



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Tanaka, Luiza Hiromi; Januário Leite, Maria Madalena
O cuidar no processo de trabalho do enfermeiro: visão dos professores
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 60, núm. 6, novembro-diciembre, 2007, pp. 681-686
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019609012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

O cuidar no processo de trabalho do enfermeiro: visão dos professores

Work process of professional nurses: perceptions of undergraduate nursing faculty

El cuidar en el proceso de trabajo del enfermero: visión de los profesores

Luiza Hiromi Tanaka

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem.
Professora do Departamento de
Enfermagem da Universidade Federal de
São Paulo, São Paulo, SP.*

*Endereço para contato:
Rua Helena, 52/104. CEP 04552050.
São Paulo - SP.
luizinha@denf.epm.br*

Maria Madalena Januário Leite

*Enfermeira. Doutora em Educação.
Professora Livre-Docente da Escola de
Enfermagem da Universidade de São Paulo,
São Paulo, SP.*

RESUMO

Objetivou-se compreender o processo de trabalho do enfermeiro - cuidar, e verificar as competências - do aprender a fazer, conhecer e ser - desenvolvidas na formação dos graduandos na visão dos sujeitos. Tratou-se de um estudo qualitativo, a técnica de coleta de dados foi o grupo focal e o método de análise de conteúdo. O resultado foi expresso em seis categorias: A técnica é essencial para o cuidar do enfermeiro; A complexidade da técnica e do cuidado no trabalho do enfermeiro; Diferentes expressões do processo de cuidar; As competências do aprender a conhecer e fazer são essenciais no processo de cuidar; O aprender a ser é compreendido por diferentes vertentes; Necessidade de os professores discutirem sobre o cuidado técnico do enfermeiro.

Descritores: Trabalho; Cuidado de enfermagem; Educação em enfermagem.

ABSTRACT

The purpose of this study was to explore perceptions of undergraduate nursing faculty about the work processes of professional nurses, particularly, nursing care and competency - from ways of learning, knowing, and doing, which were developed during their undergraduate nursing education. Focus groups among fifteen undergraduate faculty members were conducted to collect data for this qualitative study. Content analysis was used to analyze the data. Six categories have emerged: Technical skills are fundamental to provide nursing care; Complexities of technical skills and nursing care; Differences in the process of providing nursing care; Competency from ways of learning, knowing, and doing are essential for providing nursing care; Learning to be a nurse is understood by different perspectives; The need of undergraduate faculty to discuss about nursing technical care.

Descriptors: Work; Nursing care; Education, nursing.

RESUMEN

Se tuvo como objetivo comprender el proceso de trabajo del enfermero, cuidar y verificar las competencias - del aprender a: hacer, conocer y ser - en ese proceso, desarrolladas en la formación de los graduandos en la visión de los sujetos. Se trata de un estudio cualitativo; la técnica de recolección de datos fue el grupo focal con 15 profesores y el método de análisis de contenido. Resultados: seis categorías - La técnica es esencial para el cuidar del enfermero; La complejidad de la técnica y del cuidado en el trabajo del enfermero; Diferentes expresiones del proceso cuidar; Las competencias del aprender a: conocer y hacer son esenciales en el proceso del cuidar; El aprender a ser es comprendida por diferentes vertientes; Necesidad de que los profesores discutan sobre el cuidado técnico del enfermero.

Descriptores: Trabajo; Atención de enfermería; Educación en enfermería.

Tanaka LH, Leite MMD. O cuidar no processo de trabalho do enfermeiro: visão dos professores. Rev Bras Enferm. 2007 nov-dez; 60(6): 681-6.

1. INTRODUÇÃO

A partir do recorte da tese de doutorado sobre o significado do processo de trabalho do enfermeiro na formação dos graduandos do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP estamos destacando o cuidar como o processo mais enfatizado pelos professores, sujeitos dessa pesquisa.

Entretanto, como o cuidar é prerrogativa de todos os profissionais da saúde, esse grupo de professores sentiu necessidade de discutir qual é o cuidar do enfermeiro, que dá a especificidade à nossa profissão, e ainda, o que o diferencia dos auxiliares/técnicos de enfermagem e da equipe multiprofissional de saúde.

Nesse sentido, o cuidar como processo torna-se complexo, e mais ainda quando se trata de ensinar ao graduando a dimensão desse cuidar. Para isso, os professores devem levar o estudante a alcançar as competências, compreendendo e praticando o aprender a conhecer (adquirir os instrumentos de

compreensão, incluindo os próprios instrumentos do conhecimento), o aprender a fazer (para poder agir sobre o meio circundante, o que envolve o preparo para o mundo do trabalho) e aprender a ser (o ser humano deve ser preparado de forma integral: espírito, corpo, inteligência e sensibilidade, sentido estético e responsabilidade pessoal, ética e espiritualidade, para ter condições de agir em diferentes circunstâncias da vida)⁽¹⁾, no cuidar do enfermeiro.

A partir dessa compreensão sobre o processo de trabalho do enfermeiro – cuidar – com os professores, traria mais subsídios e mais segurança explicitar sobre a questão do trabalho do enfermeiro no cotidiano aos graduandos. Os mesmos manifestavam que a característica dos formandos do curso de graduação em enfermagem da UNIFESP era o cuidar, na perspectiva do cuidado direto ao paciente. Entretanto, o que seria esse cuidar na ótica dos professores? Estava claro sobre o cuidar do enfermeiro, diferenciando-o de outros profissionais da saúde?

Nesse sentido, vários estudos mostram a existência de uma divisão de trabalho no interior da equipe de enfermagem segundo a qual cabem ao pessoal de enfermagem de nível médio, majoritariamente, as atividades assistenciais e ao enfermeiro, as ações de gerenciamento do cuidado e da unidade⁽²⁻⁴⁾. Especificamente sobre o trabalho do enfermeiro, evidencia-se que as intervenções desse agente concretizam dois diferentes processos de trabalhos: o processo “cuidar” e o processo “administrar”, com a primazia do último⁽²⁾.

Em relação ao trabalho coletivo, as ações de enfermagem são executadas em conjunto com outros trabalhos realizados por distintos agentes da equipe multiprofissional de saúde⁽²⁾ e que pede de uma forma ou de outra, a especificidade.

Trabalhos mostram a frustração dos enfermeiros em não poder cuidar diretamente do doente e que o mercado de trabalho exige a função técnica-burocrática e administrativa, tanto no ambiente hospitalar como em unidades básicas de saúde⁽⁵⁻⁷⁾.

Faz-se necessário discutir a complexidade do cuidar na formação, para que a dicotomia do ensino e do mercado e a frustração dos profissionais sejam estreitadas e melhor compreendidas por ambas as partes, professor e graduando, sendo o cuidar do enfermeiro a essência do processo de trabalho. É preciso, portanto, que este seja validado por meio do projeto político e pedagógico do curso de enfermagem.

2. OBJETIVOS

- Compreender o processo de trabalho do enfermeiro, do cuidar, e a complexidade que o envolve na prática dos sujeitos da pesquisa;
- Verificar as competências – do aprender a fazer, do aprender a conhecer e do aprender a ser – desenvolvidas na formação dos graduandos na prática do processo de trabalho do cuidar, pelos professores, sujeitos do grupo focal.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, exploratório, desenvolvido no Departamento de Enfermagem da UNIFESP, instituição pública localizada no município de São Paulo, onde anualmente ingressam 88 estudantes para o curso de quatro anos de duração, em período integral, perfazendo um total de 5.021 horas.

Os sujeitos deste estudo foram 15 professores do curso de graduação em enfermagem da UNIFESP das seguintes disciplinas: Enfermagem Pediátrica (4); Enfermagem Obstétrica (1); Enfermagem na Saúde do Adulto (5); Administração Aplicada à Enfermagem (1) e Enfermagem em Saúde Coletiva (4).

A técnica utilizada para a coleta de dados foi o grupo focal, cuja aplicação é indicada para o estudo das representações presentes em um dado grupo social, porque ela, de certo modo, simula conversações espontâneas às quais as representações são vinculadas no cotidiano⁽⁸⁾. Essa escolha possibilita reunir diferentes atores formadores, promovendo a reflexão crítica sobre o processo de trabalho do enfermeiro. Os questionamentos da pesquisa foram: O que é o processo de trabalho do enfermeiro, do cuidar, e qual é a

sua complexidade? Quais competências são desenvolvidas na prática desse processo pelos graduandos?

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP (Processo nº 0331/07) e, previamente à coleta de dados, os sujeitos da pesquisa foram informados sobre o objetivo do estudo, assim como acerca da técnica de coleta adotada, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e permitindo a gravação da sessão, antes do início do trabalho que teve a duração de duas horas em cada encontro.

O total dos encontros do grupo focal sobre o processo de trabalho do enfermeiro foram cinco, dos quais destacamos o segundo, com 14 sujeitos, e o terceiro, com 12 sujeitos que trataram sobre o processo de trabalho do cuidar.

A coordenadora do grupo foi a pesquisadora e a observadora do grupo, uma psicóloga organizacional que trabalha no Departamento de Recursos Humanos do Hospital São Paulo.

O método para a análise das falas do grupo focal foi o exame de conteúdo e a técnica de análise temática, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem ou desvelem algo importante para os sujeitos e para o objetivo analítico do estudo⁽⁹⁾.

As três etapas para operacionalizar a análise temática foram a pré-análise, que consistiu em uma leitura flutuante; a organização do material obtido no grupo focal – que foi transcrito pelo pesquisador e validado pelos sujeitos da pesquisa, aos quais foram atribuídos os pseudônimos Quaresmeira, Acácia, Figueira, Cajueiro, Salgueiro, Jacarandá, Carvalho, Amoreira, Eucalipto, Oliveira, Cedro, Cipreste, Manacá, Seringueira e Mangueira –; a exploração do material, que implicou na operação de classificação e agregação de dados, escolhendo as categorias que comandaram a especificação dos temas. A análise dos depoimentos consistiu na apresentação da síntese das categorias e na interpretação dos resultados à luz do referencial de análise sobre o processo de trabalho do enfermeiro.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à identificação das participantes da investigação, todas eram do sexo feminino, sendo que 4 e 11 tinham os títulos de mestre e de doutor, respectivamente, e 9 possuíam de 10 a 20 anos e 6, de 21 a 30 anos de tempo de ensino na graduação.

Depreendemos das falas dos sujeitos desse estudo seis categorias temáticas centrais descritas abaixo:

A técnica é essencial para o cuidar do enfermeiro e os núcleos de sentido foram: “Preocupação em aceitar que somos técnicas” e “a profissão é conhecida pela técnica”.

Manacá justifica o porquê da essência do fazer técnico quando se fala sobre o processo do cuidar do enfermeiro ou o cuidado profissional:

“A hora que nós vemos nos classificados ‘Precisa-se de enfermeiro com experiência de um ano’ está pautada muito na questão técnica, de como a profissão é conhecida! Você não contrata o enfermeiro para que ele tenha uma competência política, é bom que tenha, mas contrata com melhor desempenho técnico”.

Nesse aspecto, coloca um exemplo de sua prática junto à população de rua:

“Não adianta eu ter um discurso fantástico, político, porque ele vai falar: ‘Olha, é muito interessante o que a senhora está falando, mas a dor do corpo é o grito da vida!’ Como a senhora vai resolver isso?”
– referindo-se a um curativo de uma lesão na perna.

Em seguida os sujeitos foram desvelando sentimentos que geram dificuldade em aceitar o enfermeiro como profissional técnico. Acácia expôs que deu um certo embrião em aceitar o termo técnico, mas pensando bem essa semana se perguntou:

"Por que nós temos tanta preocupação em aceitar que somos técnicas? Por que não posso me aceitar enquanto profissional que tem um domínio técnico? Quais são essas técnicas? Estou perdendo o ranço de me definir como uma profissional que realiza técnica. Eu estou me descobrindo técnica mesmo!"

Manacá reflete:

"(...) Se o estudante de nível universitário chega sem ter o domínio da língua portuguesa, a culpa é da professora do ensino fundamental, que não foi hábil suficientemente para ensiná-lo? E comecei a me colocar no lugar, se é possível ensinar sem a técnica, sendo enfermeira. Eu cheguei à conclusão de que não".

As primeiras expressões do saber de enfermagem foram as técnicas – o principal conhecimento do ensino de enfermagem – que consistiam na descrição dos passos do procedimento a ser executado. Depois, os graduandos passaram por transformações em busca até de outras áreas de conhecimento, para que a técnica fosse baseada em princípios científicos⁽⁹⁾. A técnica continua sendo a base da formação nos cursos de graduação em enfermagem, entretanto, é necessário ainda mostrar o seu verdadeiro significado no contexto do cuidado de enfermagem.

A complexidade da técnica e do cuidado no trabalho do enfermeiro – Os núcleos dos sentidos foram: "Não é a técnica pela técnica"; "O que torna o fazer do enfermeiro complexo é a práxis"; "A complexidade da técnica é o cuidado e o cuidado integra outras ciências que o tornam complexo".

Há uma concordância geral de que a competência do aprender a fazer na dimensão da técnica vem acompanhada das competências do aprender a conhecer e a ser, porém, Figueira chama a atenção das disciplinas que se propõem a ministrar técnica para tomar cuidado para não acabar dando técnica pela técnica. E questiona:

"Com a formação que a gente tem, com todo o preparo, quem é que agüentaria mesmo ministrar disciplina, técnica pela técnica?"

Mangueira manifesta que não há dúvida de que a técnica compõe a base da questão do objeto de trabalho e do processo de trabalho do enfermeiro e é de responsabilidade do professor ensiná-la com qualidade, mas compreende a necessidade de definição do que seja a técnica e do que compõe essa técnica.

"Têm inúmeros componentes relacionais e eu acho que a gente se perdeu nessa questão da definição, do conceito de tecnologia, como se isso restringisse apenas ao procedimento em si."

Coloca como exemplo disso quando o enfermeiro trabalha o lado lúdico de uma criança pedindo para ela fazer um desenho ou conversar a fim de diagnosticar o sentimento da criança diabética que não estava acertando os locais para a aplicação da insulina. O que de fato seria a composição dessa técnica?

"Porque isso vai nos fazer pensar enquanto professores e enfermeiros qual é o referencial para que ele possa realizar essa técnica: o das ciências humanas... Conhecimento da psicologia, não enquanto profissão, mas enquanto abordagem que vai precisar para que ele possa realizar isso da melhor forma possível e integrar todas essas questões como componentes da técnica."

Cipreste compreende o trabalho do enfermeiro como a necessidade do cuidado integral numa visão do processo de trabalho multiprofissional e por isso defende a complexidade do cuidado mais amplo, que a técnica limita.

Por um lado, o trabalho implica uma tecnicidade, especificações dos atos técnicos que conferem a ele a capacidade de ser ação repetida por muitas mãos diferentes com alguma garantia do mesmo resultado, ou seja, há uma norma social sobre como o trabalho deve ser executado. Por outro lado, a imprevisibilidade e a incerteza integram o trabalho em saúde, e as técnicas e as tecnologias não recobrem todas as questões envolvidas na atenção à saúde⁽¹⁰⁾.

Manacá explica o contexto da competência técnica no ensino da enfermagem, que é o aprender a fazer e a conhecer na dimensão da práxis, e traz o pensamento de Marx que é o agir, o refletir sobre, o agir de novo, que é o fazer conhecendo.

"Não no sentido da técnica pela técnica que Marx chama de serviço alienado e alienante".

Manacá destaca ainda que o diferencial do enfermeiro dentro da divisão do trabalho da enfermagem é o aprender a conhecer, que o torna crítico. *"Agora, não adianta nada ele conhecer, se ele não tiver a mão"*. Também explica o que é a complexidade técnica quando entra numa comunidade, não como uma visita social, afirmando que existe uma técnica de abordagem e de comunicação com o referencial pautada nas ciências sociais e humanas para entrar na casa do outro.

Seringueira comenta que se consegue dar um belo nó na cabeça do estudante porque cada um entende o cuidado de um jeito –

"Talvez uma disciplina puxe para um lado e a outra para um outro".

E destaca a amplitude da técnica, desde a abordagem do paciente até verificar o ambiente, exemplificando o procedimento de uma aplicação intramuscular:

"Olha, eu vou fazer uma IM, o senhor tem medo de agulha?"

E ainda se precisaria de um biombo, se o paciente não está confortável. O sujeito explica o cuidado direto quando o enfermeiro faz o procedimento diretamente no paciente, e o cuidado indireto quando se administra esse cuidado, justificando essa denominação perguntando:

"Quem é o responsável hoje por identificar se a cama levanta? Se a cama não estiver fazendo o que ela tem que fazer, vai adiantar? Se você precisa de um decúbito elevado, não levanta. Quem tem que ter esse olhar?"

Na vertente da complexidade do procedimento técnico, Acácia dá exemplo da administração de medicamento:

"Como é que eu diluo? Eu uso o quê? Até chegar na forma de infusão, que é uma questão de complexidade, e o material mais adequado para a técnica. Eu acho que é aí que a gente se perde. Nós deixamos isso aqui meio solto – o ponto básico – e precisamos acrescentar outras questões em cima disso".

Mangueira diz da dificuldade do estudante do segundo ano realizar uma consulta de enfermagem numa criança:

"É extremamente complexa – não é complexa de técnica, de maquinário, de aparelhagem, mas é tão complexo que não consegue fazer! Parece-me que uma das causas é a complexidade. Então, acho que merece ser discutida até para revermos esse conceito do que é complexo na assistência, para não ficar essa impressão de que o que fica fora da unidade do hospital, não é complexo".

Manacá justifica que por ser enfermeira sabe fazer técnica básica, mas

não sabe ensinar isso, porém ensina o estudante a entrar na comunidade, a compreender o empobrecimento, a exclusão e a inclusão social, a entender o processo de envelhecimento no olhar desse sujeito. Qualquer profissional da área da saúde ou das ciências humanas vai ensinar essa técnica, porque é uma técnica interdisciplinar. Manacá sabe que contribui para o graduando aprender a ser enfermeiro, mas faz um autoquestionamento:

"Estamos falando da técnica que diferencia o enfermeiro, não significa que ele não faça as outras técnicas, mas as outras estão no discurso interdisciplinar e eu acho que é uma reflexão alta para nós pensarmos..."

Seringueira explora esse diferencial do cuidado do enfermeiro a partir da técnica quando recebe o graduando no terceiro ano e o mesmo questiona o professor:

"Vai introduzir o bisel para cima ou para baixo; põe compressa quente, quanto tempo (...) e nós não temos respostas para os cuidados".

E tem percebido isso diante da falta de pesquisa nessa área e busca respostas para esse fato:

"Ou porque é muito básico, ou porque é muito técnico ou porque talvez nós não valorizemos".

Jacarandá faz uma reflexão sobre o que diferencia o enfermeiro das outras categorias profissionais da enfermagem quando comenta que

"o auxiliar de enfermagem está procurando fazer o curso de graduação em enfermagem para buscar algum outro diferencial".

Cipreste resgata o texto de Puntel, em que ela fala da

"automatização do cuidado, da técnica e é isso que nós procuramos evitar, pelo menos tem sido essa nossa prática nessa escola".

Ainda manifesta que o caminho para a complexidade é a integração:

"Quando estou atendendo uma criança, eu preciso de habilidades técnicas como semiologia e para isso, preciso estar integrado com os professores que estão discutindo essa temática nesse curso. Então, temos sentado juntas, preparando as aulas juntas, estudando juntas [disciplinas de enfermagem em saúde coletiva e pediatria social] para que possamos ver um crescente. Isso, quando eu olho sob determinado aspecto da técnica. E junto a isso, posso identificar questões de ordem social, que o aluno vai ter que dar conta de responder, até no plano de cuidados, e sugerir que seja encaminhado para um outro profissional. Então, essa leitura, esse diagnóstico, o graduando precisa ter. Então essa é a complexidade".

Cedro referencia a sua área de ensino para explicar a complexidade da técnica:

"A vigilância epidemiológica, (...) em que une a atenção primária, secundária e a terciária da saúde, mas que tanto os professores, quanto os profissionais da saúde, não dão a sua devida importância".
Explica que fazer vigilância é uma visão maior dessa técnica e

"nada mais é do que uma técnica seguida de uma filosofia".

Assim, busca-se recuperar os sentidos do cuidar, defendendo-se um cuidar pensado, sentido e exercido de uma forma contextualizada, que integra o singular, o particular e o estrutural, sedimentados na valorização das

condições objetivas e subjetivas de quem é cuidado e de quem cuida⁽¹¹⁾.

Diferentes expressões do processo de cuidar – Os núcleos dos sentidos foram: a técnica de cuidado; a complexidade técnica; cuidado técnico e cuidado de enfermagem.

Refletiu-se sobre o quanto somos contraditórias quando falamos da importância da técnica como essência do cuidar do enfermeiro ou

"até chamamos a técnica de cuidado, devido à complexidade da técnica (...)".

Em relação às questões propostas, Mangueira explica que a

"técnica pela técnica significa habilidade motora" e relembra da época em que foi graduanda: *"(...) o que sobrou daquela experiência como aluna é que só o fazer não dizia nada, a técnica era alguma coisa muito mais ampla".* E propõe: *"Eu acho que nós temos um desafio pela frente, de pensar como chegaremos nessa questão do cuidado técnico, que é o cuidado de enfermagem. Como é que nós ensinamos e aprendemos isso?"*

A observadora do grupo focal nos deu uma sugestão:

"vocês precisam de um glossário!"

Existe uma grande confusão entre os enfermeiros, que não conseguem diferenciar cuidar de assistir, processo de enfermagem de processo de cuidar, tampouco conseguem definir de forma clara em que consiste o cuidar, principalmente ao refletirem sobre a sua prática diária⁽¹²⁾.

As competências do aprender a conhecer e fazer são essenciais no processo do cuidar – Os núcleos dos sentidos foram: "a técnica básica é fundamental" e "os estudantes aprendem num crescente".

Cipreste compreende que o aprendizado do graduando é um crescente do conhecer e do saber fazer técnico até conseguir atender o indivíduo no seu contexto global. Nesse sentido, exemplifica a sua realidade com o graduando:

"Quando os estudantes estão em estágio e nós estamos acompanhando o crescimento e o desenvolvimento infantil da criança, nós aplicamos o processo de enfermagem. E o estudante, quando vem para esse atendimento, tem que ter já claro o que é esse processo de enfermagem e quais são essas etapas. Precisa chegar pelo menos tendo uma noção de semiologia, da entrevista, saber fazer exame físico na criança. E ao mesmo tempo, ele tem que dar conta de tudo isso quando vai determinar e tentar visualizar quais são os problemas de enfermagem. Mesmo que ele não resolva sozinho, ele vai encaminhar, se precisar; ele também precisa levar em consideração uma percepção muito mais ampliada de saúde, para que ele dê conta de responder, pelo menos em parte, os problemas dessa criança e dessa família".

Eucalipto compartilha com um exemplo o quanto o processo de cuidar precisa estar relacionado com o fazer e o conhecer:

"Se você sabe que é um idoso, que está desnutrido, que está com sarcopenia, precisa de uma nutrição, já sabe que será de longa permanência, você já não vai mais para a sonda nasointestinal, já pode ir direto para uma gastrostomia. Então, a evolução do conhecimento também leva a essa mudança. E eu acho que nós entramos um pouco nesse conflito por causa dessas alterações, dessas evoluções técnicas também".

Acácia faz uma retrospectiva da sua história de vida profissional para mostrar as mudanças da forma do ensino ao graduando em enfermagem e explica a dicotomia do desenvolvimento das competências do aprender a

fazer e do aprender a conhecer. Lembra que na década de 1960 o atendente de enfermagem aprendia a técnica pela técnica e que nos anos 70 o curso de graduação em enfermagem dava ênfase para a técnica pela técnica,

"dobra a roupa para a direita, para a esquerda, estica assim, lava a cama desse jeito..."

O sujeito trabalhou na área hospitalar e foi para o ensino na década 1980 nesse departamento, que foi esvaindo o ensino eminentemente prático para

"teoria, teoria e todo mundo esqueceu da prática. Não pusemos nem a prática para a frente, nem juntamos a teoria na prática desenvolvida. Houve uma dicotomia. Então, hoje tem um aluno muito mais teórico do que prático. Se eu não ensino técnica técnica, eu não consigo gradativamente levar esse aluno a pensar em outra coisa".

Salgueiro lembra a época em que foi estudante e defende a disciplina de técnicas, primeiro saber específico do curso de enfermagem, que ministra aulas de técnicas básicas.

"Conseguir liberar a cabeça – de ter feito uma injeção, de colocar uma sonda. Pronto! Isso já estava resolvido. Dali para a frente eu consegui enxergar o que é enfermagem. Porque aquilo lá me assustava! Então, no primeiro momento era se eu seria capaz de. Eu acho que a gente cobra demais do graduando em relação à técnica – dele ter que saber olhar se está gemendo, se está fazendo que expressão física, se no momento a mão dele está tremendo para punção a veia."

As atividades no campo da prática devem ser entendidas como o eixo integrador para onde convergem os conteúdos teóricos e se concretizam nas situações reais, havendo uma retroalimentação dinâmica. Esse processo reflete a reflexão-ação-reflexão que constitui a práxis profissional, por meio da interligação do pensar e do fazer⁽¹³⁾. Não podemos ter a mesma lógica de ensino e aprendizagem para os graduandos que fizeram determinadas técnicas poucas vezes e para aqueles que já automatizaram, porque fizeram repetidas vezes. Nesse último é que devemos perceber o limite.

O aprender a ser é compreendido por diferentes vertentes – Os núcleos dos sentidos foram: "o exemplo como pessoa", "o ser como professor", "precisa de aprendizado para ser" e "a diferença de ser graduando e ser profissional".

Acácia explica as dificuldades de ensinar o graduando a ser se não o conhece suficientemente. Os fatores desse desconhecimento se dão principalmente por ter o estágio um período de 15 dias, considerado curto para explorar a história de vida, verificar os problemas de aprendizado e ajudá-lo a ultrapassar as suas dificuldades. Expõe a sua frustração em relação a isso:

"Fazemos um discurso bonito, a prática começa a nos deixar intranquila, frustrada porque não consegue dar conta dos graduandos que passam por você... Dois, três você consegue..."

No sentido de dar conta na sua totalidade:

"Para eu conseguir abordar o aprender a viver juntos, aprender a ser, aprender a fazer eu preciso de tempo, gente!"

Figueira manifesta que não depende de dias de estágio ou de saber o nome do aluno ou não, porque

"para fazer isso, você precisa ter, às vezes, mais do que um segundo... isso não é questão de tempo. Isso é uma coisa que permeia as suas

atitudes, a lua ação, o jeito de você olhar e se dirigir para esse aluno, você está ensinando tudo... Não só a fazer, a ser".

Quaresmeira manifesta que a técnica básica não é simples:

"De básica ela não tem nada porque nesse momento ele vai invadir o corpo do outro e para fazer isso, ele tem que aprender a técnica de lidar com o outro".

Mangueira explica que precisa ter conhecimento científico até para se relacionar, além das questões pessoais.

Manacá revela que à medida que ensina a ser, aprende a ser também e que não sabe o nome de todos os estudantes, mas todos sabem o seu e sabem onde encontrá-la.

"Então, cada um de nós tem a sua porta aberta ou não, e eu acho que isso é a grande dimensão e as grandes diferenças que cada uma de nós têm."

Carvalho destaca que o aspecto que contribui para o processo de ensino e aprendizagem do graduando na dimensão do ser é vivenciar o aprendizado a partir do contexto, da práxis. Isso proporciona uma atitude de ação-reflexão-ação, desde o primeiro ano até o último, independentemente se o contexto é uma comunidade ou uma UTI, porque tudo tem a sua complexidade e

"eu tenho que pegar na mão, ajudando a fazer ou ele participando comigo no cuidado ao paciente".

Jacarandá compara o comportamento do graduando logo que ele se forma e observa que a mesma pessoa em pouquíssimo tempo se transforma na dimensão do ser. No quarto ano, como graduando, cobra do professor o aspecto político-institucional e humano e

"a gente brinca e fala que deu janeiro esse indivíduo está aí dentro (do pronto socorro) e se transforma. E faz uma auto-reflexão como professor: 'Estou aqui ensinando – onde foi que eu errei?' Porque enquanto ele está como estudante, existe o interesse na questão técnica, mas levando em consideração o global, inclusive na dimensão do ser, dos familiares, de repente, eu vejo o aluno que no ano passado era superinteressado e hoje começa a questionar ou brigar porque um familiar está ali na porta querendo entrar para ver mais uma vez o filho – então o que eu questiono é isso. Por quê? Tão poucos meses... Será que fazia isso antes só para me agradar? Daí, como fazer com que ele continue valorizando todos esses aspectos juntos?"

Necessidade de os professores discutirem sobre o cuidado técnico do enfermeiro – Os núcleos dos sentidos foram: "discutir a técnica numa amplitude maior"; "pouca discussão sobre a técnica porque é muito básico" e "precisamos da integralidade".

Quanto a criar um espaço para discutir as técnicas básicas com os professores do departamento, Cajueiro explica que essa necessidade já havia sido verificada e se propuseram a divulgar como elas estavam ensinando. Mas, o sujeito se expressou como "voto vencido", porque algumas pessoas acharam que era desrespeitar o outro e que

as pessoas iam se ofender com isso".
E desabafa:

"Olha, pressão arterial nós temos que fazer desse jeito, embora não se faça no hospital, é assim que o graduando é ensinado, é assim que deveríamos fazer, é preconizado desse jeito – todos sabem? – Não! Não são todos que sabem! Só que as pessoas acharam que os outros poderiam se ofender com isso. Por quê? Porque é básico, não é?"

Cajueiro explica que a questão do status aparece:

"Eu fiz mestrado, doutorado, eu continuo estudando, para eu só ensinar técnica? Mas nenhum de nós estudou e se especializou em técnicas. Mas eu acho que ela é sentida por muitas pessoas como algo muito simples".

Seringueira percebe um certo preconceito quando se fala em técnica e comenta a incoerência nesse aspecto:

"Nós falamos tanto de cuidado, da técnica, do fazer, mas todo mundo é preconceituoso com isso".

Manacá lembra que na modificação do currículo foi retirada a disciplina de fundamentos de enfermagem e foi criada uma disciplina de técnicas básicas da assistência, em que caberia ensinar a técnica. Sobre isso comenta que

"talvez o erro que a gente tenha tido é de não ter definido de fato o que é técnica, porque a técnica todas nós ensinamos, de acordo com a complexidade".

Acácia diz que a técnica também é mais ampla (...). Eu acho que poderíamos estar pensando em explorar um pouco esse campo, para tirar o próprio medo da gente, do discurso de ser um profissional técnico".

Há um momento de discussão a respeito de realização de pesquisas dos procedimentos técnicos do enfermeiro quando Quaresmeira manifesta que o fato de não ser preconceituoso é mostrado pelas pesquisas que ela desenvolve sobre alguns temas como o controle da pressão arterial, de temperatura (...) e reforça ainda que a monografia desenvolvida por uma residente em enfermagem foi o banho no leito e comenta que poderia ser uma proposta do departamento a realização de mais pesquisas desse tipo.

Cajueiro destaca a importância de fazer esse tipo de discussão com todos os professores do departamento *"para acertar algumas arestas"* a fim de conseguir fazer com que o aluno visualize o processo de trabalho e como se portar nesse processo – *"como ele integra essa questão até da técnica mesmo"*.

Cedro também reforça a importância de criarmos um espaço (...), que

deveríamos promover uma oficina para aprender sobre o SUS, que

"nós trabalhamos e é como se fosse a técnica, essa parte da política de saúde, todos esses meandros da política são muito importantes para todos nós, independentemente de onde a gente esteja, igual a técnica".

Manacá coloca que o estudante

"só vira enfermeiro na somatória dos saberes ensinar de cada um de nós. Então, dentro do processo de trabalho do enfermeiro, cai num outro atributo, que é a especificidade de cada um de nós, no sentido de torná-lo um ser completo, enquanto enfermeiro. Cada um de nós é uma parcela fundamental na formação".

Porém, Manacá manifesta que não estamos conseguindo dar essa idéia de integralidade ao estudante, talvez porque estejamos ensinando de forma fracionada.

"Mas cada uma de nós é boa na parte que ensina, porque sabemos fazer e conhecemos aquilo que fazemos."

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No processo de trabalho de cuidar houve a valorização da técnica como eixo do trabalho do enfermeiro. Isso expressa a complexidade do cuidado do enfermeiro como um conjunto da dimensão das competências do conhecer, do fazer e do ser, e das ciências biológicas, sociais e humanas. O grupo levou em conta o fazer técnico na dimensão da práxis. Compreende-se também a necessidade das técnicas básicas para os primeiros passos do aprendizado do graduando, mas isso tem um tempo para o estudante ter segurança no que está fazendo e depois passar para outras abordagens que oferecem essa complexidade.

Entretanto, o seu ponto de origem é a técnica específica do enfermeiro, que deve ser mais explorada, aprofundada e clarificada na prática do processo de trabalho deste profissional, não se devendo esquecer que cuidar é a essência. E com a consistência adquirida por meio dos professores, dos graduandos e do PPP do Curso espera-se que se construa o processo de trabalho do enfermeiro, com um desafio de interdisciplinaridade, intersubjetividade e integralidade, e assim se apreenda a complexidade.

REFERÊNCIAS

1. Antunes C. Como desenvolver as competências em sala de aula. 6ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2001.
2. Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, organizadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara-Koogan; 2005. p. 1-13.
3. Almeida MCP, Rocha SMM. Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho. In: Almeida MCP, Rocha SMM, organizadoras. O trabalho de enfermagem. São Paulo (SP): Cortez; 1997. p.15-26.
4. Melo CMM. Divisão social do trabalho e enfermagem. São Paulo (SP): Cortez; 1986.
5. Lunardi Filho WD, Lunardi VL. Uma nova abordagem no ensino de enfermagem e de administração em enfermagem como estratégia de (re)orientação da prática profissional do enfermeiro. Texto Contexto Enferm 1996; 5(2): 20-34.
6. Villa TCS, Pinto IC, Mishima SM, Rocha SMM. A enfermagem nos serviços de saúde pública do Estado de São Paulo. In: Almeida MCP, Rocha SMM, organizadoras. O trabalho de enfermagem. São Paulo (SP): Cortez; 1997. p.27-60.
7. Peduzzi M, Anselmi ML. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. Rev Bras Enferm 2002; 55(4): 392-8.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2004.
9. Almeida MCP, Rocha JSY. O saber de enfermagem e sua dimensão prática. São Paulo (SP): Cortez; 1986.
10. Peduzzi M. Trabalho em equipe de saúde da perspectiva de gerentes de serviços de saúde: possibilidades da prática comunicativa orientada pelas necessidades de saúde dos usuários e da população [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007.
11. Coelho EAC, Fonseca RMGS. Pensando o cuidado na relação dialética entre sujeitos sociais. Rev Bras Enferm 2005; 58(2): 214-7.
12. Waldow VR. Examinando o conhecimento na enfermagem. In: Meyer DE, Waldow VR, Lopes MJM, organizadoras. Marcas da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea. Porto Alegre (RS): Artmed; 1998. p. 53-85.
13. Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE, organizadoras. Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995.