



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**IMPLICAÇÕES DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM
DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA
EM ENFERMAGEM PARA OS ENFERMEIROS**

Rosa Gomes dos Santos Ferreira

**RIO DE JANEIRO, BRASIL
DEZEMBRO, 2013**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**IMPLICAÇÕES DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM
DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA
EM ENFERMAGEM PARA OS ENFERMEIROS**

Rosa Gomes dos Santos Ferreira

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação e Pesquisa em Enfermagem, da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, sob a responsabilidade do Núcleo de Pesquisa de Educação e Saúde em Enfermagem – NUPESNF, do Departamento de Metodologia da Enfermagem, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**Prof^a Dr^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso
ORIENTADORA**

**RIO DE JANEIRO, BRASIL
DEZEMBRO, 2013**

FICHA CATALOGRÁFICA

Ferreira, Rosa Gomes dos Santos
Implicações das estratégias de ensino-aprendizagem dos programas de educação continuada em enfermagem para os enfermeiros / Rosa Gomes dos Santos Ferreira. - Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN, 2013.

xvii, 122 f.

Orientadora: Maria Manuela Vila Nova Cardoso

Dissertação (Mestrado – UFRJ / EEAN - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.

Referências: fls.103-110.

1. Enfermagem. 2. Educação Continuada em Enfermagem. 3. Educação em Enfermagem. 4. Metodologia

I. Ferreira, Rosa Gomes dos Santos. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós-Graduação e Pesquisa em Enfermagem. III. Título.

**IMPLICAÇÕES DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM
DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA
EM ENFERMAGEM PARA OS ENFERMEIROS**

Rosa Gomes dos Santos Ferreira
Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Banca Examinadora:

.....
Presidente: Prof^a Dr^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso – EEAN / UFRJ

.....
1^a Examinadora: Prof^a Dr^a Célia Caldeira Kestenberg – FEUERJ / UERJ

.....
2^a Examinadora: Prof^a Dr^a Neiva Maria Picinini Santos – EEAN / UFRJ

.....
Suplente: Prof^a Dr^a Verônica Santos Albuquerque - UNIFESO

.....
Suplente: Prof^a Dr^a Alexandra Schmitt Rasche – EEAN / UFRJ

**RIO DE JANEIRO, BRASIL
APROVAÇÃO: 16 DE DEZEMBRO/2013**

DEDICO O MEU SONHO REAL...

*Ao **Deus** que amo sobre todas as coisas, a quem confio meus passos e minhas vidas, na busca de estar sempre ao seu lado.*

*Ao meu filho, **Pedro José**, por ser um ponto de luz, o meu incentivador e por me impulsionar, desde a sua chegada, a não desistir dos meus sonhos.*

Você me escolheu e por Deus, lhe foi permitido ser o meu filho... Eu sei que você foi meu pai, meu irmão e que mais uma vez, está comigo para me ensinar, me encorajar e me fazer sentir plena, capaz de amar e de ser amada...

Amo-te, meu querido!

*Dedico este sonho aos meus pais, **Valdívia e Vitor**...*

Na simplicidade, na ausência das “letras e dos diplomas”... Você, mulher nordestina, guerreira, que viveu a fome e as mazelas do Brasil que não desejamos, me deu o maior presente: o gosto por aprender, cada dia mais!

E a você, meu velho português, fugitivo da ditadura, no porão do navio, me ensinou que a coragem está na simplicidade de apenas... Ser!

*Ao amor de todas as vidas, **Jorge Luiz**... Que bom que nos encontramos e que bom que temos de novo a oportunidade de vivermos mais uma jornada de cumplicidade, respeito, amizade e amor!*

AGRADECIMENTO ESPECIAL

MARIA MANUELA VILA NOVA CARDOSO

Não canso de lembrar, quando em 2006, ao assumir o cargo de enfermeira no Instituto de Psiquiatria da UFRJ, fui recebida por você...

Com minha escala de trabalho nas mãos, com um olhar apreensivo e cansado, recebi de você, a compreensão, a sensibilidade e mais do que isto... O incentivo para que eu, a partir daquele instante, olhasse à frente do que até então estava posto para mim.

Você despertou um sonho já esquecido, distante... O mestrado, o doutorado, a docência...

Nada é mais valioso que o incentivo, o apoio, o entendimento, a sensibilidade e a força das palavras no momento em que fraquejamos.

Tudo isso, encontro em você.

Quero esta amizade sincera e esta verdade na minha vida e para sempre.

Você sabe o quanto foi difícil, mas você sempre me disse que seria possível e tem sido mais possível do que eu e você poderíamos imaginar.

Meu sonho está sendo desenhado e concretizado, não só por mim, mas por nós duas.

Obrigada por me “resgatar” da inércia, do trabalho “maquinário” e da crítica ao sistema de modo “pouco subsidiado”...

Minha análise em prol de novos rumos para nosso ofício continuará, mas a volta à academia, agora fundamenta o que eu digo, na certeza de que procuro cumprir o meu papel social e profissional, como a 16 anos, no dia da minha formatura.

Obrigada, minha professora, minha amiga!

AGRADECIMENTOS

*A minha orientadora **Dr^a Maria Manuela V. N. Cardoso**, pela disposição, pelo acompanhamento, pela verdade, por toda amizade neste processo que sabemos ter sido o início de uma conquista.*

*A querida **Dr^a Neiva Maria Picinini Santos**, por ser minha “segunda mãe” nesta trajetória, por acreditar e resgatar minhas idéias que por vezes encontravam-se confusas.*

*A minha querida **Dr^a Ann Mary M. T. F. Rosas**... Aquele feliz encontro, num dia de chuva, regado “à empadinha e coca-cola”, rende agora uma dissertação de mestrado!*

*As amadas **Dr^a Alexandra Rasche**, **Dr^a Verônica Santos** (minha amiga de 27 anos) e **Dr^a Célia Kestenberg**, por suas valiosas contribuições e sensibilidade em buscar meus anseios escritos nas folhas de papel.*

*As queridas **Dr^a Lilian Hortale de O. Moreira**, **Dr^a Leila Grivet** e **Dr^a Jaqueline da Silva** por todo o carinho, crédito e incentivo.*

*A **Escola de Enfermagem Alfredo Pinto/UNIRIO** e seus professores (agradecendo especialmente à **Dr^a Margareth Zanchetta**, por sua fortaleza, verdade e amizade infinita) que iniciaram minha formação constante, despertando em mim, o amor pela enfermagem.*

*Ao **Colégio Pedro II**, celeiro de saber e que na minha infância, me apresentou a figura do professor, a quem tanto amo e que desejo ser.*

*Meu carinho eterno ao **Professor Gervanio Nascimento** (in memoriam), pois me instigou e fomentou a paixão pelas ciências da saúde e da educação.*

*A **Escola de Enfermagem Anna Nery/UF RJ**, entidade que traz identidade aos seus filhos.*

*Ao **Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery/UF RJ**, na representação das professoras **Dr^a Marléa Chagas Moreira** e **Dr^a Márcia de Assunção Ferreira**, por todo o empenho manter a excelência no que tange à formação de seus alunos.*

*Aos queridos secretários do Programa, **Jorge Anselmo** e **Sonia Xavier**, pela parceria e paciência...*

*Ao **Sr. Telles**, pelo sorriso e pelo bate-papo de todos os dias.*

*Aos meus pais, **Valdívia** e **Vitor**, por me aceitarem nesta vida como sua filha, encaminhando minha trajetória, num rumo de honestidade, retidão, ética e humildade. Tenham a certeza de que levo no coração, os ensinamentos e nossas histórias e busco transmitir ao Pedro José, tudo o que de bom me ensinaram.*

*Ao **Beto**, meu irmão e sua família... Vocês são um constante aprendizado para mim.*

*Ao **Instituto de Psiquiatria da UFRJ** que investe no trabalho daqueles que acreditam num mundo digno para os que sofrem psiquicamente.*

Aos amigos que lá encontrei:

***José Carlos Campos**, meu mentor, amigo fiel, incentivador que não se contenta apenas com seu brilho... Quer ver todos brilhando ao seu redor!*

***Emiliane Cunha e Neide Angélica**, obrigada pelo carinho, estímulo e amizade de todas as horas... Estamos vencendo!*

***Vanessa Andrade Pinto**, minha primeira incentivadora no IPUB.*

***Débora Cardoso**, sua alegria contagiante me contamina.*

***Mhariza Araújo**, sua paixão pela educação não é diferente da minha.*

***Claudia Barbastefano** que me encaminhou para os “braços acadêmicos” da Manu!*

***Emília Jales**, sua força é fundamental quando cansamos...*

***Thiers Silva**, companheiro de ideal, de lutas em prol de um Programa de Educação Continuada “das e para as pessoas”.*

*Meu carinho e respeito a toda **Equipe de Enfermagem do Instituto de Psiquiatria da UFRJ**, por quem e para quem procuro desempenhar um trabalho digno e verdadeiro.*

*Ao **Comitê de Ética do IPUB-UFRJ** que me acolhe tão bem, acredita no meu trabalho e tanto me ensina... **Glaucia Aguiar**, **Professor Jorge Adelino**, minha doce **Karoline Picco**.*

*Meu respeito ao **CTI adulto do Hospital Municipal Miguel Couto**, à chefe de enfermagem **Márcia Furtado** e à minha equipe de trabalho (**Magda**, **Chiquinho**, **Fatinha**, **Vovó Lelê**, **Tetê**, **Jorge Luiz**, **Alexandre**, **Cida**, **Valeria Lisboa**, **Vera Félix**, **Rita Guedes**) pelo apoio nestes dois anos de estudo, nas leituras das madrugadas intermináveis, nos plantões de última hora...*

*Aos meus seletos, eternos amigos, com quem posso sempre contar e agora, comemorar: **Luzimar Paim** (minha grande incentivadora, fiel amiga), **Rosa Maria** (minha amiga de além-mar, minha tutora dos estudos da doutrina espírita, doutrina esta que ilumina minhas vidas de paz e que tanto me encaminha no Bem), meu eterno plantão IPUB - **Solange** (amada), **Paulo Goldoni**, **Máisa** (minha nega), **Carmem**, **Seu Juca** (pela oportunidade de conhecer a história através do seu olhar), minhas amigas “padrão Pró Cardíaco”, lugar que muito me orgulha fazer parte para sempre - **Luciana Reis**, **Ana Borges**, **Raquel Nepomuceno**, **Francimar Tinoco** (meu ícone, minha professora, minha amiga), **Isis Chernicharo** (luz enviada pelos bons amigos), **Gizele Martins**, **Rogéria Nascimento**, **Raquel Fontenelle**... Vencemos!*

*Beijos carinhosos aos meus queridos de **Amigos da Turma Mestrado 2012-01**, que tanto me acarinhou, respeitaram minhas opiniões e que tanto se empenhou para conquistarmos juntos, este belíssimo sonho.*

*Agradecimento especial a todos os **enfermeiros que participaram deste estudo**, trazendo sua verdade, seus desejos, sua crítica e sua esperança na melhor enfermagem para todos.*

*Ao meu amor **Jorge Luiz**, por sempre incentivar, entender minha ausência, meu cansaço, por estar comigo incondicionalmente em busca deste sonho, acreditando no meu potencial, mesmo quando eu duvidava.*

*É difícil entender que há lugar para nós, diante de tantos obstáculos, **meu amor**... Mas você, sempre acreditou e caminhou comigo... Nunca estive só, tenho a certeza de nunca mais estarei e quando eu me deito, na minha prece, vem o agradecimento a Deus, por ter me dado a oportunidade de estarmos juntos, depois de uma terrível tempestade... Eu e seu filho do coração, o Pedro José, agradecemos a sua existência.*

*A você, meu menino, meu **Pedro José**, filho amado...*

SIM... PARA SEMPRE

*Na meninice da vida, você veio...
Rogou ao Pai que viesse pra mim
Como sempre foi
Assim como eu sempre roguei para estar com você*

*Nós nunca nos dissemos... Não!
Sempre foi um... Sim!
E assim, você nasceu
Eu disse sim a você
Assim como você sempre disse para mim*

*Nas minhas ausências, no trabalho para teu sustento
Para dignificar a minha maternidade
Na minha chegada, você nunca me disse... Não!
Você sempre me disse... Sim!*

*Sempre lutei, desistir por quê?
Você nunca me disse... Não!
Sempre me disse... Sim!*

*E eu caminhei, na minha paixão, no meu ideal
Sempre vi teus olhos buscando os meus
Agora na luta pelo sonho que é real,
Você não me diz... Não!
Continua num aberto e verdadeiro... Sim!*

*Sim eu disse à sua vida, à sua vinda
Sim eu disse à maternidade... Que moveu minha vida
Sim eu disse ao "sim" do mundo
Que foi possível aos "sins" que você
Oferece a mim*

*E hoje, juntos
Colhemos os frutos
E te prometo filho
Que na nossa vida nunca há de existir um não
Sempre existirá um sim...*

*Para o amor, para a amizade
Para a cor e para a verdade
Entre nossos espíritos que sempre estarão juntos
Por toda a eternidade*

AOS MEUS AMIGUINHOS FIÉIS

“A compaixão pelos animais está intimamente ligada à bondade de caráter, e quem é cruel com os animais não pode ser um bom homem.”

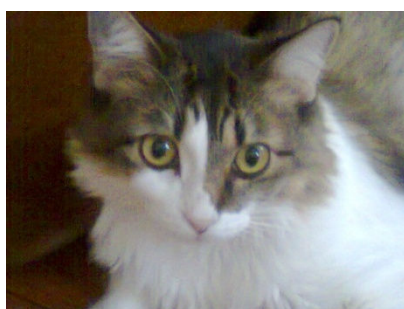
(Arthur Schopenhauer)

Meu coração é eternamente grato a vocês, meus amiguinhos de luz...

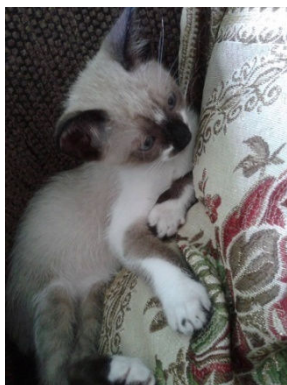
Cada vez mais pessoas têm se rendido ao encanto e ao amor incondicional que os animais têm a lhes oferecer.

Tenhamos, pois a coragem de sermos mais humanos... Respeitando, devotando-lhes o amor que nos é ofertado, sem a menor das intenções.

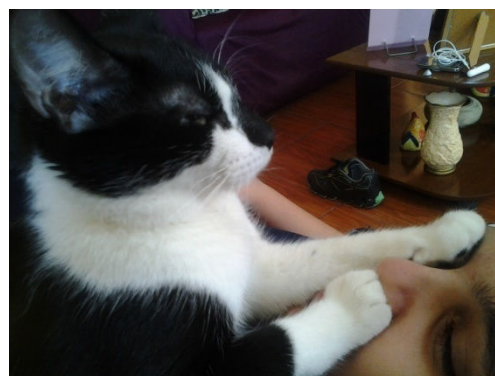
Meus “mascotes” que digitaram comigo esta dissertação... “Deletando” algumas coisinhas de vez em quando... Meu carinho, amizade, fidelidade e minha saudade do meu negão vira-lata... Meu Pingo querido!!!! Vira-latas amado!!!!



Akita



Kininho



Pingo (vivo na minha alma!)

IMPLICAÇÕES DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA EM ENFERMAGEM PARA OS ENFERMEIROS

Rosa Gomes dos Santos Ferreira
Orientadora: Dr^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso

FERREIRA, Rosa G.dos S. Implicações das estratégias de ensino-aprendizagem dos programas de educação continuada em enfermagem para os enfermeiros. Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso. Rio de Janeiro, 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2013.

RESUMO

Este estudo tem por objeto “Implicações das estratégias de ensino-aprendizagem experienciadas por enfermeiros nos Programas de Educação Continuada” e objetivos: Descrever as estratégias de ensino-aprendizagem desenvolvidas em Programas de Educação Continuada, sob a ótica dos enfermeiros e Analisar as implicações destas em Programas de Educação Continuada para os enfermeiros. Como referencial teórico, utilizei os conceitos: formas simbólicas, transmissão, análise cultural e ideologia de John Thompson. Como referencial metodológico, a Hermenêutica de Profundidade do mesmo autor. Entrevistamos treze enfermeiros de um instituto de saúde mental, através da modalidade não-diretiva, para coletar os dados. Os resultados indicam que estes compreendem a importância das práticas educativas no trabalho, apontando como relevante, a busca de estratégias e atitudes que possibilitem tratar as temáticas de modo fácil, aplicado ao cotidiano, aglutinando os sujeitos no processo de ensinar e aprender. Destacam a escolha adequada de estratégias de ensino-aprendizagem, apontando aquelas vivenciadas em suas trajetórias profissionais e revelam que a participação dos grupos para a eleição e avaliação dos conteúdos, reflexão acerca das atividades, sensibilização, motivação, aproximação dos coordenadores aos participantes e adequação das práticas às pessoas, são elementos fundamentais ao êxito dos programas e à participação dos sujeitos. Constatou-se que há transmissão cultural de formas simbólicas, que têm sido reproduzidas na estruturação e condução dos Programas de Educação Continuada, com a utilização de estratégias de ensino-aprendizagem de um modelo tradicional de ensino, o que contribui para o distanciamento entre participantes e organizadores, bem como a redução da adesão às atividades apresentadas.

Descritores: enfermagem, educação em enfermagem, educação continuada em enfermagem.

IMPLICATIONS OF THE STRATEGIES OF TEACHING-LEARNING CONTINUING EDUCATION PROGRAMS NURSING FOR NURSES

Rosa Gomes dos Santos Ferreira
Orientadora: Dr^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso

FERREIRA, Rosa G.dos S. Implications of teaching-learning strategies for the development of education programs continuing nursing. Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso. Ph. D Rio de Janeiro, 2013. Dissertacion (Master in Nursing) - Escola de Enfermagem Anna Nery, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2013.

ABSTRACT

This study 's purpose is " Implications of the teaching- learning experienced by nurses in Continuing Education Programs " and objectives : Describe the teaching-learning developed in Continuing Education Programs, from the perspective of nurses and analyze their implications in Continuing Education Programs for nurses . The theoretical concepts used them: symbolic forms, transmission, analysis and cultural ideology of John Thompson. The methodological framework, the Depth Hermeneutics of the same author. We interviewed thirteen nurses in a mental health institute, through non-directive method for collecting data. The results indicate that these understand the importance of educational practices at work, pointing out how relevant the search strategies and attitudes that enable treat themes of easily applied to daily life, bringing together the subjects in the teaching and learning process. Highlight the appropriate choice of teaching-learning, pointing those experienced in their professional careers and reveal that the participation of groups for the election and evaluating the content, reflection on the activities, awareness, motivation , approach the coordinators and participants adequacy of people practices are fundamental to the success of the programs and the participation of subject elements. It was found that there is cultural transmission of symbolic forms, which have been reproduced in structuring and conducting Continuing Education Programmes, with the use of teaching strategies and learning from a traditional model of education, which contributes to the gap between participants and organizers as well as reduced adherence to activities presented.

Keywords: nursing, nursing education and continuing nursing education.

CONSÉQUENCES DES STRATÉGIES DE PROGRAMME ENSEIGNEMENT-APPRENTISSAGE DE FORMATION CONTINUE EN SOINS INFIRMIERS POUR LES INFIRMIÈRES

Rosa Gomes dos Santos Ferreira
Orientadora: Dr^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso

FERREIRA, Rosa G. dos S. Implications des stratégies d'enseignement-apprentissage pour le développement de programmes de formation continue en soins infirmiers. Conseiller: Dr. Maria Manuela Cardoso Vila Nova. Ph. D Rio de Janeiro, 2013. Dissertacion (maîtrise en sciences infirmières) - Anna Nery École des Sciences Infirmières, Centre de Sciences de la Santé, Université Fédérale de Rio de Janeiro, 2013.

RÉSUMÉ

Le but de cette étude est "Incidences de l'enseignement-apprentissage vécue par les infirmières dans les programmes d'éducation permanente" et objectifs: Décrire l'enseignement-apprentissage développé dans les programmes de formation continue, du point de vue des infirmières et d'analyser leurs implications en programmes d'éducation permanente pour les infirmières. Les concepts théoriques les ont utilisés: des formes symboliques, la transmission, l'analyse et l'idéologie culturelle de John Thompson. Le cadre méthodologique, l'herméneutique de la profondeur de l'auteur. Nous avons interviewé treize infirmières dans un institut de santé mentale, par la méthode non-directive pour la collecte de données. Les résultats indiquent que ceux-ci comprennent l'importance des pratiques éducatives au travail, soulignant la pertinence des stratégies de recherche et d'attitudes qui permettent de traiter les thèmes de facilement appliquée à la vie quotidienne, qui rassemble les sujets dans le processus d'enseignement et d'apprentissage. Mettez en surbrillance le choix approprié de l'enseignement-apprentissage, pointant ceux rencontrés dans leur carrière professionnelle et révèlent que la participation des groupes pour l'élection et l'évaluation du contenu, la réflexion sur les activités, la sensibilisation, la motivation, l'approche coordinateurs et les participants adéquation des pratiques personnes sont essentielles à la réussite des programmes et la participation des éléments en question. Il a été constaté qu'il ya transmission culturelle des formes symboliques, qui ont été reprises dans la structuration et la réalisation des programmes de formation continue, à l'utilisation de stratégies d'enseignement et d'apprentissage à partir d'un modèle traditionnel d'éducation, qui contribue à l'écart entre les participants et organisateurs ainsi que de réduire l'adhésion aux activités présentées.

Mots-clés: soins infirmiers, formation en soins infirmiers et d'éducation continue en soins infirmiers.

EPÍGRAFE

“Para mim, um homem é um homem, isto apenas! Meço seu valor por seus atos, por seus sentimentos, nunca por sua posição social. Pertença ele às mais altas camadas da sociedade, se age mal, se é egoísta e negligente de sua dignidade, é, aos meus olhos, inferior ao trabalhador que procede corretamente, e eu aperto mais cordialmente a mão de um homem humilde, cujo coração estou a ouvir, do que a de um potentado cujo peito emudeceu. A primeira me aquece, a segunda me enregela.”

Allan Kardec

LISTA DE QUADROS

Quadro I- Caracterização dos participantes	25
Quadro II- Experiências dos participantes em Programa de Educação Continuada.....	26
Quadro III- Análises Sócio-Histórica / Formal ou Discursiva (categorias e subcategorias)	29

SUMÁRIO

CAPÍTULO I - CONTEXTUALIZANDO O OBJETO DE ESTUDO	1
CAPÍTULO II - REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO	14
2.1 - BASES TEÓRICAS	14
2.2 - BASES METODOLÓGICAS	18
CAPÍTULO III – ANÁLISE SÓCIO-HISTÓRICA: SUA IMPORTÂNCIA E CONTRIBUIÇÃO	30
3.1 - AS RESPONSABILIDADES DO ENFERMEIRO SOBRE A FORMAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE	31
3.2 - AS TENDÊNCIAS PEDAGÓGICAS E SUA ARTICULAÇÃO COM OS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO NO COTIDIANO DO TRABALHO	34
3.3. AS ESTRATÉGIAS DE ENSINO APRENDIZAGEM E AS MODALIDADES EDUCATIVAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO CONTÍNUA	39
CAPÍTULO IV - ANÁLISE FORMAL OU DISCURSIVA: AS EXPERIÊNCIAS DOS ENFERMEIROS EM MOVIMENTO	45
4.1 - A APROXIMAÇÃO DOS ENFERMEIROS AOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA	48
4.1.1- <i>Aqueles que experimentaram o Programa de Educação Continuada ativamente</i>	48
4.1.2- <i>Aqueles que experimentaram o programa de educação continuada em inatividade</i>	50
4.1.3- <i>Ausência de programas estruturados de educação continuada, porém as ações educativas ocorriam ativamente</i>	52
4.1.4- <i>Inexistência de Programas de Educação Continuada e de ações educativas no cotidiano de enfermagem</i>	53
4.2 - A ORGANIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA SOB A ÓTICA DOS ENTREVISTADOS	55
4.2.1- <i>A estrutura dos Programas de Educação Continuada vivenciados no passado pelos participantes</i> ..	55
4.2.2 - <i>A Estrutura dos Programas de Educação Continuada na Atualidade</i>	58
4.3 - A AÇÃO: O CONVITE E A PARTICIPAÇÃO NOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA	62
4.4- A EDUCAÇÃO CONTINUADA NO ATO: UTILIZAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM E AS RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES A ELAS	67
4.4.1- <i>As estratégias de ensino-aprendizagem nos Programas de Educação Continuada no passado</i>	68
4.4.2- <i>Estratégias de ensino adotadas na atualidade e a resposta dos enfermeiros a elas... É preciso repensar?</i>	76
4.5 - AS RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES ÀS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM	79
4.6 - O FATOR MOTIVAÇÃO E UTILIZAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM: REFLETIR PARA CRESCER	80
CAPÍTULO V – (RE) INTERPRETANDO AS EXPERIÊNCIAS DOS ENFERMEIROS	86
5.1 - SOB O PONTO DE VISTA DOS PARTICIPANTES	87
5.2 - SOB O PONTO DE VISTA CRÍTICO	90
5.3 - AS IMPLICAÇÕES DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA OS ENFERMEIROS	93
CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
REFERÊNCIAS	103
APÊNDICES E ANEXOS	111
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	111
APÊNDICE B - TERMO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL	113
APÊNDICE C – FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DE PESQUISA	114
APÊNDICE D – TEMAS DA ENTREVISTA NÃO DIRETIVA	115
ANEXO A - FOLHA DE ROSTO	116
ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO 01	117
ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO 02	119

CAPÍTULO I - CONTEXTUALIZANDO O OBJETO DE ESTUDO

"A mente que se abre a uma nova idéia jamais voltará ao seu tamanho original."

(Albert Einstein)

Desde a graduação, interessava-me atuar no campo do trabalho de enfermagem, planejando e desenvolvendo ações que instigassem a profissão, sobretudo enfermeiros, enquanto elementos-chave na motivação de suas equipes, a buscar por aprimoramento e capacitação.

Entendia que no contexto da prática profissional, as habilidades assistenciais, gerenciais, educativas e investigativas, descritas como bases elementares ao desempenho do enfermeiro, caminhavam através da renovação contínua do aprendizado, conforme o que é preconizado pelos projetos pedagógicos dos cursos de graduação em enfermagem.

No que se refere à formação acadêmica, entendo-a como eixo de integração dos aspectos relacionados ao ensino, à pesquisa e à extensão, despertando no estudante, a valorização dessa tríade como ponto fundamental no campo da atuação profissional e isto deve permanecer no exercício da profissão.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem¹ orientam para a elaboração de currículos, a serem discutidos e adotados pelas instituições de ensino superior, a garantia da formação básica, preparando e estimulando o egresso para o enfrentamento das demandas sociais.

Corroborando as palavras de Bezerra (2003, p.23), entendo que “nenhuma organização ou pessoa pode se considerar atualizada, a não ser por momentos” e que é indispensável o desenvolvimento e aperfeiçoamento das competências, desde a graduação à vida profissional destes indivíduos.

¹ Resolução CES/CNE, n 03 de 2001.

Acerca das competências, Saupe *et al* (2006) referem que as cognitivas, psicomotoras e psicoafetivas, são “o resultado de um conjunto de capacidades referidas aos conhecimentos, habilidades e atitudes, que conferem ao profissional, condições para desenvolver o seu trabalho”.

Esta afirmativa corrobora o que é recomendado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem (DCNEnf, 2001), que destacam que não só o conhecimento teórico-prático é essencial ao aprendizado, mas aspectos importantes como o desenvolvimento da liderança, da comunicação, da tomada de decisão, da busca constante por capacitação, da compreensão do papel social do enfermeiro, dos direitos e deveres dos profissionais de enfermagem e do exercício do trabalho multidisciplinar, são temas relevantes que devem ser tratados ao longo da formação.

No conjunto dos deveres dos profissionais de enfermagem, o Código de Ética (COFEN, 2007) determina ser de responsabilidade da classe, o aprimoramento técnico, científico, ético e cultural em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Daí, considerar que o processo de formação constante e sólido, abarca as responsabilidades inerentes à estrutura dos cursos de graduação e ao constante aprimoramento profissional no cenário do trabalho, incide, a meu entender, em afirmativa, pois, a partir de então, espera-se atender, minimamente, os objetivos do processo contínuo de formação.

Segundo Ito *et al* (2006), a Lei de Diretrizes e Bases - LDB trouxe novas responsabilidades para as Instituições de Ensino Superior, docentes, discentes e sociedade, pois permitiu a formação de diferentes perfis profissionais, posto que os estabelecimentos de ensino encerram a liberdade para definir o alicerce de seus currículos plenos, certamente acatando os pressupostos das diretrizes elementares.

A partir destas diretrizes, certifica-se que todas as experiências, dentro dos variados ambientes e situações, onde pessoas se relacionam e trocam conhecimentos, assumem cunho de aprendizado, através dos meios educativos formais ou informais.

Santos (2005, p.21) caracteriza como prática educativa por abordagem tradicional, aquela que cabe essencialmente ao professor em sala de aula, agindo independentemente dos interesses dos alunos em relação aos conteúdos, considerando-a como “catequética e unificadora”.

No entanto, outras formas de aprender e ensinar estão disponíveis, propondo o atendimento das demandas de conhecimento dos alunos e contemplando, junto ao aspecto da formalidade, o perfil profissional que hoje as instituições e a sociedade almejam.

A enfermagem, pela particularidade de ser um ofício destinado à compreensão, não só com as questões inerentes à demanda decorrente dos agravos biológicos e psíquicos, mas também àquelas referentes às questões sociais, requer constante revisão dos processos educativos utilizados para a troca dos saberes e valorização da educação no contexto do trabalho em saúde:

Considerando a importância da educação para a compreensão, em todos os níveis educativos e em todas as idades, o desenvolvimento da compreensão pede a reforma das mentalidades. Esta deve ser a obra para a educação do futuro (FAUSTINO *et al*, 2002, p.336)

A aplicação do modelo construtivista, premissa que norteia a condução do processo de ensino em muitos cursos de graduação na atualidade, permite ao jovem profissional, o autoconhecimento e a auto-reflexão, assinalando as práticas educativas no ambiente do trabalho, no referente à capacitação de pessoas, não só disponibilizando a troca dos conhecimentos teórico-práticos, mas também a discussão de temáticas inerentes à responsabilidade social, ética, bem como ao papel do enfermeiro na sociedade.

Além disto, a formação por competências torna-se efetiva, a partir do momento em que arrola a participação do educando e dos envolvidos no processo ensino-aprendizagem para o alcance dos objetivos propostos pelas diretrizes curriculares, devendo ser entendida como um processo contínuo.

Isto favorece o processo de formação de profissionais mais conscientes de suas responsabilidades sociais, conforme ressalta Fernandes (2004), o que configura uma nova interpretação de assistência de enfermagem e de prática educativa nos ambientes social e de trabalho.

Entendo que o processo de formação não é estanque e atrelado somente ao momento da graduação, pois o desenvolvimento profissional é enriquecido por experiências da vida e do cotidiano do trabalho.

Por outro lado, as diretrizes curriculares e o projeto político pedagógico das instituições de ensino, devem ser capazes de fornecer a interação entre prática e teoria, contextualizadas à realidade, fazendo com que a crítica e reflexão acerca do conjunto social, bem como a responsabilidade por si, pelo outro e por seu aprendizado constante, sejam o alicerce do enriquecimento profissional e humano dos enfermeiros.

No contexto do trabalho, encontramos enfermeiros imersos em conjunturas sociais dinâmicas, onde os processos assistenciais suscitam a necessidade das responsabilidades teórica e prática, ética e legal, sendo fundamental que produzam, transmitam e reproduzam conhecimentos e ações, numa relação de parceria:

As pessoas devem ser visualizadas como parceiras das organizações. Como tais elas são fornecedoras de conhecimentos, habilidades, competências e, sobretudo, o mais importante aporte para as organizações: a inteligência que proporciona decisões racionais e que imprime significado e rumo aos objetivos globais. Neste sentido, as pessoas constituem parte integrante do capital intelectual da organização. (CHIAVENATO, 2004, p.08)

Posto isto, as instituições de saúde, bem como os gestores de enfermagem, preocupam-se em oferecer elementos que conduzam profissionais a reconhecer a necessidade da atualização, em prol não só de si, mas também, com vistas ao serviço e aos usuários deste.

Exemplificando o exposto, apresento uma experiência pessoal, ao ingressar, em 2006, por concurso público, num instituto de psiquiatria e saúde mental, de caráter federal e universitário, que tem como premissas, o atendimento, a pesquisa e a extensão.

Trata-se de uma área de conhecimento alheia a minha trajetória profissional, que era inerente à nefrologia, à terapia intensiva e ao cardiointensivismo, mas que trouxe a possibilidade de um novo campo de conhecimento, além de constituir um grande desafio.

Mediante este momento inicial e necessidade premente de angariar subsídios teóricos e práticos para desenvolvimento de minhas atividades cotidianas nesta seara, o que Thompson nomeia *formas simbólicas*, ou seja, ações, falas, gestos, atitudes, posturas, que me foram transmitidas, eram reproduzidas por mim, permeando a construção das bases assistenciais necessárias ao desempenho de minhas funções laborais.

Thompson (2011, p.376), em uma análise mais aprofundada, caracteriza as formas simbólicas como produtos de ações situadas, que estão baseados em regras, recursos disponíveis ao produtor, caracterizando-se por construções complexas, através das quais, muito é dito e expresso.

Estas formas simbólicas se encontram normalmente, nos espaços sociais e temporais, tendo como atores, as pessoas e o mundo que as contém e para tal, (*op cit*, p.12) devem ser examinadas a respeito de sua natureza, bem como em relação ao contexto social dentro dos quais são produzidas, transmitidas e recebidas, numa discussão que se fundamenta dentro da marcação do conceito da *transmissão cultural*, que será discutido posteriormente.

Em analogia à experiência pessoal que trago, (re) produzir, inserir, reformular e até mesmo negar formas simbólicas encontradas num cenário de trabalho diferenciado de tudo o que experimentei, foram os elementos constituintes do meu alicerce de trabalho, cabendo ressaltar que, a transmissão destes elementos aconteceu, inevitavelmente através desta dinâmica, denominada por Thompson, *transmissão cultural*.

Essa reprodução deve-se muitas vezes às inabilidades e dificuldades dos profissionais de enfermagem em atuar em uma área tão específica como a psiquiatria e que passa por fase de atendimento a um novo modelo assistencial preconizado pela Reforma Psiquiátrica², que levou a gestão de enfermagem a fomentar a criação de um Programa de Educação Continuada, para o qual fui designada a coordenar em meados de 2010.

Entendo o Programa de Educação Continuada como veículo de modificação do contexto de aprendizado, com vistas à qualidade da prestação do cuidado de

² Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001

enfermagem, posto que age de forma sistemática, direcionando grupos à atualização e capacitação para o trabalho e para a reflexão acerca do mesmo.

A Educação Continuada é elementar no cenário do cotidiano do trabalho e deve ser entendida como:

Conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de promover oportunidades de desenvolvimento, com a finalidade de ajudá-lo a atuar mais efetivamente e eficazmente na sua vida institucional... A educação continuada está voltada para melhorar ou atualizar a capacidade do indivíduo, em função das necessidades dele próprio ou instituição em que trabalha. (SILVA *et al*, 1989, p.09-10)

Assumir a coordenação desse programa foi e continua sendo um desafio. Porém, os trabalhadores receberam positivamente as idéias propostas que foram estruturadas através da reprodução de ações, atividades, posturas, dentre outros aspectos evidenciados nos modelos convencionais de educação continuada que experimentei na minha trajetória profissional, os quais eram permeados por construção sistemática dos conteúdos.

Novamente se dava a reprodução de posturas, atitudes, ações, falas, gestos, estratégias, dentre outros aspectos produzidos, transmitidos e reproduzidos por sujeitos no cenário da psiquiatria enquanto contexto social estruturado, onde os indivíduos vivem suas vidas, agem e interagem, falam e escutam, agora sob a condição de coordenadora de um programa de capacitação profissional no ambiente do trabalho. (THOMPSON, 1995, p.22, 79, 219-221).

Estamos imersos em relações sociais e constantemente estamos envolvidos em comentá-las, representá-las, a nós mesmos e aos outros, em verbalizá-las, em recriá-las e transformá-las através de ações, símbolos e palavras. (*op. cit.* 2011, p.19)

Entendo que tudo aquilo que é reproduzido dentro do palco da ação, sob formas simbólicas, tem importância para os grupos, mas “devemos examinar a sua natureza e sua relação com os contextos sociais dentro dos quais elas são produzidas, transmitidas e recebidas”. (THOMPSON, 2011, p.12)

O enfermeiro reproduz diferentes experiências ao longo de sua trajetória profissional e esta constatação, a meu entender, foi de suma importância para que o

arcabouço do Programa de Educação Continuada no instituto fosse projetado. Contudo, as políticas de formação contínua dos profissionais de saúde, exigem, por parte dos coordenadores do programa, a reflexão e a adoção de estratégias de ensino-aprendizagem inovadoras e que possibilitem a construção de conhecimento a partir do compartilhamento de saberes e práticas.

Entretanto, pela ausência de conhecimento específico, a Educação Continuada nesta instituição, foi inicialmente estruturada sob a utilização de estratégias de ensino-aprendizagem pautadas no modelo de ensino tradicional, onde se dá a transmissão de informações em sala de aula, onde o intercâmbio externo ou experimentação ativa é menos acentuado, esperando-se que o enfermeiro reproduza aquilo que é transmitido e assim ele é avaliado, sendo visto como “depositário” e alvo das informações do enfermeiro que cumpre o papel de transmissor do conhecimento.

Trago como definição de ensino tradicional, o dito por Saviani (2008, p.06), onde a escola era o antídoto da insegurança e aos alunos, cabia assimilar o que lhes seria transmitido, dentro de um espaço organizado e destinado a este fim, a chamada Escola Tradicional.

Cabe advertir que não é anseio afirmar que modelos tradicionais sejam obsoletos e inferiores às práticas educativas que contemplam a crítica e a reflexão do aluno, a igualdade entre alunos e professores como fonte de mobilização de conhecimento, posto que, a partir destes modelos conservadores, emanaram respeitáveis contribuições aos novos estilos de ensinar e aprender e que o entrecorte destes mecanismos fortalece a disseminação e intercâmbio dos saberes.

Assim sendo, o programa passou a ser inicialmente estruturado através da reprodução dos modelos convencionais de educação continuada, permeados por construção sistemática dos conteúdos, nas especialidades da psiquiatria e da enfermagem fundamental que teriam de ser contemplados, por requisição da equipe de enfermagem em encontros informais a respeito do que pretendíamos desenvolver com a implantação do serviço, entendendo que eram estes os elementos necessários à “capacitação e aprimoramento das ações, estimulando a integração e desenvolvimento desses profissionais”. (BEZERRA, 2002, p.66)

Nessa perspectiva, iniciamos as atividades adotando a metodologia convencional, reportando-me e reproduzindo modelos de educação continuada de outros serviços que conheci. Porém verificávamos, a cada treinamento, que a adesão ao programa, embora tenha surgido por demanda da equipe, não foi à esperada, bem com a aplicabilidade dos assuntos tratados no trabalho em ato, mas não que houvesse recusa por parte das equipes em participar das atividades.

Entretanto uma lacuna entre participantes, os conteúdos abordados e o organizador, permeava todo o processo de ensinar e aprender, pois a participação dos profissionais de enfermagem nas atividades, não acontecia de modo espontâneo e consciente, sendo visível o desconforto e a insegurança destes em conceber questionamentos e críticas acerca das temáticas tratadas.

Esta condição me instigou a investigar outras estratégias de ensino e aprendizagem que fossem capazes de motivar e sensibilizar a participação dos profissionais e que direcionassem o programa para o planejamento de ensino inovador.

Para Gonçalves (2005, p.21), o desafio para os gestores das organizações é transformar o trabalho em fonte de prazer para seus colaboradores e acredito que oferecer possibilidades de crescimento como cidadão e como profissional, através das práticas educativas, constitui ações que despertam a auto-estima e a motivação, resgatando o significado do trabalho para o homem.

As gestões dos Programas de Educação Continuada devem trazer esta idéia como fonte de organização de suas ações, ouvindo opiniões, negativas, expectativas e experiências acerca do que os trabalhadores apresentam a respeito das estratégias de ensino-aprendizagem, temáticas abordadas em treinamentos, palestras e cursos e quaisquer outras atividades de capacitação, na expectativa de que as atividades contemplem a demanda de conhecimento das pessoas:

Há que se acreditar no ser humano, apostar na sua capacidade crítica e inovadora, saindo do modelo de punições e recompensas proposto pela maioria dos modelos administrativos que contribuiu apenas para a reprodução nas organizações da passividade e da submissão. A busca pelo prazer no trabalho exige essa mudança radical de paradigma, impõe a necessidade de proporcionar espaço para o diálogo e participação do trabalhador, a busca contínua de facilitar o processo de desenvolvimento

cognitivo, transformando a organização em um ambiente de aprendizagem.
(GONÇALVES, 2005, p. 22)

Para tanto, trago a proposta desta pesquisa, que se interessou em ouvir o grupo de enfermeiros com quem e para quem planejo as atividades educativas de capacitação e formação constante, no que se refere às experiências anteriores com relação às estratégias de ensino-aprendizagem nos diferentes Programas de Educação Continuada ao longo de suas trajetórias profissionais.

Acredito que dando voz a esses sujeitos, seja possível refletir sobre a implicação dessas estratégias de ensino-aprendizagem adotadas pela Educação Continuada para a participação e motivação, no intuito de manterem-se permanentemente em formação nos contextos hospitalar e acadêmico.

Os Programas de Educação Continuada são implantados para a habilitação de profissionais e devem ser reavaliados por eles periodicamente, sugerindo a necessidade de arrolamento das opiniões, desejos e experiências que estes detêm e que serão relevantes para determinar o planejamento e construção de ações educacionais.

Julião & Vandi (2008) acrescentam que as consultas sobre as necessidades devem ser contínuas e permanentes, fazendo parte do processo organizacional. Esta possibilidade de tornar a equipe elemento crucial no que concerne às escolhas e arranjo dos programas é um dos papéis inerentes ao enfermeiro de educação continuada, buscando com isto, aproximar gestores e trabalhadores, oferecendo a real oportunidade de participação e apreciação dos pares de trabalho.

Dentro desse argumento, entendo as estratégias de ensino-aprendizagem, como importante elemento facilitador e inovador à construção de práticas educativas realmente dirigidas para o grupo e pelo grupo, uma vez que “a inovação pode contribuir para a ruptura com o paradigma predominante, fazendo avançar, em diferentes âmbitos, formas alternativas de trabalhos que inovem a estrutura tradicional”. (CUNHA *et al*, 2001, p.44)

Nesse mesmo conjunto, a avaliação diagnóstica permitirá ao enfermeiro educador, facilitar o processo de aprendizagem a partir da acomodação das

experiências no ambiente, para que o aprendiz seja capaz de encontrar o propósito, a determinação e a abordagem mais apropriada para a aprendizagem. (BASTABLE, 2010, p.117)

Diante do exposto e de forma a contribuir para a oferta de um programa de educação continuada de qualidade, centrado na escuta e no aprendizado, de modo a interligar o saber à realidade do trabalho, foram elaboradas as questões que nortearam a pesquisa:

- Quais estratégias de ensino-aprendizagem foram experimentadas por enfermeiros em Programas de Educação Continuada nos diferentes cenários hospitalares onde desenvolveram as suas práticas profissionais?
- Quais as implicações das estratégias de ensino-aprendizagem dos Programas de Educação Continuada para os enfermeiros?

Tais questionamentos orientam o objeto deste estudo que é “As implicações das estratégias de ensino-aprendizagem experienciadas por enfermeiros nos Programas de Educação Continuada”.

Para atender ao objeto de estudo foram elaborados os seguintes objetivos:

- Descrever as estratégias de ensino-aprendizagem desenvolvidas em Programas de Educação Continuada sob a ótica dos enfermeiros;
- Analisar as implicações das estratégias de ensino-aprendizagem em Programas de Educação Continuada para os enfermeiros.

O estudo está justificado pela necessidade da interface entre os sujeitos e os Programas de Educação Continuada, a respeito do planejamento de atividades educativas no ambiente hospitalar, o que não tem sido considerado na idealização e implantação destes programas.

Além disso, a apreciação das aplicações de diferentes estratégias de ensino-aprendizagem à educação continuada e à participação dos sujeitos nas atividades propostas favorecerá o desenvolvimento eficaz destas, bem como o atendimento à demanda dos profissionais de enfermagem, sobretudo enfermeiros, dada a sua

responsabilidade em difundir e construir conhecimento, junto às equipes que coordenam.

O estudo é relevante à luz da ciência de enfermagem, bem como à luz da educação, pois apresento a intenção de analisar e discutir as estratégias de ensino-aprendizagem no ambiente de trabalho da enfermagem e na participação das pessoas nas atividades de educação continuada, fornecendo assim subsídios à reformulação de ações próximas futuras referentes dentro deste contexto.

As contribuições da pesquisa contemplam a área da assistência, por abordar a questão do processo de ensino-aprendizagem no cotidiano de trabalho do enfermeiro, o que certamente refletirá na condução do trabalho pelo enfermeiro e sua equipe de modo mais eficiente, por conta do melhor desempenho do Programa de Educação Continuada.

Na área do ensino, é importante a discussão da temática, pois a pesquisa trará subsídios a outros pesquisadores vinculados à educação e à enfermagem, para que seja cada vez mais possível a rediscussão do planejamento, implantação e avaliação dos Programas de Educação Continuada.

No âmbito da pesquisa e extensão, a contribuição estará na possibilidade de fomentar discussões acerca do proposto, bem como a inserção de reflexões por parte de outros Programas de Educação Continuada, associando-se a ciência aplicada ao trabalho em ato, fortalecendo o eixo temático das estratégias e metodologias de ensino-aprendizagem.

Desta maneira, este trabalho visa o fortalecimento da linha de estudos para a pesquisa em educação, no eixo das estratégias de ensino-aprendizagem aplicadas aos Programas de Educação Continuada, de modo a contribuir para relevantes discussões e inovações dentro deste contexto, no intuito de devolver à prática, as indagações no campo da ciência.

No intuito de averiguar o que existe publicado nesta área de discussão científica, foi realizado o Estado da Arte, mediante consultas aos bancos de dados científicos, nos quais localizamos setecentas e trinta e uma (731) publicações nas seguintes bases: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da

Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis And Retrieval System On Line) e BDEF (Base de dados de Enfermagem), quinhentos e oitenta e oito (588) na base PUBMED (arquivo digital desenvolvido pela National Center for Biotechnology Information- NCBI) e vinte e sete (27) no Banco de Teses do Portal da Capes.

Para a localização dessas publicações foram utilizados os seguintes descritores: enfermagem, educação em enfermagem, educação continuada em enfermagem e metodologia, além dos mesh terms (medical subject headings terms): methodology, learning e nursing, na fonte PUBMED.

Para ampliar a busca sob a expectativa de encontrar resultados favoráveis, foram realizadas combinações, utilizando o operador booleano “and”, estabelecendo como critérios de inclusão: apresentação de resultados de pesquisa, relatos de experiência, artigos, dissertações e teses, sob apresentação completa; nos idiomas: português, inglês e espanhol e francês e sob o recorte temporal compreendido entre 2003 a 2013.

Através da investigação, alguns assuntos relacionados ao nosso campo de estudo, obtiveram destaque, dentre os quais: o modelo de educação à distância (inclusive a telessaúde), a utilização de estratégias de ensino-aprendizagem diferenciadas no ambiente de trabalho de enfermagem, tais como, a utilização de jogos, vídeos, oficinas e estudos de caso e a intersecção de estratégias para o alcance dos objetivos de ensino.

Estas descobertas justificam a necessidade de compreender o universo dos processos de ensinar e aprender no local do trabalho de enfermagem, objetivando inovações, adequações e reflexões, a fim de que os conteúdos sejam transmitidos e recebidos de modo mais ativo e apropriado.

Ainda merecem destaque publicações relativas ao aprendizado através da estratégia de simulação em saúde, inclusive sob o viés multidisciplinar, garantido não só o aprendizado e capacitação em enfermagem, mas também, o relacionamento entre as equipes profissionais que atuam nos diferentes cenários, reforçando a idéia de que não bastaria ser altamente qualificado se não somos capazes de trabalharmos juntos.

A metodologia da problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, a aprendizagem baseada em evidência, surgem no acervo publicado, como proposta metodológica inovadora e capaz de aproximar as demandas da instituição, bem como às dos funcionários, no referente ao aprendizado, considerando o trabalho diário como apoio ao processo educacional, fonte de conhecimento e objeto de transformação, favorecendo a participação coletiva e interdisciplinar.

Políticas de educação na seara institucional e a insuficiência de recursos destinados aos programas de treinamento e capacitação em enfermagem, também têm lugar destacado no acervo científico, suscitando a necessidade de reflexão e utilização de métodos adequados à realidade dos postos de trabalho e trabalhadores, na assertiva de êxito nos Programas de Educação Continuada.

Outras bases de dados deverão ser consultadas para tornar este estudo mais amplo e abrangente, mas através dos achados, foi possível destacar a relevância da temática elencada para o desenvolvimento desta pesquisa.

Este estudo encontra-se inscrito no Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem, (NUPESNF) do Departamento de Metodologia de Enfermagem, da Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

CAPÍTULO II - REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

“O homem precisa persistir na crença de que o inconcebível é concebível; sem isto ele não pesquisaria”.

(J. W. Goethe)

2.1 - BASES TEÓRICAS

Como base teórica, os achados são discutidos à luz de John B. Thompson, cientista social inglês formado pela Universidade de Cambridge, onde é pesquisador, leciona e cria um referencial aprofundado para o estudo das formas simbólicas e da ideologia, tratado por ele na obra intitulada *Ideologia e Cultura Moderna*.

Para efeitos deste estudo, utilizei-me dos conceitos: formas simbólicas, transmissão cultural, análise cultural, hermenêutica de profundidade e ideologia.

Para Thompson, (1995, p. 181) as formas simbólicas são ações, objetos, gestos, falas e/ou expressões significativas de vários tipos e a análise cultural é o “estudo dessas formas simbólicas em relação a contextos e processos historicamente específicos e socialmente estruturados dentro das quais e por meio das quais essas formas simbólicas são produzidas, transmitidas e recebidas”.

Estas formas simbólicas circulam no contexto sócio-histórico, entrecruzando-se e modificando características, mas isto não está mais restrito primariamente a contextos de interação face a face, pois também é mediada de modo extenso e crescente, pelas instituições e mecanismos de comunicação de massa, segundo o teórico. (THOMPSON, 2011, p.25)

Para analisar o caráter significativo das formas simbólicas, Thompson destaca que as pessoas inseridas em contextos socialmente estruturados, têm diferentes formas de acesso a recursos disponíveis.

Além disso, a localização social das pessoas fornece-lhes diferentes graus de “poder”, entendido como a capacidade para tomar decisões, conseguir seus objetivos e realizar seus interesses. (CARDOSO, 2007, p. 18)

Por fim, apresento o conceito de Ideologia que para Thompson (2011, p.16) é o “serviço a sentido do poder”, ou seja, um sentido desenvolve-se e é transmitido, reproduzido, em diferentes situações e contextos, através do movimento e da apresentação das formas simbólicas.

Este movimento é capaz de criar e recriar, subsidiar, sustentar uma relação de poder que é por si, assimétrica e esta relação pode ser útil ao grupo em determinado momento, permanecendo, recriando sua estrutura ou anulando-se completamente.

Isto só é possível, quando o que é ideológico, transpõe o processo de ação-reflexão-ação, onde formas simbólicas que sustentavam até então, a assimetria que subsidiava a relação de poder, são postas à revalidação, reflexão de pessoas em diferentes contextos sócio-temporais.

Conclui-se então, que o hoje constitui a “ideologia” dos cenários e das ações, pode e deve ser encaminhado, instintivamente à reavaliação e mediante este processo, pode reafirmar-se como ideológico ou ceder caminho a outra ideologia.

O aporte oferecido por Thompson, ou seja, os elementos que definem tal hipótese como referencial teórico e metodológico, contemplaram as necessidades para uma efetiva análise dos achados desta pesquisa, posto que trata de sujeitos que têm valores, cultura, crenças, se utilizam de ações, falas, sentidos produzidos, reproduzidos, compreendem, refletem, criticam e reinterpretam.

Faço analogia entre o que Thompson classifica como “transmissão cultural” e o que foi desenvolvido por mim, ao receber a missão de coordenar um Programa de Educação Continuada, onde por conta de minha carência teórico-prática nesta seara, me vi em posição de fragilidade em relação às necessidades para a elaboração e execução das atividades específicas deste setor, configurando uma relação de assimetria.

A busca pelo modelo vigente, ou seja, ao que até então era desenvolvido nos serviços, somando-se ao que experimentei enquanto ouvinte de outros programas foi o que norteou o planejamento do Programa de Educação Continuada a ser coordenado por mim.

Em analogia ao referencial adotado para o desenvolvimento do estudo, adotei para a organização e implantação do Programa de Educação Continuada sob minha coordenação, tudo o que experimentei e que até então se apresentava como ideologia, pois é o vigente.

A transmissão cultural é um dos elementos de sustentação nesta circunstância e para Thompson (2011, p.221), se dá pela troca das formas simbólicas entre produtores e receptores, comporta momentos distintos, porém indissociáveis que cuidam da observação das formas simbólicas, considerando os aspectos do meio técnico de transmissão, o do aparato institucional e o do distanciamento espaço-temporal.

A partir do instante em que estas formas simbólicas emergem para além do ambiente primário onde foram produzidas, pode ser considerado o que Thompson denomina como *transmissão cultural*, que pode ser analisada através de três aspectos principais: o meio técnico de transmissão, o aparato institucional e o distanciamento espaço-temporal.

Em linhas gerais, o meio técnico de transmissão é o substrato material de uma forma simbólica, os componentes materiais com os quais e em virtude dos quais, este é produzido e transmitido, envolvendo um aparato institucional de transmissão que para Thompson (2011, p.224) designa um conjunto específico de articulações institucionais (regras, relações), onde o meio técnico é elaborado e os sujeitos envolvidos estão inseridos e este movimento implica em relações hierárquicas de poder, a partir do momento em que são assimétricas.

Neste estudo, posso dizer que o meio técnico são as estratégias de ensino-aprendizagem experimentadas por enfermeiros ao longo de sua trajetória profissional, dentro dos Programas de Educação Continuada e que se compõem

formas simbólicas que emergiram, suprimiram-se, renovaram-se e/ou reestruturaram-se, dentro de conjecturas diferentes.

O aparato institucional, segundo Thompson (2011, p. 224), designa o conjunto de articulações onde o meio técnico é elaborado e tratado pelos indivíduos, em virtude da capacidade e da necessidade de armazenamento dos mesmos e neste caso em particular, refere-se aos Programas de Educação Continuada experimentados por estes enfermeiros, posto que encerra o canal de propagação do meio técnico, constituído por formas simbólicas, imersas no mundo social, neste caso, o cotidiano do trabalho de enfermagem.

O terceiro aspecto envolvido na transmissão cultural é o distanciamento espaço-temporal, pois segundo o autor (2011, p.225) a circulação da forma simbólica, implica num desligamento da mesma, onde distanciada de seu contexto de produção, tanto temporal, quanto espacialmente, é inserida em novos contextos, onde novos tempos, locais e sujeitos acolherão, certificarão ou negarão a sua apresentação.

Como claramente a terminologia se expressa, acontece a partir do instante em que o movimento natural de afastamento da FS daquele contexto onde emergiu ocorre e no contexto da conversação da co-presença, (*op cit*, 2011, p.225) torna possível a mensuração a respeito desta produção e sua extensão e acessibilidade, noutras situações, noutros tempos, noutros grupos.

Apresento como distanciamento espaço-temporal para esta discussão em especial, a trajetória profissional e a experiência em Programas de Educação Continuada em diferentes contextos profissionais, pelos enfermeiros.

A transmissão cultural na minha condução de um Programa de Educação Continuada ocorreu pela reprodução de formas simbólicas e que sustentavam uma ideologia, apresentando-se como resultado de tudo o que já havia experimentado noutros ambientes de educação continuada, para atender às expectativas e demandas da atividade e das pessoas que são o público-alvo das práticas desenvolvidas.

Isto também está presente dentro dos grupos de profissionais de enfermagem que mesmo sem a oferta institucional, mesmo que temporariamente, sem um aparelho estruturado de educação continuada, não deixaram de buscar por aprimoramento dos conteúdos e temáticas relacionadas ao ambiente da prática, nos espaços informais de aprendizado e isto se deu por aproximação dos pares, por observação do processo de trabalho, por reprodução e comparação das formas simbólicas, o que constrói a rede de poder e dominação que é a vigente dentro deste ou daquele contexto, num determinado instante.

Compreender como esta movimentação referente ao processo de implantação e desenvolvimento dos programas, bem como a avaliação acerca dos mesmos, foi uma das metas a serem atingidas no decorrer deste estudo e o referencial teórico, no tratamento do assunto, sob o viés da transmissão cultural e da ideologia, auxiliou todo o processo.

2.2 - BASES METODOLÓGICAS

Optei por eleger a pesquisa qualitativa como metodologia que subsidiou o estudo, já que possibilita discussão acerca das questões norteadoras e que, de acordo com Lüdke & André (1986), tem como fonte de dados, o ambiente natural e o pesquisador, permitindo o contato direto deste com cenários, sujeitos e temática a ser tratada.

Na pesquisa qualitativa, o processo é indutivo, e começa com objetos exploratórios mais amplos que fornecem foco para o estudo, sem esvaziar prematuramente aspectos da experiência que possam ser julgados importantes ou relevantes. (DRIESSANACK *et al*, 2007).

Pesquisadores qualitativos estudam pessoas em ambientes naturais, adotando técnicas que direcionam a compreensão e análise dos fatos e significados. E isto é dito por Iervolino (2000, p.58) quando refere que “os procedimentos qualitativos têm sido utilizados quando o objetivo do investigador é verificar como as pessoas avaliam uma experiência, idéia ou evento”.

Este método de pesquisa para Minayo (1994, p.21) é importante, pois:

“(...) trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”.

Os participantes, os cenários, as inovações, as situações e os valores, determinam o palco de investigação onde circulam pessoas, relações e ações e no meu entendimento, a análise numeral e estatística, não contemplam o mundo dos sentidos, das reflexões e das relações sociais.

Na medida em que estas reflexões se reproduzem e se modificam a partir das estruturas e das relações coletivas, apresentam “elementos tanto da dominação, quanto da resistência, tanto das contradições e conflitos, como do conformismo” e informações relevantes podem surgir, a partir do momento em que a pesquisa qualitativa é eleita para a investigação de uma temática. (MINAYO, 1994b, p.174)

O cenário de estudo foi uma instituição de ensino, pesquisa e assistência psiquiátrica pública federal do município do Rio de Janeiro, acreditando na possibilidade do desenvolvimento desta pesquisa, com vistas ao retorno para a prática, posto que os dados analisados são os elementos fundamentais para reflexão acerca do que hoje está posto, no referente às práticas educativas e estratégias de ensino-aprendizagem.

O Instituto de Psiquiatria foi criado pelo Decreto-Lei nº 591 em 03 de agosto de 1938 que transferiu o Instituto de Psicopatologia e Assistência aos Psicopatas para a Universidade do Brasil, hoje Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ.

Trata-se de um órgão suplementar do Centro de Ciências da Saúde (CCS) e tem por finalidade desenvolver em nível de excelência, atividades de ensino, pesquisa, extensão e assistência no campo da Psiquiatria e Saúde Mental.

Como herdeiro do antigo hospício e dos grandes momentos e avanços vividos pela psiquiatria brasileira, o Instituto de Psiquiatria marca sua atuação como uma unidade modelo em pesquisa, ensino de pós-graduação e especialização e como centro gerador de estudos multidisciplinares no campo da Psiquiatria e Saúde Mental.

Suas instalações contam atualmente com duas enfermarias distintas por sexo (que comporta 112 internações), ambulatório de adultos, infanto-juvenil e de idosos. Ainda conta com um Hospital-Dia para adultos e uma unidade de atendimento aos usuários de álcool e outras drogas, além de três unidades de moradia assistida, fora do Campus Praia Vermelha.

A instituição, no que concerne ao corpo de trabalho de enfermagem, é constituída por 68 técnicos de enfermagem e 28 enfermeiros que em maioria, possuem experiências anteriores ao desenvolvimento de seus trabalhos no instituto, não só na especificidade da saúde mental e psiquiatria, como também, noutros campos de conhecimento, sendo de extrema relevância trazer como participantes do estudo, os enfermeiros, dada sua experiência e sua responsabilidade em relação ao seu grupo.

Elegi enfermeiros como participantes da pesquisa, adotando como critérios de inclusão: a não distinção de sexo, idade ou tempo de formação acadêmica, o desenvolvimento de atividades de trabalho no cenário de estudo e que já tivessem vivido alguma experiência relativa a Programas de Educação Continuada (pois estas experiências anteriores as que agora vivenciam, foram o foco de análise), seja participando enquanto ouvinte, coordenador ou organizador e / ou executor de alguma atividade de educação no ambiente do trabalho.

Como critérios para exclusão de participantes, respeitei aqueles que não aceitaram participar da pesquisa, que não possuíssem qualquer experiência em atividades de educação continuada e que estivessem afastados da atividade laboral (por férias ou licença).

Foi relevante para o estudo, agregar experiências vivenciadas pelos participantes em Programas de Educação Continuada, seja como coordenador, como ouvinte ou ainda, que tenham ministrado algum tipo de conteúdo teórico-prático aos trabalhadores de enfermagem.

Entendo que por eleger o grupo de enfermeiros para que fossem participantes desta pesquisa, os dados fornecidos a respeito das experiências em Programas de Educação Continuada, foram diversificados, por conta do perfil curricular destes, pois percorreram e por vezes ainda permanecem em outros cenários de trabalho, o

que sugeriu a possibilidade de apresentar riqueza de informações durante a coleta de dados.

Outra questão que me fez eleger enfermeiros como participantes de pesquisa, se deu por conta do papel que desempenham enquanto líderes de equipe, tornando-os veículo de estimulação para o aprendizado e capacitação, influenciando e direcionando os grupos, rumo à busca por conhecimentos, considerando que “compete ao enfermeiro líder oferecer caminhos que possibilitem o desenvolvimento e o aperfeiçoamento do pessoal de enfermagem. A formação destas pessoas deve ser considerada como uma questão de qualificação e valorização do trabalhador e do trabalho.” (WALDOW, 2005, p.24)

O projeto de pesquisa, agora sob *status* de dissertação de mestrado, foi submetido à Plataforma Brasil (sistema CONEP) e encaminhado para a avaliação dos Comitês de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery (instituição proponente) e do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (instituição co-participante), garantindo o grau de aprovação em 01 de março de 2013, sob a ordem CAAE: 12355413.0.0000.5238. (Anexos B e C)

Os participantes receberam convite através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (previamente avaliado pelos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições proponente e co-participante), onde foram orientados a respeito dos objetivos, dos passos, das implicações, dando ou não o seu aceite.

Uma vez de acordo com a proposta de participação, responderam a um formulário de caracterização, a fim de que fossem incluídos (ou não) no grupo de efetivos de pesquisa, para só então, fornecerem a entrevista não diretiva.

O formulário de caracterização (Apêndice D) dos participantes foi apresentado em momento anterior à entrevista e encerrou como principal meta, selecionar aqueles que efetivamente continham elementos que atendiam aos critérios de inclusão, anteriormente mencionados.

Num total de 28 (100%) enfermeiros, 03 (10,7%) foram excluídos por motivo de licenciamento e 04 (14,2%) por não apresentarem experiências vivenciadas em

Programas de Educação Continuada ou qualquer outra atividade educativa no trabalho.

Aqueles excluídos da participação efetiva do estudo receberam esta comunicação, feita por mim, explicitando os motivos pelos quais não foram selecionados.

No momento inicial de recrutamento, o fato de serem prováveis participantes, foi por mim ressaltado, o que na verdade, se dá pelo não atendimento à inclusão, mas a garantia da divulgação dos achados a este grupo, bem como à instituição-cenário, configura-se em aspecto bioético de pesquisa e de respeito aos indivíduos recrutados à época.

O grupo de participantes consta de 21 enfermeiros (75%) do grupo total lotado na instituição cenário e apresento, sob análise e discussão, um total de 13 (treze) entrevistas transcritas e analisadas (61,9%).

Como fontes de evidência, utilizei a entrevista não diretiva, exploratória, informal ou não-estruturada, que não se especifica nem às questões e nem às respostas requeridas, um formulário de caracterização e o levantamento bibliográfico

Segundo Lakatos & Marconi (1994), a entrevista não-diretiva possui vantagens e desvantagens que devem ser ponderadas, tais como: a profusão de dados que devem ser reduzidos e as interferências emocionais, e como vantagens: o contato direto e imediato com as questões relevantes leva o entrevistado a um processo de reflexão sobre o tema a ser abordado.

As entrevistas não-diretivas possibilitam, através de seu caráter, captar as relações sócio-afetivas das pessoas, à medida que proporciona um maior grau de liberdade ao entrevistado, passando do que é mais psicológico, afetivo e individual, para atingir o que é sociológico e cultural.

Este direcionamento possibilita ao pesquisador, articular teoria e prática em torno de uma proposta de estudo, demandando esforço, leitura e experiência e implicando em um olhar para captar sinais, recolher indícios, descrever práticas, atribuir sentido a gestos e palavras, entrelaçando fontes teóricas e materiais

empíricos durante o desenvolvimento da entrevista. (HOFFMAN e OLIVEIRA, 2009, p. 926)

Este processo de entrevista é originário de uma técnica psicoterapêutica centrada no cliente e desenvolvido por Carl Rogers, utilizada para obter informações baseadas no discurso livre do entrevistado, possibilitando a franca expressão e significância dos atos, revelando tanto a singularidade (a percepção) quanto à historicidade, concepções e idéias. (op. cit., 2009, p. 827)

O investigador não formula perguntas neste tipo de abordagem, apenas sugere o tema abordado no estudo, suscitando um processo reflexivo acerca deste, desenvolvendo e aprofundando aquilo que é colocado espontaneamente, objetivando acessar informações profundas a respeito das experiências, por considerar a liberdade, como fator de qualidade de aquisição da informação a ser coletada.

Esta idéia tem suporte em Richardson *et al* (2010, p. 210) por afirmarem que nesta entrevista não são organizadas perguntas, mas sim temas para orientar e permitir o entrevistado à reflexão temática, expressando sua opinião e resgatando aspectos que julgue essenciais à lembrança e exploração de fatos e a meu entender, foi um facilitador para que pudesse, no momento da coleta dos dados, receber importantes contribuições que subsidiariam a análise, contemplando os objetivos de pesquisa.

Foram apresentados aos participantes de pesquisa, cinco temas de entrevista (Apêndice E), a seguir:

- Programas de Educação Continuada que experimentou nos serviços onde atuou;
- Estratégias de ensino-aprendizagem adotadas nestes Programas de Educação Continuada;
- Convite e participação aos Programas de Educação Continuada das instituições onde atuou;

- Influências das estratégias de ensino-aprendizagem adotadas nos Programas de Educação Continuada para a sua participação;
- Como entende os Programas de Educação Continuada na atualidade.

As entrevistas foram agendadas em grupos de até quatro participantes, em dia e hora, a critério da disponibilidade dos mesmos, ocasionando o menor transtorno possível, em relação ao deslocamento de seus costumes.

Na técnica de entrevista não diretiva, os contatos entre participantes e pesquisador são de extrema importância, sendo encarados como parte integrante do conteúdo de análise, pois gestos, sinais vocais, mudanças de postura física, expressão de emoções, o modo como o contato é estabelecido e o local de coleta, fornecem elementos significativos para que se proceda à leitura, interpretação e compreensão do universo em estudo. (LAKATOS e MARCONI, 2009)

Receberam anteriormente, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B) respeitando os preceitos éticos da Resolução nº 196/1996³ do Conselho Nacional de Saúde e sob a garantia do respeito à pessoa, ao sigilo e ao anonimato, oferecem sua anuência para prosseguimento do estudo.

Utilizei o recurso de gravação das falas das entrevistas através de MP3, para que posteriormente, pudesse transcrever integralmente o teor destas e devolvesse para os participantes, estes relatos, a fim de que os mesmos acordassem em tornar possível a utilização do conteúdo de modo integral, parcial ou que recusassem a divulgação do material, que será guardado por mim, pelo período de cinco anos.

A validação do instrumento foi realizada com o primeiro grupo entrevistado. Naquele momento, se houvesse necessidade de explicar o questionamento de modo repetitivo, seria necessário rever ou até mesmo retirar pontos temáticos, posto que a permanência do dado incorreria em erro de coleta ou de indução do participante para que seja respondido desta ou daquela maneira. (HOFFMAN e OLIVEIRA, 2009)

³ Substituída pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

As entrevistas foram precedidas de uma fase de aproximação entre participantes, em grupos de três elementos, e entrevistador, no intuito de, não só orientá-los sobre os termos elencados no TCLE, mas também de assegurá-los no que concerne à preservação de seu anonimato (através da adoção de pseudônimos) e respeito ao indivíduo, através do afirmado pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, substituída pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012.

Com isto, o ambiente tornou-se aconchegante e propício à abordagem dos participantes de modo democrático e aberto ao relatar suas experiências, anseios, críticas e reflexões.

Após a realização das entrevistas, cumpri a transcrição das falas, devolvendo aos participantes, todo o conteúdo, solicitando a avaliação e parecer de aceite total, parcial ou nulo, no referente à utilização dos dados obtidos, o que atende ao critério de confiabilidade.

O período de coleta de dados está compreendido entre maio e julho de 2013, perfazendo total de treze entrevistados e para cada um deles, adotei a identificação codificada, através da utilização de pseudônimos que se referem a importantes personagens que contribuíram para a divulgação da doutrina espírita cristã, doutrina esta que particularmente adoto como motivo, fortalecimento e fé.

Apresento a seguir, os quadros sumários de caracterização dos participantes, no que concerne a idade, sexo, tempo de formação e experiência em Programas de Educação Continuada.

Quadro I - Caracterização dos Participantes

IDADE		TEMPO DE FORMAÇÃO		SEXO	
Até 30 anos	-----	Até 05 anos	-----	Masculino	Feminino
30-40 anos	12 (57,1%)	Entre 05 e 10 anos	05 (23,8%)	04 (19,0%)	17 (80,9%)
Acima de 40 anos	09 (42,8%)	Acima de 10 anos	16 (76,2%)		

Através da exposição do quadro acima, foi possível delinear a caracterização dos participantes da pesquisa, o que me auxiliou compreender algumas de suas peculiaridades.

Trata-se de um grupo de enfermeiros, em sua maioria jovem (57,1% - entre 30 e 40 anos) e de sexo feminino (80,9%), porém com experiências profissionais sólidas e diversificadas, o que foi extremamente construtivo, no que tange a oferta de dados por eles, posto que têm acima de dez anos de trajetória profissional (76,2%).

Quadro II – Experiências dos participantes em Programa de Educação Continuada

Apenas como coordenador de EC	-----
Apenas como participante de EC	06 (28,5%)
Apenas ministrando conteúdos em EC	01 (4,7%)
Como coordenador e participante em EC	-----
Como coordenador e ministrando conteúdos em EC	02 (9,5%)
Como participante e ministrando conteúdos em EC	06 (28,5%)
Como coordenador e participante de EC	-----
Como coordenador, como participante e ministrando conteúdos em EC	06 (28,5%)

Nesta segunda representação, apresento a caracterização dos entrevistados no relativo à sua participação em Programas de Educação Continuada.

Cabe ressaltar que boa parte da amostra (28,5%) apresentou experiências nas condições de coordenador, como participante e ainda ministrando conteúdos.

Este dado é relevante para o estudo, posto que as informações fornecidas no ato da entrevista deste grupo trouxeram contribuições importantes a respeito de suas percepções, críticas e opiniões, sob a análise que fizeram sob diferentes óticas.

Não adotei um número determinado de entrevistados, pois a partir da compilação de dados, objetivei o término da coleta, no instante em que se instalou a saturação dos mesmos, conforme afirmam Fontanella *et al* (2008, p. 07).

A principal dificuldade em relação ao processo metodológico ocorreu no momento de agendamento para a realização das entrevistas coletivas, o que demandou a remarcação de datas, horários e composição dos grupos. Entretanto, não foi fato desencadeador de prejuízos maiores à coleta dos dados.

Estes foram distribuídos por unidades de análise temática e posteriormente categorizados, para proceder-se a apreciação e a discussão dos resultados à luz do referencial metodológico da Hermenêutica de Profundidade de John B. Thompson que “está orientado para a interpretação (ou reinterpretção) de fenômenos significativos, mas em que os diferentes tipos de análise, podem desempenhar papéis legitimados e que se apóiem reciprocamente”. (THOMPSON, 2011, p.33)

A Hermenêutica de Profundidade, em sua fundamentação, contempla três fases distintas e indissociáveis que dará conta de explorar os objetivos propostos para este estudo, já que busquei analisar as experiências de enfermeiros com estratégias de ensino-aprendizagem de Programas de Educação Continuada, desejando compreender o que estas implicaram para estes sujeitos.

Entendo que a realidade não é produto apenas da atualidade e sim, a interseção de passado e presente, imersos no contexto sócio-histórico, que é percebida e vivida de acordo às contraposições da cultura dos grupos e que para cada um deles, repercute de modo peculiar e a análise metodológica proposta pela Hermenêutica de Profundidade que aborda fidedignamente este pressuposto, pois segundo Thompson (2011, p.33) os fenômenos culturais, isto é, a análise das

formas simbólicas em contextos estruturados, é capaz de elucidar e apresentar contextos e acontecimentos.

A Hermenêutica de Profundidade nesse sentido está apropriada em ser o referencial teórico metodológico geral para analisar fenômenos culturais e compreende três fases, a seguir. (THOMPSON, 2011, p.33)

- A análise sócio-histórica, interessada nas condições sociais e históricas da produção, circulação e recepção das formas simbólicas;
- A análise formal ou discursiva que estuda as formas simbólicas complexas que apresentam uma estrutura articulada;
- A interpretação (ou reinterpretação) que se interessa pela explicitação criativa do que é dito ou representado pela forma simbólica.

Investigar, sob perspectiva de análise sócio-histórica, nos faz mergulhar, apropriar, refletir, analisar, descrever modelos em supremacia, na expectativa de reconstrução de cenários, embasados por conhecimento minucioso da temática.

A análise sócio-histórica é a primeira etapa a ser contemplada e trata-se daquela que se interessa pelas condições sociais e históricas da produção, circulação e recepção das formas simbólicas e em analogia a este estudo, procura discutir as experiências dos participantes em relação aos Programas de Educação Continuada, além de descrever o cenário sócio-histórico, nas diferentes temporalidades, permitindo um olhar minucioso acerca do que se propõe o estudo, possibilitando-me o olhar aprimorado no relativo às formas simbólicas e seus constructos desenvolvidos e os produtos que advém deste movimento.

A análise formal ou discursiva traz a possibilidade de apreciar formas simbólicas dentro de estruturas articuladas e segundo Thompson (2011, p. 34) é fase elementar, onde esta estruturação composta por formas simbólicas têm a possibilidade de afirmar e representar algo explicitamente, bem como sua representatividade aplicada.

A última fase da Análise Cultural que trata da interpretação e reinterpretação do significado das formas simbólicas no contexto da educação continuada e

experiências que os enfermeiros já vivenciaram em diferentes programas, analisados à luz deste modelo referencial metodológico, sugere que a temática será mais bem explorada, fornecendo subsídios para a reflexão das implicações da significância destas experiências.

Sob esta perspectiva de contemplação analítica sob a perspectiva do referencial da Hermenêutica de Profundidade de John B.Thompson, apresento os dados agrupados em categorias e subcategorias descritas a seguir:

Quadro III- Análises Sócio-Histórica / Formal ou Discursiva (categorias e subcategorias)

CATEGORIAS	A Aproximação dos Enfermeiros aos Programas de Educação Continuada	A Organização dos Programas de Educação Continuada sob a ótica dos entrevistados	A ação: o convite e a participação nos Programas de Educação Continuada	A Educação Continuada no ato: Utilização das estratégias de ensino-aprendizagem e as respostas dos participantes a elas	As respostas dos participantes às estratégias de ensino-aprendizagem	O fator motivação e utilização das estratégias de ensino-aprendizagem: refletir para crescer
Subcategorias	Aqueles que experimentaram o Programa de Educação Continuada ativamente	A estrutura dos Programas de Educação Continuada vivenciados no passado pelos participantes		As estratégias de ensino-aprendizagem nos Programas de Educação Continuada no passado		
	Aqueles que experimentaram o programa de educação continuada em inatividade	A Estrutura dos Programas de Educação Continuada na atualidade sob a visão dos entrevistados		Estratégias de ensino adotadas na atualidade e a resposta dos enfermeiros a elas... É preciso repensar?		
	Ausência de programas estruturados de educação continuada, porém as ações educativas ocorriam ativamente					
	Inexistência de Programas de Educação Continuada e ações educativas no cotidiano de enfermagem					

CAPÍTULO III – ANÁLISE SÓCIO-HISTÓRICA: SUA IMPORTÂNCIA E CONTRIBUIÇÃO

“Não se conhece completamente uma ciência enquanto não se souber da sua história.”

(A. Comte)

Através da Hermenêutica de Profundidade de John Thompson, que é o referencial adotado para o desenvolvimento deste estudo, encontrei elementos teóricos e metodológicos que ofereceram compreensão profunda da ideologia e sua investigação, através do estudo de sua obra intitulada *“Ideologia e Cultura Moderna”*.

Conforme afirma Cardoso (2007, p.27), Thompson elabora subsídios para o estudo das formas simbólicas e ideologia, onde através da *“Teoria Social da Comunicação de Massa”*, o autor oferece a oportunidade da crítica e da interpretação de dados, através do contexto sócio-histórico em que se encontram.

Alem disto, a produção, a reprodução e a circulação destes fatos, dentro de determinados contextos, imersos em cenários, onde pessoas estão inseridas e interagem, constituem elementos possíveis de análise e compreensão, por conta daquele que a isto se propõe.

Conforme pontuação anterior, a Hermenêutica de Profundidade apresentada pelo teórico, é alcançada, a partir do instante em que o pesquisador esmiúça determinado fato, através das fases de análise sócio-histórica, de análise formal ou discursiva e da interpretação (reinterpretação).

Em atendimento à primeira fase determinante para a análise e discussão de dados, através da Hermenêutica de Profundidade, elaborei o presente capítulo, o de análise sócio-histórica, no intuito de apresentar o cenário resultante do movimento da educação, suas modalidades e paradigmas, dentro do espaço de trabalho de enfermagem, ao correr do tempo, vivido por trabalhadores, situados em diferentes contextos e temporalidades, experimentando valores e interesses, sob perspectivas sócio-culturais diferenciadas.

Cabe ainda apresentar o panorama referente às tendências pedagógicas, às estratégias de ensino-aprendizagem aplicadas, nos diferentes contextos sócio-

históricos e a articulação destas com as atividades educativas no cotidiano de trabalho do enfermeiro.

Esta fase trouxe o que era vigente em determinada situação temporal e subsidiou o estudo, no que concerne à compreensão do que está posto, no momento em que analisamos aquilo que é dito por aquele que vivenciou o revelado nas entrevistas.

3.1 - AS RESPONSABILIDADES DO ENFERMEIRO SOBRE A FORMAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE

A educação continuada dos profissionais de enfermagem constitui um dos elementos institucionais e visa ao atendimento das questões da ética e do dever profissional, sobretudo quando mencionamos se tratar da capacitação e do aprimoramento, uma responsabilidade inerente aos gestores, trabalhadores e instituições.

Esta prática educativa requer atenção redobrada, no sentido de que é imprescindível prepará-los para viver e atender às demandas de um mundo em constante transformação, onde a qualidade do serviço prestado ao usuário, a habilitação dos profissionais e excelência dos serviços de saúde, são preocupações prementes.

Nesse sentido, as mudanças resultantes da globalização e dos avanços tecnológicos, exigem da enfermagem, uma visão ampla a respeito de suas responsabilidades, além da capacidade de estabelecimento de parcerias, sob a ótica do trabalho multidisciplinar, o que desde a graduação, é premissa básica do aspecto formativo e que deve permanecer no trabalho.

Essa contextualização fundamenta-se no descrito abaixo:

[...] no contexto da globalização, os mercados são cada vez mais competitivos, o compromisso com a qualidade, as transformações sociais e epidemiológicas, a conscientização da população em relação aos custos e benefícios como consumidores dos serviços de saúde alia-se a fatores internos como a consciência sobre as necessidades pessoais, a deficiência da formação inicial com a realidade e a utilização de hábitos e práticas pouco reflexivas. No ambiente de trabalho, esses fatores determinam a necessidade de desenvolvimento do pessoal, que o processo de capacitação seja mais

rápido e contemple cada vez mais as dimensões éticas, reflexivas e criativas do indivíduo. (BEZERRA, 2003, p.22)

O Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que regulamenta o exercício da enfermagem (Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986), especifica que ao enfermeiro incumbe, como integrante da equipe de saúde, a “participação nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde, particularmente nos programas de educação continuada” (Art. 8º, § II, alínea n) e assim, além do direito e dever ético de manter-se atualizado, os enfermeiros, têm a obrigação legal de serem facilitadores do processo educativo, para os demais membros da equipe de enfermagem.

Na organização dos projetos de educação continuada em enfermagem, devem-se considerar prioritários, os eventos relacionados à área e aos programas de admissão, atualização, treinamento, pós-graduação, pesquisa, gerência e integração docência-assistência, todos conduzidos e fundamentados no cuidado humano.

Cecagno e Siqueira (2006) defendem um processo de transformação na maneira de aprender e ensinar à enfermagem, sendo necessário inserir aspectos políticos educacionais interligados à saúde, onde a luta pela democratização da sociedade, envolva a participação de seres humanos aptos a pensar e repensar, refletir e agir com a realidade em busca de transformação do trabalho das equipes.

Verifico que o campo de ação do enfermeiro de educação continuada é ampliado, não só no que se refere a desenvolver e ministrar conteúdos teórico-práticos aos profissionais de enfermagem, devendo também, ouvir equipes, sobretudo enfermeiros, por exercerem a liderança de seus grupos, para que unidos, reavaliem seu papel social e de seus pares, implantem e discutam ações de trabalho, substituam e adicionem estratégias de ensino-aprendizagem.

Adotar metodologias que possibilitem a aproximação do cotidiano dos profissionais e conteúdos teóricos a serem abordados, à minha primeira análise, pode ser elemento facilitador para o aprendizado, aproximação dos pares, processos reflexivos da prática e motivador a participação dos elementos nas atividades propostas pelo Programa de Educação Continuada.

Para Libâneo (2005, p. 23), o ensino corresponde a atividades sistemáticas para formação intelectual e desenvolvimento de capacidades, mas o ensino e a aprendizagem informal ocupam importante posição, quando se trata do processo de capacitação de trabalhadores, pois para Jesus (2012, p. 84 e 85) o ensino e a aprendizagem informal ocorrem através da troca de experiências, de modo não planejado e pode ser complementar à Educação Formal.

Corroborando com Bastable (2010, p.117) quando diz que para cumprir bem o papel de educador, o profissional deve identificar a informação de que os aprendizes precisam e considerar a prontidão e os estilos de aprendizagem, certifico-me quão importante é conceder participação aos enfermeiros, no concernente à organização do trabalho da educação continuada, pois além de suas experiências acerca do já vivenciado por eles em outros cenários, oferecem objetivamente a demanda de aprendizado, para si e para o grupo que coordena.

Como consideram Stacciarini & Esperidião (1999, p.59) é sabido que a comunicação efetiva não se dá unilateralmente, mas que tem um caráter interativo, de ações recíprocas, no processo de ensino-aprendizagem.

Acredito que, no âmbito da educação, a realidade do processo de ensino-aprendizagem deve considerar a dinâmica das pessoas, das ações, das conjunções onde se encontram inseridas, no intuito de buscar a demanda de conhecimento, conflitos passivos de discussões éticas, crendo que a partir daí, surjam conteúdos que remetam os trabalhadores à reflexão e modificação dos processos de trabalho intra e interdisciplinar, além da capacitação e aprimoramento, para a excelência do fazer em saúde.

3.2 - AS TENDÊNCIAS PEDAGÓGICAS E SUA ARTICULAÇÃO COM OS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO NO COTIDIANO DO TRABALHO

A palavra educação deriva do latim, “*educatio*”, ato de criar, o que justifica e reafirma que a educação está, na verdade, além dos processos unilaterais de transmissão de conhecimentos e também, não teria correlação alguma com artifícios frios de repasse de teoremas e teorias, sem instigar, ambas as partes a desenvolver o processo de análise e reformulação de conceitos vigentes. (ARANHA, 2012, p.312; BELLO, 2010, p. 116)

No entanto, partindo-se de uma análise conceitual do termo através da perspectiva histórica, a educação no Brasil, nem sempre foi vislumbrada como processo bilateral e democrático de aprendizado, pois sempre centrados no objetivo principal de “fazer pagãos indígenas a reconhecerem o catolicismo como religião, os jesuítas iniciaram as práticas educativas no país, a fim de ensinar-lhes o português como sua língua agora “nativa”, no intuito de finalmente, catequizá-los” (TEIXEIRA, 2008).

Este pressuposto acompanhou a modelagem do ensino no país, certificando a idéia de que os conteúdos deveriam ser apresentados aos alunos e seria imperativo a estes, a assimilação das temáticas, pois eram importantes para o aprendizado dos próximos assuntos.

As Tendências Pedagógicas Liberais surgiram no século XIX, sob influência das idéias da Revolução Francesa (1789), de “igualdade, liberdade, fraternidade”, onde a educação e o saber já produzidos eram mais importantes que a experiência vivida pelos educandos e deste modo, os liberais contribuíram para a manutenção do saber como instrumento de poder entre dominador e dominado.

As tendências pedagógicas liberais mais importantes são: Liberal Tradicional e Tendência Liberal Renovada, onde a identificada como tradicional está no Brasil, desde os jesuítas e a escola tinham como objetivo, preparar os alunos para assumir papéis de importância na sociedade (Moita e Queiroz, 2007, p.07), já que quem tinha acesso às escolas, eram os filhos dos burgueses e estas escolas adotavam como papel principal, realizar o repasse do conhecimento moral e intelectual, porque

através deste, estaria garantida a ascensão da burguesia e, conseqüentemente, a manutenção do modelo social e político vigente.

A proposta educacional estava centrada na figura do professor, onde este seria o detentor do saber e este conhecimento seria repassado aos alunos, através de aulas expositivas, sob seqüência fixa e baseada na repetição e na memorização.

Essa tendência pedagógica foi e ainda é muito forte em nosso modelo de educação, trazendo em seu bojo, o caráter punitivo e retilíneo do aprendizado, ofertando inconsistências críticas e reflexivas, por parte de alunos e professores.

Por volta dos anos 20 e 30, a mudança da concepção filosófica e sociológica da educação, por influência do pensamento liberal democrático, traz ao Brasil, a Escola Nova, defendendo a escola pública para todas as camadas da sociedade.

Entretanto, recebe crítica no que tange a seu alcance igualitário, como percebemos no dito por Saviani, *apud* Gasparin (2005), posto que menciona que a Escola Nova acaba por aprimorar o ensino das elites, rebaixando o das classes populares. Mas, mesmo recebendo esse tipo de crítica, estudiosos consideram esta tendência, como o mais forte movimento “renovador” da educação brasileira, pois traz a idéia da defesa da formação do indivíduo como ser livre, ativo e social.

Esta convergência extrai o professor e os conteúdos disciplinares do centro do processo pedagógico e coloca o aluno como essencial, onde a criatividade e a inventividade devem ser estimuladas pelo professor, que deve ser o facilitador do processo de ensinar e aprender.

A aprendizagem pela descoberta, centrada no interesse do aluno, garantindo momentos para a experimentação e construção do conhecimento, sofreu e sofre distorções fortes por parte de alguns educadores.

Muitos defendiam essa tendência, mas na prática, subestimavam o trabalho planejado, deixando de organizar o que deveria ser ensinado e aprendido com a falsa idéia de que o aluno é o condutor do processo, mas não de maneira solitária.

A Tendência Liberal Tecnicista (Richter, 2000, p.56) se destaca no final dos anos 60, quando do desprestígio da Escola Renovada, onde as elites enfatizam outro tipo de educação direcionada às massas, inspirada nas teorias da

aprendizagem e da abordagem do ensino de forma sistêmica, constituindo-se numa prática pedagógica controladora das ações dos alunos e, até dos professores, direcionadas por atividades repetitivas, sem reflexão e absolutamente programadas, com riqueza de detalhes.

Nos anos 70 e início dos 80, no final do regime militar, surge a mobilização dos educadores no intuito de buscar uma educação crítica, tendo em vista a superação das desigualdades existentes na sociedade. Surge então a “pedagogia libertadora” (Saviani, 2003) que é oriunda dos movimentos de educação popular que se confrontava com o autoritarismo e a dominação social e política.

Nesta tendência pedagógica, a escola deveria centrar-se em discussões de temas sociais e políticos, onde o professor deveria agir como um coordenador de atividades, conjuntamente com os alunos.

Seus defensores, dentre eles o pernambucano Paulo Freire, lutavam por uma escola conscientizadora, igualitária e que problematizasse a realidade, trabalhando pela transformação radical da sociedade capitalista.

A tendência progressista libertária teve como fundamento principal, realizar modificações institucionais, acreditando que a partir dos níveis menores, os demais cenários se contaminam e se modificam, através da reflexão e da negativa de qualquer forma de poder.

A “pedagogia crítico-social dos conteúdos” defende a função sócio-política da escola (Gasparin, 2003, p.71), onde através dos conhecimentos sistematizados, com qualidade, garantiriam as condições para uma efetiva participação nas lutas sociais.

Vislumbrando o que foi explanado em relação às tendências pedagógicas, verifica-se que não há aquela melhor em razão de outra, pois cada uma experimentou condições de erros e acertos no cumprimento de seus pressupostos.

Entretanto, acredito que dentro de cada situação sócio-cultural, respeitando os objetivos do processo de ensino-aprendizagem e recursos disponíveis, diferentes elementos constituintes de cada uma destas tendências, podem ser aplicados à formação das pessoas, confluindo o processo para adequados e efetivos resultados.

Uma única modelagem não contempla os anseios que devem permear os processos de ensino-aprendizagem, por conta das diferenças inerentes aos grupos, às demandas e aos contextos em que o movimento educativo se encontra, tornando-se possível agregar e avaliar disposições aplicadas em determinadas circunstâncias.

De acordo com Valente (2009, p. 54) no Ensino Tradicional, o professor é autoritário e o estudante é obrigado a memorizar e repetir com exatidão os conteúdos. Entretanto, cabe mencionar que as demandas de aprendizado e construção do conhecimento, é resultado do conjunto formado pela sociedade, tempo, valores e cultura, não cabendo desmerecer uma abordagem de ensino-aprendizagem em detrimento à outra e isto reforça o que anteriormente havia colocado.

Com o surgimento da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), Lei Federal nº. 9.394, de 20/12/1996, fica estabelecido (art. 1) que a educação escolar, deva vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social, afirmando-se que a educação se desenvolve na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

Esta referência vem ao encontro das modificações pelas quais o processo educativo enfrentou no país, onde a Escola Nova traz a idéia do professor - facilitador, em ambiente construtivo do saber, com vistas à democracia, troca de saberes e não detenção do mesmo, posto que para Valente, (2009, p.55) trata-se da fase do ensino socializado, democrático, centrado nas experiências de vida do estudante, tornando-o ativo.

Conforme nos refere Santos, (2007, p.35) uma pedagogia articulada com os interesses populares, valoriza a escola e não será diferente ao que ocorre em seu interior e esta idéia é reafirmada, pois:

Serão os métodos que estimularão a atividade e iniciativa dos alunos sem abrir mão, porém da iniciativa do professor, mas sem deixar de valorizar o diálogo com a cultura acumulada historicamente e levar em conta os interesses dos alunos, os ritmos de aprendizagem e o desenvolvimento psicológico, mas sem perder de vista a sistematização lógica dos conhecimentos, sua ordenação e gradação para efeitos do processo de transmissão-assimilação dos conteúdos cognitivos. (SAVIANI, 2003 c, p. 69)

Ao enfermeiro que trabalha com educação, na esfera acadêmica ou no ambiente da prática, cabe compreender a sua importância e de tudo o que a norteia enquanto pressupostos, pois ela é o único caminho para a constituição de uma sociedade melhor e pensar que ela não está somente no espaço da formalidade, mas está também no cotidiano, nas “entrelinhas”, do “não dito”, também confere desenvolvimento aos indivíduos, através da busca por modificações individuais e coletivas, conforme se ressalta a seguir:

Ao longo da história, o ser humano, por si um ser complexo, dotado de razão e inteligência, desafiou sua sobrevivência, modificou seu existir e utilizando-se de sua capacidade mental, acompanhou e acompanha a evolução tecnológica e científica. Ele aprendeu e aprende, criou e cria, desafiou e desafia, enfim, tornou-se e é o centro de todo o processo de desenvolvimento sócio-econômico e cultural. (CECAGNO & SIQUEIRA, 2006, p.15)

Citando Freire (2001), “a raiz da educação está no inacabamento do homem e que isto constitui o núcleo fundamental no qual se sustenta o processo educativo ”e em alusão ao cenário do trabalho em saúde”, isto não é posto de modo diferente.

Trazer os paradigmas da educação do campo da formação da graduação, para as práticas educativas aplicadas no ambiente de trabalho de enfermagem, oferece possibilidades reais de trazer à baila, a necessidade da capacitação técnico-científica, bem como o despertar o indivíduo no relativo aos aspectos éticos, psicoafetivos e psicomotores dos profissionais.

Ainda confere a possibilidade de promover a participação objetiva dos grupos para que reflitam a respeito de seu cotidiano, de suas demandas de ampliação do conhecimento, favorecendo a assimilação de conteúdos, crítica a respeito do que se faz, com vistas à melhoria da assistência e de suas características profissionais e pessoais.

Conforme enfatiza Silva (2009, p.480) a educação continuada está associada além do fazer, permitindo o estabelecimento de uma relação de cidadania entre “cuidadores” e cuidados, mediada pelo respeito, onde direitos e deveres de ambos estejam preservados.

3.3. AS ESTRATÉGIAS DE ENSINO APRENDIZAGEM E AS MODALIDADES EDUCATIVAS UTILIZADAS POR ENFERMEIROS NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO CONTÍNUA

É na interface da participação dos atores, da demanda de informação e aplicação da mesma ao objeto de trabalho, ou seja, à sociedade, que se inserem a educação continuada, a educação em serviço e a educação permanente.

Estas terminologias que a seguir apresento, têm interseções, peculiaridades conceitos postos a diferentes modelos de educação no ambiente do trabalho. No entanto, têm como ponto comum, a capacitação das pessoas, no intuito de atendimento às instituições, à sociedade e aos profissionais.

A Educação em Serviço surge no fim da década de 70, como uma modalidade utilizada para a capacitação dos profissionais, a fim de atender interesses diretos das instituições, localizando a demanda dos profissionais em segundo plano, caracterizada por uma série de treinamentos, privilegiando aspectos técnicos e habilidades, no intuito de desenvolver capacidades cognitivas, psicomotoras e relacionais dos profissionais, no entanto voltada, sobretudo, para a instituição onde estes estão inseridos. (KURGANT *in* PASCHOAL *et al*, 2007)

Na Educação em Serviço, destacamos quatro áreas de atuação que são: a orientação ou a introdução ao trabalho, o treinamento, a atualização e o aperfeiçoamento ou aprimoramento ou desenvolvimento (PASCHOAL *et al*, 2007).

Esta surge como uma das primeiras práticas de educação em saúde no contexto do trabalho, como forma de “ajustamento” dos profissionais às necessidades de saúde nos serviços públicos, sobretudo nas décadas de 60 e 70, onde a formação curricular atendia ao modelo biomédico, sendo enfrentada como “um modelo de práticas educacionais planejadas com a finalidade de ajudar o funcionário a atuar mais efetiva e eficazmente, para atingir diretamente os objetivos da instituição” (SILVA *et al*, 1989, p. 10).

É então, o objetivo principal desta modalidade, a capacitação de profissionais para satisfação das instituições no cumprimento de suas metas, o que não atende integralmente, as necessidades de aprendizado e demandas dos grupos de trabalho.

No Brasil, a Educação Continuada passa a ser discutida nas décadas de 70 e 80, vinculada a uma proposta de extensão difundida no país pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS). (NUNES, 1993, p. 46)

Para Kurcgant (1993, p.68), Educação Continuada é aquela que capacita à pessoa não só para as mudanças desejadas pela instituição, como também para as requeridas pela sociedade, desenvolvendo-a como pessoa e como profissional.

Com vistas a atender ao que se propõe, segundo Cecagno & Siqueira (2006, p.17), ela deve realizar suas ações por meio das inter-relações pessoais, entre enfermeiro e equipe de enfermagem, a própria equipe e as demais equipes dos diferentes serviços que atuam na instituição.

Isto corrobora com a idéia de que, embora a educação continuada em enfermagem tenha como um de seus objetivos, o atendimento das demandas de treinamento sugeridas pelas instituições, é indispensável atender às necessidades de aprendizado das pessoas e o primeiro momento de construção de atividades dirigidas a este fim se dá pela “escuta dos colaboradores”.

Já o conceito de Educação Continuada formulado pelo grupo da organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), citado por Rodrigues (1984, p.30), diz ser esta prática, um processo permanente que se inicia após a formação básica e está destinada a atualizar e melhorar a capacidade de uma pessoa ou grupo, frente às evoluções técnico-científicas e às necessidades sociais.

Esse conceito proporciona a visão de continuidade e permanência dos processos de ensino-aprendizagem como forma de atualização e de conhecimento, a partir das reais necessidades sociais, da instituição e do trabalhador.

Afirma Bezerra (2003, p.35) que o termo pode ser empregado para uma abordagem mais ampla, pois pode incorporar noções de treinamento, capacitação, aperfeiçoamento, dependendo da perspectiva, do objetivo ou de aspectos a serem focalizados no processo educativo.

Posto isto, reafirmo a importância do Programa de Educação Continuada e sua aplicabilidade, não só no âmbito da capacitação e aprimoramento profissional, mas também, como uma perspectiva de atendimento às demandas sociais e

institucionais, contribuindo para a organização dos serviços e dos grupos, na perspectiva do quadro legítimo do binômio população/saúde.

Já a Educação Permanente é outra expressão utilizada na prática educacional no trabalho e na década de 70, a Organização das Nações Unidas para a Educação (UNESCO), a conceituou a partir do princípio de que “o homem se educa para a vida inteira, atentando para seu desenvolvimento pessoal, profissional e de suas capacidades”. (DELORS, 2003)

A Educação Permanente é centrada no processo de trabalho, tendo como propósito, melhorar a qualidade de vida humana em todas as dimensões pessoais e sociais, auxiliando na formação integral do indivíduo e na transformação do meio para uma futura sociedade. (HADDAD *in* FARAH, 2003)

Segundo Silva, (2009, p.479) pode também ser definida como um processo de ensino e aprendizagem dinâmico e contínuo, tendo como finalidade, a análise e aprimoramento da capacitação de pessoas e grupos para enfrentarem a evolução tecnológica, as necessidades sociais e atenderem aos objetivos e metas da instituição a que pertencem.

Ela precisa ser entendida (Ceccim, 2005, p.167), concomitantemente, como prática de ensino-aprendizagem e como política de educação na saúde, já que envolve a contribuição do ensino ao SUS (Resolução CNS 353/2003 e da Portaria MS/GM 198/2004), tornando-se deste modo, uma estratégia de formação e desenvolvimento de profissionais para o SUS, já que articula o ensino, o trabalho e a cidadania.

Traz somas importantes à educação continuada, pois procura inserir todo o processo de ensino-aprendizagem ao contexto sócio-político vigente numa determinada sociedade.

O que nos sugere, após explanar as conceituações destas “terminologias” é que, na verdade, estas se mesclam e se complementam no campo do processo ensino-aprendizagem no ambiente de trabalho em enfermagem e que nada há que desabone esta aglutinação, como reflete Marin referido por Bezerra (2003, p.35) que compreende os termos Educação Permanente, Educação em Serviço e Educação

Continuada, com muita similaridade entre si, visto que coloca como eixo, o conhecimento, centro de formação inicial ou básica, de formação continuada.

O fator comum e inerente a cada uma destas abordagens de condução educacional no contexto de trabalho de enfermagem, é que todas se utilizam de estratégias de ensino-aprendizagem para o alcance dos objetivos propostos.

O aprender e ensinar estão, para além das avaliações e diferenciações que exprimam suas terminologias, estão aglutinados e interdependentes, assumindo como principais objetivos, a transformação das práticas profissionais, dos indivíduos e da própria organização do trabalho, sendo estruturados a partir do interesse individual de conhecimento, da demanda dos processos de trabalho, onde a capacitação e atualização técnico-científica é um dos elementos de reflexão crítica para transformação dos cenários e das pessoas.

O espaço informal também interfere demasiadamente no processo da troca de conhecimentos, no cotidiano do trabalho, conforme cita Jesus (2012, p. 84 e 85), quando afirma que neste lugar ocorre troca de experiências, de modo não planejado e isto pode ser complementar à Educação Formal.

Como refere Gaspar (2008, p. 157) o ensino formal refere-se ao modelo estrutural, organizado, hierarquizado e administrado sob normas rígidas, atrelado ao sistema educacional estabelecido à “entidade escola”. Já aquele modo de ensinar, onde o cotidiano, os aspectos relacionais e o inesperado estão postos como fonte de ensinar e aprender nomeia-se “*ensino informal*”.

Entretanto cabe ressaltar que, no ensino informal está contida a intencionalidade da efetivação do processo de ensinar e aprender, mesmo que elementos pedagógicos formais estejam presentes.

A partir do instante em que algum assunto teórico ou situação cotidiana do trabalho é contemplada pela análise, discussão e reflexão dos grupos, intrinsecamente está estabelecida a bilateralidade do ensinar e aprender.

Bordenave e Pereira citados por Rodrigues (2005) consideram as estratégias de ensino, como um caminho selecionado ou criado pelo professor para direcionar o aluno, pautado numa teorização a ser aplicada na sua prática educativa, levando-se

em conta o espaço utilizado, o tipo de recurso audiovisual, a visita técnica, estudo de caso, discussões em grupo, consultas à internet, problematização, oficinas, relatos de experiência, filmes e associações às artes em geral, dramatização entre outros.

Estes recursos podem agregar valores ao processo de ensino-aprendizagem, conferindo maior ou menor interesse e participação dos grupos e conseqüentemente fixação, reflexão, discussão e aplicação do tema tratado e a meu entender, a aplicação de uma estratégia de ensino em detrimento de outra, surge como resultado do conteúdo a ser abordado, o público para o qual será dirigido e sob quais circunstâncias ocorre.

No entanto, o que é relevante, é o ato de democratizar as possibilidades de transmissão e recepção de conteúdos teórico-práticos, associando-se diferentes tipos de estratégias de ensino-aprendizagem, impulsionando a aproximação entre emissor e receptor, o que poderá influenciar positivamente na adesão e assimilação dos mesmos.

Ao adotar uma estratégia de ensino-aprendizagem em detrimento à outra, leva-se em conta o tipo de grupo que será abordado, os recursos disponíveis, o objetivo a ser contemplado, o contexto social e político em que os grupos se encontram, não apenas a estratégia em si, por seu formato.

Em relação à escolha das estratégias de ensino-aprendizagem, Massetto (2003), congrega três necessidades a serem consideradas pelo professor, para que os objetivos do aprendizado sejam contemplados: utilizar estratégias adequadas para cada objetivo, para cada grupo e alterar estas estratégias no decorrer do processo de ensino.

Para Morosini e Corbo (2007, p.63) “o prazer e o sentido mágico da aprendizagem deverão constituir um grande incentivo e motivação para todos e, sobretudo, para aqueles que trabalham na educação.”

Bordenave e Pereira (2012, p. 42) ressaltam que “ensinar não é o mesmo que aprender” e isto de certifica a partir do momento em que enfermeiros vivenciam, em algum momento, a aplicação de estratégias de ensino-aprendizagem, nos Programas de Educação Continuada e percebem diferentes resultados e almejam ou

não participar do processo educativo no trabalho. Porém ainda é pouco analisada a eficácia de aplicação de uma estratégia à outra ou pouco se oferece a oportunidade de “vez e voz” ao indivíduo que percebeu e vivenciou estas aplicações, a fim de que possa anunciar estas experiências que muito poderiam contribuir para a elaboração de um programa de educação continuada eficaz.

Cecagno e Siqueira (2006) referem ainda que “todos os processos ligados à educação e mudança, exigem o desenvolvimento e a aplicação de novas idéias que podem ser consideradas como meio de aprendizado, que permita a aquisição de conhecimentos.

A necessidade de criar, programar, fazer a diferença na trajetória profissional, pode transformar o indivíduo em um dos principais valores de uma instituição, quando essa o reconhece como seu principal patrimônio.

A motivação pode estar na capacidade que o coordenador do programa de educação continuada tem em ouvir os anseios dos grupos, pois para Santana (2012, p. 70-75) é fator primordial para o ensino e para todas as atividades humanas pessoais e profissionais.

A aprendizagem é vista como um processo contínuo e dependente da motivação que está garantida a partir do momento em que os atores envolvidos são atendidos em suas percepções, experiências e reflexões, pois efetivamente, passam a fazer parte do processo de construção e reavaliação do programa de educação continuada.

Acredito que o processo de ensinar e aprender é dinâmico e recompensador para todos, e é mais ainda, quando o enfermeiro de educação continuada pactua com aqueles que receberão e emitirão experiências a respeito dos conteúdos teórico-práticos, fortalecendo o eixo da construção e revalidação de seu serviço.

CAPÍTULO IV - ANÁLISE FORMAL OU DISCURSIVA: AS EXPERIÊNCIAS DOS ENFERMEIROS EM MOVIMENTO

“É impossível compreender o seu tempo para quem ignora todo o passado; ser uma pessoa contemporânea é também ter consciência das heranças, consentidas ou contestadas.”
(Réne Rémond)

Apresento a análise das entrevistas coletadas, no intuito de atender aos preceitos teórico-metodológicos propostos, na intenção do alcance dos objetivos em resposta ao objeto de estudo: “Implicações das estratégias de ensino-aprendizagem experienciadas por enfermeiros nos Programas de Educação Continuada”.

Utilizei a Hermenêutica de Profundidade como método criado por John B. Thompson, que de acordo com Cardoso (2007, p.30), permite a análise das formas simbólicas em contextos estruturados, por onde circulam permeadas por pessoas, conjecturas sócio-culturais, em variações temporais distintas, não apresentando significância isoladamente.

As formas simbólicas são o resultado de sua representação, valoração e permanência, colocando-se sujeitas às críticas dos grupos, mediante suas respostas e inserções nos ambientes em que surgem e para aqueles aos quais se direcionam, constituindo o produto principal a ser considerado.

Na Hermenêutica de Profundidade, coloca-se em evidência, o fato de que o objeto de apreciação é uma construção simbólica significativa, que exige uma interpretação (Thompson, 2011, p.355). Isto nos faz compreender que os sujeitos não são isoladamente suficientes e capazes de implantar as formas simbólicas desprendidas do contexto sócio-histórico em que se encontram, e nos recorda (*op cit*, 2011, p.360) que os sujeitos que constituem parte do mundo social, estão sempre inseridos em tradições históricas.

Entendo que, ao analisar a fala dos participantes, sob a ótica do referencial metodológico de Thompson, oferta-se ao pesquisador, a possibilidade de compreender fidedignamente o desencadeamento daquela forma simbólica na variação espaço-temporal, sua aplicabilidade e valor pelos sujeitos, bem como a

repercussão desta, no curso de sua existência e aproveitamento por parte das pessoas imersas em tempos e espaços diferenciados.

Thompson (1995, p. 353-420) refere que os elementos que compõem o mundo social, estão imersos em aspectos e tradições históricas e por tal motivo, os fatos e falas não podem ser discutidos e analisados somente pelo dito em sua forma literal de expressão.

Todos os movimentos e ações de construção do presente, são entremeados por aspectos e valores do passado e uma vez vigentes, estão postos à revalidação, reflexão e análise por parte dos grupos onde as formas simbólicas circulam. Daí, a necessidade de apresentar esta apreciação através da compreensão dos tempos, através do que o autor denomina: análise sócio-histórica, análise formal ou discursiva e interpretação, para a explanação da Doxa ou hermenêutica da vida cotidiana.

A análise formal ou discursiva é a segunda circunstância a ser tratada neste estudo em atendimento aos preceitos da Hermenêutica de Profundidade, proposta por John B. Thompson. O autor apresenta como objetivo desta etapa, o estudo das formas simbólicas como construções complexas sob estrutura articulada, afirmando, representando e dizendo “algo sobre algo”.

Thompson refere (2011, p. 34) que para o desenvolvimento desta fase, exige-se um tipo distinto de análise, posto que o interesse consiste em discutir e trazer à baila a organização interna das formas simbólicas, proporcionando ao fim do proposto pela hermenêutica, a legitimidade da *“historicidade da experiência humana”* (*op cit*, 2011, p.360).

Neste capítulo apresento as experiências dos participantes de pesquisa, em relação aos Programas de Educação Continuada, ou seja, a articulação das formas simbólicas que são produzidas, reproduzidas e transmitidas na condição social e histórica vigente, onde as pessoas e os valores interferem diretamente nesta relação.

A partir da organização dos depoimentos, emergiram seis grandes categorias, com suas respectivas subcategorias, as quais forneceram elementos importantes

para a construção da análise formal ou discursiva proposta por nosso referencial metodológico, como se apresenta abaixo:

CATEGORIAS					
A Aproximação dos Enfermeiros aos Programas de Educação Continuada	A Organização dos Programas de Educação Continuada sob a ótica dos entrevistados	A ação: o convite e a participação nos Programas de Educação Continuada	A Educação Continuada no ato: Utilização das estratégias de ensino-aprendizagem e as respostas dos participantes a elas	As respostas dos participantes às estratégias de ensino-aprendizagem	O fator motivação e utilização das estratégias de ensino-aprendizagem: refletir para crescer

A partir dos depoimentos em entrevistas, foi apresentado um panorama, pelos enfermeiros, sobre o que foi experienciado nos Programas de Educação Continuada e isto possibilitou a confecção da análise formal a respeito do que foi ofertado.

Para Thompson (2011, p.35), a interpretação da ideologia é uma Hermenêutica de Profundidade com um objetivo crítico e mediante esta convicção, desenvolvi este estudo, com vistas ao retorno deste conhecimento para o ambiente do trabalho, o que deve ser uma das principais pretensões de um pesquisador.

O saber teórico é o saber puro, conforme ressalta Japiassú, (2000, p.260) e é desinteressado, sem a preocupação de uma aplicação prática ou imediata. Porém, sob minha particular avaliação, por ser desta maneira, culmina em ricas experiências que são deflagradas pelo contexto da prática, do cotidiano e para ele retornam, com o objetivo da melhoria do convívio, do trabalho e da condição humana.

Compreender como as formas simbólicas assumiram os cenários onde estão imersas as pessoas, os tempos e os valores, sob a ótica de quem as experimentou e as experimenta, através da proposta da Hermenêutica de John B. Thompson, coloca o analisador ciente do que já se fez, do que tem sido feito e do que ainda pode ser feito, além de subsidiar os gerentes dos programas de educação no trabalho, independente da nomenclatura que estes recebam (Educação Continuada, em Serviço ou Permanente), no atendimento às necessidades de aprendizado, por parte dos sujeitos, bem como o alcance das metas qualificação institucional para sua excelência.

Eis as categorias advindas das falas dos participantes da pesquisa, sob a ótica da análise formal ou discursiva:

4.1 - A APROXIMAÇÃO DOS ENFERMEIROS AOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

Na totalidade das treze (13) entrevistas coletadas, destaco esta primeira categoria, composta por quatro subcategorias que tratam a respeito das experiências, nos diferentes serviços onde atuaram os enfermeiros participantes, quanto à existência dos Programas de Educação Continuada.

4.1.1- Aqueles que experimentaram o Programa de Educação Continuada ativamente

Nas entrevistas, evidencio que a totalidade dos participantes (100%-13), relatou algum tipo de experiência em Programas de Educação Continuada e isto é certificado pelo formulário de caracterização de participantes, que elenca este item, como critério de inclusão ao estudo.

FREI: “Trabalhei no “X”, em Botafogo, onde a educação continuada era muito presente, havia treinamento quase toda semana, sobre vários temas.”

ANÁLIA: “... quando fui trabalhar no “H”, a educação continuada era muito legal, feita mensalmente, sob modo de cursos.”

DENIS: “No particular era bem estruturado, tínhamos aulas freqüentes e a equipe de educação continuada era a que também fazia a educação permanente.”

Entretanto, como aponto no decorrer das subcategorizações, as experiências têm formatos diferenciados, os quais vão desde a existência e ação destes programas de capacitação de pessoas, até a sua aparição puramente organizacional, dentro dos organogramas institucionais, de modo ineficaz no desempenho de suas atividades e ausente de execução e planejamento de qualquer atividade de treinamento e qualificação, seu principal objetivo.

Nesta primeira subcategoria, ofereço relatos de enfermeiros que exemplificam uma amostra considerável (61,5%-8) que apresenta experiências em Programas de

Educação Continuada e estes desempenhavam ações de capacitação e treinamento junto aos trabalhadores, além de fazerem parte da estrutura organizacional das instituições, desempenhando efetivamente suas funções.

Morin (2002) concebe a educação como um fenômeno social e universal, constituindo uma atividade necessária ao funcionamento da sociedade, posto que cada uma necessita cuidar da formação de seus indivíduos, auxiliando-os no desenvolvimento de suas capacidades físicas, intelectuais e espirituais e preparando-os para a participação ativa e transformadora da vida social.

Esta condição não se torna diferente, quando se trata do cotidiano do trabalho da enfermagem e do enfermeiro, pois as equipes compõem um grupo social com suas especificidades e necessitam adequar-se aos contextos onde estão imersos e para tal, a educação continuada, dentre as demais modalidades de capacitação, apresentam-se disponíveis para este fim.

Ela desempenha este papel nos cenários de trabalho, fomentando discussões e reflexão acerca do cotidiano das pessoas e não somente possui o caráter tecnicista e formativo em saúde, pois corroborando Freire (2001), “a raiz da educação está no inacabamento do homem” e nada mais correto afirmar, dada a dinâmica da assistência em enfermagem.

As organizações carecem de profissionais capacitados para o alcance das suas metas institucionais. Nesse sentido, necessitam não somente de um processo seletivo adequado, mas também de um trabalho de formação contínua, junto aos seus funcionários, integrando-os nas suas funções, no contexto institucional e não menos importante, no contexto de sua formação enquanto profissional e sujeito.

Daí, certifico a importância da implantação, revalidação e reflexão acerca do desempenho, metas e estratégias utilizadas pela Educação Continuada, para a sustentação de seu valor para as corporações e para as pessoas a quem o programa se destina, corroborando as palavras de Bergamini (1990), quando menciona o potencial que este tipo de ação desempenha no processo evolutivo do funcionário em comportamentos objetivos, além de oferecer condições, para que interprete e utilize a realidade que o cerca.

4.1.2- Aqueles que experimentaram o programa de educação continuada em inatividade

Apenas dois enfermeiros (15,3%) relataram que, embora tenham experimentado a existência de Programas de Educação Continuada, estes não desempenhavam sua função primordial, que consiste no desenvolvimento de ações educativas no ambiente de trabalho dos enfermeiros e suas equipes, constando apenas como elemento estrutural no organograma institucional.

DIVALDO: “Eu tive muita dúvida lá. Fui treinada por uma enfermeira de outro setor, ela não era da EC. Procurávamos aprender a rotina com essa colega, mas não havia atuação da EC, embora ela existisse.”

DENIS: “Em outro também público, conheci a EC, mas participei de uma atividade que não se completou. Tudo era muito esporádico e não se desenvolviam [...] Num dos públicos onde trabalhei, eu sabia da existência da EC, mas nunca soube das atividades que desenvolviam e não nos convidavam para nada.”

Considero que caiba ao Programa de Educação Continuada, sensibilizar o funcionário, no sentido de compreender a consciência de seu papel ativo na sua aprendizagem, não sob caráter coercitivo, mas apontando para ele, a necessidade e a responsabilidade que tem em aprender.

Entretanto, para que seja possível este movimento, o organizador dos programas, deve se esforçar para apresentar aos participantes, ações de educação no trabalho, de maneira objetiva e efetiva, para que estes percebam o papel e a verdade no que concerne a existência das atividades nas instituições.

Acredito que não incumbe ao coordenador de Educação Continuada, difundir um saber sistematizado, e sim vivenciar e refletir com seus pares, tendo como ponto inicial, o conhecimento gerado na prática cotidiana, vislumbrando uma apreensão mais duradoura e profunda do que está sendo veiculado.

Oguisso (2000) assegura que, sendo o capital humano, o componente mais importante para o funcionamento de qualquer empresa, de grande, médio ou pequeno porte, pública ou privada, ele deve ser o objeto de apreciações freqüentes e de adequação das funções para o alcance da eficiência, da competência no trabalho e da satisfação pessoal.

É, portanto, de extrema relevância a participação, no que anteriormente mencionei como “responsabilidade compartilhada”⁴, de todos os elementos do grupo social que interage no cotidiano da prática assistencial da enfermagem, ou seja, profissionais, gestores e coordenadores do programa, no sentido de trabalhar, no intuito de oferecer subsídios ao processo de ensino-aprendizagem, através de práticas educativas efetivas.

Trazer à baila estes depoimentos implica a necessidade de revalidar a necessidade de que gestores das instituições, bem como de coordenadores dos programas, em compreender a importância da implantação e desenvolvimento eficaz dos Programas de Educação Continuada em enfermagem, não cabendo mais, dada a ampla concorrência e busca por profissionais qualificados ao preenchimento das demandas institucionais, pessoais e profissionais, a oferta de subsídios mínimos a sua capacitação em serviço, ou a condução de um aparato insuficiente.

A enfermagem constitui o maior grupo do ambiente assistencial em saúde, não sendo difícil concluir que formá-lo constantemente, oferecendo-lhes elementos de contínua revitalização dos conhecimentos, seja o melhor método que empresas ou instituições públicas de saúde dispõem para a qualificação de sua mão-de-obra e qualidade de atendimento. E para isto, a educação continuada (Massaroli e Saupe, 2008, p.03) surge no hospital com o intuito de atualizar os profissionais de saúde, para que estes pudessem exercer suas funções com melhor desempenho.

De acordo com Silva (2009, p. 364), o Programa de Educação Continuada deve ser pautado sob um planejamento participativo, dinâmico, com objetivos definidos, buscando atender trabalhadores e organizações, mas a meu entender, deve também ter em sua constituição, o caráter organizacional de uma articulação fidedigna entre a prática e o conhecimento teórico, trazendo verdade aos sujeitos, no referente ao processo de ensino-aprendizagem.

⁴ Grifo da autora

4.1.3- Ausência de programas estruturados de educação continuada, porém as ações educativas ocorriam ativamente

Esta subcategoria (23%-3) é especialmente interessante, sob a perspectiva da preocupação no relativo ao processo de ensino-aprendizagem no trabalho que, no início deste estudo, denominamos “responsabilidade compartilhada”⁵, posto que nestes depoimentos, fica evidente a importância dada ao aprendizado no cotidiano, não só por enfermeiros e suas equipes, mas também, por gestores, sensíveis ao desenvolvimento de ações educativas para o atendimento das demandas institucionais e dos trabalhadores, mesmo sem a formatação de um aparelho de educação continuada nos cenários.

Segue os depoimentos que retratam este fato:

ANGELIS: “Numa das unidades em que trabalhei por seis anos, não havia um serviço formal de educação continuada, mas de certa forma, a chefia de enfermagem buscava promovê-la junto aos funcionários.”

KARDEC: “Onde costumo levar os alunos, senti que ficaram sensibilizados com uma paciente sendo contida de uma forma muito violenta e aí pensei... Vamos fazer alguma atividade com as equipes. Reportei-me ao enfermeiro responsável e perguntei sobre o interesse dele, para que déssemos algumas palestras, fizéssemos algumas coisas e que aí, até poderíamos chamar de educação continuada e num primeiro momento, ele achou ótima idéia.”

PLATÃO: “Na verdade, nunca participei de Programas de Educação Continuada, com este nome... E tinha aqui uma professora da escola Y, eu estava sempre junto, distribuía apostilas para os alunos e eu pedia também. Havia aula e eu pedia pra assistir... Ela nem chamava de curso de capacitação, ela chamava de sensibilização... não era educação continuada.”

O diálogo é fundamental para a educação libertadora proposta por Freire (1979), onde se torna necessário ouvir, aceitar, respeitar, para que realmente ocorra o diálogo, senão, será um monólogo.

Nos depoimentos acima, constato que a demanda de aprendizado mobilizou os sujeitos do processo de ensinar e aprender, a buscar por práticas educativas, mesmo não sendo, num primeiro momento, nomeadas.

E que, embora estas práticas não tenham recebido a estrutura formal, pertencendo a determinado organograma institucional, assumiram destaque no

⁵ Grifo da autora

cotidiano dos grupos, onde surgiram e recircularam, sob a condição de formas simbólicas, emergindo através da vontade “das pessoas” e “para as pessoas retornarem”, sustentando o processo de ensino-aprendizagem.

O ensino informal foi o elemento sustentador daquelas necessidades e a partir deste ambiente desvinculado de convenções, as formas simbólicas, ou seja, as ações, as observações, gestos, opiniões, experiências compartilhadas, tornaram-se elementos educativos.

Para Bianconi e Caruso (2005), citado por Razera e Souza (2013, p. 33), a educação informal é aquela em que os indivíduos aprendem durante o processo de socialização, ou seja, com a família, no bairro, no clube, com os amigos e porque não dizer, dentro do ambiente laboral, segundo minha observação.

Para o referencial teórico-metodológico adotado, as formas simbólicas isoladas, assumem papel diferencial no instante em que se agrupam e se entremeiam, sob uma perspectiva ideológica e neste caso, a educação informal, apresentou-se sob a condição de aparato institucional, embora não institucionalizado.

E aquilo que ganha *status* de ideologia, é predominante, posto que para Thompson, ela trata do “sentido a serviço do poder” (2011, p.17), trazendo fortalecimento daquilo que serve para constituir e amparar as relações de poder que são assimétricas, mas que podem ser de caráter negativo, ou como neste caso, de atitude positiva e de extrema valia a todos os envolvidos.

4.1.4- Inexistência de Programas de Educação Continuada e de ações educativas no cotidiano de enfermagem

Em quatro relatos (30,7%), enfermeiros mencionaram que no decorrer de sua vivência profissional, atuaram em instituições onde não havia um serviço formal de educação continuada e a incipiência em implantar ou refletir acerca da necessidade do desenvolvimento de ações educativas no trabalho de enfermagem, era observada.

Um dado relevante à análise desta apresentação é a de que, segundo o formulário de caracterização dos participantes de pesquisa, 16 enfermeiros (76,2%-10) possuem tempo de graduação superior a dez anos, concluindo seus cursos de graduação antes de 2003.

Mediante este apontamento e a apresentação, no capítulo de análise sócio-histórica, constato que as práticas educativas organizadas dentro dos organogramas institucionais assumiram um crescente desenvolvimento nos últimos vinte anos e atualmente, isto consiste em premissa aos aspectos inerentes à qualificação e produção dos profissionais e organizações.

Cabe ressaltar que até os idos da década de 90, o investimento e preocupação das instituições e gestores a respeito da educação e capacitação no ambiente de trabalho, não era o elemento principal de investimento por parte das organizações, conforme ressalta (BACKES *et al*, 2003) e isto é refletido nas falas a seguir:

GALILEI: “Me formei em 95 e na época não havia essa coisa da questão formal.”

ROSSEAU: “Não havia educação continuada e sim um centro de estudos e algumas das vezes, pelo centro de estudos, eram viabilizados alguns cursos. Mas não existia o serviço, não. Mas foi há muito tempo.”

DIVALDO: “Na primeira vivência foi quando trabalhei no particular peguei o início do serviço, não existia estratégia.”

Embora os depoentes refiram ausência do aparelho formal de educação continuada, mencionam o centro de estudos, o ensino informal e a busca pessoal, como fatores intrínsecos na procura por capacitação no serviço.

A existência destes subsídios, para estas pessoas, naquele contexto sócio-histórico, garantiu ainda que parcialmente, num processo natural, a apresentação da necessidade da implantação do dispositivo organizacional da educação continuada nas instituições.

Num percurso de vinte anos, após o entendimento do que anteriormente, em 1978, foi preconizado pela OPS e em 1982, pela OMS, ou seja, a necessidade de garantia de programas de educação contínua nos ambientes de trabalho em saúde e ainda, com o advento da portaria da portaria nº 2.200, de 14 de setembro de 2011,

que define recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, observa-se o crescente número de organizações de saúde a implantar Programas de Educação Continuada e Permanente.

Em alusão ao referencial teórico adotado para este estudo, compreendo o processo referente ao surgimento de formas simbólicas e sua reprodução dentro dos grupos imersos em contextos diferenciados e a margem possível entre a aceitação, revalidação, reflexão e até mesmo a reformulação e surgimento de novas formas simbólicas em atendimento aos anseios, em novas conjecturas.

O que há vinte, trinta anos passados, era veículo de promoção à capacitação de pessoas, deu lugar, de acordo com a temporalidade e com as demandas sociais, a novos modelos, como por exemplo, a educação continuada e permanente, onde novos conjuntos de formas simbólicas são apresentadas.

4.2 - A ORGANIZAÇÃO DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA SOB A ÓTICA DOS ENTREVISTADOS

Nesta segunda categoria de análise discursiva, que de acordo com Thompson é o momento de construções simbólicas complexas que apresentam uma estrutura articulada (Thompson, 1995, p.369), apresento como subcategorias:

4.2.1- A estrutura dos Programas de Educação Continuada vivenciados no passado pelos participantes

De acordo com o depoimento dos entrevistados, naqueles serviços onde havia o Programa de Educação Continuada formalizado, cabia ao enfermeiro (100%-13) a coordenação deste, fato certificado pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em seu artigo 69, das responsabilidades e deveres, onde está posto que estimular, promover e criar condições para o aperfeiçoamento técnico, científico e cultural dos profissionais de Enfermagem sob sua orientação e supervisão é privativo do enfermeiro.

A coordenação dos programas em igual proporção era organizada por um único enfermeiro (51%-7) ou por um grupo (50%-6). No entanto, evidenciei nestes

relatos, a crítica dos participantes da pesquisa, em relação à dificuldade e sobrecarga do enfermeiro de educação continuada em coordenar executar as práticas educativas individualmente.

PEDRO: "... eu fazia sozinha e às vezes, eu havia colaboração de uma médica que é muito parceira."

CORINA: "O programa era coordenado por uma enfermeira que também era a assessora pedagógica do curso de enfermagem. Mas não era fácil."

FREI: "Eram três enfermeiros que coordenavam. Sozinho é difícil, em grupo também..."

ANÁLIA: "Era um grupo de enfermeiros quem executava o serviço... Acho que sozinho fica difícil."

Considerando a importância da educação continuada em enfermagem, torna-se fato que a organização, implantação e desenvolvimento do programa, devem ser construídos sob bases consistentes, para seja efetiva a sua ação.

Este trabalho não deve ser solitário, posto que, a sobrecarga de execução e planejamento de tarefas, em educação, por parte de um único enfermeiro, provavelmente, não dará conta de contemplar as demandas institucionais e profissionais.

A análise dos programas de educação continuada, conforme ressalta Bezerra, (2012, p.621) no relativo à sua organização e coordenação, permite levantar indicadores que representam os fatores positivos e, principalmente, aqueles que necessitam de alterações, para tornar esse processo mais eficaz frente ao desenvolvimento de competência para uma assistência de qualidade.

Ainda no que concerne a organização dos Programas de Educação Continuada, sob a perspectiva da análise formal ou discursiva, os entrevistados, na maioria dos depoimentos, ressaltaram a ausência da etapa diagnóstica (53,8%-07), pelo coordenador.

ANÁLIA: "Eles só apresentavam um problema: não perguntavam se gostaríamos de aprender outras coisas e o cronograma era muito fechado."

FREI: "Não, isso já era programado, por elas. Nunca ninguém falou... Ah, queremos isso... Elas já apresentavam um calendário bem cheio. São muito organizadas com relação a isso."

GALILEI: “Era estipulado o conteúdo, sem perguntar nada, se você tinha alguma vontade ou não.”

A ausência da fase diagnóstica, com o primordial objetivo de atendimento às demandas institucionais e dos grupos de profissionais, pode ser fator de ineficácia dos programas e distanciamento dos grupos envolvidos no processo de ensinar e aprender em serviço, o que conseqüentemente, pode repercutir na adesão ao programa e troca de experiências para a qualificação das pessoas e dos serviços.

Uma porcentagem menor dos entrevistados (30,7%-4) ressalta que foram indagados ou indagaram (quando na posição de coordenadores do programa) a respeito do que desejariam aprender, ou ainda, que na condição de coordenadores, buscaram executar a fase diagnóstica, ressaltando sua importância como aproximador e facilitador da relação entre o programa e os participantes do mesmo.

Corroborando Silva (2007, p.12) em alusão ao organizador de educação continuada, “no processo de ações colaborativas, participativas e de construção conjunta, deixamos de ser um simples transmissor de conhecimento” e atuamos como incentivador de descobertas, desde o início, num clima de mistério que deixa o estudante curioso, cada vez mais interessado, numa experiência ação-reflexão-ação.

PEDRO: “Pra iniciar o serviço de educação permanente que eu coordenei... Procurei traçar um perfil dos profissionais da enfermagem... Emergiram temas a partir das dificuldades, da prática, do cotidiano deles.”

BEZERRA: “... e nós buscávamos observar, in locu, as discussões das pessoas, as dúvidas... Isto requer tempo e sensibilidade.”

KARDEC: “Depois de cada palestra, discutíamos com a equipe de enfermagem sobre o tema do próximo mês.”

De acordo com Luz (2000, p.348), os Programas de Educação Continuada devem ser construídos, levando-se em consideração, a realidade e os objetivos propostos, os conhecimentos prévios do grupo e as limitações de tempo e recursos.

Esta afirmativa reforça a idéia de quão importante é a fase diagnóstica, para a efetividade e alcance das ações a serem desenvolvidas e o quanto é importante

para que, a partir do conhecimento das reais necessidades dos grupos e instituições, o produto educativo proposto, tenha seus objetivos contemplados.

4.2.2 - A Estrutura dos Programas de Educação Continuada na Atualidade

Nesta categoria, foi possível apresentar o modelo estrutural que os enfermeiros experimentam em Programas de Educação Continuada atualmente.

Em quatro depoimentos, (30,7%-4) os Programas de Educação Continuada apresentam sua estrutura ainda pautada no atendimento prioritário às demandas institucionais, através da escolha de temáticas que atendem, sobretudo para o atendimento aos anseios dos gestores, através do ensino em espaços formais, sob utilização de estratégias de ensino-aprendizagem convencionais.

ANGELIS: "São quase 10 enfermeiros que fazem este trabalho, mas de modo convencional, para atender muito mais à necessidade institucional".

FREI: "E hoje, lá no B., existe um serviço de treinamento e atualização e não teria como ser diferente: estruturado, fechado e cronometrado."

ROSSEAU: "Hoje eu vivo a realidade de um hospital que tem o serviço de educação continuada estruturado, mas falta mais empenho pra deixar de ser só um local, uma sala."

É fato que prepondera na fala dos participantes, o julgamento de que pouco ou muito pouco diferencia a educação continuada de hoje em relação do já experimentado, no que concerne a sua estrutura, o que reforça a minha avaliação, embasando o que digo, através da Teoria Social de Comunicação de Massa desenvolvida por Thompson (2011), de que a ideologia reproduz, reafirma, revalida e apóia as relações de poder e dominação e que esta condição pode permear o fazer e o agir dos coordenadores destes programas, deixando ínfimo espaço à crítica e avaliação a respeito do que está implantado, desde o passado, cultivando e fortalecendo aquilo que é dominante.

Para Collares *et al* (1999, p. 203) "a reflexão exige certo distanciamento e propicia um momento artificial relativamente às exigências do cotidiano, mas também torna o que se passou algo que nos aconteceu".

Para Thompson (2011, p. 19) a Ideologia é característica construtiva da vida social que é sustentada e reproduzida, contestada e reformada, através de ações e interações, as quais incluem a troca contínua de formas simbólicas, ou seja, processo esperado e que advém de reflexões e análises após o distanciamento espaço-temporal que se assume ciclicamente.

Durante as entrevistas, percebo que o processo reflexivo e por que não dizer, crítico dos participantes em relação ao que experimentam hoje, está no conteúdo das opiniões, no subjetivo dos gestos, sensações e expressões, o que desperta em mim, o intuito dialético desta abordagem.

Trata-se de um exercício fundamental, não só aos sujeitos do programa, mas também aos coordenadores, para que a partir de então, novas possibilidades, o que diríamos, “*novas formas simbólicas*” emanem para benefício dos participantes, coordenadores e instituições.

Em quatro relatos (30,7%-4), enfermeiros mencionaram suas experiências atuais em Programas de Educação Continuada, de modo positivo e atrativo, mas com necessidades de adequações.

CHICO: “A educação continuada que eu vivo hoje aqui, ainda tem de melhorar, sempre temos de melhorar. Mas vejo empenho em motivar as pessoas, despertar desejo de participar, com carinho, com sensibilidade e respeito, não só através do modo de se dar o conteúdo, mas respeitar o momento de cada um é importante”.

ANÁLIA: “Hoje, eu só trabalho aqui e apesar de ainda serem poucas as atividades da educação continuada aqui, percebo que existe o esforço em fazer algo de qualidade, para as pessoas, com muito empenho e respeito ao nosso conhecimento”.

KARDEC: “Aqui, por exemplo, a educação continuada ouve a pessoa, pra saber o que ela deseja, mas é claro que você deve atender à instituição. Acho que trabalhar assim traz mais pessoas e mesmo que não sejam muitas, elas vêm motivadas e o trabalho fica qualificado e verdadeiro”.

Fica perceptível na fala dos entrevistados que buscar por compreender seus anseios de aprendizado, motivá-los a refletir sobre a necessidade e a responsabilidade dos sujeitos em aprender, em participar das práticas educativas, perceberem no coordenador do programa, preocupações que alcançam posições além das metas institucionais, a busca pela real atualização e satisfação da pessoa,

são fatores primordiais ao desenvolvimento e anuência a ela, por parte dos participantes.

O momento emocional, a sobrecarga de tarefas, a insuficiência de recursos humanos, a falta do incentivo e reconhecimento dos trabalhadores, as ansiedades e obstáculos da vida que permeiam o cotidiano das pessoas, desencadeiam entraves à concentração, à participação e ao atendimento dos processos de ensino-aprendizagem.

Conforme Bzuneck (2000, p. 09) “a motivação, ou o motivo, é aquilo que move uma pessoa ou que a põe em ação ou a faz mudar de curso” e nas entrevistas isto está dirigido nas falas, despertando a idéia de que para participar do processo de ensinar e aprender, ela é fator primordial, bem como a compreensão de que a capacitação também incide numa responsabilidade profissional.

O referido autor (*op cit.*, 2000, p.10) ainda menciona que “toda pessoa dispõe de recursos pessoais, que são o tempo, a energia, o talento, os conhecimentos e habilidades, que poderão ser investidos numa certa atividade” e constato a partir deste segundo momento de análise de entrevistas, que se o coordenador do Programa de Educação Continuada concretizar a implantação do seu trabalho a partir deste pressuposto, aliando à adoção de estratégias contemplativas à discussão das temáticas, terá níveis mais satisfatórios de adesão ao proposto.

O processo da motivação não é simplificado, não está no fato de despertar o interesse de alguém para aprender ou ensinar num único instante, sobre um único tema, posto que na realidade, sequer pode-se afirmar que objetivamente “consegue-se motivar alguém”, mediante a particularidade e a subjetividade que permeiam a discussão em voga.

Entretanto, se for possível trazer a reflexão e a implicação na tomada de decisões a respeito do que pensam, desejam, criticam e rejeitam, no referente ao planejamento e execução das práticas educativas, os resultados serão visivelmente fidedignos para as pessoas, bem como para as instituições, pois:

“Surge assim uma necessidade de aperfeiçoar antigas técnicas e da descoberta de novos processos de ensino aprendizagem, visando ao desenvolvimento de um sistema educacional de qualidade que possa

atender adequadamente, as necessidades e os anseios da sociedade atual” (NOBREGA e SANTOS, 2013, p. 12)

Outro ponto de extrema valia, infere em trazer a hipótese de que, a partir do momento em que a motivação se aplica neste contexto, a auto-estima e a capacidade de crítica, por parte dos ouvintes e do coordenador dos programas, tendem a surgir, pois se sentem parte de todo o processo, o que pode despertar nestes sujeitos, um movimento de crítica-reflexão-ação, a respeito do que até então é ideológico, formas simbólicas entremeadas num contexto sócio histórico, nunca antes avaliado, por conta da simples reprodução e inércia.

Essa ideologia, conforme descreve Thompson (2011, p.17) é conceituada como “o sentido a serviço do poder” ou “maneiras como o sentido (significado) atua para estabelecer e sustentar relações de poder que são sistematicamente assimétricas e presentes na relação de dominação”.

Somente a partir do momento em que participam efetivamente dos processos de surgimento e de circulação de formas simbólicas, estabelece-se a possibilidade de avaliação e interpretação do que a ideologia reflete, significa, modifica, adéqua ou estagna um cenário, neste caso, a estruturação dos Programas de Educação Continuada, pois:

“... o sentido é construído e transmitido de diferentes maneiras através das formas simbólicas e serve para estabelecer e sustentar relações sócias estruturadas, das quais alguns indivíduos e grupos se beneficiam mais que outros, e que alguns indivíduos ou grupos têm interesse em preservar, enquanto outros procuram contestar.” CARDOSO (2007, p. 04)

Outro ponto relevante de análise é o fato de que dois, dos quatro participantes (30,7%-4) que possuem experiência, sob condição de coordenador de Programas de Educação Continuada, ressaltam a falha e insuficiência de oferta de oportunidades de capacitação e formação de enfermeiros nesta seara, o que favorece a reprodução de modelos anteriores, como ideologia circulante e dominante dentro do contexto sócio-histórico atual.

Para o desenvolvimento das práticas educativas no ambiente da formação acadêmica, exige-se a capacitação e revalidação dos conhecimentos adquiridos para o desempenho das suas funções.

Dentro das instituições de saúde, muita das vezes, os profissionais convidados ao planejamento e manejo da educação continuada, são aqueles que exacerbam o gosto e até porque não dizer, certa aptidão ao ensino-aprendizagem, carisma, sensibilidade e compromisso ético e institucional.

Entretanto, reproduzem modelos de educação continuada experimentados por eles noutros cenários, permitindo pouco ou nenhum espaço de avaliação e configuração de novas modelagens, no objetivo de atendimento às instituições, pessoas e gestão dos serviços.

Faz-se necessária à aproximação dos coordenadores de educação continuada, em serviço ou permanente, aos processos formativos, de capacitação e atualização para a implantação e execução das atividades, pois assim torna-se possível compreender as inter-relações dos mecanismos pedagógicos, teórico-práticos específicos de enfermagem, das relações sociais e motivação, da organização e responsabilidade profissional e social e das organizações.

4.3 - A AÇÃO: O CONVITE E A PARTICIPAÇÃO NOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

O convite aos Programas de Educação Continuada no passado

Nas falas dos participantes, compreendo o quanto se apresentavam disponíveis ou não, estar nos ambientes de aprendizado e troca de experiências, a partir da forma utilizada a convidá-los a participar das atividades.

Sete enfermeiros (53,8%-7) em seus depoimentos, em diferentes instituições onde atuaram, admitem que por vezes, compareciam às atividades apresentadas pelos programas, mas que isto de dava de modo obrigatório, pois eram convocados aos treinamentos e que não se sentiam acolhidos ou dispostos a realização do proposto.

CHICO: "Não gostávamos muito de ir porque era quase forçado..."

DENIS: "Havia um calendário pronto e eles divulgavam em cartazes, pra você e organizar."

FREI: “Já no S., a coisa era bem fechada, já existia um calendário, com as datas e horários e você tinha que participar.”

Em depoimentos oferecidos por seis enfermeiros (46,1%-6) há referência de que o convite individual ou coletivo era a ferramenta utilizada pelos Programas de Educação Continuada à participação dos grupos e que isto os acolhia e os sensibilizava a comparecer à atividade, mesmo que por vezes este comparecimento não se consumasse.

FREI: “Lá na Y, fazíamos cartazes convidando todo mundo. Era carinhoso.”

ANÁLIA: “No C. era opcional, pra melhorar seu desempenho no trabalho e eu ia, pois eu achava interessante.”

CORINA: “Em ambas as instituições os profissionais (professores e enfermeiros) eram convidados a participar... Havia um investimento da coordenação acadêmica em convencer sobre a importância da participação.”

De acordo com Paschoal (2004, p. 04) o profissional necessita de instrumentos para continuar a aprender e esta meta pode ser contemplada através das práticas educativas no cotidiano de trabalho de enfermagem. Entretanto, a dinâmica assistencial dos profissionais de enfermagem, dada a complexidade de tarefas as quais deve atender os deslocamentos em seus plantões, o sobrecarregam e por vezes o distanciam do aprendizado.

Segundo Grazziano e Bianchi (2010, p. 03), estudos nesta análise têm se intensificado devido às mudanças sócio-econômicas que afetam o processo de trabalho do enfermeiro e conseqüentemente, sua satisfação profissional, o que a meu entender, influencia diretamente, a sua busca, aceitação e adesão aos Programas de Educação Continuada disponíveis em seu serviço.

A participação aos Programas de Educação Continuada pelos participantes no passado

As experiências descritas pelos participantes no referente à sua participação nos Programas de Educação Continuada vêm certificar que a organização das atividades e maneiras pelas quais os coordenadores se utilizam para incentivar e

conscientizar pessoas pode influenciar diretamente à adesão dos grupos às práticas educativas no ambiente do trabalho.

Na maioria dos depoimentos (76,9%-10), os participantes relatam que poucos participavam das atividades propostas pelos programas, atrelando esta baixa adesão ao fato de não serem ouvidos e atendidos em relação às suas demandas de aprendizado, aos melhores horários para o desenvolvimento da atividade e ainda, à obrigatoriedade presencial, sem que o coordenador tratasse com eles, os fatores de importância, responsabilidade e necessidade do aprendizado contínuo.

ANGELIS: “Ela tentou fazer em forma de discussão, mas não surtia interesse... Tentou fazer em forma de aula com certificado pra ver se as pessoas se interessavam por conta de currículo... As participações eram pequenas, ficavam um ou dois.”

ANÁLIA: “Acho que quando a coisa é obrigatória, nem sempre a pessoa vai por querer e sim porque vai receber um certificado, o que é bom para seu currículo, mas acaba sendo cansativo. Você até ouve e alguma coisa, mas a maioria do conteúdo... O pessoal ficava cansado e alguns dormiam e nem prestavam atenção.”

CHICO: “Não adianta ser a melhor coisa possível... Por obrigação eu não ia, ou ia de corpo presente!”

Outros quatro depoentes (30,7%-4) referiram que participavam satisfatoriamente em Programas de Educação Continuada, apontando o convite, a sensibilização e a aproximação do coordenador aos grupos, fatores importantes ao incentivo para a presença dos grupos nas atividades.

DENIS: “Na instituição privada, as atividades eram organizadas e sistemáticas, de forma que todos participavam inclusive o SN.”

ANÁLIA: “No C era opcional, pra melhorar seu desempenho no trabalho e eu ia, pois eu achava interessante.”

ANÁLIA: “... até colocavam no mural do corredor, não dentro da enfermaria e aí quem se interessasse... Era o tal do “rádio corredor (risos)”... E aí, nós íamos. Era um convite mesmo.”

A participação e o convite aos enfermeiros para participação nos Programas de Educação Continuada hoje... Algo mudou?

Aqui é possível destacar o que este grupo de participantes enfatiza a respeito do que hoje experimentam acerca dos meios de convite e participação destes em atividades dos Programas de Educação Continuada.

Em boa parte dos depoimentos, (46,15%-6) o convite, em substituição à convocação, ainda repercute melhores resultados, quando o assunto é a participação de enfermeiros nas atividades propostas.

ANÁLIA: "... quando é por convite, fica mais interessante. Com certeza eu participo mais... Hoje, só trabalho aqui e apesar de ainda serem poucas as atividades da educação continuada aqui, percebo que existe o esforço em fazer algo de qualidade, para as pessoas, com muito empenho e respeito ao nosso conhecimento."

CHICO: "Hoje eu vivencio as atividades da educação continuada aqui. No início, eu achava que seria igual a qualquer outra, mas vocês ouvem as nossas vontades e tenho certeza de que vai ficar ainda melhor."

ANGELIS: "Volta e meia tem palestras, abordando vários temas... Tem um interesse maior dos funcionários... No H, são cartazes e mandam convite para os setores também. Maneira mais fácil. Também ligam no dia. Eles têm auditórios "e isso facilita também..."

Isto reforça a idéia de que ouvi-los e torná-los parte da construção e implantação das práticas educativas no ambiente de trabalho, despertando a conscientização e reflexão, convidá-los e não impor a presença, agir subsidiado pela empatia e não pelo autoritarismo e pela obrigatoriedade, compromete os profissionais em torno de sua capacitação que consiste, não só num direito, mas também em dever.

Certamente, sugerir modificações estruturais ou analisar conteúdos postos e ideológicos, não é fácil tarefa, pois o homem tem por característica organizar e sistematizar, dentro de uma linha hierárquica e competente, a condução de tarefas, serviços, no intuito de alcançar metas pré-definidas por instâncias superiores.

É ideológico, corroborando Thompson, um Programa de Educação Continuada pautado na sistemática de aprendizado linear e cronológico dos conteúdos, da obrigatoriedade e até mesmo de punições quando da ausência de participação dos sujeitos nas atividades (perda financeira, premiações e

promoções...), pois este modelo é o vigente e assimétrico em relação a outras experiências.

E não seria diferente ao se tratar dos Programas de Educação Continuada, onde os objetivos organizacionais, pessoais e institucionais devem ser atendidos com a finalidade da capacitação contínua do indivíduo que na condição de multiplicador, devolve um produto de trabalho qualificado à instituição que lhe oferece elementos a sua qualificação.

Isto pode engessar e limitar o alcance das intervenções propostas pela educação continuada, uma vez que os coordenadores necessitam contemplar as demandas das pessoas, bem como das instituições e gestores de pessoas, fazendo com que seja previamente construído um arcabouço pedagógico, uma sistemática de ensino-aprendizagem, onde pouco cabe, num primeiro instante, a participação, reflexão e escolha, por parte dos grupos-sujeito.

Cabe compreender, a partir da fala dos entrevistados, que a educação continuada, não deve ser apenas uma função, um programa reconhecido no organograma institucional, pois é integrante da cadeia de valores de uma organização de saúde, devendo estar fundamentada na compreensão das necessidades e das competências a serem desenvolvidas, através da adequação de aplicação de métodos, conscientização e manutenção do interesse pelo aprendizado.

Para Thompson (2011, p.91) as formas ideológicas podem, certamente, ser desafiadas, criticadas, contestadas e destruídas, em ataques articulados e organizados e na realidade, este movimento pode ser o disparador de um novo processo de se planejar e executar a educação continuada.

Para Collares *et al*, (1999, p. 203) a criação e a invenção do cotidiano somente são reconhecidas como tais na reflexão e para reforçar a idéia de que a participação coletiva é extremamente relevante na ruptura de cenários ideológicos, cito Morin:

“Há diferenças enormes entre a máquina viva e a artificial. A máquina artificial não tolera a desordem; apenas aparece um elemento em desordem, se detém. A máquina viva pode tolerar quantidade razoável de desordem. (...) As sociedades humanas toleram uma grande porção de

desordem; um aspecto dessa desordem é o que chamamos liberdade. Podemos então utilizar a desordem como um elemento necessário nos processos de criação e invenção, pois toda invenção e toda criação se apresentam inevitavelmente como um desvio e um erro com respeito ao sistema previamente estabelecido". (MORIN 1996b, p. 279)

Acredito que a educação continuada construída pelo e para os grupos, com vistas ao atendimento das pessoas imersas em seu contexto sócio-histórico é de fato, uma prática louvável e que verdadeiramente contempla o objetivo proposto que para Silva *et al* (1989) é o de "promover oportunidades de desenvolvimento do funcionário, com a finalidade de ajudá-lo atuar de modo mais efetivo e eficaz dentro da instituição".

4.4- A EDUCAÇÃO CONTINUADA NO ATO: UTILIZAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM E AS RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES A ELAS

Bordenave e Pereira (2012, p.22) consideram "estratégias de ensino" como sendo um caminho escolhido ou criado pelo professor para direcionar o aluno, pautado numa teorização a ser aplicada na sua prática educativa.

De acordo com a afirmativa de Masseto (2003), ao elencar uma estratégia de ensino-aprendizagem em razão de outra, três pontos cruciais devem ser considerados, a saber: o objetivo pretendido, o grupo a quem se destina a ação, variá-las no decorrer do curso.

Entendo que os meios pelos quais os recursos didáticos são encaminhados, na tentativa de entremear uma rede de compartilhamento de saberes, tornando o processo de ensino freqüente, fácil e verdadeiro, são de extrema importância para o êxito dos Programas de Educação Continuada, mais até mesmo do que sua estrutura enquanto parte de um organograma institucional.

Masetto (2003) considera as estratégias de ensino-aprendizagem, como os meios utilizados pelo professor para facilitar o processo de aprendizagem dos alunos. Nesta definição, ingressa a organização do espaço utilizado enquanto sala de aula, os materiais necessários, os recursos audiovisuais, as visitas técnicas, os estudos de casos, as discussões em grupos, o uso da Internet e de programas educacionais para computadores, dentre inúmeras opções.

Nesta categoria, embora o ensino formal, através da aplicação de estratégias de ensino-aprendizagem tradicionalmente utilizadas, seja mais freqüente no desenvolvimento das práticas educativas no cotidiano do trabalho, o ensino informal e outras estratégias “inovadoras”, surgem como forma consistente e parte do processo de ensinar e aprender.

Não é mérito deste estudo, tecer comparações, validações de qualquer estratégia em detrimento a outra. Entretanto, cabe ressaltar o aspecto ideológico que permeia esta observação, pois na realidade, reproduzimos o que é vigente, o que é socialmente aplicado naquele contexto sócio-histórico para desempenhar atividades semelhantes.

Thompson (2011, p.44-45) corroborando o filósofo francês Destutt de Tracy⁶, nos diz que não podemos conhecer as coisas em si mesmas, mas apenas as idéias formadas pelas sensações que temos delas.

A ideologia delibera o conceito de que pode ser “o sistema de pensamento, de crenças ou de simbolismos”, ou seja, pode ser definida de acordo com o referencial (*op cit*, 2011, p.14) como sendo o pensamento do outro, o pensamento de alguém diferente de nós.

Nos relatos apresentados, os enfermeiros apontam diferentes estratégias de ensino-aprendizagem que se destacam em relação a outras, por constituírem a ideologia que permeou os Programas de Educação Continuada que até então experimentaram.

4.4.1- As estratégias de ensino-aprendizagem nos Programas de Educação Continuada no passado

O ensino formal: a estratégia dos cursos e das palestras

A educação com reconhecimento oficial, oferecida nas escolas em cursos com níveis, graus, programas, currículos e diplomas, costuma ser chamada de educação formal, ou seja, são os dispositivos educativos que respeitam determinada

⁶ Conde de Tracy (1754-1836) foi filósofo, político, líder da Escola Filosófica de Ideólogos, onde criou o termo *Idéologie*, à época da Revolução Francesa.

sistemática e convenção e que certamente, foram os responsáveis pelo surgimento da instituição “escola”. (GASPAR, 2002, p.173)

É fato que o conhecimento não está subestimado a lugares ou pessoas determinadas, pois o ensino-aprendizagem é dinâmico e dependente da movimentação das pessoas nos espaços. No entanto, o ensino formal é de extrema relevância para fortalecer o processo de troca e construção dos conhecimentos, caso seja conduzido de forma a desenvolver e reafirmar parcerias com os sujeitos.

A estratégia de ensino-aprendizagem formal, onde se utilizam aulas convencionais, expositivas, com a utilização de recursos áudio-visuais, como slides e oferta de conteúdos teóricos para fixação, foi a mais citada, por 08 participantes (61,5%-8) e compreende, de acordo com o relato destes, uma estratégia que ora, pode trazer benefícios à exposição de conteúdos, ora pode se comportar como algo obsoleto e pouco atrativo.

CHICO: “Todos sentados, de frente olhando pra enfermeira falando... Era tipo “cuspe e giz” (risos). Aula mesmo, com slides. A aula era sempre assim... Expositiva, mostrando, falando, assim, com slides, entendeu?”

DENIS: “... No particular adorávamos, pois éramos estimulados com os recursos áudio visuais, sempre recebíamos diplomas... Recebíamos as informações sobre o tema e apostilas.”

KARDEC: “Um aluno levou computador, o outro, o “Power Point” e passávamos slide e aulas.”

É interessante destacar que há um misto de crítica e aceitação no relativo à utilização desta estratégia de ensino-aprendizagem, nos Programas de Educação Continuada.

Cursos, palestras, utilização de aulas expositivas e recursos áudio-visuais convencionais, são francamente adotados como meio de troca de conhecimento e a meu entender, não somente o recurso é determinante à adesão e disseminação de conteúdos a serem abordados, mas tudo o que permeia o binômio formado entre a educação continuada e os participantes.

No depoimento de ANÁLIA, o que descrevi torna-se evidente, pois a participante ressalta que a participação, adesão à atividade proposta pela educação continuada, não está somente vinculada à utilização desta estratégia, posto que a

seu entender, tem aplicabilidade de acordo com o tema a ser tratado, sendo então, esta participação dependente de outras circunstâncias.

ANÁLIA: “Quando eu fui trabalhar no H, a educação continuada era muito legal, feita mensalmente, sob modo de cursos, palestras. Não era chato, pelo contrário. As pessoas pensam que é antiquado, mas acho que às vezes, é muito útil, por conta do tema que estudaremos. Acho que tem outros fatores que nos aproximam e nos afastam, entendeu?”

O ensino formal: a estratégia da problematização

A problematização de acordo com Berbel (1998, p. 142) deve ser utilizada, sempre que houver a oportunidade e se adequar à temática abordada, os aspectos da realidade, podendo ser um método capaz de despertar raciocínio, reflexão e crítica por parte do grupo envolvido no processo de ensino-aprendizagem.

Ainda para Bordenave e Pereira, (2007, p. 49-51) pode ser o elo do aprendizado à realidade do estudante, suas experiências, objetivando-se o desenvolvimento cognitivo dos envolvidos no processo.

A construção das hipóteses através desta estratégia é importante, pois o indivíduo pode julgar de modo crítico, a realidade em que está inserido, compreendendo de forma mais construtiva o meio em que vive, tornando-se menos abstratas, as medidas possíveis que podem ser tomadas para a transformação daquele contexto.

Esta estratégia de ensino-aprendizagem é apresentada na fala de seis participantes (46,1%-6), a seguir:

CORINA: “Lá Na U., os recursos metodológicos, apesar de não constituírem inovação, foram baseados numa pedagogia problematizadora, com diálogo circular.”

ANGELIS: “O chefe do “L” sempre tentava capacitar através de algo relacionado ao serviço...”

BEZERRA: “... vi e adotei para mim esta maneira didática de levar o aprendizado através da aproximação do cotidiano aos temas de estudo. Depois que vivi isto, acreditar noutro processo ficou mais difícil. “Mas compreendo que em algumas situações, o método tradicional é necessário, sim...”

Sob esta perspectiva crítica, acredito que a problematização contempla a capacidade analítica que se busca aplicar, quando o coordenador do Programa de Educação Continuada elenca determinado tema a ser tratado pelo grupo, sobretudo, aqueles que advêm da realidade do trabalho das pessoas, utilizando para tal, esta estratégia de ensino-aprendizagem.

Corroborando Thompson, as formas simbólicas reproduzidas e recirculadas dentro das temáticas abordadas para estudo, através da educação continuada, ou seja, ao tratar, num treinamento, a forma de fazer e de como se fazer determinada coisa, utilizando-se a estratégia da problematização, permite o movimento, que para o autor, denomina-se (2011, p.24), “acessibilidade ampliada”.

As formas simbólicas discutidas sob o olhar da problematização, tornam-se mais acessíveis a um número mais amplo de receptores e estes, as contemplam, avaliam, criticam, reformulam, seja dentro ou distanciado do contexto em que estão ou foram produzidas.

Este movimento crítico e também de aproximação, poderá trazer nova aplicação, reorganização ou reformulação de formas simbólicas, até mesmo aquelas que compunham aquilo que é ideológico.

O ensino formal: a estratégia da simulação

A simulação do aprendizado surgiu do treinamento militar e simuladores de vôo e estende-se hoje, no campo da saúde, definida por Gaba (2004, p. 05) como uma "técnica, e não uma tecnologia, para substituir ou ampliar experiências reais com experiências guiadas que evocam ou replicam aspectos substanciais do mundo real de uma forma totalmente interativa”.

Esta técnica visa contornar as limitações inerentes ao ensino com aulas teóricas formais no aprendizado de habilidades psicomotoras, de acordo com Paizin (2007, p.05) e aproxima uma situação discutida e sua aplicação, facilitando a absorção e detecção de possíveis equívocos de condução e execução.

De acordo com Sanino (2011, p.18), não há estudos suficientes que comprovem que a simulação contribuiu para a ampliação da segurança dos pacientes, mas evidencio no discurso dos três depoentes (23,0%-3), experiências positivas em relação à aplicação desta estratégia de ensino-aprendizagem nos Programas de Educação Continuada que experimentaram, posto que relataram maior facilidade de assimilação dos conteúdos apreendidos.

ROSSEAU: “Na época em que o jelco anterior, aquele que nos oferecia risco, foi substituído por outro jelco com agulha retrátil, o enfermeiro da firma treinou todos os profissionais de enfermagem por simulação.”

ROSSEAU: “Nós discutimos um caso clínico: uma aula formal de mais ou menos 50 minutos, para apresentar o tema... Depois, nós nos dividimos em grupos... E aí você tinha de pensar, discutir com o monitor que estava lá pra acompanhar cada grupo. O que foi mais interessante é que havia um caso clínico, um boneco, onde você colocava os parâmetros no ventilador e a partir daí, discutíamos entre os grupos e com o monitor. Foi interessante, pois isso te faz pensar, atuar, colocar a “mão na massa”. É a técnica de simulação.”

GALILEI: “Se vinha respirador novo, o grupo se reunia e tiravam as dúvidas. Aí, também aproximávamos a teorização, entubar, pneumonia... A coisa era prática.”

O ensino formal: a estratégia da dinâmica de grupo

A estratégia de dinâmica de grupo para Andrade (2005, p. 08) é o ato de colocar pessoas em movimento através de jogos, discursos, brincadeiras, exercícios, proporcionando situações alusivas à vida real, sob a menção de auto-avaliação.

Poucos participantes (23,0%-3) a citam em seus depoimentos, mas a valoram como importante ferramenta de aproximação de conteúdos a serem discutidos sob enfoque teórico, pois esta estratégia os aproxima do cotidiano de seu trabalho.

ANÁLIA: “Havia um treinamento sobre aconselhamento que era uma atualização anual no U, com cursos, dinâmicas de grupo e era bem motivante.”

ANÁLIA: “Lembro que nas dinâmicas de grupo, cada um contava um pouco de sua experiência e trocávamos, solicitávamos o que desejávamos aprender.”

PLATÃO: “Muita gente fazendo essa capacitação, sensibilização, com algumas técnicas bastante dinâmicas... Uma enfermeira foi voluntária pra representar uma paciente e ela escolheu ser a R. e ao fim da dinâmica ela chorava muito, ficou mal e chorou muito e disse: Como é ruim ser a R.!... Era uma dinâmica de grupo.”

Sei e Pereira (2005) refere que a partir do instante em que se forma um grupo para realizar uma intervenção, deve-se oportunizar ambiente de acolhida e assentimento, pois o contexto grupal permite o intercâmbio de experiências espontâneas, atitudes de cooperação e aproximação.

O trabalho de enfermagem, por ser substancialmente coletivo, orienta os profissionais em relação à necessidade de discutir, fomentar análise e avaliação a respeito de suas ações e empiricamente, vislumbro em nosso cotidiano, disponibilidade e facilidade em aceitar contestações em grupo.

Isto pode estar garantido, no ambiente das práticas educativas, através da adoção da dinâmica de grupo como estratégia de ensino-aprendizagem, pois contempla o anteriormente colocado e vislumbra a possibilidade mais objetiva, de encaminhamento de críticas e apontamentos que surgem como produto desta tática, adotadas nos treinamentos.

O ensino formal: a estratégia do uso de filmes e atividades lúdicas

Os filmes, os jogos, as músicas e as brincadeiras constituem formas sensíveis e a meu entender, podem estreitar laços teórico-práticos nos processos de ensino-aprendizagem, posto que instigam percepções e despertam sentidos, ampliando a materialidade da temática a ser abordada com os grupos.

Para Resende (2010, p.20) a utilização dos filmes ao aprendizado, aproxima pessoas, conceitos e conteúdos e deve ser valorada como estratégia de ensino-aprendizagem.

Esta aplicação, na razão de 03 participantes (23%-3), trouxe a oportunidade da adequação de sua disponibilidade para aprender ao recurso utilizado.

GALILEI: "Já trabalhei para a educação de outros profissionais de nível médio e fundamental... Aí, eu usei a estratégia da "brincadeira" e acho que foi mais fácil."

ANÁLIA: "As estratégias geralmente eram palestras, e por vezes, as dinâmicas de grupo e uso de filmes."

KARDEC: "Me utilizava da estratégia de filme também e eles participavam muito."

A utilização do filme como recurso didático nas práticas educativas dentro do ambiente laboral tende a proporcionar aproximação do trabalhador ao tema discutido, através de uma ferramenta utilizada no cotidiano social, como o filme, o documentário, a música.

A educação continuada, de acordo com os depoimentos pode e deve valer-se desta estratégia, pois para eles, têm relevância e esta importância também é percebida no espaço da pedagogia, como se nota:

A sala de aula vem incorporando, sofrendo intervenção dos meios de comunicação de massa com o uso de jornais, revistas, programas de televisão. É preciso ver que esses meios podem ser considerados como salas de aula, espaços de transformação, consciência, aquisição de conhecimentos; que eles dependem de uma pedagogia crítica e que o sucesso dessa pedagogia depende de como vamos ver e ouvir os produtos da indústria cultura. (NAPOLITANO, 2006, p.89)

Assuntos complexos, discussões inerentes ao comportamento, a ética, a percepção histórica de fatos, podem ser facilmente abordados, quando do uso desta estratégia de ensino-aprendizagem e, por conseguinte, trazer rica troca de experiência e assimilação mais objetiva de conteúdos.

O espaço do ensino informal como lugar de aprendizado

O ensino formal está nos espaços, nas pessoas e nos métodos como meio de aprendizado viável e sistema capaz, não só de emitir conhecimento, mas também de avaliá-lo.

Trata-se de uma instituição antiga, inerente ao comportamento humano e seu modo gregário de vida, ao desenvolvimento das sociedades e relações de poder sócio-cultural.

Corroborando Paulo Freire, este modelo tem sua estima no ambiente do ensino-aprendizado, pois a partir do instante em que o ensino informal não representa seu inestimável papel, a circulação de conhecimento assume forma distante do mundo, o que “engessa os homens, mata a cultura ou a desvaloriza”, pois:

“O educador faz “depósitos” de conteúdos que devem ser arquivados pelos educandos. Desta maneira a educação se torna um ato de depositar, em que os educandos são os depositários e o educador o depositante. O educador será tanto melhor educador quanto mais conseguir “depositar” nos educandos. Os educandos, por sua vez, serão tanto melhores educados, quanto mais conseguirem arquivar os depósitos feitos. (FREIRE, 1983, p.66)”

De acordo com Cardoso (2007, p. 17), Thompson em sua “Teoria Social da Comunicação de Massa”, apresenta um referencial para análise e interpretação de fatos desde onde estes ocorrem, até os processos de transmissão, reprodução e recepção, do que denomina formas simbólicas produzidas pelos sujeitos e reconhecidas por eles.

O ensino informal é um emaranhado de constructos, circulantes nos ambientes, nas e para as pessoas, na temporalidade, longe de convenções estruturais, onde formas simbólicas, entremeadas, culminam em rica fonte de aprendizado e concomitantemente aproxima os pares de seu “mentor”, tornando-o parte de sua realidade.

A chamada “*educação sem escolas*” sempre esteve parte do homem, desprendida de formalidades ou intenções delimitadas, acontecendo nos espaços onde por vezes, só existe o obstáculo ao aprendizado, mas ele emana dado à facilidade de recirculação e reprodução de conteúdos desprendidos de formatações e especificidades.

Quatro enfermeiros participantes do estudo (30,7%-4) ressaltam a importância que a educação informal teve para seu aprendizado:

PLATÃO: “Eu corri muito atrás porque me sentia muito deslocada e como eu não sabia nada de psiquiatria, só o que eu tinha era o que eu trazia da faculdade...”

DIVALDO: “Fui observando ela e me adequando pra desempenhar minhas atividades. Eu uni o que eu conhecia ao que aprendi para poder realizar o meu trabalho... Não sabia nada de psiquiatria e fui fazendo o mesmo que eu fiz no outro... Observando quem trabalhava e depois também procurei por especialização.”

ANGELIS: “Tudo o que aprendemos, foi no dia-a dia... Com as pessoas.”

4.4.2- Estratégias de ensino adotadas na atualidade e a resposta dos enfermeiros a elas... É preciso repensar?

Ao utilizar a análise discursiva referente ao método de Hermenêutica de Profundidade de John B. Thompson, uma das categorias apresentadas em relação ao experimentado, referia-se a utilização de estratégias de ensino-aprendizagem em Programas de Educação Continuada.

Naquele momento, os entrevistados destacaram a prevalência do uso do ensino formal em razão do informal, embora alguns deles tenham ressaltado a importância do espaço informal, como núcleo de troca de conhecimento.

Destacaram ainda, a utilização de diferentes estratégias de ensino-aprendizagem diversas, para dar conta da capacitação a respeito das temáticas de estudo.

Cabe ressaltar que para eles, poucas foram as modificações em relação à escolha dos coordenadores em utilizar uma estratégia de ensino-aprendizagem em detrimento a outra, mas continuam a expressar que aquelas que proporcionam interação entre o grupo e o organizador dos programas de educação continuada, refletindo melhor aceitação por parte destas pessoas.

Acreditam no potencial que cada uma destas estratégias contém em fazer parte da escolha do coordenador ou de quem ministra os conteúdos, mas não as elencam como sendo a única responsável pelo progresso e pelo êxito dos Programas de Educação Continuada.

Apreendem valores à sensibilização do grupo, à responsabilização do mesmo e à participação destes nos processos organizacionais do programa, como ações fundamentais, para que seja possível a construção de vínculo entre o programa e as pessoas que dele fazem parte.

Destacam a problematização (38,4%-5), a dinâmica de grupo (15,4%-2) e a utilização de filmes (7,7%-1) como estratégias de ensino-aprendizagem que aproximam os participantes do conteúdo teórico que lhes apresentam e conseguem de modo mais eficiente, associá-los ao seu cotidiano.

BEZERRA: “Como estou colocando, vi e adotei para mim esta maneira didática de levar o aprendizado através da aproximação do cotidiano aos temas de estudo: a problematização. Depois que vivi isto, acreditar noutro processo ficou mais difícil. Mas compreendo que em algumas situações, o método tradicional é necessário, sim...”

ANÁLIA: “Em minha opinião, a dinâmica de grupo funciona melhor, pois eu gosto de falar. Na troca é que você aprende as coisas. Você ficar numa sala só ouvindo, ouvindo... É muito cansativo... É uma estratégia que aproxima mais as pessoas do conteúdo que elas têm de aprender... Nós aprendemos muito mais através dela”.

CHICO: “Já, aqui... O filme aqui foi muito bom”.

Outro destaque apresentado é o distanciamento colocado pelo grupo aos treinamentos, a partir do momento em que em nada participam, refletem e opinam a respeito das temáticas e dos métodos que podem ser adotados para a troca dos conteúdos.

ROSSEAU: “Não existe uma estratégia mais incisiva no sentido de trabalhar mais diretamente com as equipes, de trazer novas temáticas, não existe. O que existe lá são também treinamentos em serviço, sob a modalidade de aulas formais, com recurso de aula expositiva”.

ANGELIS: “As estratégias que eles adotam lá é uma aula formal, Não tem oficinas, não tem outras formas de lidar. É uma aula formal com slides”.

A partir do demonstrado nas falas, fica evidente o desejo e a necessidade expressa por eles em participar do processo diagnóstico, seleção de conteúdos, estratégias e implantação das atividades do Programa de Educação Continuada, o que pode sugerir que esta intenção, anuncie o desejo de não apenas serem alvos do programa, mas de forma motivada e implicada, serem agentes de construção, avaliação e revalidação do processo.

Parto do pressuposto de que a desmotivação interfere negativamente no processo de ensino-aprendizagem, e entre as causas da falta de motivação, o planejamento e o desenvolvimento das temáticas elencadas para o treinamento podem ser fatores determinantes. Daí, entender que o coordenador do programa deva fundamentar seu trabalho conforme a necessidade dos grupos, considerando o momento emocional, as ansiedades de aprendizado e o contexto social e institucional que permeiam suas vidas, torna-se imprescindível.

O ensino formal não emergiu nos depoimentos dos entrevistados neste momento de análise formal e cabe trazer esta ausência em relação a esta modalidade, que veio à tona em categoria anterior, como cenário importante à construção e troca de conhecimentos.

Embora não tenham ressaltado o ensino informal com modelo de edificação teórico-prática na atualidade, parece-me que, nas entrelinhas do discurso, isto está posto, conforme refiro abaixo:

GALILEI: “Eu estou agora adotando uma estratégia que é a de levá-los pela mãozinha pra enfermaria, sem sala de aula. Vamos fazer ambientação pra ver como as coisas funcionam in locu. E depois, conversar sobre as coisas que estão acontecendo. Isto aproxima e facilita o aprendizado.”

Torna-se perceptível que o espaço do trabalho, não desmerecendo os espaços formais e estratégias sistematizadas de ensino, tem inestimável valor e contribuem efetivamente para o aprendizado, para aproximação dos pares e assimilação de conteúdos teóricos aplicados neste ambiente.

Entretanto, até mesmo entre os ouvintes e participantes dos programas de educação continuada, permanece forte e imperativo, o valor ideológico do ensino formal que é o principal instrumento construtivo destas ações educativas no trabalho.

Thompson reafirma o que menciono agora, posto que a ideologia, a seu entender (2011, p. 14) pode ser vista como “sistemas de pensamento”, “sistemas de crença”, ou “sistemas simbólicos” que valoram e fazer emergir determinados conjuntos em assimetria, e por ser assimétrica esta relação, assume caráter de poder e dominação, em detrimento às inovações ou a tudo o que não for ideológico.

Entretanto, cabe não considerar esta relação como algo negativo e imutável, pois as formas simbólicas agrupadas e que, em determinado momento sócio-histórico, constituem o ideológico, pode ser avaliado, por outros grupos, até mesmo na atualidade, frente a sua aplicação e funcionalidade, dada às demandas vigentes.

A partir daí, o que é ideológico, pode, paulatinamente, dar lugar a outra razão, outras valorações em relação a outros grupos de formas simbólicas, florescendo nova ideologia aplicada àquela realidade social.

4.5 - AS RESPOSTAS DOS PARTICIPANTES ÀS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Mediante as experiências relatadas pelos enfermeiros em relação às estratégias de ensino-aprendizagem aplicadas em Programas de Educação Continuada, aponto que há uma miscelânea dos aspectos formais e informais na troca dos saberes entre as pessoas e coordenadores das práticas educativas nos ambientes de saúde e que amplamente se utilizam delas para implantar o processo educativo no trabalho.

Cabe ressaltar que a adesão às atividades não está estritamente relacionada à utilização de uma estratégia em detrimento a outra, mas certamente existem aquelas que são eleitas como mais instigantes ou motivadoras.

Os participantes apontam o valor que todas as estratégias de ensino-aprendizagem assumem no momento do aprendizado em serviço, e correlacionam a utilização destas, aos aspectos referentes ao grupo e ao conteúdo que será abordado em determinado momento.

ANÁLIA: “Quando fui trabalhar no A, a educação continuada era muito legal, feita mensalmente, sob modo de cursos e palestras. Não era chato, pelo contrário.”

GALILEI: “As pessoas pensam que é antiquado, mas acho que às vezes, é muito útil, por conta do tema que estudaremos. Acho que tem outros fatores que nos aproximam e nos afastam, entendeu?”

Entretanto referem que não apenas as estratégias são determinantes ao seu comparecimento às atividades e esboçam críticas quanto à participação dos mesmos na escolha dos assuntos, horários para execução dos treinamentos, sensibilização dos grupos, entendimento de suas dificuldades técnicas, teóricas e até mesmo, as de ordem pessoal.

KARDEC: “Acho que o acolhimento é essencial pra que eu consiga estratégias de ensino eficazes.”

PEDRO: “Gosto de me interar do cotidiano delas e a partir daí, acredito que isso também pode facilitar essa aproximação, numa conquista... De estar junto pra construir junto. Daí, isto facilita a escolha da sua estratégia de ensino, eu penso.”

O ensino informal é valorizado pelos participantes e apontado como facilitador do processo de ensinar e aprender, pois aproxima poderes e assemelha pessoas e conhecimentos.

DIVALDO: “Sem querer, no cotidiano, num evento da prática, você consegue desenvolver alguma coisa... Lembro quando eu era plantonista, pegava aquele gancho e discutia e aí surgem outras questões. Isto é um processo muito valioso... Aprender com as pessoas, todos os dias.”

4.6 - O FATOR MOTIVAÇÃO E UTILIZAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM: REFLETIR PARA CRESCER

Como última categoria destacada a partir da análise das falas dos participantes, emerge a que trata das questões inerentes à motivação e utilização das estratégias de ensino-aprendizagem nos Programas de Educação Continuada atualmente, experimentadas por enfermeiros.

Conforme ressaltado durante a apreciação de categorias anteriores, os participantes mencionam o desejo, a insuficiência, a busca e a necessidade de “fazer parte da construção de um “modelo” de educação continuada, pautada na escuta dos pares, em razão de seus anseios e peculiaridades.

As formas simbólicas afloram “*das e para as pessoas*”, em razão do ambiente, dos valores e do tempo em que estão imersas e conforme afirma Thompson (2011, p.203), elas são freqüentemente submetidas a complexos processos de valorização, avaliação e conflito.

Sob esta ótica, aponto a relevância deste estudo que se utiliza de um referencial teórico-metodológico que afirma que o que hoje incide em valor simbólico, pode e verdadeiramente deve ser mutável, passivo de crítica, pois está “*vivo*”, é “*produto da vida das pessoas na vida*”.⁷

Isto é elementar, é natural, confere em motivação e é esperado dentro de um grupo que cria e recria seu mundo, neste caso, o do trabalho de enfermagem, na expectativa de capacitação, propriedade, autonomia e valor social.

⁷ Grifo da autora

BEZERRA: "... Porque temos de atentar para tudo, quando se trabalha com sensibilização para o aprendiz. Precisa acontecer a disponibilidade e a motivação. De "ambos os lados."

KARDEC: "Aqui, por exemplo, a educação continuada ouve a pessoa, pra saber o que ela deseja, mas é claro que você deve atender à instituição. Acho que trabalhar assim traz mais pessoas e mesmo que não sejam muitas, elas vêm motivadas e o trabalho fica qualificado e verdadeiro."

BEZERRA: "... Nem sempre a estratégia pode ser o único ponto de mudança nessa relação. Acredito que tentar se aproximar da realidade das pessoas e ouvi-las, entender o momento certo de entrar pra discutir alguma coisa, ser sensível e ser o veículo de comunicação entre a gestão e as equipes, faz com que se dê crédito à educação continuada e isto é um motivador. "Deve existir a preocupação de trazer a verdade no aprendiz, o que é real, prevendo que quanto mais se conhece, mais se questiona e mais se critica e isto é e tem de ser o objetivo dos programas."

A aprendizagem é pessoal, sendo o resultado das construções e experiências passadas que influenciam na aprendizagem futura; uma construção pessoal e resultante de um processo experimental, intrínseco à pessoa e que se manifesta em mudança ou em reflexão de seu comportamento e a partir do instante em que os grupos refletem que é necessário participar da escolha, da organização e do encaminhamento das atividades de educação continuada, é porque sugerem a necessidade de sentirem-se motivados para que participem efetivamente do processo.

Neste sentido, cabe ao coordenador do programa, propiciar oportunidades para que o grupo seja induzido a um esforço intencional, visando atingir os resultados esperados, quando atividade desse porte está presente nas instituições.

Para a Psicologia, há diversas possibilidades de aprendizagem, o que nos leva a apreender um comportamento que anteriormente não apresentávamos: um crescimento físico, mental descobertas, tentativas, erros, ensino, reflexão. (BOCK, 1999, p. 114)

É um fenômeno complexo, envolvendo aspectos cognitivos, emocionais, orgânicos, psicossociais e culturais, resultante do desenvolvimento de aptidões e conhecimentos, bem como da transferência destes para novas situações, incluindo as relações entre as pessoas, o subjetivo de cada pessoa, a motivação e o prazer que cada um reflete para aprender, ensinar e participar dos mecanismos do ensino.

Não há como aprender e apreender o mundo, se não tivermos aquele que nos fornece os significados e que permite pensar o mundo a nossa volta e a meu entender, esta afirmativa está em paridade, tanto para o coordenador dos programas, tanto para os grupos, tanto para os gestores.

Através das relações entre estes atores, avalia-se e reconstrói-se um novo ambiente, repletos de novas e reformuladas formas simbólicas, que advém como resultado do interesse das partes, no objetivo comum, o de ensinar e aprender.

É um processo de retroalimentação, respeito e valorização do trabalho e do interesse de ambos, capaz de intervir positivamente em processos degradantes, sobretudo no que se refere ao desestímulo, descrédito, sobrecarga e desmotivação, também por parte dos coordenadores, como destacamos a seguir.

PEDRO: “E “é muito cansativo, porque se você for trabalhar desta forma e você sozinho “... “uma andorinha só, não faz verão” e fica muito cansativo e você precisa continuar acreditando nesse ideal, porque eles precisam sentir isto em você.”

ROSSEAU: “Mas por vezes, frustra um pouco a nossa expectativa, mesmo assim, empregando uma estratégia que prende e cativa mais.”

Uma vez diminuída esta cena de desagrado persistente na fala dos coordenadores, o incentivo, valor e motivação destes, culmina na motivação dos grupos-alvo de educação continuada, o que reaviva e retroalimenta todo o processo.

PEDRO: “Não desistir e investir, pois é um trabalho “de formiguinha” e não deve ser penoso pra quem faz e ficar feliz, com o mínimo que seja, pois o resultado disso, a médio e longo prazo, é certo e para todos.”

O meio influencia o processo de ensino-aprendizagem e de acordo com Bock, (1999, p. 120) a motivação continua sendo um complexo tema para a Psicologia e, particularmente, para as teorias de aprendizagem e ensino, pois é um fator que deve ser equacionado no contexto da educação, da ciência e da tecnologia, tendo grande importância na análise dos processos de ensino e aprendizagem.

A motivação, tanto para o coordenador do programa, tanto para os participantes dele, apresenta-se como o aspecto dinâmico que leva o sujeito a agir e a iniciar uma ação e orientá-la em função de certos objetivos, e é, portanto, o processo que mobiliza o organismo para a obra, a partir de uma relação estabelecida

entre o ambiente, a necessidade e o objeto de satisfação. Isso significa que, na base da motivação, está sempre um organismo que apresenta uma necessidade, um desejo, uma intenção, um interesse, uma vontade ou uma predisposição para agir.

Para a motivação está também incluso, o ambiente que estimula o organismo e que oferece o objeto de satisfação e que traz como virtude, a melhora da atenção, da concentração, posto que o indivíduo encerra vontade de fazer alguma coisa e se torna capaz de manter o esforço necessário durante o tempo necessário para atingir o objetivo proposto. (BOCK, 1999, p. 121)

A autora ainda afirma (1999, p. 121) que a preocupação do ensino tem sido a de criar condições para que o aluno expresse a vontade de aprender, ficando evidente que a motivação deve ser considerada de forma cuidadosa, procurando mobilizar as capacidades e potencialidades e não sob a pretensão de que efetivamente consegue-se motivação ou “*comprar*” o interesse de alguém, mas sim, privilegiar os seus interesses e potencialidades.

Motivar passa a ser um trabalho de atrair, encantar, prender a atenção, seduzir, ouvir, atender às demandas, como forma de engajar e implicar pessoas e no que tange à percepção dos enfermeiros em relação à utilização e eficácia das estratégias de ensino-aprendizagem, trago depoimentos que afirmam a posição de que são importantes para o processo de troca e fixação de conteúdos teórico-práticos, mas que não assumem papel maior se comparadas à motivação.

DENIS: “Acho que mais do que a escolha das estratégias, você precisa saber o que aquele grupo quer aprender e adequar estas solicitações às demandas do hospital. Acho que aí você pode ter maior adesão.”

BEZERRA: “... Nem sempre a estratégia pode ser o único ponto de mudança nessa relação... Deve existir a preocupação de trazer a verdade no aprendizado, o que é real, prevendo que quanto mais se conhece, mais se questiona e mais se critica e isto é e tem de ser o objetivo dos programas.”

DENIS: “Acredito que todas as estratégias são válidas e dependem do tema, do público que será abordado e o importante é que a pessoa consiga trazer aquele aluno pra perto, independente da forma escolhida pra se passar o conteúdo.”

Bordenave e Pereira (2007, p. 25- 40) pronunciam que o conteúdo da aula deve ser significativo e ter relação com experiências anteriores, para ser mais

facilmente assimilado e este fato pode estar associado à escolha da estratégia de ensino-aprendizagem.

Nas falas dos entrevistados, esta importância está descrita, porém sob a ótica de que esta escolha deve ser admitida, sobretudo considerando-se a demanda das pessoas, o momento institucional, a mensagem que será transmitida, mas não sob um modelo unidirecional e sim sob a modalidade de troca de conhecimentos, sensações, gestos e críticas, para a construção de novas realidades no cenário de trabalho das pessoas.

BEZERRA: "... acredito que nós, sobretudo enfermeiros, precisamos de conteúdos e métodos que nos façam refletir, para reavaliar, reivindicar. O óbvio não mais nos interessa e sim, trazer o mundo do cotidiano para discutir."

DENIS: "Acho que mais do que a escolha das estratégias, você precisa saber o que aquele grupo quer aprender e adequar estas solicitações às demandas do hospital. Aí você pode ter maior adesão."

Segundo Piletti (2001, p. 35) há aspectos vitais para o êxito do processo de ensinar e aprender, sendo fundamental estabelecimento de uma relação harmônica para o alcance dos resultados propostos.

Apresento quatro aspectos relevantes, a partir desta análise e que julgo serem importantes no processo, não mais "solitário"⁸ para o coordenador, no relativo à escolha das estratégias de ensino-aprendizagem a serem adotadas para a implantação de atividades dos Programas de Educação Continuada: a afinidade entre coordenadores e participantes, os conteúdos elencados a partir da escolha comum entre eles, a adoção de estratégias facilitadoras à abordagem das temáticas, a sensibilidade mútua para a motivação.

Coordenadores e participantes do Programas de Educação Continuada necessitam de proximidade, de compreender que os conteúdos a serem abordados, em treinamentos, eventos científicos e cursos, sob qualquer modalidade, são o produto e o reflexo do trabalho diário e das necessidades inerentes ao seu desenvolvimento eficaz.

⁸ Grifo da autora

O profissional de educação continuada, a partir do momento em que permeia os espaços de trabalho, ouve os trabalhadores e seus anseios, assume o compromisso com a instituição e, sobretudo com o colaborador, no intuito de ser o elo entre eles.

Cabe ao coordenador, fomentar situações de interação tais, que despertem no grupo, motivação para interação com o objeto do conhecimento, com o compromisso profissional pela capacitação e vinculação às instituições que solicitam a oferta de seu trabalho.

A motivação, de acordo com suas características propulsoras e atrativas (Santos, 2013, p. 02), pode ser a ferramenta que retroalimenta os grupos, no que tange a busca e interesse por conhecimento, os gestores, em ofertar condições para efetividade do processo ensino-aprendizagem no trabalho e os coordenadores, em buscar eficiência na execução dos programas.

Apesar de todos os obstáculos que cerca o mundo do trabalho de enfermagem, no que concerne a sobrecarga de horários e tarefas, demandas extremas de ações, a motivação deve caminhar na intenção do “fazer acreditar na possibilidade” melhor para todos e vislumbrando caminhos que consigam entremear as dificuldades, os atores devolvem ricos produtos, na construção de modelos educativos cada vez mais ajustados à realidade das pessoas.

A partir de então, a atuação dos grupos, no processo de ensino-aprendizagem, tanto na condição de participante, quanto na posição de avaliador, junto ao coordenador, poderá ocorrer.

Isto tende a facilitar a aceitação de um processo de ensinar e aprender, anteriormente verticalizado e que a partir daí, poderá transformar-se num processo de construção e análise coletiva.

CAPÍTULO V – (RE) INTERPRETANDO AS EXPERIÊNCIAS DOS ENFERMEIROS

“Interpretar a ideologia é explicitar a conexão entre o sentido mobilizado pelas formas simbólicas e as relações de dominação que este sentido ajuda a estabelecer e sustentar... é um processo de síntese criativa.” (John B. Thompson)

Neste capítulo, apresento discussão acerca da interpretação / reinterpretação da utilização das estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas nos Programas de Educação Continuada para enfermeiros.

A intenção do referencial teórico-metodológico adotado para o estudo, nesta terceira fase da Hermenêutica de Profundidade, é a construção significativa do significado, a explicação interpretativa de tudo o que foi reunido na tomada dos depoimentos dos participantes.

Para Thompson (2011, p. 34), a fase de interpretação se constrói a partir dos resultados da análise sócio-histórica e da análise formal ou discursiva, mas ela vai além, num processo de construção sintética a partir de tudo aquilo que é apresentado.

A partir deste pressuposto, a interpretação dá cabo de analisar o que foi dito, ou seja, de analisar um objeto-domínio (*op cit*, p.35) que já está interpretado e compreendido pelos sujeitos que constituem um mundo sócio-histórico e a partir de então, o pesquisador é capaz de reinterpretar um campo pré-interpretado, engajando-nos num processo que, por sua natureza, faz surgir um conflito de interpretações.

De acordo com o referencial adotado (*op cit*, 2011, p. 376), o processo de interpretação, mediado pela análise sócio-histórica, bem como pela discursiva, é simultaneamente, uma processo de reinterpretação, pois a partir de então, torna-se possível, através da interpretação de algo já validado pelo sujeito, divergências ou convergências do significado construído pelos sujeitos que constituem o mundo sócio-histórico.

❖ **AS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM EXPERIENCIADAS POR ENFERMEIROS EM PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA**

5.1 - SOB O PONTO DE VISTA DOS PARTICIPANTES

- a) Compreendem que gestores e trabalhadores devam compartilhar a responsabilidade da capacitação e que isto pode estar assegurado através das práticas educativas no trabalho, independente da modalidade sob a qual se apresenta (educação continuada, em serviço ou permanente);
- b) Grande parte tem experiências em Programas de Educação Continuada e estas perpassam por programas consistentes, até àqueles, apenas constituintes do organograma institucional;
- c) Em poucos cenários mencionam Programas de Educação Continuada inoperantes, mas contradizem-se ao destacar a baixa produtividade desses programas e a pouca aproximação dos grupos;
- d) Referem que, na ausência de programas organizados nas instituições, há atividades permeadas pelo ensino informal, assumindo determinante papel na capacitação dos enfermeiros e outros profissionais de enfermagem;
- e) A demanda de aprendizado mobilizou os sujeitos no processo de ensinar e aprender e na busca por práticas educativas;
- f) Embora estas práticas educativas não tenham recebido a estrutura formal, pertencendo a determinado organograma institucional, assumiram destaque no cotidiano dos grupos;
- g) O ensino informal foi o sustentador das necessidades de aprendizado de determinados participantes em alguns cenários;
- h) Quanto à coordenação e execução dos programas, ressaltam que os programas foram e continuam sendo executados por um enfermeiro, que no entender do grupo, tem sobrecarga no que tange ao planejamento e execução das ações;
- i) Destacam a ausência ou insuficiência na realização da etapa diagnóstica para o alicerce dos programas, afirmando que os programas apresentaram e

- apresentam sua estrutura pautada no atendimento prioritário às demandas institucionais, através da escolha de temáticas que atendem, sobretudo ao atendimento aos anseios dos gestores;
- j) Referem o desejo de serem atendidos quantos aos anseios de aprendizado, de serem motivados a refletir sobre a necessidade e a responsabilidade em aprender, em participar das práticas educativas;
 - k) Relevam a necessidade de perceber no coordenador do programa preocupações que alcancem posições além das metas institucionais, afirmando que estes são fatores primordiais ao desenvolvimento e anuência aos programas;
 - l) O fator emocional, a sobrecarga de tarefas e turnos de trabalho, a insuficiência de recursos humanos, a falta do incentivo aos trabalhadores, os obstáculos da vida pessoal, são entraves à concentração, à participação e ao atendimento dos processos de ensino-aprendizagem;
 - m) Para os que possuem experiência como coordenador de Programas de Educação Continuada, a insuficiência de oferta de oportunidades de capacitação e formação de enfermeiros no que concerne ao desenvolvimento do programa e de estratégias de ensino aprendizagem inovadoras, favorece a reprodução de modelos e estratégias de ensino-aprendizagem anteriores e tradicionais;
 - n) Admitem que, por vezes, compareciam às atividades propostas pelos programas, de modo obrigatório, pois eram convocados aos treinamentos e destacam o convite e a participação na escolha de temáticas e no processo de organização das atividades, uma das ferramentas para aproximação do grupo à participação nos programas;
 - o) No cotidiano do trabalho, embora o ensino formal seja mais freqüente no desenvolvimento das práticas educativas, o ensino informal e outras estratégias “inovadoras” surgem de forma consistente e como parte do processo de ensinar e de aprender;
 - p) Destacam uma série de estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas nos PEC experienciados por eles (cursos, palestras, aula expositiva, problematização, simulação, dinâmica de grupo, filmes, brincadeiras) e apontam preferência de uma estratégia em relação à outra, sobretudo

aquelas ditas “inovadoras”, tais como, a problematização, a dinâmica de grupo e a simulação;

- q) Acreditam que, de acordo com o momento vivenciado, o grupo alvo e o conteúdo abordado, uma estratégia pode surtir melhor alcance em relação à outra, mas que todas têm essencial valor no contexto do ensino-aprendizado;
- r) Apreendem além do valor que as estratégias de ensino-aprendizagem têm em relação ao processo de troca de conhecimentos, a importância da sensibilização e da motivação dos profissionais, para que seja possível a construção de vínculo entre o programa e os sujeitos nele envolvidos;
- s) Julgam que pouco ou muito pouco diferencia a educação continuada de hoje em relação às práticas educativas experienciadas no passado, no que concerne à sua estrutura e ao seu desenvolvimento, onde o ensino formal, sob a utilização de estratégias de ensino-aprendizagem convencionais, determina o alicerce das ações, deixando ínfimo o espaço à crítica e à avaliação do que está implantado desde o passado, cultivando e fortalecendo um modelo tradicional de ensino, defasado, que é dominante.

5.2 - SOB O PONTO DE VISTA CRÍTICO

- a) A formação é contínua e as práticas educativas devem contemplar esta necessidade, sendo responsáveis pelo processo: trabalhadores, coordenadores e gestores institucionais;
- b) Os programas de capacitação no âmbito do trabalho de enfermagem, ainda sofrem interferência imediata no referente aos desejos e demandas das instituições e por vezes, falham em sua efetividade;
- c) A baixa produtividade, bem como, a ineficiente aproximação dos grupos à educação continuada, ocorre por diversos motivos e é fator desencadeante da baixa capacitação e qualificação da assistência de enfermagem;
- d) O ensino informal assume importante papel na capacitação de pessoas dentro do trabalho, pois é um complexo e incontrolável constructo de formas simbólicas;
- e) A busca por práticas educativas, pelos enfermeiros, em seus espaços de trabalho, corrobora a responsabilidade destes em relação à sua capacitação, bem como à de suas equipes;
- f) As formas simbólicas emergem produzidas e reproduzidas, recirculando nos e para os grupos imersos em contextos sócio-culturais distintos, assumindo valor perante os mesmos; no contexto das práticas educativas não vinculadas aos programas de capacitação organizados;
- g) O ensino informal assume importante papel no campo da formação e capacitação das pessoas, pois confere grau de aproximação, igualdade e facilidade na troca de conhecimentos, pois está desvinculado de convenções, reafirmando laços e relevância acerca das experiências de cada um. A partir destas práticas desvinculadas de formalidades, as formas simbólicas, ou seja, as ações, as observações, gestos, opiniões, experiências compartilhadas, tornaram-se elementos educativos, num lugar, onde anteriormente, nada havia;
- h) O preponderante nos serviços, ainda é a de um enfermeiro coordenando, implantando, desenvolvendo, ministrando e avaliando os programas de educação continuada, que sobrecarregado traz consigo, a inércia, a insatisfação e a desmotivação e por conseqüência, isso pode se refletir nos participantes;

- i) A ausência do diagnóstico situacional, bem como da avaliação periódica dos programas, encaminham os mesmos a erros que podem trazer ineficácia no relativo à participação dos grupos nas atividades, pois os afasta de suas necessidades e perspectivas de aprendizado;
- j) O modelo de ensino que permanece é ideológico, posto que é assimétrico em relação a outros modelos mais atuais. Entretanto, há evidência de que o processo crítico em relação ao modelo vigente encontra-se ativo e avaliativo em relação ao desenvolvimento das práticas educativas;
- k) Não só uma estrutura consolidada e a existência de um programa de educação continuada são suficientes para que o grupo sinta-se motivado e compareça às atividades propostas;
- l) A deficiência do processo de capacitação de enfermeiros para o trabalho em educação continuada faz com que estes busquem por modelos de ensino tradicionais, circulantes e dominantes dentro do contexto sócio-histórico e conseqüentemente ideológicos;
- m) O fator obrigatoriedade distancia os grupos à participação nas atividades dos programas, por não se sentirem acolhidos;
- n) A aproximação de coordenadores e participantes sob o viés dos aspectos organizacionais e de condução dos programas, estreita laços e torna maior, a vontade de participar dos programas, pois o sente como *parte de si*;
- o) Embora persista aquilo que é ideológico, o contexto social, a cultura e os grupos movimentam e colaboram para o desenvolvimento da crítica e revalidação da ideologia;
- p) O ensino-aprendizagem deve acompanhar as modificações espaço-temporais e se adequar às demandas de capacitação e para tal, o coordenador lança mão de diversas estratégias de ensino, de modo a alcançar os objetivos de troca de conhecimentos;
- q) A flexibilidade em aplicar e adotar uma estratégia de ensino-aprendizagem deve ser intrínseca à coordenação da educação continuada, para atendimento dos objetivos propostos;
- r) Não somente os recursos didático-pedagógicos são responsáveis pelo êxito dos programas de educação no trabalho, pois conhecer o grupo, no referente aos seus anseios, expectativas, sentimentos, negativas, motivação,

disponibilidade e crítica é primordial ao desenvolvimento e êxito das atividades;

- s) Há preponderância acerca do que é dito “ideológico”: programas de educação continuada ainda submissos aos anseios institucionais e pouco atrativos aos grupos de trabalho.

5.3 - AS IMPLICAÇÕES DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA PARA OS ENFERMEIROS

- ✓ Há reprodução de um modelo de educação continuada que é ideológico, pois têm relação dominante e assimétrica aos demais processos;
- ✓ A atitude reprodutiva deste modelo ideológico, por parte dos coordenadores destes programas é resultado, não só da reprodução em si, como também por conta da insuficiência no campo de formação de enfermeiros ao desenvolvimento das práticas educativas;
- ✓ Entretanto, os grupos de enfermagem reconhecem lacunas e arestas passíveis de análise e críticas que são parte dos processos sócio-históricos de recirculação e revalidação de formas simbólicas;
- ✓ A simbolização do que está posto no referente aos programas de educação continuada, sem o adendo crítico, por parte dos participantes e coordenadores, tende a tornar consistente, aquilo que é ideológico, porém de modo passivo e acrítico, distanciado das demandas reais;
- ✓ Este processo também permeia os coordenadores dos programas e gestores institucionais e traz momentos reflexivos que fomentam novos paradigmas de encaminhamento de práticas educativas cada vez mais efetivas;
- ✓ As tendências pedagógicas se aglutinam no espaço da formação contínua em saúde, corroborando para a multiplicidade de práticas educativas no trabalho (educação em serviço, educação continuada, educação permanente);
- ✓ Os grupos não elencam uma estratégia de ensino-aprendizagem superior à outra, mas acreditam na importância da escolha de uma em detrimento à outra, dados os objetivos, o momento e desejo de aprender e a motivação para tal;
- ✓ As estratégias de ensino-aprendizagem e todos os recursos pedagógicos estão intrinsecamente relacionados ao subjetivo, ao desejo, à disponibilidade, à demanda, à motivação e a afinidade de coordenadores dos programas e participantes destes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

"A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. Ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria."

(Paulo Freire)

A construção desta dissertação alcançou muito mais que sua elaboração e disseminação acadêmica.

Não se encerra uma discussão e sim, se dá início a novas proposições acerca de um campo de estudo que busca por trazer os aspectos da observação e da crítica, para o fomento e devolução de um produto refinado à educação no meio do trabalho de enfermagem.

Representou amadurecimento enquanto profissional de educação continuada, no sentido de refletir e reunir subsídios à construção de ações verdadeiras e intencionadas aos enfermeiros que participam deste movimento no cotidiano de suas tarefas.

Abarcar informações e pressuposições, repletas de empirismo, entretanto com riqueza de detalhes e notas, agora desveladas e examinadas à luz de um referencial teórico-metodológico que traz a relevância da análise, permeada pelo valor do contexto sócio-histórico, ou seja, o valor da historicidade de grupos e situações, para a compreensão de apresentações vigentes e ideológicas, permite a compreensão da educação no trabalho, como processual, sujeita e dependente de avaliação periódica para sua efetiva ação.

As práticas educativas no ambiente de trabalho dos enfermeiros assumem importante papel no referente ao compromisso que os profissionais de enfermagem, gestores institucionais e coordenadores destes programas devem assumir, em se tratando da formação continua e da capacitação profissional.

A Educação em Serviço surge como primeira atividade desenvolvida neste cenário, na década de 70, como uma modalidade destinada à capacitação, a fim de atender interesses diretos das instituições, localizando a demanda dos profissionais em segundo plano.

A partir das décadas de 70 e 80, a Educação Continuada assume uma característica ampliada, assumindo como função, a capacitação, não só para as mudanças almejadas pela instituição, como também para as requeridas pela sociedade e pelos grupos que desta atividade participa.

Por fim, emerge a Educação Permanente, sob uma perspectiva multidisciplinar de aprendizado, baseado em temáticas e discussões advindas do processo de trabalho e que precisa ser entendida, ao mesmo tempo, como prática de ensino-aprendizagem e como política de educação na saúde.

Tanto a OPAS, que na década de 80, discutiu a educação continuada, vinculada a uma proposta de extensão difundida no país, quanto a XII Conferencia Nacional de Saúde, no Conselho Nacional de Saúde, que trouxe a educação permanente como política específica no relativo ao interesse do sistema de saúde nacional, por meio da Resolução CNS nº 353/2003 e da Portaria MS/GSM nº 198/2004, afirmam a importância e necessidade de implantação e desenvolvimento destas práticas educativas.

Esta subdivisão trouxe pontos positivos para o desenvolvimento de cada uma destas vertentes, em se tratando de suas metas e especificidades, porém trouxe distanciamento da interface que todas apresentam: o processo de ensinar e de aprender.

E esta dicotomia e permanente discussão, a respeito de qual melhor modalidade a ser aplicada dentro do ambiente de trabalho, trazem a necessidade de refletir acerca do que cada uma destas práticas deve ter como objetivo comum, ou seja, a garantia de desenvolvimento de atividades que contemplem efetivamente para a capacitação e aprimoramento no contexto de enfermagem e não apenas, a busca por características e

desempenho específico de cada uma destas modalidades, em busca daquela a se destacar como a mais significativa.

A partir da intenção do referencial teórico-metodológico contemplado nesta pesquisa, o sociólogo John B. Thompson, em sua *“Teoria Social da Comunicação de Massa”*, oferece a propriedade da crítica e da interpretação de dados, através do contexto sócio-histórico em que se encontram sob uma ótica de avaliação para reconstrução de novos elementos aplicados à sociedade e não, a minimização dos fatos e pressupostos passados.

Através deste referencial, torna-se possível a elaboração de um perfil analítico fundamentado na historicidade, tornando o que anteriormente, para o leigo, constituiria em erro ou equívoco grave na condução das atividades educativas para os enfermeiros, nos diferentes espaços temporais, em movimentos que, àquela época, dentro de contextualização social e histórica diferenciada, o proposto a atender as demandas e intenções locais.

O que afirmo agora, subsidiada por este referencial, é que não se responsabiliza o passado, por conflitos presentes e não se pormenoriza o experimentado, pois este é o elemento encaminhador da reflexão, da crítica e da inovação, dentro da sociedade.

O que realmente cabe avaliar a partir do propósito de estudo, é o percurso desta prática educativa, na sua especificidade, aplicação, intersecções, assertivas e negativas, perante o tempo e às pessoas a quem se destinavam até então.

Ao concluir este estudo, torna-se claro que enfermeiros compreendem a necessidade e importância do desenvolvimento destas práticas no ambiente do trabalho de enfermagem, independentemente da nomenclatura que recebam, dada a dificuldade que estes detêm em manter-se, por busca pessoal, sua atualização profissional, embora tenham consciência de que isto consiste em dever ético e profissional.

Mencionam dentre esses entraves, a sobrecarga de tarefas e horários, a deficiência financeira em custear cursos, bibliografias, eventos científicos, dentre outros fomentos ao ensino-aprendizagem.

Isto corrobora para a instalação de um *status* de inércia, desapego ao estudo e conseqüentemente, desinteresse e ausência de reflexão acerca de tudo o que poderia vir através dos processos de qualificação que fazem parte do compromisso que os enfermeiros devem assumir.

Cabe então contribuir com a afirmativa de que, a modalidade educativa desenvolvida dentro das instituições, não é o mais relevante para os enfermeiros, pois compreendem que o objetivo central, o ensino-aprendizado, deve movimentar as ações, sejam elas vinculadas à educação em serviço, continuada ou permanente.

Os enfermeiros apresentam como importante, o desempenho e busca, pelo profissional atuante em educação no ambiente do trabalho, de estratégias e atitudes que possibilitem o tratamento das temáticas de modo fácil e aplicado ao cotidiano, bem como capazes de aglutinar coordenadores dos programas e participantes, numa incansável busca por aprender, aplicar os conceitos apreendidos e devolver à sociedade, um produto assistencial eficaz.

Elencam a escolha e adoção das estratégias de ensino-aprendizagem, a participação dos grupos para a escolha e avaliação do conteúdo a ser abordado, a reflexão acerca das atividades de educação no cenário de atuação cotidiana, a percepção dos aspectos subjetivos, a sensibilização, a motivação, a aproximação dos coordenadores aos participantes e a adequação destas práticas às pessoas, como elementos fundamentais ao êxito dos programas.

Ao se tratar do êxito destas atividades, refiro aqui, outro ponto de aprendizado e reflexão pessoal, quando do desenvolvimento desse estudo e creio que deixo esta contribuição a todos os profissionais de educação continuada, para que reflitam a respeito da representação deste verbete, o “*êxito*”, para o seu trabalho, em educação continuada e para si.

Faço tal afirmativa e convite à reflexão, por parte dos enfermeiros que atuam nesta seara, pois êxito dos Programas de Educação Continuada, após a realização deste estudo, para mim, não mais encerra significância

literal da palavra: sucesso, triunfo e vitória, apenas pelo alcance das metas, por auditórios lotados, por formulários de produtividade e elogios institucionais e gestor.

Êxito em educação continuada está em atender, mesmo que solitariamente, aos anseios de aprender, discutir sobre algo do cotidiano, na certeza de que com esta ação, seja ela formal ou não, o profissional responsável pelo programa, atingirá seu objetivo.

Refletir acerca do que se faz e do que está posto, entretanto, não é tarefa fácil, nem tampouco linear, posto que para Thompson, isto é processual e desencadeado pelo conjunto de formas simbólicas que se apresentam numa conjectura, mas que a partir de novas situações e solicitações sociais, tendem a ser revalidadas, avaliadas, reestruturadas e até mesmo, anuladas, em favor de novos contextos.

Evidencio que a educação continuada, segue modelos que se podem titular “*ideológicos*”, representando os interesses gestores, institucionais e por vezes, assumindo posturas extremante produtivas, afastando-se de seu ator principal: o sujeito que deste programa participa.

Cabe advertir que não seria intenção subjugar, subestimar o que até então está posto, pois este fato é um produto advindo daquela sociedade em que as formas simbólicas emergiram e circularam, caracterizando relações de assimetria, de poder e dominação sobre outras formas de se desenvolver o programa. Isto é ideológico, mas reafirmo ser processual, que a historicidade e as vontades das pessoas, analisem e proponham novas intenções e metas no referente ao desenvolvimento dos programas.

As estratégias de ensino-aprendizagem têm sido sustentadas por paradigmas educacionais conservadores e porque não dizer, também ideológicos, segundo o apontamento dos depoentes, onde os seminários, aulas expositivas, palestras em auditórios, o uso de recursos como os “*slides*”, são dominantes em se tratando da aplicação dos recursos ditos “inovadores”, tais como a simulação, a problematização, endossando a existência do que é assimétrico e predominante.

Para minha admiração, sob a ótica dos participantes, as estratégias de ensino-aprendizagem convencionais, não são percebidas como uma situação inerente à educação tradicional, desvinculada da parceira em busca da comunhão dos conhecimentos, visto que referem que os programas, mesmo adotando estas estratégias, garantem a preocupação em atrelar a aula expositiva com outras táticas de ensino, aprofundando a possibilidade de estímulo, do pensamento crítico e reflexivo do participante.

Outro destaque apontado pelos enfermeiros entrevistados está na importância devotada ao ensino informal, como complexo constructo de formas simbólicas, advindas do cotidiano do trabalho e que fomenta a interação dos pares na discussão a respeito de suas ações dentro do trabalho, aproximando e facilitando o processo de troca de conhecimentos, afirmando o potencial de aprendizado quando se aborda e se valoriza a experiência de cada um, mesmo num ambiente de informalidade.

A educação continuada é um processo político-social, ideológico e pedagógico inserido na dinâmica assistencial. Para tal, as instituições, as equipes de gestão e coordenadores destes programas, devem estar organizadas e adaptadas às exigências da sociedade e do mercado de trabalho, para aperfeiçoar profissionais capazes do desenvolvimento da crítica, articulando seus saberes, integrando e revalidando formas simbólicas em suas interações, de modo ininterrupto. E isto, de acordo com os depoimentos, está para além da simples existência de um programa dentro dos organogramas institucionais, bem como esta para além da adoção de uma estratégia de ensino-aprendizagem, sem intencionalidade.

No que tange ao processo de ensino-aprendizagem, os participantes desse estudo mencionam que o mesmo deve estar centrado no sujeito, o que fatalmente contemplará as metas destas práticas educativas que buscam atender às pessoas e às instituições.

Para tal, destaca-se a necessidade de interação e relação social favorável e, porque não dizer, sensível às demandas, anseios e resistências das pessoas à participação nos programas de educação continuada.

Outro fator apontado pelos participantes, que diretamente influencia o desenvolvimento dos programas, refere-se à baixa oferta de oportunidades de

capacitação e formação de enfermeiros nesta seara, o favorece a reprodução de modelos anteriores, que podem não atender a demanda deste ou daquele grupo.

A sobrecarga de tarefas, a desqualificação da remuneração, os estressores do cotidiano da vida de cada um, os conflitos institucionais, o desinteresse pela temática abordada em atividades educativas, o distanciamento relacional entre coordenadores dos programas e participantes, são entraves à adesão de enfermeiros aos programas, o que, por vezes, assume caráter de oposição coletiva.

A partir de então, emerge nesta avaliação, a importância dada, pelos enfermeiros, no referente à preocupação que deve ser adotada pelo coordenador do programa, em relação a esta condição, no intuito de aproximar as práticas educativas às pessoas.

O diálogo, apontado como mobilizador desta interação entre os participantes e os programas de educação continuada, não deve perpassar pelo viés da solicitação não fundamentada, arreflexiva nas atividades.

Não cabe apenas o convite, por parte do coordenador, apenas no intuito de alcançar suas metas institucionais inerentes à produtividade. Esta conquista, este processo de “sedução”, deve estar permeado pela subjetividade, afabilidade, aproximação, parceria, trabalho e construção democrática das atividades, para que todos, em uníssono, tornem-se parte e devolvam subsídios à manutenção, validação e construção de práticas educativas *“das e para as pessoas”*.

Predomina a avaliação de que pouco ou muito pouco distingue a educação continuada realizada atualmente, em analogia ao já experimentado, no que diz respeito à sua composição e desenvolvimento, onde o ensino formal, sob utilização de estratégias de ensino-aprendizagem convencionais, define o alicerce das atividades, deixando pequeno espaço à crítica, reflexão e ponderação a respeito do que está implantado, desde o passado até a atualidade, fortalecendo o que é dominante.

Entretanto, conluo e sugestiono aos enfermeiros destes programas que é necessário entenderem que, somente se aprende fazendo e refletindo constantemente sobre as ações que desenvolvemos e implantamos.

Se há preponderância de algo que hoje é ideológico, não significa afirmar que a ideologia é imutável e incontestável, mas, que ela pode ser contestada, criticada, reafirmada, a fim de contemplar as necessidades dentro das sócio-temporalidades em que se encontra.

A questão da capacitação e qualificação dos enfermeiros, através dos Programas de Educação Continuada, deve permitir e atrair a crítica, fundamentada e partilhada entre participantes, coordenadores e gestores institucionais. Estes, desprovidos de suas atitudes meramente assistentes, executoras e determinadoras, respectivamente, devem colocar à prova, sua capacidade de auto-refletir a respeito de seu papel dentro deste movimento e juntos, determinar seus propósitos, negativas, contestações e colaborações, no intuito da funcionalidade do programa.

Na condição de coordenadora de um Programa de Educação Continuada, avalio o quão importante foi realizar este estudo, pois em mim desperta o desejo e a liberdade de desprender-me do que até agora se apresentou na condição de ideologia no que concerne o desenvolvimento e implantação desta prática educativa.

Além disto, emerge o desejo, de que outros enfermeiros de educação continuada alcancem a profundidade desta discussão e para tal, assumo o compromisso de disseminação da pesquisa.

Adotando a Hermenêutica de Profundidade de John B. Thompson, através das fases de análise sócio-histórica, discursiva, interpretação e reinterpretção, não só tornou-se possível analisar o conteúdo fornecido pelos enfermeiros participantes, mas também desvelar-me de pressupostos empíricos que conduziam minha coordenação no programa.

Estes pressupostos eram ideológicos e conduziam minhas intervenções: conteúdos a serem tratados eram decididos por mim, de modo hermético e cronologicamente conduzidos, atentos às metas gestoras, ainda não considerando integralmente às demandas do grupo.

Hoje, é possível afirmar que este deve ser o papel do coordenador: o de integrar os objetivos institucionais em razão do que o grupo deseja, a fim de contemplar os objetivos e metas que permeiam os programas educativos no ambiente de trabalho de enfermagem.

Como contributo final, deixo a intenção de que este estudo seja propagado, não só no ambiente da academia, o que, com toda a certeza, traz elementos e consubstancia o objeto de estudo analisado. Mas que seja devolvido à prática, ao trabalho de profissionais de educação continuada, tornando-se possível discutir novas perspectivas e intenções, desprendidas de parâmetros herméticos e retilíneos de coordenação, para alcance de metas que podem estar distantes do propósito real: construir juntos, no intuito do Bem Comum.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE, S.G. **Teoria e prática de dinâmica de grupo: jogos e exercícios**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
2. ARANHA, M. L.de A. **História da educação e da pedagogia: geral e Brasil**. 3ª ed. São Paulo: Moderna, 2012, p.312.
3. BACKES, V.M.S., et al. **Educação continuada: algumas considerações na história da educação e os reflexos na enfermagem**. Texto & contexto enfermagem; 12(1): 80-88, jan.-abr. 2003. Acesso em 09 de agosto 2013.
4. BASTABLE, S. B. **O enfermeiro como educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem**. 3ª ed. Porto Alegre: Artemed, 2010, p.76-119.
5. BELLO, J. L. de P. **Educação no Brasil; a história das rupturas**. Pedagogia em foco, Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <HTTP//www.pedagogiaemfoco.pro.br/heb14.htm>Acesso em 18 de janeiro 2012.
6. BERBEL, N. A. N.; **A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?** Interface - Comunicação, Saúde e Educação, v. 2, n. 2, p. 139 – 154; fevereiro 1998.
7. BERGAMINI, C. W. **Desenvolvimento de recursos humanos: uma estratégia de desenvolvimento organizacional**. São Paulo, Atlas, 1990, p.141.
8. BEZERRA, A. L. Q. **O contexto da educação continuada em enfermagem na visão dos gerentes de enfermagem e enfermeiros de educação continuada**. [resumo de tese]. Ver. Eletr.Enferm. [periódico da internet]. v. 4, n.1, p.66, 2002.
9. BEZERRA, A. L. Q. **O contexto da educação continuada em enfermagem**. São Paulo. Ed.Lemar & Martinari, 2003.
10. BEZZERA, A.L.Q., QUEIROZ, E.S. **O processo de educação continuada na visão de enfermeiros de um hospital universitário**. Ver. Eletr. Enf., jul-set; 14(3): 618-25, 2012. Acesso em 05 de nov 2013.
11. BOCK, Ana M. Bahia (org). **Psicologias: uma introdução ao estudo de Psicologia**. 15ª ed. São Paulo. Ed. Saraiva, 2004.
12. BORDENAVE J. D., PEREIRA A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 32ª ed. Petrópolis (Rio de Janeiro): Vozes, 2012.
13. BRASIL. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem: Resolução CNE/CES nº3 de 07 de novembro de 2001**.
14. _____. Ministério da Saúde. Parecer CNE/CP 009/2001: **Diretrizes curriculares nacionais para a formação de professores de educação básica**

- em nível superior, curso de licenciatura e graduação plena.** MEC/CNE, 2001. Disponível em HTTP: //www.mec.gov. br/cne/ftp/PNCP/CNCP009. Doc. Acesso em 20 de mar 2012.
15. _____. Ministério da Educação. **Lei das diretrizes e bases da educação nacional** nº 9394/96 de 20 de dezembro de 1996, publicada Diário Oficial da União em 23/12/1996, seção 1. [s. 1: s. n.], 1996.
 16. _____. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. **Portaria Interministerial nº 2.101 de 03 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde / Pró - Saúde – para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia.** Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2101.pdf>, acesso em: 29 de novembro de 2012.
 17. _____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.200, de 14 de setembro de 2011. Define recursos financeiros do Ministério da Saúde para a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.** <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2101.pdf>, acesso em 15 de setembro de 2013.
 18. _____. Presidência da República. **Lei 10216 de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.** Brasília, DF, 2001. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em 24 de agosto de 2012.
 19. BZUNECK, J. A. **As crenças de auto-eficácia dos professores.** In: F.F. Sisto, G. de Oliveira, & L. D. T. Fini (Orgs.). **Leituras de psicologia para formação de professores.** Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2000.
 20. CARDOSO, M. M. V. N. **Tríade Ensino, Pesquisa e Extensão: Aspectos Ideológicos que Permeiam a Prática das Docentes da Escola de Enfermagem Anna Nery no Ensino de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem.** Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro / Programa de Pós-Graduação e Pesquisa em Enfermagem, 2007.
 21. CECAGNO, D. S., H. C. H. **Educação continuada: um novo modelo de ensino na enfermagem.** Incubadora de aprendizagem - Pelotas: Universitária. PRÉ-UFPEL, 2006.
 22. CECCIM, R. B. **Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário.** Interface-comunicação, saúde, educação, set. 2004, fev. 2005. p. 161-178.
 23. CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações.** 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

24. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências.**
25. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução nº 311 de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Rio de Janeiro, 2007.
26. COLLARES, C.A.L. ET al. **Educação continuada: a política da descontinuidade.** Ver. Educação & Sociedade. Ano XX nº 68. Dezembro, 1999.p. 202-219. Acesso em 27 de agosto 2013.
27. CUNHA, M. I., MARSICO, H. L., BORGES, F. A., TAVARES, P. **Inovações pedagógicas na formação inicial de professores.** In: CMB, Grillo M, organizadores. **Educação superior: travessias e atravessamentos.** Canoas: Editora da ULBRA, 2001. p. 33-90.
28. DELORS, J. et al. **Educação um tesouro a descobrir: Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI.** 8ª ed. São Paulo: Cortez, Brasília DF: MEC: UNESCO, 2003.
29. DRIESSNACK, M., SOUZA, V.D., MENDES, I.A. **Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem: desenhos de pesquisa qualitativa.** Ver. Latino-Americana de Enfermagem. 2007 (julho/agosto); 15(4). Disponível em www.eerp.usp.br.
30. FARAH, B. F. **Educação em serviço, educação continuada, educação permanente em saúde: sinônimos ou diferentes concepções.** Rev. APS, v. 06, n.2, p.123-125, jul/dez, 2003.
31. FAUSTINO, R.L.H., EGRY, E.Y. **A formação da enfermeira na perspectiva da educação: reflexões e desafios para o futuro.** Ver. Esc. Enferm USP 2002; 36 (4): 332-7. Acesso em 28 de março de 2013.
32. FERNANDES, C. N.S. **Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro.** Ver. Latino-am Enfermagem, 12(4): 691-3 julho-agosto, 2004. www.eerp.usp.br/rlaenf.
33. FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas.** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, Jan. 2008. Disponível<http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0102311X2008000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 jun 2013.
34. FREIRE, P. **Educação com prática de liberdade.** 5ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1975.
35. FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 12ª Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.
36. FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática educativa.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.

37. FREIRE, P. **Educação e mudança**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2001.
38. GABA, D. **The future vision of simulation in health care**. Quality and Safety in Health Care, v. 13, n.1, p. 2-10, 2004.
39. GASPAR, A. **O ensino informal de ciências: de sua viabilidade e interação com o ensino formal à concepção de um centro de ciências**. Caderno Brasileiro de Ensino de Física., Florianópolis, v.9, n.2, p. 157-163, ago.2008. Acesso em 10 agosto 2013.
40. GASPAR, A. ROSA, N. **A educação formal e a educação informal em ciências**. Ver. Ciência em público, 2002. p.171-183. Acesso em 10 de agosto 2013.
41. GASPARIN, J. L. **Uma Didática para a Pedagogia Histórico-Crítica**. 2ª ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2003.
42. GRAZZIANO, E. S., BIANCHI, E.R. **Impacto do stress ocupacional e Burnout para enfermeiros**. ISSN 1695-6141. Ver. Enfermeria Global, fevereiro: nº18, p.01-20, 2010.
43. GONÇALVES, S. **Motivação: uma trilha para o sucesso**. São Paulo: Ed. F II, 2005, p. 21-22.
44. HOFFMAN, M.V. e OLIVEIRA, I.C.S. **Entrevista não-diretiva: uma possibilidade de abordagem em grupo**. Ver. Brasileira de Enfermagem, Brasília, nov-dez: 62(6): 923:7, 2009.
45. IERVOLINO, S. A. **Escola promotora de saúde – um projeto de qualidade de vida**. Dissertação (mestrado). Faculdade de Saúde Pública / Universidade de São Paulo. São Paulo, 2000, p.168,.
46. ITO, E. E., PERES, A. M., TAKAHASHI, R. T., LEITE, M.M.J. **O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia e realidade**. Ver, Esc.En. USP. 2006; 40 (4): 570-5. www.ee.usp.br/reusp/ acesso em 17-11-2012.
47. JAPIASSÚ, H. **Dicionário básico de filosofia**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000. 296 p.
48. JESUS, C. S. **O Ensino e a Aprendizagem Informal da Equipe de Enfermagem no Setor de Clínica Médica / Hospital Municipal do Rio de Janeiro**. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro / Programa de Pós-Graduação e Pesquisa em Enfermagem. Rio de Janeiro, 2012.
49. JULIÃO, B. E; VANDI, A. M. **Diferenças entre treinamento, desenvolvimento e aprendizagem**. Grupo de estudo ABRH, 2008. Disponível em: < <http://www.abrh.com.br/2008/grupos-artigos-mostrar.php?cod=101> & popup=1> acesso em: 22 out 2011.

50. KURCGANT, P. **Educação continuada: caminho para a qualidade.** Ver. Paul. Enferm. 1993, p. 66-71.
51. LAKATOS, E. M. MARCONI M. A. **Metodologia científica.** 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2004.
52. LIBÂNEO, J.C. **Didática.** São Paulo: Cortez, 2005.
53. LUDKE, M., ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo: EPU, 1986.
54. LUZ, S. **Educação Continuada: estudo descritivo de instituições hospitalares. O mundo da saúde.** v. 24 (5): 343-51, 2000.
55. MARIN, A. J. **Educação continuada: introdução a uma análise de termos e concepções.** CEDES. V. 30, 1995, p. 13-20.
56. MASSAROLI, A. SAUPE, R. **Distinção Conceitual: educação permanente e educação continuada no processo de trabalho em saúde.** 2008. Disponível em: <<http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.045.pdf>>. Acesso em: 21 de maio 2013.
57. MASSETTO, M.T. **Competência pedagógica do professor universitário.** São Paulo: Sannus, 2003.
58. MINAYO, M. C. S., **Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social.** In: *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade* (MCS, Minayo, orgs), Petrópolis, Rio de Janeiro: vozes, 1994, p. 9-29.
59. MINAYO, M. C. S., 1994b. **O desafio do conhecimento.** São Paulo - Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco.
60. MORIN, E. **A epistemologia da complexidade.** In: SCHNITMAN, D.F. (org.). **Novos paradigmas, cultura e subjetividade.** Porto Alegre: Artes. Médicas, 1996, p. 274-289.
61. MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro.** São Paulo: UNESCO/Cortez, 2002.
62. MOROSINI, M.V.G.C., CORBO, A. **Modelos de atenção e a saúde da família.** Rio de Janeiro: EPSJV/FIOCRUZ, 2007, p.63.
63. NAPOLITANO, Marcos. **Como usar o cinema em sala de aula.** São Paulo: Contexto, 2006.
64. NÓBREGA, F. A. R.; SANTOS, E. M. **O lúdico como motivação no processo de aprendizado da matemática.** Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernoexatas/article/view/298/263>>. Acesso em: 21 maio 2013.

65. NUNES, T. C. M. **Educação continuada: uma proposta para área de epidemiologia no sistema único de saúde no Brasil.** CENEPI, Informe epidemiológico do SUS, mar/abr, p. 46, 1993.
66. OGUISSO, T. **A educação continuada como fator de mudanças: visão mundial.** Nursing [Edição Brasileira], 2000.
67. PAZIN-FILHO, A. **Aula teórica: quando utilizar?** Medicina (Ribeirão Preto). n.40 (1), p. 3-6, 2007.
68. PASCHOAL, A. S. **O discurso do enfermeiro sobre educação permanente no grupo focal.** Dissertação de Mestrado (Mestrado em Enfermagem) - Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, VII, 104f, 2004.
69. PILETTI, C. **Didática Geral.** 23 ed. São Paulo – SP: Ática, 2001.
70. QUEIROZ, C.T.A.P., Moita, M.G. S.C. **Fundamentos sócio-filosóficos da educação** – Campina Grande; Natal: UEPB/UFRN, 2007.
71. RAZERA, J.C.C., SOUZA, C.S.S. **O ensino informal de ciências no ambiente de postos de saúde; uma analogia com o ambiente museotécnico à luz da teoria sócio-histórica de Vigotski.** Revista Ensaio. Belo Horizonte. v.15, n.01, p.31-48.jan-abr, 2013.
72. RESENDE, C.H.S. **O uso de filmes como material pedagógico: Avatar, no estudo da natureza, da ciência e tecnologia.** Dissertação de Mestrado – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, 2010.
73. RICHARDSON, R. J. e cols. **Pesquisa social – Métodos e Técnicas.** 3ª ed. São Paulo – SP: Atlas, 2010.
74. RICHTER, Marcos Gustavo. **Ensino do Português e Interatividade.** Santa Maria: Editora da UFSM, 2000.
75. RODRIGUES, R. C. **Estratégias de ensino e aprendizagem para modalidade de educação à distância.** 2005. Disponível em: <http://www.rieli.com.br/ead.htm>
Acesso em: 28 de out 2013.
76. RODRIGUES, M. Z. **Educação continuada em enfermagem de saúde pública.** Rev.Esc.Enf. USP. São Paulo, v.18, n.2, p.129-140. Ago.1984. Acesso em 15 set 2013.
77. SANINO, C., GIANE, E. **Simulação realística no ensino de enfermagem.** Interface Comun. Saúde Educ., v.1(22): p.18-34, 2011.
78. SANTANA, E. S.; **Universidade Aberta da Terceira Idade: Novos Idosos: novas perspectivas.** 1ª ed. São Paulo: Sucesso, 2012.
79. SANTOS, C.R.G.C. **O ensino do aluno de graduação em enfermagem- componentes ideológicos da pedagogia histórico-crítica: o caso da Escola de Enfermagem Anna Nery.** Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem Anna

Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro / Programa de Pós-Graduação e Pesquisa em Enfermagem, 2007.

80. SANTOS, E.B. **A importância da motivação no processo de ensino aprendido da matemática.** Encontro Nacional de Educação Matemática. Curitiba, PR., p.01-11, 2013.
81. SANTOS, R. V. **Abordagens do processo de ensino e aprendizagem.** Ver. Integração. São Paulo, v. 40, ano XI. p.19-31. Jan /Fev /Mai, 2005.
82. SAUPE, R., BENITO, G.A.V.WENDHAUSEN, A. L.P. CUTOLO, L.R.A. **Conceito de competência: validação por profissionais de saúde.** Saúde Rev.; 08 (18): 31-7, Jan/Abr, 2006.
83. SAVIANI, D. **Escola e democracia.** 36ª Ed. Campinas, SP: Autores associados, 91 p., 2003.
84. SAVIANI, D. **Escola e democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre a educação política.** 40ª edição - Campinas, SP: autores associados, 2008. (Coleção Polêmicas do Nosso Tempo; vol. 05)
85. SEI, M. B.; PEREIRA, L.A.V. **Grupo arteterapêuticos com crianças: reflexões.** Revista da SPAGESP, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 39-47, 2005.
86. SILVA, C. M. S. L. M. D. **O filme no ensino de graduação em enfermagem: contribuições de uma estratégia de ensino aprendizagem.** Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro / Programa de Pós-Graduação e Pesquisa em Enfermagem, 2007.
87. SILVA, G. M., SEIFFERT, O. M. L. B.. **Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica.** *Rev. bras. enferm.* [online], vol.62, n.3, pp. 362-366, 2009. Acesso em 04 de nov 2013.
88. SILVA, M. J. P. *et al.* **Educação continuada: estratégias para o desenvolvimento do pessoal de enfermagem.** Rio de Janeiro: Marques-Saraiva, 1989.
89. SILVA, L.A.A., SAUPE, R. **Proposta de um modelo andragógico de educação continuada para enfermagem.** Texto Contexto Enferm., p.478-84, 2009.
90. STACCIARINNI, J. M. R. & ESPERIDIÃO, E. **Repensando estratégias de ensino no processo de aprendizagem.** Ver. *Latino-Am. Enfermagem.* v.7, n.5, p. 59, 1999.
91. TEIXEIRA, O. S.; CORDEIRO, R. de Q. **Educação Jesuítica: Objetivo, metodologia e conteúdos nos aldeamentos indígenas no Brasil Colônia,** 2008. Disponível em <HTTP: www.cerescaico.ufrn.br/mneme/anais/st_trab_pdf_st1/olga_teixeira_st1.Pdf> acesso em: 02 de jun. 2012.
92. THOMPSON, J. B. **Ideologia e cultura moderna.** Rio de Janeiro: Vozes Editora, 1995.

93. THOMPSON, J. B. **Ideologia e cultura moderna**. Rio de Janeiro: Vozes Editora, 2011.
94. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO. **Manual para elaboração e normalização de Dissertações e Teses**. Organizado por Elaine Baptista de Matos Paula *et al.* 3ª Ed. Ver. Atual e ampliada. Rio de Janeiro: SiBI, 2004. 102 p. (Série de Manuais de Procedimentos 5)
95. VALENTE, G. S. C.: **A Reflexividade na Prática Docente da Graduação em Enfermagem: Nexos com a Formação Permanente do Enfermeiro-professor**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery / Universidade Federal do Rio de Janeiro / Programa de Pós Graduação e Pesquisa em Enfermagem, 2009.
96. WALDOW, V. R. **Estratégias de ensino na enfermagem**. 2ª ed. Rio de Janeiro. Ed. vozes. Petrópolis, 2005.

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Você está convidado a participar do projeto de dissertação do Curso de Mestrado do Programa de Pós Graduação e Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ, orientado pela Prof^a Dr^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso, cujo título é “Implicações das estratégias de ensino-aprendizagem dos Programas de Educação Continuada em Enfermagem para os enfermeiros”.

Os objetivos deste estudo são: Descrever as estratégias de ensino-aprendizagem desenvolvidas em Programas de Educação Continuada sob a ótica dos enfermeiros e Analisar as implicações das estratégias de ensino-aprendizagem em Programas de Educação Continuada para os enfermeiros.

O estudo está justificado pela necessidade de análise das aplicações de diferentes estratégias de ensino-aprendizagem à educação continuada e a implicação da adoção destas no âmbito da prática profissional do enfermeiro, a fim de que o serviço contemple a demanda dos profissionais de enfermagem, sobretudo enfermeiros, mediante sua responsabilidade em disseminar conhecimento às equipes.

Sua participação é voluntária, o que lhe faculta permanecer ou afastar-se do estudo a qualquer momento, retirando seu consentimento, o que não lhe trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou instituição envolvida.

Você não terá nenhum custo ou compensação financeira e esta pesquisa terá duração de dois (02) anos e resultará em uma dissertação de mestrado, de importância profissional particular, mas que trará benefícios para a ciência de Enfermagem, já que discutirá o tema Educação Continuada e a adoção de estratégias de ensino-aprendizagem aplicadas para o desenvolvimento desta.

Caso aceite participar deste processo, o mesmo contemplará duas fases, sendo a primeira, a solicitação do preenchimento de um formulário de caracterização, a fim de traçarmos o perfil dos participantes convidados a integrar a pesquisa e na segunda fase, o convidaremos a responder a uma entrevista não diretiva (aberta), abrangendo o tema do estudo, através de um encontro, previamente agendado, que não o desloque de suas atividades corriqueiras.

As entrevistas serão gravadas por meio de MP3, transcritas e a seguir, serão encaminhadas a você, para que concorde com a utilização dos dados de modo integral, parcial ou nulo.

Lembramos que estes dados ficarão guardados por mim, durante cinco (05) anos após o término da pesquisa e só então, serão desprezados.

Os riscos da pesquisa serão minimizados, através de meios que asseguram o sigilo dos participantes e a proteção de informações por eles fornecidas. Além disso, os dados que forem coletados na entrevista, retornarão para os participantes para que os mesmos procedam à leitura e a apreciação do conteúdo da entrevista, de forma que cada participante reavalie e dê ou não o seu aceite em divulgar total ou parcialmente o conteúdo da entrevista.

Cabe certificar que o conteúdo desta pesquisa, foi submetido à análise dos Comitês de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro e do Instituto de Psiquiatria da UFRJ, o que também lhe assegura confiabilidade.

Você receberá cópia deste documento, contendo minhas referências de contato, bem como de minha orientadora, para que sane toda e qualquer dúvida, se julgar necessário, a qualquer momento da pesquisa.

Desde então, agradecemos sua participação e nos colocamos ao seu dispor.

Rosa Gomes dos Santos Ferreira – mestranda
(tel: 81673912 // rosaipub@gmail.com)

Maria Manuela Vila Nova Cardoso – orientadora
(manuela.ufrj@gmail.com)

Declaro que compreendi os objetivos, riscos e benefícios em participar desta pesquisa e dou meu aceite.

Participante da pesquisa

APÊNDICE B - TERMO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/CCBS
Escola de Enfermagem Anna Nery/EEAN
Coordenação Geral de Pós-Graduação e Pesquisa – Mestrado em Enfermagem

À Direção do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro

Venho por meio desta, solicitar à direção desta instituição, autorização para realização de coleta de dados de minha dissertação de Mestrado em Enfermagem, intitulada “Implicações das estratégias de ensino-aprendizagem dos Programas de Educação Continuada em Enfermagem para os enfermeiros”.

Encaminho em anexo documento de ciência do serviço onde desenvolvo esta dissertação, cito Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery, o projeto de pesquisa na íntegra e o termo de consentimento livre e esclarecido aos participantes.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória que tem como objetivos:

- Descrever as estratégias de ensino-aprendizagem desenvolvidas em Programas de Educação Continuada sob a ótica dos enfermeiros ;
- Analisar as implicações das estratégias de ensino-aprendizagem em Programas de Educação Continuada para os enfermeiros

Adotaremos como processo de desenvolvimento metodológico, o referencial da Hermenêutica de Profundidade de John B. Thompson, que visa analisar formas simbólicas através de três fases consecutivas: análise sócio-histórica, análise formal ou discursiva e interpretação (ou reinterpretação).

Isto será possível mediante a concordância dos participantes (TCLE, em anexo) e aprovação do projeto submetido à Plataforma Brasil, à Escola de Enfermagem Anna Nery e CEP/IPUB e terá como elementos de alcance metodológico: um formulário de caracterização dos participantes de pesquisa e um roteiro de entrevista não diretiva.

Os dados serão analisados e posteriormente apresentados em reunião para defesa de dissertação de mestrado, bem como publicados em revistas qualificadas da área específica e apresentados à sua instituição e aos participantes da pesquisa.

Desde já, agradecemos e nos colocamos inteiramente ao dispor.

Rio de Janeiro, __/__/__.

Rosa Gomes dos Santos Ferreira (Mestranda EEAN/UFRJ)

Prof^a Dr^a Maria Manuela Vila Nova Cardoso (Prof^a orientadora EEAN/UFRJ)

APÊNDICE C – FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DE PESQUISA

Identificação codificada: _____

1. Idade: _____ anos

2. Sexo: feminino masculino

3. Tempo de formação: _____

4. Instituição de ensino superior: _____

5. Possui experiência em Programas de Educação Continuada?

sim não

6. Caso afirmativo, assinale de que modo tem estas experiências:

como coordenador do programa

como participante ouvinte

ministrando conteúdo(s)

7. Tipo de instituição (ões) onde trabalhou e que oferecia (m) o programa de educação continuada:

hospital público / anos atual anterior

hospital privado / anos atual anterior

hospital clínico/cirúrgico / anos atual anterior

hospital psiquiátrico / anos atual anterior

atenção básica / anos atual anterior

outros _____ / anos atual anterior

APÊNDICE D – TEMAS DA ENTREVISTA NÃO DIRETIVA

1. Programas de Educação Continuada que experimentou nos serviços onde atuou/atua;
2. Estratégias de ensino-aprendizagem adotadas nestes Programas de Educação Continuada;
3. Convite e participação nos Programas de Educação Continuada das instituições onde atuou / atua;
4. Influências das estratégias adotadas nos Programas de Educação Continuada para a sua participação;
5. Como entende os Programas de Educação Continuada na atualidade.

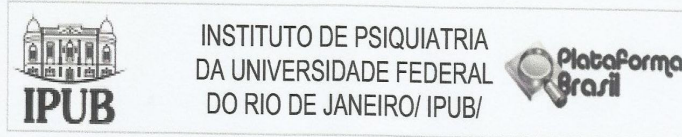
ANEXO A - FOLHA DE ROSTO



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: IMPLICAÇÕES DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA NA PRÁTICA DOS ENFERMEIROS		2. Número de Sujeitos de Pesquisa: 25	
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Rosa Gomes dos Santos Ferreira			
6. CPF: 079.647.957-75		7. Endereço (Rua, n.º): ARAUJO LEITAO ENGENHO NOVO 607, bl. 01 ap.803 RIO DE JANEIRO RIO DE JANEIRO 20715310	
8. Nacionalidade: BRASILEIRA		9. Telefone: (21) 2218-1083	11. Email: rosaipub@hotmail.com
12. Cargo:			
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>15</u> / <u>01</u> / <u>2013</u>		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
13. Nome: Escola de Enfermagem Anna Neri		14. CNPJ: 33.663.683/0002-05	15. Unidade/Orgão:
16. Telefone: (21) 1293-8148		17. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: <u>Neide Aparecida Titonelli Alvim</u>		CPF: <u>016.665.654-46</u>	
Cargo/Função: <u>Diretora</u>			
Data: <u>09</u> / <u>01</u> / <u>2013</u>		 Assinatura Profª Drª Neide Aparecida Titonelli Alvim Diretora da EEAN/UFRJ STAPE: 0365919	
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO 01**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPLICAÇÕES DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA NA PRÁTICA DOS ENFERMEIROS

Pesquisador: Rosa Gomes dos Santos Ferreira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 12355413.0.0000.5238

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem Anna Neri

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 243.286

Data da Relatoria: 19/03/2013

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo que é o objeto de mestrado da pesquisadora tendo como instituição proponente a Escola de Enfermagem Anna Neri e que terá como campo os alunos do programa de educação continuada do Instituto de Psiquiatria da UFRJ. O estudo é relevante e se justifica por tratar da elucidação das estratégias de aprendizado na educação continuada, através dos cursos de capacitação e formação permanente do ambiente da enfermagem psiquiátrica e que levarão ao aperfeiçoamento das ações de formação desses profissionais, assunto pouco estudado até então.

A pesquisadora faz parte do corpo técnico do Instituto de Psiquiatria, local do estudo.

Objetivo da Pesquisa:

Descrever as estratégias de ensino-aprendizagem desenvolvidas para os enfermeiros em programas de educação continuada e analisar as implicações da adoção destas estratégias na participação dos enfermeiros nos programas de educação continuada.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos da pesquisa estão relacionados às questões do sigilo das informações prestadas pelos participantes e ao desconforto de participar numa pesquisa cuja pesquisadora responsável é parte da equipe de trabalho e orientadora das ações de educação continuada. A minimização dos riscos está nos instrumentos apresentados dando ampla liberdade de participação e serão utilizados

Endereço: Av. Venceslau Brás, nº 71, 2º andar - FDS
Bairro: Botafogo **CEP:** 22.290-140
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3873-5510 **Fax:** (21)2543-3101 **E-mail:** comite.etica@pub.ufrj.br



INSTITUTO DE PSIQUIATRIA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO DE JANEIRO/ IPUB/



meios que asseguram o sigilo dos participantes e a proteção de informações por eles fornecidas. O benefício para os sujeitos é direto, pois a avaliação dos mecanismos que interagem em sua formação profissional produzirá conhecimento que poderá ser aplicado nas estratégias de educação continuada adotadas pelo serviço de enfermagem do IPUB.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante e está bem estruturada. Os possíveis conflitos gerados pelo fato da pesquisadora fazer parte da equipe estão bem equacionados e há mecanismos seguros de proteção dos sujeitos envolvidos. Por outro lado, estudo para ampliar a qualidade das ações de qualificação profissional no ambiente da enfermagem psiquiátrica são importantes para o desempenho do serviço.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão todos de acordo com as Resoluções do CNS/MS e dentro das boas práticas de pesquisa.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

não há

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psiquiatria da UFRJ atendendo o previsto na Resolução 196/96 do CNS/MS APROVOU a realização da pesquisa no Instituto de Psiquiatria da UFRJ. Lembramos que a pesquisadora deverá encaminhar o relatório da pesquisa após a sua conclusão.

RIO DE JANEIRO, 11 de Abril de 2013

Assinador por:

Jorge Adelino Rodrigues da Silva
(Coordenador)

Endereço: Av. Venceslau Brás, nº 71, 2º andar - FDS

Bairro: Botafogo CEP: 22.290-140

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)3873-5510

Fax: (21)2543-3101

E-mail: comite.etica@ipub.ufjf.br

ANEXO C - PARECER CONSUBSTANCIADO 02



ESCOLA DE ENFERMAGEM
ANNA NERY - EEAN/ UFRJ -
HOSPITAL ESCOLA SÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPLICAÇÕES DAS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA NA PRÁTICA DOS ENFERMEIROS

Pesquisador: Rosa Gomes dos Santos Ferreira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 12355413.0.0000.5238

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem Anna Nery

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 209.402

Data da Relatoria: 26/03/2013

Apresentação do Projeto:

Estudo que tem por objeto as estratégias de ensino-aprendizagem experimentadas por enfermeiros nos programas de educação continuada. Objetivos: Descrever as estratégias de ensino-aprendizagem desenvolvidas para os enfermeiros em programas de educação continuada; e Analisar as implicações da adoção destas estratégias na participação dos enfermeiros nos programas de educação continuada. Estudo qualitativo, que utilizará como base teórica os conceitos de formas simbólicas e análise cultural de John B. Thompson. Para o autor, formas simbólicas são ações, objetos, gestos, falas e/ou expressões significativas de vários tipos e a Análise Cultural é o estudo dessas formas simbólicas em relação a contextos e processos historicamente específicos e socialmente estruturados dentro das quais e por meio das quais essas formas simbólicas são produzidas, transmitidas e recebidas. O cenário de estudo será uma instituição de ensino e assistência psiquiátrica pública federal do município do Rio de Janeiro e os participantes serão enfermeiros atuantes no cenário de estudo e que tenham alguma experiência anterior em serviços/programas de educação continuada. A coleta de dados será realizada por entrevista não diretiva, exploratória, informal ou não-estruturada que não se especifica nem às questões e nem às respostas requeridas e um formulário de caracterização. Os dados serão distribuídos por unidades de análise temática e posteriormente categorizados, para proceder-se à análise e discussão dos resultados à luz do referencial teórico da hermenêutica de profundidade de John B. Thompson que está orientado para a interpretação (ou reinterpretção) de fenômenos

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2239-8148

E-mail: cepeanhesfa@gmail.com



ESCOLA DE ENFERMAGEM
ANNA NERY - EEN/ UFRJ -
HOSPITAL ESCOLA SÃO



significativos, mas em que os diferentes tipos de análise, podem desempenhar papéis legitimados e que se apóiem reciprocamente. A hermenêutica de profundidade, em sua fundamentação, contempla três fases distintas e indissociáveis: A análise sócio-histórica, interessada nas condições sociais e históricas da produção, circulação e recepção das formas simbólicas; A análise formal ou discursiva que estuda as formas simbólicas complexas que apresentam uma estrutura articulada; A interpretação (ou reinterpretção) que se interessa pela explicitação criativa do que é dito ou representado pela forma simbólica.

Objetivo da Pesquisa:

Descrever as estratégias de ensino-aprendizagem desenvolvidas para os enfermeiros em programas de educação continuada;

Analisar as implicações da adoção destas estratégias na participação dos enfermeiros nos programas de educação continuada.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Os riscos da pesquisa estão relacionados às questões do sigilo das informações prestadas pelos participantes. Contudo, para evitar e/ou minimizar tais riscos serão utilizados meios que asseguram o sigilo dos participantes e a proteção de informações por eles fornecidas. Além disso, os dados que forem coletados na entrevista, retornarão para os participantes para que estes façam a leitura e apreciação do conteúdo fornecido durante a entrevista, de forma que o participante possa reavaliar e dar ou não o aceite em divulgar a sua fala totalmente ou parcialmente. Também serão utilizados pseudônimos para proteção dos nomes dos participantes.

Benefícios: Como benefício do estudo destacamos o conhecimento que será produzido na medida em que se dará voz aos enfermeiros que são sujeitos de planejamento de atividades educativas no ambiente hospitalar, o que não tem sido comum no planejamento implantação e implementação dos programas de educação continuada nesses contextos. Além disso, a análise das aplicações de diferentes estratégias de ensino-aprendizagem à educação continuada e a implicação da adoção destas no âmbito da prática profissional, favorecerá o atendimento à demanda dos profissionais de enfermagem, sobretudo enfermeiros, pela sua responsabilidade em disseminar conhecimento às equipes que coordenam.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Como base teórica, discutirei os achados à luz de John B. Thompson, cientista social inglês formado pela Universidade de Cambridge, onde é pesquisador, leciona e cria um referencial aprofundado para o estudo das formas simbólicas e da ideologia, tratado por ele na obra intitulada Ideologia e Cultura Moderna. Para efeitos deste estudo utilizaremos os conceitos de formas simbólicas e análise cultural. Para Thompson (1995, p.

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2239-8148

E-mail: cepeenhesa@gmail.com



ESCOLA DE ENFERMAGEM
ANNA NERY - EEN/ UFRJ -
HOSPITAL ESCOLA SÃO



181) formas simbólicas são ações, objetos, gestos, falas e/ou expressões significativas de vários tipos e a Análise Cultural é o estudo dessas formas simbólicas em relação a contextos e processos historicamente específicos e socialmente estruturados dentro das quais e por meio das quais essas formas simbólicas são produzidas, transmitidas e recebidas. Os dados serão distribuídos por unidades de análise temática e posteriormente categorizados, para proceder-se à análise e discussão dos resultados à luz do referencial metodológico da hermenêutica de profundidade de John B. Thompson que está orientado para a interpretação (ou reinterpretação) de fenômenos significativos, mas em que os diferentes tipos de análise, podem desempenhar papéis legitimados e que se apoiem reciprocamente. (THOMPSON, 2011, p.33) A hermenêutica de profundidade, em sua fundamentação, contempla três fases distintas e indissociáveis que dará conta de explorar os objetivos propostos por este estudo, já que busco conhecer, descrever e analisar as experiências de enfermeiros em programas de educação continuada, com vistas a compreender o que estas trouxeram à prática profissional, assim como, ao desenvolvimento das práticas de educação continuada. Entendo que a realidade não é produto arrolamento das opiniões, desejos e experiências que estes detêm e que serão relevantes para determinar o planejamento e construção de ações educacionais. Julião & Vandi (2008) acrescentam que as consultas sobre as necessidades devem ser contínuas e permanentes, fazendo parte do processo organizacional. Esta possibilidade de tornar a equipe elemento crucial no que concerne às escolhas e arranjo dos serviços é um dos papéis inerentes ao enfermeiro de educação continuada, buscando aproximar gestores e trabalhadores, oferecendo a real oportunidade de participação e apreciação dos pares de trabalho. Dentro desse argumento, entendo as estratégias de ensino-aprendizagem como importantes elementos facilitadores e inovadores à construção de práticas educativas realmente dirigidas para o grupo e pelo grupo, já que a inovação pode contribuir para a ruptura com o paradigma predominante, fazendo avançar, em diferentes âmbitos, formas alternativas de trabalhos que inovem a estrutura tradicional. (CUNHA et al, 2001, p.44) Nesse mesmo conjunto, a avaliação diagnóstica permitirá ao enfermeiro educador, facilitar o processo de aprendizagem a partir da acomodação das experiências no ambiente, para que o aprendiz seja capaz de encontrar o propósito, a determinação e a abordagem mais apropriada para a aprendizagem. (BASTABLE, 2010, p.117) Diante do exposto o objeto deste estudo é as estratégias de ensino-aprendizagem experimentadas por enfermeiros nos programas de educação continuada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados: folha de rosto devidamente assinada, projeto de pesquisa na íntegra, TCLE, carta de anuência do IPUB.

Recomendações:

Sem recomendações.

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2239-8148

E-mail: cepeenhesfa@gmail.com



ESCOLA DE ENFERMAGEM
ANNA NERY - EEAN/ UFRJ -
HOSPITAL ESCOLA SÃO



Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem inadequações.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa da EEAN/HESFA atendendo o previsto na Resolução 196/96 do CNS/MS APROVOU o referido projeto na reunião ocorrida em 26 de fevereiro de 2013. Caso a pesquisadora altere a pesquisa é necessário que o projeto retorne ao Sistema Plataforma Brasil para uma futura avaliação e emissão de novo parecer. Lembramos que a pesquisadora deverá encaminhar o relatório da pesquisa após a sua conclusão, como um compromisso junto a esta instituição e o Sistema Plataforma Brasil.

RIO DE JANEIRO, 01 de Março de 2013

Assinador por:

Maria Aparecida Vasconcelos Moura
(Coordenador)

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275

Bairro: Cidade Nova

CEP: 20.211-110

UF: RJ

Município: RIO DE JANEIRO

Telefone: (21)2239-8148

E-mail: cepeeanhessa@gmail.com