negando o conhecimento específico da enfermeira na organização da assistência. Por outro lado, a enfermeira também desvaloriza o trabalho do nível médio supervalorizando o seu.

A superação desta fase implica na identificação da complementariedade do trabalho da enfermagem através do ajustamento das relações, podendo manifestar proximidade ou distanciamento, agrado ou desagrado, de forma livre e espontânea, sem romper a unidade. Negar essas contradições dentro da equipe de enfermagem seria o mesmo que negar a finalidade do cuidado de enfermagem.

Confirmando, Leite, Ferreira (2000, p.39), ao analisarem esta fase colocam que "o ajustamento alcançado caracteriza-se pela confirmação de uma identidade grupal mais complexa e mais madura, que comporta a diversidade de seus integrantes numa unidade viva e pulsante. A unidade grupal se fortalece, então, em sua capacidade de reorganização possibilitando seu crescimento e complexificação, num processo de amadurecimento que se evidencia pela maior facilidade com que são vividos os contatos e a comunicação".

Este momento serve para a reflexão, reconhecimento e aceitação das diferenças, habilidades e competências individuais numa complementação dos aspectos pessoais e profissionais do ser humano.

O grupo ainda está vivenciando o amadurecimento dessas relações, pois ainda não percebe, na sua totalidade, as diferenças individuais, estando susceptível às demonstrações de hostilidade e afeto demonstrados pela equipe, o que interfere na dinâmica de seu trabalho.

Avaliação - desejo de individuação

A avaliação/separação como última etapa da evolução grupal é considerada por Schutz (1978) como o processo natural associado ao encerramento do grupo. Caracteriza-se pelo momento em que o problema é permanecer junto ou separar-se; a interação possível consiste na avaliação e na despedida e a ansiedade de separação à individuação.

Leite, Ferreira (2000, p.41), ao relatarem as forças envolvidas no processo de avaliação, identifica neste momento forças opostas de preservação e mudança. "De um lado o desejo (ainda que inconsciente) dos modelos idealizados e dos mecanismos cristalizados e, de outro, o desejo de transformação dessa realidade vivida, aprendendo verdadeiramente com as experiências e ganhando impulso para se buscar novas formas de interação".

Caracteriza-se como fechamento do ciclo de um processo que através de reapropriação das experiências vividas transformando-se num aprendizado individual e estar pronto para iniciar um novo ciclo, recomeçando o processo.

A experiência vivenciada pelo grupo na avaliação marcou a reflexão integradora dos processos vividos numa auto-análise, contextualizando suas experiências individuais como

reforço à sua identidade e ampliação das referências individuais, bem como a transformação de conhecimentos para a vida

Esta reflexão crítica provocou, com certeza, mudanças internas no grupo quanto à motivação, estímulo e criou auto estima suficiente para aprender a buscar oxigênio quando houver dificuldade, com base na compreensão de suas potencialidades ilimitadas.

Tomar consciência dessa dinâmica, permite às enfermeiras o enfrentamento dos diversos conflitos, o que pode ser observado nas discussões onde cada uma se reapropriava do conhecimento para futuras modificações na sua postura e conduta pessoal/profissional. Esse perceber compartilhadamente com o grupo favorece a identificação social. A avaliação e auto-avaliação entendida por Goleman (1999), é o reconhecimento dos recursos próprios, das habilidades e limitações que são passíveis de serem superadas. É a tomada de consciência de seus pontos fortes e deficiências, pela reflexão, buscando novas perspectivas de aprendizado. Assim, este momento de avaliação foi caracterizado, como mais um momento de aprendizagem, uma vez que iniciou a consciência dos próprios limites.

No entender das enfermeiras revela-se uma dicotomização dos processos evolutivos grupais, caracterizado pela aceitação plena das dificuldades iniciais enfrentadas nas fases de inclusão e controle, e uma negação de que estas fases não tenham sido superadas, chegando à fase de avaliação, quando estão vencidas as dificuldades e prontas para iniciarem um novo ciclo relacional.

O grupo de enfermeiras que participou deste processo educativo precisava deste momento reflexivo, ficou claro que, ao permitir falar sobre o que possivelmente nos incomoda, abrimos caminho para que possamos evidenciar e trabalhar sentimentos, de modo a modificar condutas e atitudes adotadas.

Leite, Ferreira (2000, p.42) colocam os comportamentos que podem manifestar-se nesta fase; apegado, quando procura manter uma situação, mesmo quando esta já não lhe traz nenhuma satisfação; indiferente, quando não reconhece as situações de separação, evitando fechar os processos, já iniciando outro; individuado, quando reconhece os processos psicoemocionais da separação, percebe o processo de finitude das coisas como uma dinâmica natural da vida. O grupo manifestou alguns comportamentos de apegado, pois não se encontra preparado para iniciar novos ciclos, sentindo ansiedade e tensão a

cada novo começo. Percebem-se inseguras para realizar separação dos grupos com os quais convivem. Por outro lado, reconhecem a importância do processo educativo no trabalho, como oportunidade de trazer contribuições para a avaliação e reflexão individual, sinalizando os pontos a serem melhorados, possibilitando a busca constante de aprimoramento pessoal/profissional, quanto aos aspectos técnicos e relacionais, conforme nos evidenciam as falas:

"Eu acho que está capacitação deveria ser feita com toda a equipe de enfermeiras, orientando-as para lidar com as diversas e mais complicadas situações que passamos no cotidiano" (Girassol).

"Me considero muito mais competente do que antes" (Lírio).

"Me sinto mais leve, porque vou me sentir mais segura. Apesar do setor ser stressante, vou procurar agir com mais segurança" (Rosa).

As enfermeiras nesse processo avaliativo final desvelaram-se em seu universo, ricas em potencialidades pela auto-avaliação positiva, que aflorou quando respeitadas na sua totalidade. Portanto, validam a seu modo, os objetivos traçados na construção desse processo educativo, como possibilidade de valorização do(a) trabalhador(a) de enfermagem, na sua multidimensionalidade ser indissociável no trabalho e na vida pessoal.

8 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

" Toda nova experiência é uma nova possibilidade de vida"

Tulipa

Buscar desenvolver um processo educativo no trabalho, numa perspectiva de inovação para a Educação Continuada do (a) trabalhador (a) de enfermagem, foi uma ousadia e um grande desafio. Ao refletir sobre os momentos compartilhados com as enfermeiras, durante a trajetória deste estudo, percebemos que ocorreu uma transformação interna na maneira de se posicionarem e exporem suas idéias. Foi gratificante, porque acreditamos que tenha ocorrido um amadurecimento, a partir do momento que conseguimos vislumbrar, com mais clareza, o quanto precisamos discutir e avançar em relação ao papel que a educação no trabalho assume na formação do ser humano.

Através deste estudo tivemos a intenção de tornar visível a multidimensionalidade humana, como forma de valorizar o profissional através de um processo educativo com vistas a transformá-lo e transformar a realidade. Durante toda a aplicação prática deste processo educativo emergiram vários aspectos, os quais despertaram para a percepção das diversidades existentes no ser humano, quanto as suas crenças, valores que se manifestam em atitudes que são decorrentes dessas inter-relações. A reflexão suscitou o repensar da prática diária, resgatando as experiências individuais para uma mudança de comportamentos; evidenciou o reconhecimento da individualidade humana; analisou os aspectos ambientais que interferem no desenvolvimento humano pela interação e inter-relação entre ambos; mostrou o cuidado como essência da enfermagem, ressaltando o cuidado de si; evidenciou o processo educativo como possibilidade de auto-avaliação;

reconheceu na educação continuada no trabalho a possibilidade de crescimento pessoal e profissional; percebeu a educadora como fonte motivadora do aprendizado, dotada de habilidades para perceber os significados; evidenciou o processo evolutivo das relações grupais vivenciadas pelas enfermeiras, caracterizando claramente cada uma das fases com suas facilidades e dificuldades; oportunizou o acompanhamento da evolução da construção de idéias, com vistas a qualificação através do despertar interior; registrou a sensibilização das participantes num compartilhar de sentimentos; reconheceu a diversidade na complementariedade do trabalho da enfermagem; respeitou os limites e potencialidades de cada uma.

Ao pensar sobre estes pontos, notamos a importância da educação continuada no trabalho como oportunidade de oferecer a reflexão crítica da realidade a todos os profissionais. A formação profissional no trabalho possibilita a substituição do treinamento puramente técnico por uma prática que vislumbre o ser humano na sua individualidade e multidimensionalidade, na perspectiva de sua valorização. É possível sair dos moldes convencionais, buscando educar a partir da experiência vivida, num clima de abertura e sinceridade, construindo um novo conhecimento capaz de influenciar a mudança de atitudes e comportamentos.

O processo educativo, através de uma prática reflexiva, reúne uma base de conhecimentos individuais/coletivos, reflete sobre o significado destes e constrói um novo conhecimento pela vivência e convivência com os outros. Este espaço inclui uma abertura, uma receptividade ao outro. Consideramos que essa necessidade, sentida pelas profissionais, de troca de conhecimentos através de processos educativos reflexivos, é um fator motivador e favorável para que cresçam.

Este processo traz diversos desafios aos órgãos formadores no sentido de repensar a superação da formação dos profissionais, entendendo que devem ultrapassar a dimensão cognitiva e entender a complexidade das relações interpessoais da enfermagem.

Considerar estas transformações exige-nos a consciência de que os avanços tecnológicos nos impõem um ritmo acelerado, mas que não podemos deixar que governem nossos atos, tornando-nos objetos do trabalho, senão que, nos permitam a visualização do ser humano na sua integridade.

A construção do saber aqui empreendida parece dar-se num movimento dinâmico e

criativo e se expressa no diálogo entre a razão e a intuição, entre o objetivo e o subjetivo, tendo como aspecto norteador as crenças e valores, advindos das experiências vividas para num compartilhar de saberes, recriar um novo conhecimento. Este é apenas um recorte de novas estratégias e ações utilizadas na educação no trabalho.

Assim é que, nesta proposta, buscamos aplicar a tão almejada articulação teoria/prática, numa reflexão do trabalho desenvolvido para alterar o modo como pensamos e realizamos este trabalho para além da visão técnica do ser humano unitário. Sendo assim, proporcionando um novo olhar ao ser humano, buscamos nos conceitos de Rogers o entendimento da totalidade e multidimensionalidade humana em interação com o ambiente que o cerca; em Leite, Ferreira sua práxis vivencial na operacionalização deste processo educativo; e nas teorias críticas da educação o suporte teórico-filosófico para guiar as ações educativas entendendo o ser humano na sua totalidade e singularidade.

Uma proposta educativa assim construída pode oferecer às enfermeiras recém-admitidas, que no seu cotidiano lutam com as dificuldades enfrentadas pela inexperiência e despreparo para lidar com as questões de gerência, uma possibilidade de reflexão na busca de alternativas para fazer o seu trabalho de forma mais eficiente e prazerosa, ou seja, o poder crítico e reflexivo para a mudança surge quando lhes é dada a oportunidade de se expressar.

Ainda hoje é praticamente inexistente uma prática de educação continuada no trabalho, em que há a participação do(a) trabalhador(a) na tomada de decisão. O discurso é modernista mas nossa prática ainda é conservadora. O sucesso de uma proposta para a formação integral do ser humano depende muito da ousadia em experimentar o novo e não apenas pensá-lo. É preciso acreditar e defender a educação como fundamental para a qualidade de vida.

Esta proposta buscou criar oportunidades iguais de reflexão e análise, respeitar a diversidade de cada trabalhadora e proporcionar crescimento pessoal global. Ansiamos por mudanças de comportamentos e atitudes na busca de novas formas de organizar o trabalho da enfermagem, pois só assim o faremos com valorização e prazer. A mudança para transformação ocorre de forma lenta e gradativa, até porque ela é primeiramente individual e depois coletiva.

Entendemos que este trabalho não representa a conclusão final de uma proposta de

Educação Continuada no Trabalho, senão que, uma reflexão na busca de fundamentar e sistematizar um processo educativo, com base no compromisso da educação de emancipar os indivíduos na sociedade para exercer sua cidadania. Este compromisso implica em considerar as dimensões técnica, humana, política, social, cultural, ética, estética, filosófica, e afetiva (Freire,1983).

Esta proposta permitiu identificar questões importantes, a saber:

- a forma de organização do trabalho da enfermagem não permite a valorização das potencialidades individuais;
- a prática educativa no trabalho não valoriza os aspectos afetivos e psicológicos dos(as) trabalhadores(as);
- o processo educativo no trabalho ainda é a melhor forma de valorizar o trabalhador
- a construção do processo educativo, com base nas experiências vividas, permite a expressão de idéias e sentimentos e respeita a diversidade;
- o processo de reflexão, decorrente das experiências vividas, favorece a identificação da subjetividade do ser humano;
- o processo de mudança é primeiramente individual e depois coletivo;
- o processo de transformação é lento e gradativo;
- a educação no trabalho deve ser realizada permanentemente;
- é preciso avançar na busca de referenciais norteadores de um processo educativo efetivo no trabalho.

A convivência e a troca de experiências com o grupo trouxe-nos prazer e um crescimento imenso e acreditamos que à equipe também, o que corrobora os princípios da teoria crítica, que preconiza que o aprendizado deve partir da realidade concreta do sujeito e oferecer oportunidades por meio de instrumental para uma maior participação e uma consciência mais crítica da realidade, em que aprende-se educando e educa-se aprendendo.

O processo educativo influenciou positivamente o crescimento pessoa/profissional das enfermeiras, pelas reflexões promovidas e pelos significados extraídos das experiências vividas de maneira individual e coletiva.

As crenças que nortearam esta prática, na perspectiva da subjetividade do ser humano, foram reafirmadas pelo grupo, principalmente pela forma de envolvimento, interesse, mobilização e emoção que as reflexões coletivas propiciaram. O grupo está aberto para participar de processos educativos em que sejam ouvidas as suas angústias e realidades, bem como, querem ter embasamento teórico-metodológico para aplicar com seus pares.

Consideramos que esta necessidade sentida pelas profissionais, para a mudança de ações educativas com a equipe, é um demonstrativo de que a educação bancária já não mais se sustenta no trabalho de uma enfermagem que queira avançar. Destaco neste momento à necessidade de continuar este processo ampliando a todos(as) os(as) profissionais de enfermagem, como forma de valorização e crescimento pessoal/profissional.

Essa mudança da educação bancária para a educação inovadora, vivencial e criativa, no sentido de ousar fazer diferente, como forma de reorganização das experiências vividas para produzir o conhecimento coletivo.

Desta forma, o processo educativo proposto, mostrou-se como uma caminho possível, o esforço despendido valeu a pena, pois, é nas relações do trabalho que podemos provocar mudanças significativas e a educação no trabalho exerce um papel fundamental na construção da identidade pessoal e profissional.

Finalmente destaco, neste momento, a relevância na necessidade da continuidade e ampliação deste processo educativo, como uma estratégia de valorização da trabalhadora e otimização da qualidade da assistência, considerando que:

- possa ser desenvolvido com todos os membros da equipe de enfermagem;
- sirva de referência à construção de processos educativos permanentes no trabalho;
- amplie-se as discussões nos órgãos formadores, procurando aliar a teoria/prática no incentivo a adoção de práticas pedagógicas coerentes com as necessidades sentidas pelos educandos(as);
- possa ser implementada práticas educativas no trabalho atendendo a necessidade de capacitação nas habilidades básicas, específicas e de gestão;
- busque a participação na construção do processo educativo;
- valorize as experiências adquiridas como ponto de partida da aprendizagem.

9 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática**. 2 ed. São Paulo: Coretz, 1989.

ARROYO, Miguel. G. Trabalho: educação e teoria pedagógica. In: **Educação e crise do trabalho: perspectivas de final de século**. Frigott (org). 2 ed. Petrópolis.RJ: vozes, 1998.

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

BACKES, Vânia M. S. Relação estado, sociedade e educação. In: **Educação em Enfermagem**. Rosita Saupe (org). 1998, p. 75-86.

BAGNATO, Maria Helena. Formação crítica dos profissionais da área de enfermagem. **Texto & Contexto**. Enfermagem, Florianópolis, v.8, n.1, p. 31-42, jan/abr. 1999.

BORDENAVE, Juan E. Diaz **O que é participação**. São Paulo: Brasiliense, 1983.

BOYKIN, Anne. A enfermagem como conforto: o artístico no cuidado. **Texto & Contexto**. Florianópolis. v.7,n.2 p-36-51 mai/ago, 1998.

CAPRA, Frijof. **O ponto de mutação-** a ciência, a sociedade e a cultura emergente. São Paulo: Cultrix, 1982.

CAPELLA, Beatriz Beduschi. **Uma abordagem sócio-humanística para um "modo de fazer" o trabalho da enfermagem**. Florianópolis: UFSC, 1996. Tese (Doutorado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

CHANLAT, Jean-Francois. **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas**. 2 ed.v.1. São Paulo: Atlas, 1993.

CHEGG, S. Poder, linguagem e ações nas organizações. In: CHANLAT, J. F.(org) **O indivíduo na organização: dimensões esquecidas**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1993, v.1.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Código de ética dos profissionais de**

enfermagem. Florianópolis,1998.

DEJOURS, Cristophe et al. **Psicodinâmica do trabalho:** contribuições da escola dejouriana à análise da relação de prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo; Atlas, 1994.

_____. **A loucura do trabalho:** estudo da psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez,1992.

DEMO, Pedro. **Educar pela pesquisa.** Campinas; Autores Associados, 1997.

_____. **Educação e qualidade.** Campinas: Papyrus,1996

DYNIEWCZ, Ana Maria. **Educando-nos em grupo por ações reflexivas em saúde - uma ênfase na prática assistencial do enfermeiro.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Paraná, Curso de Mestrado Interinstitucional UFSC/UFPr Curitiba., 1995..

ENRIQUEZ, Eugéne. **A organização em análise.** Petrópolis: RJ: Vozes, 1997.

FAZENDA, Ivani. C. A. **Interdisciplinaridade: um projeto em parceria.** 2 ed. São Paulo: Loyola, 1993.

FERREIRA, Paulo Pinto. Modalidades de treinamento: In:_____ **Treinamento de pessoal: técnico pedagogia do treinamento.** 6 ed. São Paulo: Atlas, p.126-150, 1983.

FREIRE, Paulo. **Educação e mudança.** 10 ed. Rio de janeiro: Paz e Terra, 1983.

_____. **Pedagogia da esperança:** um reencontro a pedagogia do oprimido. 4º ed. Rio de Janeiro. Paz e Terra, 1997.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 1999.

GAARDER, Jostein. **O mundo de sofia: romance da história da filosofia.** São Paulo: Companhia das letras, 1995.

GADOTTI, Moacir. **Escola cidadã.** São Paulo: Cortez Associados, 1992.

GEIB, Lorena. T. C. **Educare: ensaiando a pedagogia do cuidado.** Dissertação. (Mestrado em Enfermagem) Curso de Mestrado Interinstitucional UFSC/RS, 2000.

GEORGE, Júlia. B. (Org) et al. **Teorias de enfermagem.** Porto alegre: Artes Médicas,1993.

GÓES, Maria Cecília. SMOLKA, Ana Luiza B.. **A significação nos espaços educacionais: interação social e subjetivação.** Campinas: Papyrus, 1997.

GOLEMAN, Daniel. **Trabalhando com a inteligência emocional.** Rio de Janeiro: Objetiva, 1999.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/ DIRETORIA DE ENFERMAGEM. **Comissão de educação em serviço**. Florianópolis,1988..Mimeo.

KANAANE, Roberto. **Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

LEITE, Edimar; FERREIRA, Luiz Carlos. **O processo evolutivo das relações grupais: referências teóricas e conceituais**. Programa vivendo e Trabalhando Melhor. Florianópolis/Brasília, 1996. Mimeo.

_____. **Resgatando o sujeito -trabalhador nos servidores públicos**. Brasília, Centro de Aprendizagem Vivencial (relatório geral),1998.Mimeo.

_____. **Treinamento do papel gerencial: relatório de acompanhamento evolutivo**. Programa Vivendo e Trabalhando Melhor DE/HU. Brasília,1998. Mimeo.

_____. **Método de dinamização de grupos para o desenvolvimento interpessoal e de equipes**. Centro de Aprendizagem Vivencial. Brasília,1999. Mimeo.

_____. **Atualização de papel e desenvolvimento interpessoal**. Programa Vivendo e Trabalhando Melhor DE/HU/UFSC. Brasília,2000. Mimeo.

LEOPARDI, Maria Tereza. **Entre a moral e a técnica: ambiguidades dos cuidados de enfermagem**. Florianópolis: Ed. UFSC, 1994.

_____. **Teorias em enfermagem: instrumentos para a prática**. Florianópolis: NFR/UFSC; Florianópolis: ed. Papa Livros, 1999.

_____. **Qualidade de vida e trabalho: a busca de um trabalhador omnilatateral**. In: **Congresso brasileiro de Enfermagem**. Porto Alegre, 1994.

_____ et al. **O desenvolvimento técnico-científico da enfermagem: uma aproximação com instrumentos de trabalho**. In; congresso Brasileiro de Enfermagem. **Anais ABEN/SC**. Florianópolis, 1989.

LIBÂNIO, José Carlos. **Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos**. São Paulo: Loyola, 1986.

_____. **Tendências pedagógicas na prática escolar**. R. Ande, São Paulo: n.6, p. 11-19, 1983.

LUNARDI, Wilson Danilo Filho. **Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem**. Brasília. **Revista brasileira de Enfermagem**. v.50,n.1, p. 77-92,Jan/mar, 1997.

MADUREIRA, Valéria. S. F. **Eu, você- nós: co- partícipes no educar**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFSC, 1995.

MANDÚ, Edir Nei. **Significado político-pedagógico da avaliação do ensino aprendizagem**. **Texto & Contexto**. Florianópolis, v.3.n.2, p.157-170, 1994.

MAYEROF, Milton. **A arte de servir ao próximo para servir a si mesmo**. Rio de Janeiro: Record, 1971.

MINAYO, M. C. de Souza (org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 9 ed. São Paulo: Vozes, 1994.

MOSCOVICI, Fela. **Desenvolvimento interpessoal**. 3 ed. Rio de Janeiro: LTC, 1998.

MOSCOVICI, Fela. **Equipes dão certo: a multiplicação do talento humano**. 3 ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1996.

MOURA, Gisela. M.S. O estudo da satisfação no trabalho e do clima organizacional como fatores contributivos para o ser saudável no trabalho de enfermagem. **Texto & Contexto de Enfermagem**. Florianópolis, n. 1, v. 2, p. 167-179, jul/dez,1992.

NEVES, Eloita P.; GONÇALVES, Lúcia H.T. As questões do marco teórico nas pesquisas de enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM. Florianópolis. **Anais do II SENADEN**. Florianópolis: UFSC, 1984, p.210-229.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina. **Uma proposta pedagógica emancipatória para o curso de enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Maria, 1993.

_____. As teorias da educação e o ensino da enfermagem no Brasil. In: SAUPE, Rosita. **Educação em enfermagem**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998, p. 119-161.

OGUISSO, Taka. A educação continuada como fator de mudanças: visão Mundial. **Nursing- Revista Técnica de Enfermagem**. São Paulo, 2000, p.22-29.

PEREIRA, Maria Lícia. T.. Notas sobre educação na transição para um novo paradigma. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**,v.1, n.1,1997.

REIBNITZ, Kenya Schimidt. Enfermagem: Espaço curricular e processo criativo. In: SAUPE, R (org.). **Educação em enfermagem: da realidade construída à possibilidade em construção**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1998.

REIBNITZ, Kênia; PRADO, Marta. L. Novas estratégias para o ensino de enfermagem: enfrentando desafios e superando limites. In ABEN, **Anais do 4º SENADEN**, 25 a 28 de abril de 2000. Fortaleza/Ceará no prelo.

ROGERS, M. E. **Na introduction models to the theoretical basis of nursing**. Philadelphia, P.A. : Davis Company, 1970.p.89-102. (tradução livre por Maria Tereza Leopardi da Rosa e col., revisada por Eloita R. Neves).

_____. Nursing: science of unitary, irreducibile, human beings: update 1990. In E. A. M. Barret (ED) **Visions of Roger's Science-based Nursing** (pp.5-11). New York: National League of Nursing.

SAUL, Ana Maria. **Avaliação emancipatória: desafio à teoria e á prática de avaliação e**

reformulação de currículo. 2 ed. São Paulo: Cortez: Autores associados,1991

SAUPE, Rosita. **Educação em enfermagem org.** Florianópolis: Editora da UFSC, 1998.

SAUPE, R.; YOSCHIOR, M; ARRUDA, A. **Andragogia na educação em enfermagem.** Florianópolis,1998. Mimeo.

SAVIANI, Demerval. **Escola e democracia.** 21 ed. São Paulo: Cortez,1989.

_____. **Educação: do senso comum à consciência filosófica.** São Paulo: Cortez,1986.

SIQUEIRA, Hedi. C. H. **O enfermeiro e sua prática assistencial integrativa: construção de um processo educativo.** Bagé: EDIURCAMP, 1998.

SILVA, Alcione Leite da. **Experenciando o cuidar do cliente portador da síndrome da imunodeficiência adquirida, com base no sistema conceitual de rogers.** Dissertação (Mestrado) Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 1994.

SILVA, Maria Júlia Paes et al. **Educação continuada - estratégia para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem.** Rio de Janeiro: Marques Saraiva, 1989.

SOUZA, Maria de Lourdes et all. Educação no trabalho. **In: Fazendo a diferença: profissionalização em enfermagem no estado de Santa Catarina.** Florianópolis: NFR/SPB,CCS-UFSC, 1997.Série Auxiliar de Enfermagem.v.5, 205p.

SCHUTZ, Willian. **Profunda simplicidade.** São Paulo: Ágora, 1989.

_____. **Psicoterapia pelo encontro: um guia para a conscientização humana.** São Paulo: Atlas, 1978.

TRENTINI, Mercedes; PAIM, Lígia. **Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial.** Florianópolis: Ed. da UFSC, 1999.

10 - ANEXOS

Questionário de Auto-Avaliação: diagnóstico preliminar

Dados de Identificação:

Nome: _____ Idade _____
Local de trabalho _____ Situação conjugal _____
Categoria _____ Curso de pós graduação _____
Tempo na instituição _____ Número de empregos atuais _____
Tipo de vínculo empregatício: _____ Turno de Trabalho _____

1. Como você percebe a sua participação na organização do seu trabalho?
2. Como você se percebe hoje no seu desempenho pessoal e profissional ?
3. Você percebe valorização e respeito por você e pelo seu trabalho?
4. Existem fatores que podem facilitar o seu desenvolvimento pessoal e profissional dentro do seu trabalho?
4. Este espaço é para que você possa colocar comentários e sugestões que gostaria de fazer.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

É de seu conhecimento que a Enfermeira Nádia Chiodelli Salum, mestranda do Curso de Mestrado em Assistência de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, está desenvolvendo um estudo com um grupo de enfermeiras da enfermagem do Hospital Universitário.

Sua proposta consiste na construção de um processo educativo com enfermeiras recém-admitidas, visando o desenvolvimento de ações educativas que favoreçam o desenvolvimento pessoal e profissional das trabalhadoras de enfermagem.

Eu, _____ concordo em participar, de forma livre e espontânea do levantamento de necessidades e dos encontros de trabalho que serão desenvolvidos no Hospital Universitário, conforme datas e horários previamente agendados, podendo desistir a qualquer momento, assim como ter garantido a confiabilidade e anonimato. Também estou de acordo que se faça uso de gravador e máquina fotográfica durante as atividades e, de que os dados obtidos sejam utilizados e divulgados no referido estudo.

_____, de _____ de _____

Assinatura

CAPACITAÇÃO PARA ENFERMEIRAS

Objetivos: facilitar às enfermeiras a compreensão e instrumentalização de suas funções para uma atuação mais adequada no seu trabalho, criando novas possibilidades pessoais e profissionais. Atendendo a uma necessidade de Controle.

CRONOGRAMA

DATA	CONTEÚDO	MINISTRANTE
03/08 13:30 – 15:00	Objetivos Auto-avaliação	Nádia
03/09 15:00 – 17:30	Dinâmica das Relações Grupais	CES
04/08 13:30 – 15:30	Liderança Poder/ Autoridade/Limites	Nádia
04/08 15:30 – 17:30	Continuação	Nádia/Eliane
05/08 13:30 – 14:45	Comunicação	Nádia
05/08 16:00 – 17:00	Tomada de decisão, Administração do turno	Nádia
05/08 17:00 – 18:00	Auto-avaliação	Nádia

INCLUSÃO: Desejo de pertencimento/ Sentimento de aceitação e pertinência

CONTROLE: Desejo de reconhecimento/ Valorização e expressão do poder pessoal

AJUSTAMENTO: Desejo de integração/Reforço e consolidação da competência pessoal

AVALIAÇÃO: Desejo de individualização/ Auto-valorização e reafirmação individual

**CAPACITAÇÃO DAS ENFERMEIRAS:
GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

CONFORTÁVEL: significando a integração do conhecimento técnico ao conhecimento interpessoal
QUE SITUAÇÕES GERENCIANDO O TRABALHO DE SUA EQUIPE VOCÊ SE SENTE

Confortável	Que cuidados você tem para você mesma para atingir esta situação

**CAPACITAÇÃO DAS ENFERMEIRAS:
GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

QUE SITUAÇÕES GERENCIANDO O TRABALHO DE SUA EQUIPE VOCÊ SE SENTE

Desconfortável	Que cuidados você tem para você mesma para reverter esta situação

**CAPACITAÇÃO DAS ENFERMEIRAS:
GERENCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**

O APOIO QUE QUERO	O QUE FAÇO PARA CONSEGUI-LO

Questionário de Auto-Avaliação: Diagnóstico Complementar

Dados de Identificação:

Nome: _____ idade _____
Local de trabalho _____ Situação conjugal _____
Categoria _____ Curso de pós graduação _____
Tempo na instituição _____ Número de empregos atuais _____
Tipo de vínculo empregatício: _____ Turno de Trabalho _____

1. Estas vivências foram significativas para você? Porque?
2. Você percebe que essas vivências podem contribuir com o seu desempenho pessoal e profissional? Como?
2. Há perspectiva de mudança de comportamento seu na sua prática motivada pelo processo de aprendizagem pelo qual você viveu? Qual?
3. Como você percebe hoje a realidade do seu trabalho?

Quanto ao processo educativo vivido:

1. O que nesta capacitação você considerou mais importante?
2. Relacione aspectos de satisfação desta capacitação?
3. Relacione aspectos insatisfatórios desta capacitação?
4. Este espaço é para que você possa colocar comentários e sugestões que gostaria de fazer