

A DISSONÂNCIA ENTRE FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E SUA PRÁTICA DE TRABALHO

THE DISSONANCE BETWEEN NURSING EDUCATION AND NURSING PRACTICE

ANA LÚCIA ABRAHÃO*
MAURO LEONARDO S. CALDEIRA DOS SANTOS**
RODOLPHO FERNANDES DE SOUZA***

RESUMO

O artigo aborda a relação entre formação do enfermeiro e sua prática de trabalho. É um estudo qualitativo descritivo, com o objetivo de analisar a relação entre a formação e a prática do enfermeiro egresso da Universidade Federal Fluminense. Optou-se por uma pesquisa de campo tendo como sujeitos oito enfermeiros egressos da referida instituição. Os dados foram colhidos por meio de entrevista, seguida de análise de conteúdo, da qual originaram-se algumas categorias como: dissociação entre graduação e a vivência profissional, concepção holística da assistência em enfermagem e o significado real do social no cotidiano. Concluiu-se que a ausência de procedimentos realizados por falta de oportunidades, devida ao pouco tempo em campo prático e à excessiva carga horária de ensino teórico, afasta os alunos da realidade em que futuramente estarão inseridos como profissionais. A fraca relação entre formação e prática profissional gera insegurança, medo e até necessidade de busca, pelo egresso, do que não aprendeu durante a graduação na escola.

Palavras-chave: Enfermagem; Mercado de trabalho; Cuidados.

ABSTRACT

This article is a qualitative/descriptive study that discusses the relationship between the nursing education and nursing practice of nurses graduated at the Fluminense Federal University. It was chosen a field study with eight subjects as nurses formed by this institution. Data were collected through interviews, followed by content analysis, which originated in some categories such as the dissociation between the undergraduate course and professional experience, the holistic conception of nursing care and the real meaning of social on a daily basis. It was concluded that the absence of procedures performed by the lack of opportunities due to short practice time in practice and the excessive workload of theoretical teaching take students away from the reality that the future professional will be working in. The weak relationship between training and practice leads to insecurity, fear and even the necessity of searching for what was not learned during the Nursing school.

Keywords: Nursing; Labor market; Care.

* Enfermeira. Doutora. Professora da Universidade Federal Fluminense.

** Enfermeiro. Doutor. Professor da Universidade Federal Fluminense

*** Enfermeiro. Mestrando pela Universidade Federal Fluminense. Especialista em promoção da saúde, Enfermagem do Trabalho e Autogestão em saúde.

INTRODUÇÃO

A evolução da Enfermagem, ao longo dos anos, mostra uma trajetória de lutas por espaço e construção de um saber científico que determina sua prática, a qual tem sido, durante muito tempo, de cunho popular e místico. Portanto, muitas foram e ainda são as dificuldades enfrentadas pelas escolas no cotidiano, para uma melhor formação de seus enfermeiros.

Para melhor entendimento dessa realidade, remonta-se à época do advento da Enfermagem Moderna no país, em que a enfermagem brasileira era exercida por irmãs de caridade e de leigos, quase que exclusivamente à mercê do empirismo de ambos. Nesse tempo, “a Enfermagem tinha um cunho essencialmente prático; daí por que eram excessivamente simplificados os requisitos para o exercício das funções de enfermeiro” (MEDEIROS; TIPPLER; MUNARDI, 1999, p. 33).

Após esse período, em 1924, as primeiras escolas brasileiras de enfermagem obedeciam ao modelo assistencial americano, cumprindo o programa do Departamento Nacional de Saúde Pública sobre combate às endemias, através de atendimento ao homem doente e controle de seus contatos em domicílio. Era uma saúde pública na qual prevalecia um modelo assistencialista, curativista e flexeriano, baseado em uma atenção especializada, conforme a formação profissional prevista no relatório Flexner (1910), que determina o estudo da saúde centrado na doença de forma individual e concreta. Ou seja, havia uma formação preocupada não com a saúde do indivíduo, mas, sobretudo com a doença que o acomete, um modelo que vem mudando, mas que perdura ainda hoje no Brasil. “Talvez se a saúde brasileira tivesse trilhado seus próprios

caminhos, sem tanto copiar modelos de saúde internacionais, teria mais experiência em criar e teria uma política mais saudável e humanitária já nos dias de hoje” (SILVA; BARROS; VIEIRA, 1979, p. 28).

Assim, a enfermagem inicia-se no país, fruto de mais uma experiência em imitar modelos prontos, distante da verdadeira realidade local, o que denota perda de tempo e falta de resolução para alguns problemas do contexto. No entanto, Medeiros, Tippler e Munardi (1999, p. 33) citam que “em 1930, amplia-se o sistema previdenciário, privilegiando e favorecendo a assistência hospitalar curativa em detrimento da Saúde Pública, ampliando a oferta de trabalho às enfermeiras no âmbito do hospital”.

Nesse momento, apesar de as escolas formadoras da época terem sido criadas para atender à demanda de enfermeiras na área de saúde pública, conforme importado pelo modelo americano, observa-se uma mudança de exigência de mercado, que passa a orientar a formação de profissionais em um sentido hospitalar. Segundo Caldeira (1993, p. 55), isso é visto “como uma fragmentação do conteúdo teórico de prestação de serviços, pois as alunas cumpriam uma carga horária, em média de 48 horas semanais”, ou seja, uma carga de ensino exaustiva e até mesmo nociva à formação. “A evolução do ensino de enfermagem no Brasil mostra ainda que as escolas de enfermagem eram subsidiadas pelos hospitais particulares, seguindo um modelo importado de exploração do trabalho das estudantes” (Ibid.)

Nesse sentido, a década de 40 foi marcada pela consolidação de uma sociedade de base industrial, destacando-se pelo advento de novas escolas, ligado à área curativista e

ao surgimento de grandes hospitais. Com o advento de novas escolas e para manutenção do *status* da profissão, tamanha era a preocupação com o domínio de um saber teórico que o aluno, sobrecarregado pela carga teórica, passou a ser somente um visitante no campo de estágio, ficando a prática a cargo das instituições empregadoras.

Assim, para Kurcgant (1991, p. 65), neste momento, “concomitantemente ao crescimento numérico de escolas de enfermagem, ocorre também grande prejuízo da qualidade do ensino, por ter sido um crescimento desorganizado”. Em outras palavras, o ensino se proliferou de forma problemática, lançando no mercado de trabalho, na maioria das vezes, profissionais despreparados e pouco qualificados, pois o processo de ensino tornou-se uma mercantilização da educação, gerando uma grande demanda de enfermeiros incapazes para um cuidado integral e holístico, bem como para um cuidado seguro à população.

Percebe-se, portanto, já algumas dissonâncias entre o ensino oferecido e a prática do profissional na prestação de serviços de saúde da população, na formação do “produto final”, entendido como o enfermeiro já no pleno exercício profissional.

Faz-se necessário questionar até que ponto os cursos de graduação em enfermagem formam enfermeiros com bagagem teórica e prática suficientemente adequadas para enfrentar a realidade profissional que exige profissionais cada vez mais polivalentes e generalistas.

OBJETIVO

A pesquisa aqui relatada teve como objetivo analisar a relação entre a formação e a

prática do enfermeiro egresso da Universidade Federal Fluminense.

MÉTODOS DA PESQUISA

Para este estudo utilizou-se uma abordagem descritiva, com abordagem qualitativa cujo campo de pesquisa foi o Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) em Niterói. Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiros egressos da Universidade Federal Fluminense que trabalhavam no referido hospital. Os depoimentos foram coletados independente de sexo, raça ou religião e, para preservar a identidade dos entrevistados, eles foram identificados por nomes de cores em seus depoimentos. Em relação às questões éticas, os participantes foram informados sobre a pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi comprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Antônio Pedro (nº. do protocolo 074/04).

Deste modo, participaram do estudo oito enfermeiros, de ambos os gêneros, todos voluntários, que se adequaram aos critérios de inclusão da pesquisa, isto é, de atuarem no hospital universitário após um ano de formação, tempo este possível para desenvolverem vivência de prática de trabalho. Tais sujeitos foram abordados em intervalos durante suas rotinas de trabalho no HUAP. Em se tratando de uma pesquisa qualitativa, não houve preocupação com a quantidade de depoentes, mas com a qualidade de seus depoimentos. Os oito depoentes, de início, já mostraram certa redundância ou repetição de informações, não sendo considerado relevante, a partir de então, persistir na coleta de dados com mais participantes, pois pouco acrescentariam ao material já obtido,

não mais contribuindo significativamente para o aperfeiçoamento da reflexão teórica fundamentada nos dados que foram coletados.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, seguindo um roteiro que versava sobre o assunto em pauta. A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo que tem por objetivo “compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, ou significações explícitas ou ocultas” (CHIZZOTTI, 2001, p. 45).

Para a melhor compreensão, os dados obtidos foram divididos em categorias. Cada discurso dos depoentes foi examinado minuciosamente e, a partir desta análise, formaram-se categorias baseadas na repetição de algumas falas. Neste sentido, emergiram três categorias: dissociação entre graduação e a vivência profissional, concepção holística da assistência em enfermagem e o significado real do social no cotidiano.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com este estudo, procurou-se conscientizar os docentes para novas diretrizes e bases curriculares que contemplem o compromisso social, pois é preciso coerência desse fator por parte dos formadores com relação ao ensino que ministram para os futuros profissionais, visto que a relação entre formação e prática profissional deve ser o mais próximo possível do contexto social em que se vive.

Os resultados foram obtidos a partir dos perfis dos diferentes enfermeiros egressos que se sujeitaram às entrevistas, cada um deles com seus valores, cultura e personalidades individuais. Após análise dos dados, foram geradas as seguintes categorias.

Dissociação entre a graduação e a vivência profissional

Na primeira categoria, os enfermeiros demonstram que as experiências na escola foram, de certo modo, diferentes das situações vivenciadas na realidade. Constatou-se a existência de duas subculturas de enfermagem durante o estudo com enfermeiros recém-formados. Segundo Lima (1994, p. 36), “uma subcultura é representada pelos valores da escola de enfermagem e a outra, pelos valores da prática profissionais”, conforme se percebe nessa fala: “dificuldade, porque quando a gente sai da faculdade, sai cheio de dúvidas, cheio de incógnitas... até eu me achar após formado eu levei um tempo, para ver se de fato o que tinha aprendido contemplava a prática” (Vermelho), ou ainda em: “na escola aprendemos e ouvimos muito sobre teorias e outros assuntos que não vemos na prática de trabalho hoje” (Roxo).

Os enfermeiros expressaram suas impressões ao enfrentarem, como profissionais, a realidade, vivenciando situações de conflito ao constatarem a existência de duas realidades diferentes, a do ensino e a da prática profissional. Identificaram que a graduação mostra uma visão fantasiosa do papel do enfermeiro, o que não condiz com o que eles encontram na vida profissional, uma realidade mais dura. O curso procura ser mais teórico do que prático. Nesse sentido, questiona-se se o curso está permitindo a flexibilidade para que os professores tenham, em suas diretrizes, conteúdos comuns do cotidiano profissional e que ainda não estão previstos no plano de ensino.

Percebe-se também contradições no processo ensino-aprendizagem, como o distanciamento entre conteúdo ensinado na escola e rotinas de trabalho, o que certamente

dificulta a atuação eficaz do enfermeiro na sua vida profissional. Isso é relatado na seguinte fala: “durante a formação acadêmica toda técnica foi abordado, mas na prática do serviço o paciente é muito mais complexo” (Amarelo), ou mesmo, em outro momento do mesmo depoimento “[...] quando você chega ao campo, você encontra dificuldades, pois existe todo um ser integral a ser cuidado muito além daquele aprendido durante a formação acadêmica” (Amarelo).

Com esse relato fica evidente, mais uma vez, a dissonância entre teoria e prática de enfermagem e o quanto a profissão ainda está vinculada a valores tecnicistas, ignorando a psicologia da pessoa, não a concebendo como um organismo total.

Nesse sentido, Esperidião (2001, p. 14) afirma que

[...] pouca atenção tem sido dada ao cuidado do homem como um todo, apesar do amplo discurso da integralidade do homem como ser biológico, psicológico, social e também espiritual, este é visto sob fragmentos e não compreendido enquanto ser total.

Concepção holística da assistência em enfermagem

Na segunda categoria, os enfermeiros tentaram descrever o que é necessário para o cuidado nesta profissão, a visão do homem nas suas dimensões afetivas, intelectuais, sociais e espirituais. Ainda, em outras falas, percebeu-se também tal valorização em depoimentos como: “tive uma formação de literatura, filosofia, sociologia, antropologia, pois, como um profissional de enfermagem é preciso ter sensibilidade para ver o paciente de modo integral”. (Azul)

A partir desse relato, percebe-se que as pessoas interagem na totalidade, independentemente de estarem cientes dessa realidade. Porém, ao tomar consciência do fato, podem estabelecer relações mais humanizadas. Assim, o valor da pessoa na relação humana é resgatado e preservado.

Para Morin (2000, p. 43),

[...] ao abordar a condição humana, pensa-se que o ser humano é a um só tempo: físico, biológico, psíquico, cultural e histórico. Esta unidade complexa é desintegrada na educação por meio das disciplinas, tornando-se impossível apreender o que significa o ser humano.

“Na escola aprende-se e ouve-se muito sobre integralidade, apesar de não vermos isso na prática de trabalho hoje” (Preto), nesta afirmação nota-se que alguns conceitos abordados no curso, tais como holismo, cidadania e cuidar, estão sendo constantemente rediscutidos, compartilhados entre os professores e alunos, e reforçados ao longo do mesmo. É neste processo coletivo de trocas de experiências que os enfermeiros vão constituindo os seus saberes, refletindo sobre a prática profissional.

Significado real do social no cotidiano

Na terceira categoria, os enfermeiros expressaram por vezes que, somente ao final do curso, o aluno entra em contato com a realidade social política e cultural e começa a discutir de forma mais aprofundada os determinantes do processo saúde-doença. Somente então é que identificam estas dimensões em saúde, conforme esse depoimento “parece que o assistencial envolve o social, pois tratam mais das disciplinas que envolvem a parte técnica

e biomédica, pouco se discutem questões sociais, então, esse despertar para a cidadania fica por último” (Verde).

Segundo Samaja (1997, p. 54),

[...] este questionamento parece imprescindível quando se propõe a tratar de uma temática que tem sido colocada permanentemente em discussão, que é a formação em saúde. Esta necessita ser repensada, buscando-se estratégias para sua reorganização. Quando o mesmo afirma que o padrão de atenção em saúde são complexos adaptativos, poderá servir como base epistemológica para superação da antinomia biológico-social, dadas as demandas conceituais já estabelecidas pelos desenvolvimentos e usos da noção ‘saúde’ nos discursos leigos e técnicos da modernidade, nesse percurso de construção, que assumidamente, toma a saúde como um valor social, destaca sua natureza complexa, plural, e, fundamentalmente, articuladora de múltiplas relações.

Sobre essa afirmativa, destaca-se a seguinte fala: “o curso não buscou muito essa formação social, até porque se fosse discutir essas questões mais ligadas à sociologia, pois ainda estão muito centrados na enfermagem clássica” (Branco), ou mesmo: “o foco das disciplinas sempre foi a doença, fisiologia, e cura, enfim, somente alguma coisa foi falado sobre aspectos sociais e determinantes na atenção em saúde” (Marrom).

É preciso lembrar que a construção de uma política cidadã para a área da saúde precisa enfatizar a invenção de um projeto social interdisciplinar, que considere a saúde em toda a sua rede de condicionantes e não focalize apenas a doença. Há que se formar profissionais críticos e mais comprometidos com a sua realidade social, é preciso levar

o exercício acadêmico para despertar a cidadania. Deve-se zelar por uma universidade que tenha a educação como instrumento de exercício de cidadania ou como condição para existir cidadania.

Desse modo, deriva destas reflexões a necessidade de se aprofundar discussões que relacionem cidadania, sociedade e empoderamento social nos questionamentos ligados a formação em saúde.

CONCLUSÃO

A pesquisa revelou que os enfermeiros egressos, inseridos em seu ambiente de trabalho, evidenciaram algumas contradições existentes em relação ao seu preparo profissional conferido pelo curso de graduação em enfermagem com o que mercado de trabalho espera deles. Notou-se que a relação entre a formação do enfermeiro e a prática profissional é expressa com uma certa dissociação entre a graduação e o contexto de trabalho.

Portanto, a ausência de procedimentos realizados, por falta de oportunidades, insegurança técnica e pela excessiva carga horária de ensino teórico, afasta os alunos do ensino prático em campo e do contexto em que futuramente estarão inseridos como profissionais. Desse modo, alguns enfermeiros manifestam sentimentos de insegurança ao iniciarem sua vivência frente a situações de trabalho e, sobretudo, revelam a necessidade de buscar conhecimentos que não obtiveram da escola formadora.

Os enfermeiros apontam ainda outros problemas inerentes a essa prática, como falta de integração entre teoria e prática sobre cuidado integral e holístico. Ou seja, deparam-se

com uma enorme distância entre o vivenciado na escola e a precariedade das condições de trabalho com que se deparam após formados nas instituições de trabalho, o que, de certo modo, dificulta a aplicação prática do que foi aprendido durante a graduação. Assim, certos aprendizados ficam guardados sem aplicabilidade e a formação tenta evidenciar os problemas do cotidiano, mas ainda se encontra centrada no modelo hegemônico biomédico tecnicista, ditado pelo mercado. Dessa forma, mesmo havendo proposta de formação de enfermeiros contextualizados, reflexivos, críticos com competência técnica e conhecimento generalista percebe-se, no cotidiano, que essas questões de dimensão social e política ficam colocadas em terceiro plano, prevalecendo a competência tecnicista e mecanicista como um desafio a ser superado pelas escolas formadoras de saúde no Brasil.

Acredita-se que o ensino superior não deva apenas preparar o indivíduo tecnicamente, mas formá-lo de maneira geral, a pensar e integrar questões sociais, políticas e éticas para concretização do cuidado, bem como para um compromisso social de mudanças da realidade. Assim, é imperativo que haja uma educação dialógica, estimulando a criticidade ao hegemônico modo de se fazer saúde, bem como forme indivíduos cientes das dificuldades reais do contexto de trabalho.

Desse modo, há que se articular nos currículos estratégias para uma maior integração entre teoria e prática, valorizando os determinantes sociais de saúde, a reflexão e a crítica para um novo modo de cuidar, sem esquecer, contudo, de inserir os alunos no contexto de trabalho para que, com maior tempo de prática, desde já, sintam as

exigências da realidade e consigam integrar teoria à prática, diminuindo, desse modo, a dissonância entre a formação e a prática de trabalho do enfermeiro.

REFERÊNCIAS

CALDEIRA, V. da P. A Gênese do estágio extra curricular em Enfermagem. **Enfermagem Revista**, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 1-77, 1993.

CHIZZOTTI A. **A Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

ESPERIDIÃO, E. **Holismo só na teoria: a trama dos sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação**. 2001. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.

FLEXNER A. **Medical Education in the United States and Canada**. New York: Carnegie Foundation for The Advancement of Teaching, 1910.

KURCGANT, P. **Administração em Enfermagem**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1991.

LIMA, M. A. da S. A Formação do enfermeiro e a prática profissional: qual a relação? **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 34-40, 1994.

MEDEIROS, M.; TIPPLE, A. C. V.; MUNARDI, D. B. A expansão das escolas de enfermagem no Brasil na primeira metade do século XX. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 1, n. 1, p. 25-35, 1999. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista>>.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários a educação do futuro**. São Paulo: Cortez, 2000.

SAMAJA, J. **Fundamentos epistemológicos de las ciencias de la salud**. 1997. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1997.

SILVA, A. L. C.; BARROS, S. M. P. F. de; VIEIRA, T. T. Marco Conceitual e Estrutural dos Currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 31., 1979, Fortaleza. **Anais...** Fortaleza: Associação Brasileira de Enfermagem de Ceará, 1979. p. 107-114.