

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

ISABELA GASPARELLI BARBOSA

**OS MOTIVOS DO ENFERMEIRO PARA A INSERÇÃO EM CURSOS *LATO SENSU*
SOB O OLHAR DA COMPLEXIDADE**

**Rio de Janeiro
Junho/2011**

ISABELA GASPARELLI BARBOSA

**OS MOTIVOS DO ENFERMEIRO PARA A INSERÇÃO EM CURSOS *LATO SENSU*
SOB O OLHAR DA COMPLEXIDADE**

Estudo apresentado à banca examinadora do Programa de Pós-graduação e Pesquisa em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery – Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito necessário à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Lúcia de Fátima Silva de Andrade

**Rio de Janeiro
Junho/2011**

Barbosa, Isabela Gasparelli.

Os motivos do enfermeiro para a inserção em cursos *lato sensu* sob o olhar da complexidade / Isabela Gasparelli Barbosa. Rio de Janeiro: UFRJ / EEAN, 2011.

97 f.: il.: 31cm

Orientadora: Lúcia de Fátima Silva de Andrade

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – UFRJ / Escola de Enfermagem Anna Nery - EEAN / Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Enfermagem, 2011.

Referências Bibliográficas: f. 85-90.

1. Educação de pós-graduação em enfermagem. 2. Especialização. 3. Especialidades de enfermagem. 4. Motivação. I. Andrade, Lúcia de Fátima Silva de. II. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Anna Nery. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. III. Título.

CDD 610.73

ISABELA GASPARELLI BARBOSA

**OS MOTIVOS DO ENFERMEIRO PARA A INSERÇÃO EM CURSOS *LATO SENSU*
SOB O OLHAR DA COMPLEXIDADE**

Dissertação de Mestrado apresentada à banca examinadora do Programa de Pós-graduação e Pesquisa em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery – Universidade Federal do Rio de Janeiro, como requisito necessário à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Em: ____ / ____ / ____

Aprovado por:

Presidente: Prof^a. Dr^a. Lúcia de Fátima Silva de Andrade EEAN/UFRJ - Orientadora

1º Examinador: Prof. Dr. João Eduardo Bastos Malheiro de Oliveira, CCUB/RJ

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

1ª Suplente: Prof^a Dr^a Cláudia Regina Gonçalves Couto dos Santos, EEAN/UFRJ

2ª Suplente: Prof^a Dr^a Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues, FACENF/UERJ

**Rio de Janeiro
Junho/2011**

DEDICATÓRIA

À Deus.

“Tudo é do Pai, toda honra e toda Glória. É dele a vitória alcançada em minha vida”¹

Aos meus queridos pais e irmãos.

“O que sou, o que tenho, e o que faço na vida, eu dedico a você”²

À enfermagem, ciência do cuidado humano e às gerações de futuros enfermeiros, novos membros da legião “Amor e Luz”

AMOR E LUZ³

W.Luz / N. Farias

*Amor e Luz
A mão que toca e faz
A dor fica menor
O seu olhar afaga
Amor e Luz
No silêncio das noites
O guardião da vida
Basta você chamar
Vive a vida
Pra tantas vidas
Muitas vezes sem saída
Nem o tempo cura as vezes essas feridas
Mas um sedativo é sempre o ombro amigo
Nem o tempo cura as vezes essas feridas,
Mas um sedativo é sempre o ombro amigo
O Enfermeiro, a Enfermeira
Transcendem suas lutas pelos leitos
O Enfermeiro, a Enfermeira
Já é eleito em nossos corações amor e luz
Amor e Luz
Amor e Luz, uma bandeira branca avisa
A vida sempre vale mais
Amor e Luz
Amor e Luz, chama acesa
Vida em tantos hospitais
Vive a vida...*

¹ Trecho da música “Tudo é do Pai”. Autor Frederico Cruz. Gravação: DOM. Disponível em: http://www.portaldamusicalcatolica.com.br/dom_1.asp#2. Acesso: 17 de abril de 2011.

² Trecho da música “Eu dedico à você”. Autor: Zé Geraldo. Disponível em: <http://letras.terra.com.br/ze-geraldo/746832/> Acesso em 17 de abril de 2011.

³ Música “Amor e Luz” vencedora do Festival Nacional sobre Profissionais da Vida, instituída através da Resolução COFEN 265/2001 como a Canção Símbolo da Enfermagem Brasileira. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4302> Acesso 17 de abril de 2011.

AGRADECIMENTOS

De maneira sincera, inicio agradecendo à Deus por sua constante companhia, ora caminhando ao meu lado, ora me carregando em seus braços. Por me guiar durante as etapas desta dissertação, me conferindo a sabedoria necessária para seguir em frente vencendo os obstáculos que encontrei pelo caminho.

Aos meus pais, irmãos e demais familiares, pela paciência e pelo entendimento nos meus momentos de ausência. Pelo carinho e ombro amigo nos momentos de dificuldade.

Agradeço, com grande admiração minha orientadora, Prof^a Lúcia de Fátima Silva de Andrade por me conduzir nestes dois anos de estudo, rumo à este objetivo maior que é a Defesa Final.

Aos professores que, sempre de maneira muito gentil, atenderam aos meus convites e participaram das bancas de defesa de projeto, qualificação e defesa final expondo suas valiosas contribuições que foram extremamente úteis para “desenhar” todo este estudo.

Aos meus amigos (prefiro aqui não citar nomes, para não correr o risco de ser injusta ao esquecer alguém). Eles fazem parte da família que eu pude um dia escolher, e que sempre vibraram junto comigo em cada conquista alcançada.

Agradeço ao corpo docente e administrativo da Escola de Enfermagem Anna Nery.

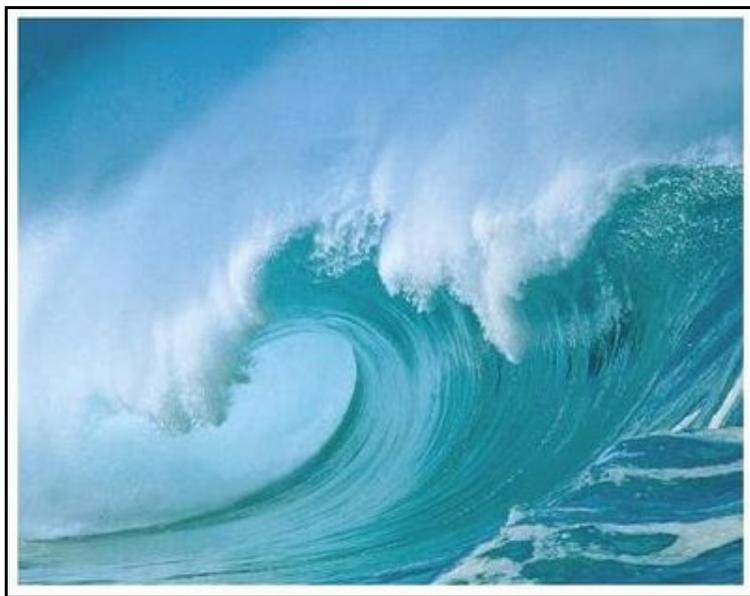
Aos companheiros do Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem
(NUPESENF)

À turma de Mestrado 2009.2 pela amizade e apoio no decorrer do curso

Aos enfermeiros que participaram desta pesquisa na qualidade de sujeitos, que atenderam prontamente ao meu pedido e contribuíram com suas falas. Sem eles nada disto seria possível.

COMO UMA ONDA⁴**Lulu Santos / Nelson Mota**

*Nada do que foi será
De novo do jeito que já foi um dia
Tudo passa
Tudo sempre passará
A vida vem em ondas
Como um mar
Num indo e vindo infinito
Tudo que se vê não é
Igual ao que a gente
Viu há um segundo
Tudo muda o tempo todo
No mundo
Não adianta fugir
Nem mentir
Pra si mesmo agora
Há tanta vida lá fora
Aqui dentro sempre
Como uma onda no mar
Como uma onda no mar
Como uma onda no mar*

**O MOVIMENTO DO MAR⁵**

⁴ LULU Santos (1987). Último romântico. Disco. BMG Ariola. Faixa:1.

⁵ Figura 1. Disponível em: <http://fisicatrenzadosdois.blogspot.com/2010/07/ene...> Acesso em 17 de abril de 2011

RESUMO

BARBOSA, I. G. **Os motivos do enfermeiro para a inserção em cursos *lato sensu* sob o olhar da complexidade.** Rio de Janeiro, 2011. Dissertação de Mestrado – Escola de Enfermagem Anna Nery, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2011. Orientadora: Prof^a Dr^a Lucia de Fátima Silva de Andrade.

O presente estudo tem como objeto os motivos do enfermeiro para a inserção nos cursos de enfermagem na modalidade *lato sensu*. Os objetivos são: Descrever os motivos que levam os enfermeiros a se inserirem nos cursos de enfermagem *lato sensu* e analisar os fatores que motivam os enfermeiros para inserção na especialização em enfermagem na modalidade *lato sensu*. A fundamentação teórica se baseia em Arendt e suas reflexões sobre a Vontade, Morin e um dos princípios da complexidade – o *unitas multiplex*, Malheiro de Oliveira e a motivação e Maslow com a motivação e a Teoria das Necessidades Humanas. Metodologia: pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa. Coleta de dados: entrevista individual semi-estruturada com enfermeiros alunos de cursos *lato sensu* de uma instituição de ensino superior privada do Rio de Janeiro. Os resultados analisados apontaram que existem fatores que movem os enfermeiros rumo ao *lato sensu*, com predomínio de fatores extrínsecos – motivação extrínseca sobre a motivação intrínseca e também que não houve evidência da motivação transcendental.

Palavras-chave: educação de pós-graduação em enfermagem, especialização, formação, especialidades de enfermagem, motivação.

RESUMEN

BARBOSA, I. G. **Los factores que mueven la enfermera para a inclusión en los cursos de enfermería *lato sensu*, en la perspectiva de la complejidad.** Río de Janeiro, 2011. Disertación - Escuela de Enfermería Anna Nery, Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Río de Janeiro, 2011. Orientación: Prof. Dra. Lucia de Fátima Silva Andrade.

Este estudio considera los factores que mueven las enfermeras para la inclusión en los cursos de enfermería en la modalidad *lato sensu*. Objetivos: Describir los factores que motivan las enfermeras que se insertará en los cursos de enfermería *lato sensu* y analizar los factores que motivan a las enfermeras a la inserción en la especialización en la modalidad *lato sensu*. El fundamento teórico se basa en reflexiones de Arendt y la voluntad, Morin, y uno de los principios de la complejidad - la *unitas multiplex*, Malheiro de Oliveira y la motivación y Maslow y la motivación y la Teoría de las Necesidades Humanas. Metodología: exploratoria, con enfoque cualitativo, descriptivo. La colección de datos: entrevistas individuales semi-estructuradas con los estudiantes del curso de enfermería *lato sensu* de una institución de enseñanza privada en Río de Janeiro. Los resultados indican que hay factores que mueven las enfermeras hacia el *lato sensu*, con un predominio de factores extrínsecos - motivación extrínseca, poca evidencia de la motivación intrínseca y también que no había pruebas de la motivación trascendental.

Palabras clave: educación de postgrado en enfermería, especialización, formación, especialidades de enfermería, motivación.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

FIGURAS		
Figura 1	Imagem do filme “Tempos Modernos” com Charles Chaplin	21
Figura 2	Os dez maiores cursos de graduação em número de matrículas no Brasil em 2009	25
Figura 3	Evolução do número de matrículas dos dez maiores cursos em número de matrículas, em 2009	25
Figura 4	Evolução do número de Instituições de Educação Superior no Brasil de 2000-2009	26
Figura 5	Modalidade do Curso	32
Figura 6	Região do Curso	32
Figura 7	Categoria da Instituição de Ensino Superior	33
Figura 8	O sistema composto de elementos diferentes que interagem entre si formando o todo	36
Figura 9	A tensão de iniciar um novo começo	40
Figura 10	Vontade e Pensamento, o futuro e o agora	41
Figura 11	A pirâmide das Necessidades Humanas Básicas de Maslow	43
Figura 12	A motivação e o ser complexo	44
Figura 13	A representação das unidades e da multiplicidade rumo ao alcance da satisfação de necessidades	46
Figura 14	O movimento do ser na visão da complexidade	76
QUADROS		
Quadro 1	Distribuição Numérica de Documentos – Estado da Arte	18
Quadro 2	Cursos oferecidos pelo cenário do estudo	50
Quadro 3	Caracterização dos atores da pesquisa	53
Quadro 4	Os motivos e as motivações	64

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS	13
1.1 PROBLEMATIZAÇÃO	13
1.2 QUESTÕES NORTEADORAS	16
1.3 OBJETO DE ESTUDO	16
1.4 OBJETIVOS DO ESTUDO	16
1.5 JUSTIFICATIVA, RELEVÂNCIA E CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO	17
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	20
2.1 TECENDO A TRAJETÓRIA DA ENFERMAGEM ENQUANTO PROFISSÃO RUMO ÀS ESPECIALIDADES	20
2.2 MOTIVAÇÃO, VONTADE E ENFERMAGEM	38
3 O CAMINHO METODOLÓGICO	48
3.1 SOBRE O ESTUDO	48
3.2 SOBRE OS ATORES SOCIAIS E O CENÁRIO DA PESQUISA	48
3.3 SOBRE A COLETA E ETAPAS DA ANÁLISE DE DADOS	51
4. UM OLHAR COMPLEXO SOBRE OS MOTIVOS DO ENFERMEIRO QUERER INGRESSAR NOS CURSOS <i>LATO SENSU</i>	56
4.1 TRILHANDO PELOS CAMINHOS DO <i>LATO SENSU</i>	56
4.2 O ENFERMEIRO INTRINSECAMENTE MOTIVADO	64
4.3 A MOTIVAÇÃO EXTRÍNSECA E A BUSCA DO ENFERMEIRO PELA ESPECIALIZAÇÃO	66
4.4 A AUSÊNCIA DA MOTIVAÇÃO TRANSCENDENTAL NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM	78
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
REFERÊNCIAS	85
APÊNDICES E ANEXOS	91
APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista	92
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	93

APÊNDICE C – Termo de autorização de uso de depoimentos	94
ANEXO A – Resolução COFEN 290/2004	95
ANEXO B – Declaração de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	96

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

*Uma verdadeira viagem de descoberta
não se resume à pesquisa de novas terras,
mas envolve a construção de um novo olhar.
(Edgar Morin⁶, 2009)*

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

A necessidade de aprofundar meus conhecimentos na área da terapia intensiva emergiu no período entre 2006 a 2008, quando trabalhava como enfermeira assistencial no Centro de Terapia Intensiva (CTI), do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, do Ministério da Saúde (INTO/MS). No referido hospital, foi possível observar que os enfermeiros do setor, em sua maioria, almejavam realizar um curso de especialização, e eu me incluía neste quantitativo. Também na prática, percebi que muitos desses enfermeiros, já especialistas, não atuavam nas áreas de seu interesse ou preparo específico, e que os mesmos consideravam importante o fato de terem uma formação especializada. Desde então, surgiram algumas inquietações acerca destes enfermeiros que desejam fazer a especialização e dos enfermeiros já especialistas que não atuavam em sua área específica.

Após iniciar minhas atividades docentes, no ano de 2006, na Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), compreendi a real necessidade do aprimoramento por razões de cunho institucionais e também pessoais. Iniciei a supervisão de estágio em setores de alta complexidade, e em seguida fui direcionada para lecionar conteúdos referentes a esta área do saber. Foi neste momento que iniciei minha jornada rumo à especialidade.

A origem deste estudo partiu de uma inquietação enquanto aluna do curso de especialização *lato sensu* em Terapia Intensiva, pela UNIGRANRIO, no segundo semestre de 2008; sobretudo durante a fase de construção do trabalho de conclusão do curso.

Fiz parte da primeira turma do curso e durante a realização do mesmo percebi a grande procura por parte de enfermeiros sejam eles recém-formados ou com

⁶Sociólogo, epistemólogo e filósofo francês, formado em História, Geografia e Direito. Pesquisador emérito do CNRS (*Centre National de la Recherche Scientifique*). Um dos principais pensadores sobre a complexidade. (Disponível em: http://pt.wikipedia.org/wiki/Edgar_Morin. Acesso em 23 de maio de 2011)

vários anos de formação superior. Somando isto aos meus questionamentos anteriores na vertente da especialização, decidi então realizar investigações a respeito da motivação e do perfil do profissional enfermeiro intensivista, que me levaram a finalizar o trabalho de conclusão da especialização intitulado: Fatores motivacionais do enfermeiro pela pós-graduação em Terapia Intensiva.

Neste estudo, os objetivos foram identificar o perfil dos ingressos nos cursos *lato sensu* e avaliar os motivos que levam os enfermeiros a procurarem o curso de especialização em terapia intensiva.

No que tange ao perfil, foi identificado que a população era majoritariamente feminina, com a faixa etária prevalente entre 26 e 30 anos; com predominância no tempo de formação, inferior a um ano; e os cursos de graduação em enfermagem que predominaram nas respostas dos sujeitos foram nas Instituições de Ensino Superior (IES) privadas.

Este perfil permitiu caracterizar a clientela como jovens, recém-formados, que em sua maioria, realizavam o curso na mesma instituição em que concluíram a graduação. Esse fato me faz inferir em um 'não querer' se dissociar, desprender-se de sua instituição de 'origem', talvez por motivos de adaptação à estrutura curricular, sentir-se despreparado para a assistência até mesmo por questões afetivas e de proximidade com colegas de turma e corpo docente.

Quanto à motivação, foram identificadas as seguintes respostas nas perguntas abertas, sendo descritas em ordem de prioridade, como as principais motivadoras à realização do curso: aquisição de conhecimento, correspondendo a 38%, seguido da iniciação no mercado de trabalho na área de terapia intensiva, opção descrita por 29% dos participantes; em proporções menores, porém significativas, estava a obtenção de título em 14%; aprovação em concurso público, 5%; valorização profissional 3%, renda 3% e por fim associação teoria-prática correspondendo a 2%. Outros 6% apresentaram respostas diversas e não foram incluídos nestas categorias (BARBOSA, 2008).

Entendo a primeira categoria – aquisição de conhecimento – como a que se relaciona à necessidade da formação para atuação nos setores especializados, considerando a impossibilidade da academia em oferecer todo o conteúdo necessário à atuação do profissional em setores de alta complexidade.

A esse respeito Andrade (1999), reforça a importância da especialidade ao enfatizar que a formação generalista da graduação não prepara o enfermeiro para

lidar com clientes de setores de alta complexidade, considerando então, o aprofundamento necessário após a graduação.

Também considerando o perfil generalista do enfermeiro, Carvalho (2007, p. 340) afirma que “os profissionais graduados “generalistas em enfermagem”, são de todo imprescindíveis em plano de demandas sociais e de necessidade de contribuições técnico-científicas imperiosas à saúde no país e no mundo”.

Tais contribuições são essenciais no campo da pesquisa e no campo de trabalho. Por isto, a inserção no mercado de trabalho, que surge como segunda categoria faz referência à necessidade da especialização como diferencial em mundo de competições devido à grande demanda de profissionais para atuarem em setores de alta complexidade, uma vez que estes crescem a cada dia.

Todos os fatores descritos pelos sujeitos possuem associação com o eixo formação-emprego, e entendo que estas sejam aspirações e preocupações em outras categorias profissionais.

Em seu estudo que foca as especialidades no período de 1920 a 1970, Viana (1995) destaca que os cursos de especialização configuram-se como os mais procurados na área da enfermagem, provavelmente por terem sido oferecidos antes dos cursos de mestrado. Esses, além de focar a metodologia da assistência, do ensino e da pesquisa, também têm se concentrado na administração e supervisão de enfermagem em diversas áreas.

Esta afirmação de Viana merece destaque, pois atualmente, percebo também na academia uma grande procura por parte dos enfermeiros pelos cursos de mestrado, doutorado e pela residência em enfermagem. Vale ressaltar que as características da época estimulavam e ainda estimulam este interesse pelos cursos *lato sensu*, evidenciadas pela necessidade de especialização para o ingresso no mercado de trabalho.

Partindo, então, das reflexões advindas da minha vivência, e observando a constante busca dos enfermeiros pela especialidade, trago neste estudo um aprofundamento dos aspectos relativos à especialização *lato sensu* e, sobretudo relativos à motivação dos enfermeiros para realizá-lo, portanto, tenho como pressuposto que existe o interesse pela especialidade e que os enfermeiros possuem motivos para a inserção nesta modalidade de ensino.

A constante busca da formação continuada pelo enfermeiro e a procura pela especialização, despertou-me o interesse para o estudo da educação continuada em

enfermagem, que é definida como o processo de aquisição seqüencial e acumulativa de informações técnico-científicas pelo trabalhador, por meio de escolarização formal, de vivências, de experiências laborais e de participação no âmbito institucional ou fora dele (BRASIL, 2009).

Já Souza *et al* (2006), traz a definição de educação continuada elaborado pela Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) como sendo um processo permanente de educação, complementando a formação básica, objetivando atualização e melhor capacitação de pessoas e grupos frente às mudanças técnico-científicas.

1.2 QUESTÕES NORTEADORAS

Considerando estes aspectos iniciais, aponto como questões norteadoras do estudo:

- Por que existe elevada inserção por parte dos enfermeiros nos cursos em enfermagem *lato sensu*?

- Quais são os motivos que levam os enfermeiros a se inserirem nos cursos de especialização em enfermagem *lato sensu*?

1.3 OBJETO DE ESTUDO

Assim, proponho como **objeto de estudo** os motivos do enfermeiro para a inserção nos cursos de enfermagem na modalidade *lato sensu*.

1.4 OBJETIVOS DO ESTUDO

- Descrever os motivos que levam os enfermeiros a se inserirem nos cursos de enfermagem *lato sensu*

- Analisar os fatores que motivam os enfermeiros para inserção na especialização em enfermagem na modalidade *lato sensu*

1.5 JUSTIFICATIVA, RELEVÂNCIA E CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO

Este estudo trata, portanto, de uma análise dos motivos que levam o enfermeiro para o ingresso no curso *lato sensu*, justifica-se por abordar questões que envolvem a motivação e a educação continuada em enfermagem, especificamente a especialização *lato sensu*.

O estado da arte sobre a temática realizado com idioma português, no primeiro semestre de 2010 utilizou como descritores⁷: “educação de pós-graduação em enfermagem”, “especialização”, “motivação”, “formação” e “especialidades de enfermagem” nas bases de dados: Minerva/UFRJ, Lilacs, Scielo e Base de dados de Enfermagem (BDENF) tendo como período de 2004 a 2010, por se tratar do período no qual encontra-se em vigor a normalização das quarenta e duas especialidades em Enfermagem pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Na Base Minerva/UFRJ, a busca foi realizada na seção “Acervo Geral”, e nas demais bases, nos campos “assunto” ou “descriptor”, com o delineamento realizado com o “ano de publicação”.

Para melhor visualização da distribuição numérica, utilizo abaixo um quadro demonstrativo, com a exposição dos documentos encontrados nas bases de dados. Os números que se encontram entre parênteses referem-se aos documentos que possuem relevância para este estudo.

⁷ Descritores extraídos da base DeCS – Descritores em Ciências da Saúde.

Quadro 1 - DISTRIBUIÇÃO NUMÉRICA DE DOCUMENTOS – ESTADO DA ARTE

Descritores	Minerva/UFRJ	Lilacs	SciELO	BDENF
Educação de pós-graduação em enfermagem	07 (01)	67 (02)	19 (0)	51 (1)
Especialização	104 (04)	46 (01)	19 (1)	06 (0)
Formação	1712 (05)	0	510 (9)	0
Especialidades de enfermagem	0	12 (01)	1 (0)	5 (2)
Motivação	121 (08)	184 (09)	58 (6)	17 (1)
Subtotal	1944 (18)	309 (13)	607 (16)	79 (4)
Total de Documentos 2939	Documentos relevantes para este estudo 51			

Do total de 2939 documentos encontrados nas bases de dados, apenas 51 possuem relevância para este estudo.

Neste quantitativo, destacam-se duas teses de doutorado. A primeira, de Valadares (2006), faz correlação com este estudo ao enfatizar a formação profissional e a inserção do enfermeiro nos setores especializados; e a segunda defendida por Malheiro de Oliveira (2008) contribui com este estudo ao mencionar aspectos importantes da motivação no ambiente escolar. É importante destacar que anteriormente a 2004, Andrade já realizara estudo envolvendo a temática da complexidade e da especialização em enfermagem em sua dissertação de mestrado (1999), em que enfatiza a necessidade de especialização das enfermeiras que atuam na Unidade de tratamento Intensivo pediátrico.

Estes números reforçam a lacuna que existe na área do conhecimento em enfermagem e especificamente nas temáticas envolvendo a especialização, a educação, a formação e a motivação.

Desse modo, a relevância deste estudo está na identificação dos motivos dos enfermeiros para a realização de cursos *lato sensu*, na ampliação de discussões acerca da formação especialista e no preenchimento de lacunas do conhecimento evidenciadas através do estado da arte.

A contribuição envolve dois aspectos importantes: a pesquisa e o ensino em enfermagem. Primeiro, a pesquisa, ao estimular o interesse pela temática e a

produção do conhecimento, pois trata-se de um assunto pouco abordado, e que necessita de um maior número de estudos nessa área. Com isto espero contribuir para a elaboração de outros estudos que versem sobre a motivação em enfermagem, sobretudo relacionados à formação, em especial à especialização na modalidade *lato sensu*.

Ao ensino, porque pode contribuir com as equipes docentes e coordenadoras para adequarem seus cursos de especialização *lato sensu* tomando como base os motivos dos enfermeiros.

E ainda, pretendo contribuir com os Núcleos envolvidos com Educação, em especial com o Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem (NUPESNF), do Departamento de Metodologia da Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 TECENDO A TRAJETÓRIA DA ENFERMAGEM ENQUANTO PROFISSÃO RUMO ÀS ESPECIALIDADES

Preciso querer porque não sei [...] Não saber é a raiz de ter que querer (Hannah Arendt⁸, 2008)

Nos últimos anos, o mercado de trabalho sofreu profundas alterações em virtude dos vários movimentos sociais e revolucionários que atingiram todo o mundo. Dentre eles, destaca-se a Revolução Industrial, ainda na segunda metade do século XIX, revelando novas potências (Estados Unidos da América, Alemanha e Itália) e desencadeando mudanças no capitalismo⁹, que segundo a terminologia marxista¹⁰ trata-se de um regime econômico, político, social, cuja lei fundamental é a procura sistemática da *mais-valia*¹¹, que tende a se concentrar nas mãos de afortunados transformando-se numa relação social de produção.

Antunes (2002, p. 35), refere que estas transformações no processo de produção “criaram classes trabalhadoras mais heterogêneas, mais fragmentadas e mais complexificadas, divididas entre qualificados/desqualificados, mercado formal/informal, jovens/velhos, homens/mulheres, estáveis/precários, imigrantes, trabalhadores infantis, etc”.

O mundo do trabalho¹² viveu um processo múltiplo especialmente nos países avançados: de um lado verifica-se uma desproletarização¹³ do trabalho industrial, fabril, nos países de capitalismo avançado, efetivando-se uma subproletarização do trabalho, decorrências das formas diversas de trabalho parcial, precário, terceirizado, subcontratado, vinculado à economia informal, ao setor de serviços entre outros.

⁸ Hannah Arendt (1906-1975) – Filósofa e teórica política alemã. (ARENDR, 2008)

⁹ Sistema socioeconômico em que os meios de produção se encontram em poder das sociedades privadas ou de particulares; domínio ou influência do capital. (AMORA, 2003, p. 121)

¹⁰ Karl Heinrich Marx (1818-1883) – Filósofo e socialista alemão. Marxismo – Termo que designa o pensamento de Karl Marx e de seu principal colaborador Friederich Engels. A obra de Marx estende-se em múltiplas direções, incluindo não só a filosofia, como a economia, a ciência política, a história, etc. (JAPIASSÚ, 2006, p. 179)

¹¹ *Mais-valia* – Na economia marxista, suplemento de trabalho do operário, de que se apodera o capitalista para dele auferir vantagens. (AMORA, 2003, p. 439)

¹² Conceito amplo para descrever a visão macro de todos os setores e não somente de um único nicho de mercado. (SAMPAIO, 2009, p. 1)

¹³ Ascensão Social de membros do proletariado; proletariado – operariado; proletário – indivíduo que vive do seu salário. (AMORA, 2003, p. 580)

Portanto, torna-se evidente, uma significativa heterogeneização, complexificação e fragmentação do trabalho (ANTUNES *apud* VALADARES, 2001).

Esta subdivisão de classes já permitia que os trabalhadores se especializassem em suas áreas. Tal ocorrência pode ser facilmente identificada na personagem de Charles Chaplin em “Tempos Modernos”, obra que retrata o crescimento das unidades fabris e a exigência de mão-de-obra qualificada em plena fase do desenvolvimento industrial mundial.



(Figura 1. Imagem do filme “Tempos Modernos” com Charles Chaplin.¹⁴)

Esta reestruturação do mercado de trabalho reflete diretamente nos recursos humanos em saúde, pois, a grande demanda do setor saúde tem exigido cada vez mais profissionais qualificados, com o espírito de competitividade e inovação, dinâmicos, com potencial de superação e de adaptação às novas tendências (OLIVEIRA, 2000).

Com os avanços políticos, científicos e tecnológicos que ocorreram nos últimos anos, e naqueles que certamente virão, é nítido perceber que este profissional se encontra em uma fase de constante movimento no que se refere ao aperfeiçoamento de sua prática profissional e que a busca pela formação específica está cada dia mais presente, para melhor se adequar ao seu ramo de atividade, à sua profissão. Profissão, segundo Michaelis (1998), é o ato ou efeito de professar. Tem como sinônimos: ocupação, ofício, meio de vida, emprego, mister ou atividade que requer conhecimentos especiais e, geralmente, preparação longa e intensiva.

Em outra definição, o vocábulo profissão:

¹⁴ Disponível em: <http://www.portaliahahia.com.br/blogs/empregos/?m=200906>. Acesso em 19 de abril de 2011

Indica as ocupações que exigem conhecimento e habilidade altamente especializados, adquiridos, pelo menos em parte, em cursos de natureza mais ou menos teórica e comprovados em alguma forma de exame numa universidade ou em outra instituição autorizada (OGUISSO, 2007, p.101).

Na definição de profissional de saúde, é importante atentar para fatores envolvendo sua formação, a qual é constituída por um conjunto de habilidades cognitivas adquiridas com vistas a atuar no setor ou área que se inserem na prestação de serviços à uma clientela.

O fato da modificação do conceito de saúde e conseqüentemente a sua maior abrangência gerou gradativamente a ampliação dos campos de trabalho dos enfermeiros. É o que destaca, o estudo de Vieira, *et al* (2004) que em 1999, do total de 1.375.238 empregos de saúde, 39,4% (541.585) pertenciam à equipe de enfermagem, subdividida em quatro categorias: enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem. Embora seja representativa em relação ao total de empregos em saúde no Brasil, a absorção de cada categoria de enfermagem apresentava significativas diferenças. Entre o total de postos de trabalho da equipe no país, os enfermeiros ocupavam apenas 13,0%, os técnicos, 9,2%, os atendentes, 15,1%, os auxiliares, por sua vez, absorviam 62,7% da oferta, totalizando, esses últimos, 339.766 empregos.

Em estudo que focaliza o mercado de trabalho do enfermeiro no Estado do Rio de Janeiro, é observado que:

Os recursos humanos em saúde vêm passando por transformações em relação a sua inserção em instituições prestadoras de serviços de saúde, caracterizado por um processo de desregulamentação verificado principalmente pela substituição do emprego formal e assalariado por diversas outras modalidades de vinculação dos profissionais aos serviços, e acrescenta que em 1999 o quantitativo de postos de trabalho nesta área alcançaram 70.175, um incremento bruto de 479,0% em 22 anos (VARELLA *et al*, 2006, p.1).

Com o fortalecimento dos cursos técnicos e profissionalizantes, a categoria de auxiliares de enfermagem encontra-se numa fase de transição para o técnico, da mesma forma que os profissionais técnicos de enfermagem vêm assumindo cada vez mais a posição de acadêmicos ao ingressarem na universidade, em virtude do crescimento e da maior ocupação de postos de trabalho como conseqüência do aumento da demanda dos serviços de saúde.

Tais dados afirmam o crescimento no quantitativo de profissionais de enfermagem, e ocupação de postos de trabalho em consequência do aumento da demanda dos serviços de saúde.

Os dados que afirmam a modificação e o crescimento do mercado de trabalho e de recursos humanos em saúde, também levam empregados e empregadores a pensarem nas competências necessárias do profissional para o desenvolvimento de suas atividades no setor de trabalho. Para tanto, Perrenoud (1999, p.7) conceitua competência como “uma capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles” e reforça o ideário da educação contínua como uma dessas competências. A partir deste ponto, estarei abordando o avanço do sistema educacional brasileiro e das especialidades em enfermagem.

Em um breve histórico, a educação brasileira que evoluiu a partir dos jesuítas, tem, durante a Primeira República (1889-1930) o movimento de idéia a respeito da necessidade de abertura e aperfeiçoamento de escolas, culminando em 1932 com o Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, que ostentava como lema ‘a reconstrução educacional do Brasil’, onde as reformas econômicas não deveriam estar dissociadas das reformas educacionais e ainda com a elaboração da *Cartilha do Integralismo*¹⁵ no ano de 1933, que cita:

O desenvolvimento da indústria e o desenvolvimento econômico dos trabalhadores exigia “uma ampla instrução profissional, sendo preciso não separar a fábrica da escola” [...] aparecia aí, então, uma grande preocupação com a escola profissionalizante (Ghiraldelli, 2009, p. 66).

Isto demonstra que o sistema educacional brasileiro move-se de acordo com as necessidades de (re) construção do país, no âmbito econômico e de ascensão social. No que tange a educação superior, esta com o passar dos anos, passou a ser “objeto de desejo” pela exigência do mercado e consequente necessidade da qualificação profissional, e ainda pelas aspirações culturais, que faz do ensino superior um elemento novo na cultura juvenil.

O grande movimento em prol do crescimento de cursos de graduação no país se deu na década de 60, que culminou com a Reforma Universitária. Em meio a este cenário de reformulações na orientação escolar com foco para novas diretrizes curriculares, em 1965, mediante a solicitação do Conselho Federal de Educação foi

¹⁵ Cartilha do Integralismo (1933) de Plínio Salgado, Miguel Reale e Leão Sobrinho. Tem seus trechos em destaque na citação. Destaque realizado por Ghiraldelli (2009, p. 65)

considerada a necessidade de implantação e desenvolvimento do regime de cursos de pós-graduação. Assim, a pós-graduação brasileira foi instituída após aprovação do Parecer nº 977 do Conselho Federal de Educação, em 3 de dezembro de 1965.

Embora a sociedade do conhecimento exija um crescente nível de escolaridade e atualização permanente dos trabalhadores, a finalidade da educação é a de formar cidadãos capazes de adaptarem-se a mudanças constantes e de enfrentar permanentemente os novos desafios (CARVALHO, 1999).

A educação, segundo Delors (1996) deve transmitir, de fato, de forma maciça e eficaz, cada vez mais saberes e saber-fazer evolutivos, adaptados à civilização cognitiva, pois são as bases das competências do futuro.

Com isto, fica explícita a necessidade de aprofundamento por parte do profissional para que este consiga se adaptar às freqüentes mudanças ocorridas no mercado de trabalho, à dinâmica das inovações tecnológicas e científicas.

Reforçando esta idéia, o curso de graduação pode ser entendido como:

Espaço apenas de formação inicial, ficando a cargo do recém-formado a responsabilidade de acompanhamento das inovações que o possibilite atualizar-se frente às rápidas mudanças processadas no mundo moderno. Com este ideário, fica implícita a idéia de formação de um profissional mais dinâmico, adaptável às mudanças e apto a aprender a aprender. (MACEDO, 2004, p.6).

A conta do exposto, portanto, é possível crer no que diz Carvalho (2007) que “o egresso da graduação em enfermagem não é um produto acabado” e isto convém dizer que este deve estar aberto às mudanças do mundo, e à prática do “aprender-a-aprender”.

Porto e Regniér (2003) enfatizam que o Brasil ainda apresenta um grande desequilíbrio no acesso dos jovens ao ensino superior quando comparado com o quadro internacional ou mesmo latino-americano. De acordo com dados Ministério da Educação (2007), em 2007 o país teve o quantitativo de 5.191.760 inscritos nas instituições de ensino superior. Se compararmos estes últimos valores à população brasileira atual (190 milhões, segundo Censo IBGE 2010), teremos uma média de quase 3% da população cursando o ensino superior, com predomínio de aproximadamente 50% (2.503.498) dos inscritos situados na região sudeste.

Para melhor explorar as características dos cursos de graduação, foram identificados pelo Censo de 2009 (BRASIL, 2010) os dez maiores cursos em número de matrícula – presencial e à distância. A enfermagem ocupa neste *ranking* a quinta

posição e se encontra em segundo lugar entre os cursos que tiveram maior crescimento (acima de 50%) no período de 2005 a 2009, com 54% de crescimento, ficando atrás apenas do curso de engenharia.

Graduação: Presencial e a distância		
Curso	Matrículas	%
Total	5.954.021	100
1 Administração	1.102.579	18,5
2 Direito	651.730	10,9
3 Pedagogia	573.898	9,6
4 Engenharia	420.578	7,1
5 Enfermagem	235.804	4,0
6 Ciências Contábeis	235.274	4,0
7 Comunicação Social	221.211	3,7
8 Letras	194.990	3,3
9 Educação Física	165.848	2,8
10 Ciências Biológicas	152.830	2,6
Outros Cursos	1.999.279	33,6

(Figura 2. Os dez maiores cursos de graduação em número de matrículas no Brasil em 2009. Fonte: Censo da Educação Superior/MEC/Inep/Deed)

Cursos	Ano					$\Delta\%$ (2005 - 2009)
	2005	2006	2007	2008	2009	
Administração	730.898	813.948	887.752	1.050.704	1.102.579	51
Direito	565.705	589.351	613.950	638.741	651.730	15
Pedagogia	441.659	465.267	492.493	536.204	573.898	30
Engenharia	264.894	285.207	314.192	357.132	420.578	59
Enfermagem	153.359	186.955	213.237	224.742	235.804	54
Ciências Contábeis	175.205	180.792	203.136	238.081	235.274	34
Comunicação Social	199.350	209.366	230.606	238.055	221.211	11
Letras	198.782	201.283	202.383	220.322	194.990	(2)
Educação Física	159.484	172.369	184.213	187.285	165.848	4
Ciências Biológicas	112.773	126.788	133.575	144.384	152.830	36

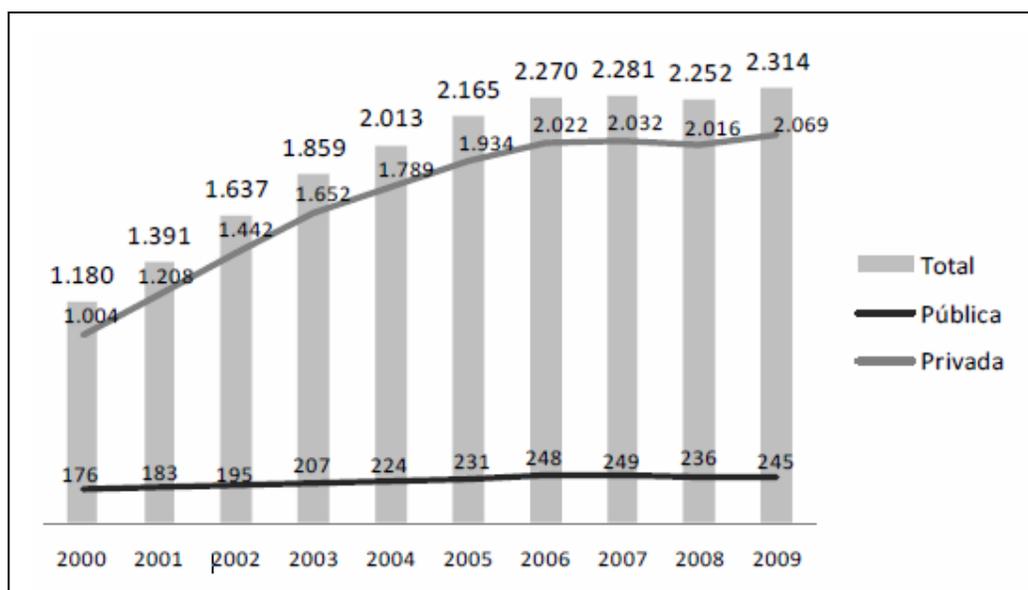
Fonte: MEC/Inep; Tabela elaborada por Inep/Deed

(Figura 3. Evolução do número de matrículas dos dez maiores cursos em número de matrículas, em 2009, segundo a classificação de cursos – Brasil – 2005 – 2009)

É importante ressaltar que desde a aprovação da Lei nº 10.260, de 12 de julho de 2001, que dispõe sobre o Fundo de Financiamento ao Estudante do Ensino

Superior, o FIES e com a criação do Programa Universidade para Todos (ProUni) o acesso da população aos cursos de graduação, principalmente nas instituições privadas, tem se tornado mais significativo pela maior facilidade de custear/financiar os valores do curso. Segundo dados do Ministério da Educação, para cada 10 matriculados em instituições privadas, três possuem bolsa de estudo. Tal fato, associado ao ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio), que se caracteriza como mais uma forma de ingresso, além do vestibular, se tornam estimuladores para a inserção do indivíduo na graduação. Conforme divulgado no Censo da Educação Superior de 2009, 710 instituições de ensino superior tiveram alunos que ingressaram por meio do ENEM (BRASIL, 2010).

Oficialmente, no que se refere à educação, o Censo da Educação Superior de 2009 registra uma variação positiva no número de instituições se comparado ao ano de 2008, sobretudo de instituições privadas com um predomínio de 89,4% do número total de Instituições de Ensino (BRASIL, 2010).



(Figura 4. Evolução do número de Instituições de Educação Superior no Brasil de 2000-2009. Fonte: Censo da Educação Superior/MEC/Inep/ Deed)

Após explicar a situação dos cursos de graduação no Brasil e o crescimento acelerado da enfermagem neste contexto, as próximas linhas trazem o retrato da pós-graduação brasileira. Oliveira (1995, p.21) destaca a importância da pós-graduação *lato sensu*:

Desde a década de 1960, a pós-graduação passou a ser praticamente imprescindível nas universidades, e que o avanço da ciência e da técnica bem como as demandas do mercado de trabalho passaram a evidenciar a

impossibilidade de os cursos de graduação atenderem às necessidades impostas pelo progresso.

A Lei de Diretrizes e Bases (BRASIL, 1996) destaca em seu artigo 44, item 3 que a pós-graduação compreende os programas de mestrado, doutorado, cursos de especialização, aperfeiçoamento e outros abertos a candidatos diplomados em cursos de graduação e que atendam às exigências das instituições de ensino.

O Ministério da Educação e Cultura (MEC) define como pós-graduação *lato sensu* os programas de especialização e incluem os cursos designados como MBA - *Master Business*, que possuem a duração mínima de 360 horas e ao final do curso, o aluno obterá certificado, e não diploma. São abertas a candidatos diplomados em cursos superiores e que atendam às exigências das instituições de ensino (BRASIL, 2009).

Neste sentido, a pós-graduação *lato sensu* compreende um conjunto de investimentos dirigidos ao aperfeiçoamento e treinamento em um ramo profissional ou científico de determinada e limitada área do saber ou da profissão. (BOMENY, 2001).

O modelo norteador do Parecer nº 977/65 foi o norte americano, no qual a pós-graduação – nome e sistema – têm sua origem próxima na própria estrutura da universidade norte-americana, compreendendo o *college* com base comum de estudos e diferentes escolas graduadas que geralmente requerem o título de bacharel como requisito de admissão. O mesmo documento define pós-graduado, como termo comum nos Estados Unidos para designar estudantes que já fizeram o *college*, sendo aquele que possui o grau de bacharel e continua a fazer estudos regulares com vista a um grau superior.

Neste Parecer nº 977/65, reconhecendo a fundamental importância da pós-graduação para a formação, o relator Newton Sucupira apresenta as peculiaridades da modalidade *lato sensu*, permitindo um delineamento de suas características, como descrito abaixo:

- São destinados ao treinamento nas partes de que se compõe um ramo profissional ou científico, com sentido eminentemente prático-profissional e sem abranger o campo total do saber em que se insere a especialidade. Têm objetivo técnico profissional específico.

- Sua meta é o domínio científico e técnico de certa e limitada área do saber ou da profissão, para formar o profissional especializado, pois qualificam a natureza e destinação específica de um curso.

- Oferecem certificado de eficiência ou aproveitamento que habilita ao exercício de uma especialidade profissional e podem ser obtidos em instituições não universitárias.

- Implicam especialização, estudada no contexto de uma área completa de conhecimentos com ampla fundamentação científica à aplicação de uma técnica ou ao exercício de uma profissão. São cursos eventuais, mas podem ter caráter regular e permanente (BRASIL, 1965).

Andrade (2008) destaca que é possível usar a especialização como forma de crescimento e desenvolvimento, e ainda, que a realidade nos mostre uma complexidade crescente na explosão de conhecimentos e novas tecnologias.

Atualmente, o documento que estabelece normas para o funcionamento dos cursos de pós-graduação é a Resolução nº 1 de 03 de abril de 2001, do Conselho Nacional de Educação. Esta Resolução traz artigos que envolvem a programas *lato sensu* e *stricto sensu*. Deste documento, é importante ressaltar alguns artigos que versam sobre o credenciamento das instituições, a constituição do corpo docente e a certificação. São eles:

Art. 6º Os cursos de pós-graduação *lato sensu* oferecidos por instituições de ensino superior ou por instituições especialmente credenciadas para atuarem nesse nível educacional independem de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento e devem atender ao disposto nesta Resolução.

Art. 9º O corpo docente de cursos de pós-graduação *lato sensu* deverá ser constituído, necessariamente, por, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) de professores portadores de título de mestre ou de doutor obtido em programa de pós-graduação *stricto sensu* reconhecido.

Art. 12º A instituição responsável pelo curso de pós-graduação *lato sensu* expedirá certificado a que farão jus os alunos que tiverem obtido aproveitamento segundo os critérios de avaliação previamente estabelecidos, assegurada, nos cursos presenciais, pelo menos, 75% (setenta e cinco por cento) de frequência.

Art. 12 § 3º Os certificados de conclusão de cursos de pós-graduação *lato sensu* que se enquadrem nos dispositivos estabelecidos nesta Resolução terão validade nacional. (BRASIL, 2001, p.12, 13 e 14)

Vinte e sete anos após a instituição desta modalidade de formação, em 1992, a CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) realizou o primeiro levantamento dos cursos de especialização oferecidos pelas 893 instituições de educação superior credenciadas à época, constatando que tinham

sido oferecidos 1.427 cursos de especialização naquele ano por 274 instituições. A partir do início da década de 1990, o universo de cursos de especialização voltados para a qualificação técnico-profissional oferecidos por empresas ou por associações profissionais também foi se ampliando de modo significativo, embora não haja levantamentos precisos a respeito (SEVILHA, 1995).

Valadares (2001) afirma que existe uma situação ímpar no Brasil, quando comparado aos países do Mercosul, que se evidencia pela diversidade das especialidades médicas e das enfermeiras. Assim, em termos do trabalho em saúde, existem aspectos que podem ser considerados positivos no que se refere à formação e à prática cada vez mais especializada, considerando as tecnologias e o próprio mercado que conduz para essa vertente. Entretanto, também existem os aspectos negativos, tanto para os profissionais de saúde, tendo em vista a possibilidade de fragmentação do conhecimento e a perda das dimensões dos fenômenos relacionados à saúde; quanto para o próprio sistema de saúde, que acaba exigindo muitos recursos financeiros e tecnologia, tornando a saúde acessível para poucos.

Com isto, a pós-graduação, independente de sua classificação tem por objetivo proporcionar ao estudante o aprofundamento em áreas específicas, permitindo que o mesmo alcance bons padrões de conhecimento, que são impossíveis de serem alcançados somente ao nível de graduação, além de estimular nesta população o desenvolvimento da pesquisa e o aumento da produção científica.

Ao analisar este crescimento e a forte tendência dos profissionais à especialização, percebo que esta busca surge com vistas a uma melhoria na prática e ao desenvolvimento da profissão.

A evolução dos cursos de especialização, e a grande busca dos mesmos pelos enfermeiros, já a torna uma área competitiva a partir da inserção do aluno na universidade. E isto surge como reflexo da história, da globalização tão mencionada a partir da década de 90, construindo o modelo de competitividade e exigência por parte dos profissionais.

Esta evolução também traz como foco a formação generalista do enfermeiro na academia, considerando que esta não está mais sendo suficiente para atender às exigências atuais de conhecimentos específicos por área, habilidades próprias para cada clientela / setor/ serviço com o qual se trabalha.

No entanto, a escolha de uma especialidade profissional caracteriza-se como importante momento de transformação pessoal, social e profissional, impregnada de significações individuais e coletivas, não constituindo, portanto, uma opção tão simples e fácil como pode parecer. A opção pela especialização envolve fatores embutidos no indivíduo e na sua prática profissional.

O termo especialização pode ser definido como a divisão do trabalho ou de áreas territoriais de uma comunidade ou sociedade em determinado número de funções especializadas e inter-relacionadas (SILVA *apud* ANDRADE, 1999).

Torna-se importante, então a partir deste ponto, salientar alguns marcos que auxiliam na compreensão da trajetória da enfermagem como profissão e como especialista.

No início, em 1890, a assistência de enfermagem no Brasil, era praticada com base na solidariedade, no senso comum e nas credices era prestada por irmãs de caridade com caráter não profissional e não lucrativo. Até 1890, quando não havia ainda a institucionalização do ensino de enfermagem, o período é considerado pré-profissional, passando a profissional com a criação oficial da primeira escola destinada a preparação de enfermeiros, vinculada a um hospital especializado – Hospital Nacional de Alienados (OGUISSO, 2007).

Para Oguisso (2007), em 1890, o processo de profissionalização da enfermagem incluía vários aspectos, com o objetivo de preparar o profissional para exercer um cargo público e a aquisição de um saber especializado, o que lhe garantia a abertura de um novo mercado de trabalho.

Depois de 1923, o modelo da enfermagem moderna passou predominar nas instituições, acompanhado pelos princípios preconizados por Florence Nightingale. Paixão *apud* Viana (1995) salienta em seu estudo três desses princípios:

- Direção da Escola exercida por uma enfermeira e não por médico;
- Maior preocupação com a formação teórica dos enfermeiros;
- Seleção dos candidatos segundo critérios onde se destacavam os “pontos de vista físico, moral, intelectual e de aptidão profissional”.

Viana (1995) contribui com este estudo ao embasar o resgate histórico da especialização trazendo a influência dos eventos científicos na consolidação destes cursos e desta modalidade de aperfeiçoamento. São destacados por ela o 1º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem no Brasil em 1994, I e II Congresso Nacional de Enfermagem, respectivamente em 1947 e 1948.

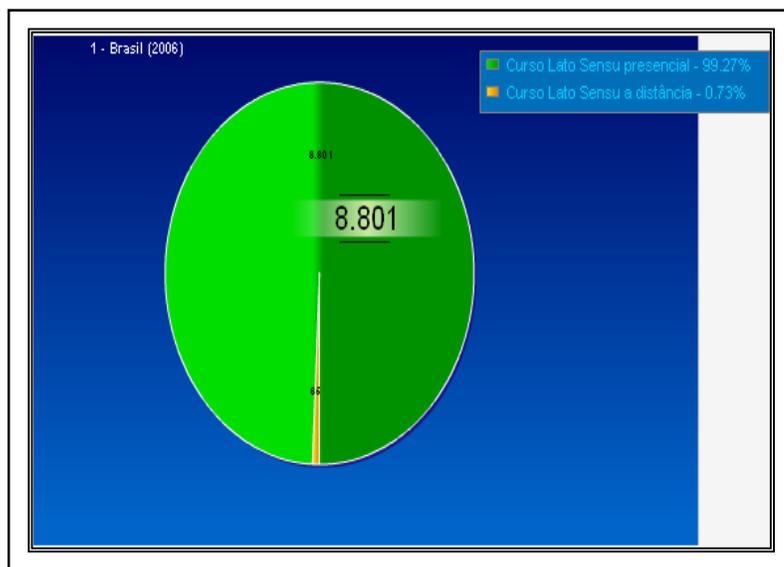
Tais eventos corroboram a idéia de que a enfermagem especialista tem sido um assunto de constante descoberta e grandes conquistas com o passar dos anos.

Para esta autora, no período de 1940 a 1960, influenciado pelo movimento de expansão dos hospitais e de escolas de enfermagem no Brasil, foram criados não só instrumentos legais para normatizações, mas também houve a estruturação dos estudos de pós-graduação, na época com nome de Especialização, seguidos na década de 70 pela Reforma Universitária que orientou não somente o ensino de enfermagem, como também impulsionou a formação especializada.

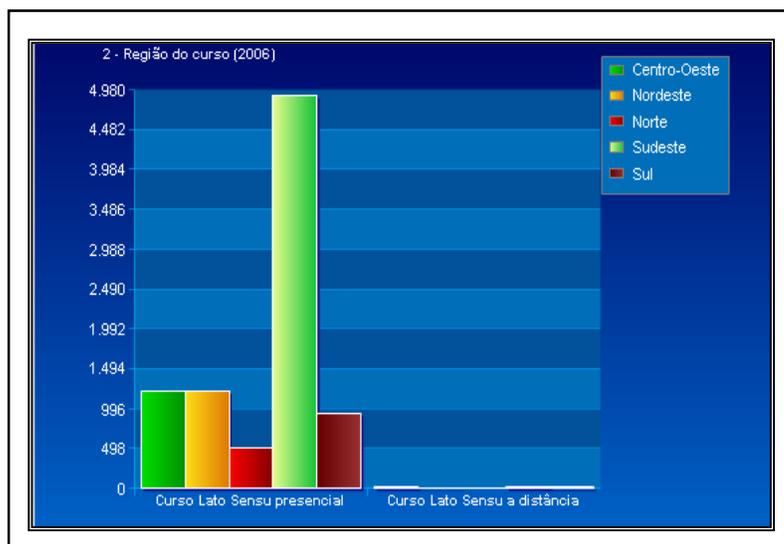
Silva (2008) destaca que as informações a cerca das especializações continuam escassas, e as poucas disponíveis não proporcionaram uma regularidade de divulgação, visto que os Censos da Educação Superior não incluem dados detalhados dessa categoria de cursos.

Em relação à disponibilidade de estatística oficial, apenas uma exceção ocorreu quando o Censo de 2003, publicado em 2005, dedicou, em seu respectivo resumo técnico, os dados coletados no período 2001-2003 sobre a pós-graduação *lato sensu*. Os dados demonstraram que houve um aumento das instituições que ofereceram cursos de especialização: em 2001, das 573 Instituições de Ensino Superior (IES), 119 eram públicas e 454 privadas. Em 2002, os números sobem para 719 (120 públicas e 599 privadas) e chegam a 843 (127 públicas e 716 privadas) em 2003.

Em 2006 havia 8.801 cursos de *lato sensu* na modalidade presencial em todo Brasil, sendo mais expressivos na região Sudeste, com 947 no Espírito Santo, 651 no Rio de Janeiro e 2376 em São Paulo.



(Figura 5. Modalidade do Curso. Fonte: <http://sinaes.inep.gov.br>.)



(Figura 6. Região do Curso. Fonte: <http://sinaes.inep.gov.br>.)



(Figura 7. Categoria da Instituição de Ensino Superior. Fonte: <http://sinaes.inep.gov.br>)

Ainda em nível nacional, a área de ciências da saúde possuía um quantitativo de 1.954 cursos, e no que se refere à enfermagem, a base de dados divulga 214 cursos em todo o Brasil e destes 15 estão localizados no Estado do Rio de Janeiro.

Quanto à categoria das instituições que oferecem os cursos, 89,5% (7.881) são de caráter privado, enquanto que 10,5% (920) são públicas. Nas subcategorias, estas instituições públicas são divididas em Estadual (262 cursos), Federal (246 cursos) e Municipal (412 cursos).

Entre as instituições que oferecem cursos *lato sensu* no Rio de Janeiro, foi detectado através do SINAES que em 2006 a maioria delas era de origem privada.

Na vertente da especialização, e sua regulamentação, no que tange à enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em suas Resoluções, evidencia o crescimento dos cursos de especialização e reafirma através da Resolução COFEN nº 100 em 1988, a importância destes cursos para a enfermagem.

O artigo 4º da Resolução nº 173 do COFEN destaca que:

O registro do título de especialista será concedido aos Enfermeiros nos seguintes casos:

- I - Quando titulado por cursos legalmente constituídos na área de especialidade, que atenda as exigências do MEC/CFE;
- II - Quando o Enfermeiro tiver sido titulado, através de concurso de provas e títulos específicos, para obtenção do título de especialista, pelas entidades culturais competentes, legalmente constituídas, desde que:
 - a) exerça ou tenha exercido cargo/função ou docência na área da especialidade por tempo não inferior a 5 (cinco) anos.

b) tenha inscrição no COREN pelo menos há 5 (cinco) anos. (RESOLUÇÃO COFEN 173/1994, p. 1)

A Resolução nº 260 de 2001 fixa a presença de trinta e sete especialidades. Em 2004, o COFEN revoga a Resolução nº 260 e lança a Resolução nº 290 onde fixa quarenta e duas especialidades de enfermagem de competência do enfermeiro (Anexo-A). Após esta Resolução não foi fixada nenhuma outra com objetivo de ampliar os campos de atuação do enfermeiro especialista.

Ao retratar este breve histórico, percebo a crescente necessidade da manutenção das especialidades para a enfermagem. A diversidade de cursos revela a busca de um espaço pela enfermagem no mercado de trabalho e a possibilidade da escolha pessoal por uma área em que o profissional possua maior afinidade e sinta-se apto para executar suas funções.

Andrade (1999, p. 135), reforça que:

o título de especialista é importante, porém ele não significa a garantia de que o especialista realmente domine profundamente o assunto, e que para isso, é necessário que o mesmo prossiga na busca do conhecimento, tomando por base a evolução técnico-científica.

Ou seja, o “aprender-a-aprender”. Deste modo é importante salientar a necessidade do conhecimento específico que segundo o Relatório Delors (1996), está fundamentada em quatro pilares: *aprender a conhecer*, *aprender a fazer*, *aprender a viver juntos* e *aprender a ser*¹⁶. Segundo este Relatório (p.89), “a educação deve transmitir, de fato, de forma maciça e eficaz, cada vez mais saberes e saber-fazer evolutivos, adaptados à civilização cognitiva, pois são as bases das competências do futuro”.

Assim, a base do enfermeiro deve ser conferida pelo curso de graduação, pela formação generalista e então, a partir daí, o mesmo de acordo com seus motivos e necessidades pessoais, busca a formação especializada. Isto remete à necessidade constante de aprimoramento e aperfeiçoamento, de modo a permitir que este conhecimento se englobe, e se amplie cada vez mais e que não se torne inseparável e estático.

Ao considerar esta inseparabilidade, torna-se importante neste estudo o destaque à alguns princípios da complexidade. A complexidade se faz presente entre os seres humanos e como parte de cada um de nós. Uma nova abordagem de

¹⁶ Grifo nosso

compreensão do mundo, amparada por anos de modificações nas condições sociais, políticas, econômicas e humanas, refletem na autoprodução e no direcionamento pessoal de cada um para a ação.

Na educação, esse foco para ação se reflete no ideário de futuro que não se resume à revisão de doutrinas e métodos institucionais, mas à elaboração de uma nova concepção do próprio conhecimento. Nesse contexto, sai de cena, a fragmentação do saber e surge a complexidade.

Complexus significa o que foi feito junto; de fato, há complexidade quando elementos diferentes são inseparáveis constitutivos do todo (como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico), e há um tecido interdependente, interativo e inter-retroativo entre o objeto de conhecimento e seu contexto, as partes e o todo, o todo e as partes, as partes entre si (MORIN, 2007, p. 38)

Em Morin (2010a), pode-se compreender de forma essencial o conceito de complexidade, como sendo esta a união entre a unidade e a multiplicidade, também chamada *unitas multiplex*, uma complexidade lógica, organizada, ou seja, aquilo que constitui um sistema a partir de elementos diferentes. No meu entendimento, assim é a educação. Construída (o todo) a partir de elementos diferentes (as partes), como sugere a imagem abaixo. Cada indivíduo se torna responsável por alocar os seus elementos necessários e construir o seu todo.

O citado autor revela ainda que o todo não é jamais a soma das partes; ele é alguma coisa mais, na medida em que produz qualidades que não existem nas partes separadas, portanto, se estas estiverem isoladas umas das outras, certas qualidades ou propriedades das partes podem ser inibidas pelas restrições provenientes do todo. É preciso recompor o todo para conhecer as partes.



(Figura 8. O sistema composto de elementos diferentes que interagem entre si formando o todo¹⁷)

O ser humano sempre foi concebido de modo mutilado, onde eram vistas somente as partes, e nunca o todo. A começar na pré-história, podendo ser refletido na atualidade, como o ser que apenas executa, e que não pensa; ou o que pensa e não sonha; ou ainda, o que sonha e não faz. O ser humano precisa ser visto em sua totalidade: no seu conhecimento, nos seus motivos, nas suas ações, nas suas emoções. Assim, para Andrade (2002), pensar de maneira complexa exige uma visão multidimensional e uma reflexão profunda sobre o fenômeno que estamos tentando compreender.

Homo é *sapiens* e *demens* [...] O homem não é apenas *faber*, fabricante de instrumentos. É também um ser lúdico, *homo ludens*, como escreveu o pensador holandês Huijinga [...] o homem não é apenas *homo economicus*, mas também *homo mythologicus*. Vivemos de mitologia, sonhos, imaginário. Essa é a concepção complexa do ser humano (MORIN, 2009, p.91)

Esta compreensão humana visa entender o ser humano não apenas como objeto, mas também como sujeito responsável por desenhar sua própria história, onde seja capaz de enfrentar os problemas de seu tempo, tomando como base a reforma de seu pensamento, do conhecimento, sendo esta vista como uma tradução do que foi feito até então (passado) e uma reconstrução, guiada por um movimento contínuo de rumo ao futuro.

Concordo com Morin (2010b) quando diz que a universidade tem a função de formar indivíduos com ‘cabeças bem feitas’, e não apenas ‘cabeças cheias’¹⁸, ou

¹⁷ Disponível em: <http://www.samuelcelestino.com.br/.../16/noticia.html>. Acesso em 19 de abril de 2011

seja, formar cidadãos que disponham de aptidão para colocar e tratar problemas, e que preservem os princípios de ligar os saberes e lhes dar sentido. Isto nos remete ao conceito de conhecimento pertinente, que é aquele capaz de aproveitar a informação no contexto em que se vive. Isto gera o aproveitamento holístico do conhecimento, e não apenas a utilização do mesmo em partes e fragmentos.

Morin (2010b) menciona que o conhecimento progride não tanto por sofisticação, formalização e abstração, mas, principalmente, pela capacidade de contextualizar e englobar. Assim, para este autor, são pontos essenciais na missão de ensinar:

Fornecer uma cultura que permita distinguir, contextualizar, globalizar os problemas multidimensionais; preparar as mentes para responder aos desafios que a crescente complexidade dos problemas impõe ao conhecimento humano; preparar as mentes para enfrentar as incertezas; educar para a compreensão humana e ensinar a cidadania terrena. (MORIN, 2010b, p.102)

Para que, no âmbito da educação, se alcance essa compreensão complexa do ser humano, a escola tem a função primordial de:

Ajudar o ser que está em formação a viver, a encarar a vida [...] o papel da escola é nos ensinar quem somos nós; nos situar como seres humanos; nos situar na condição humana diante do mundo, diante da vida; nos situar na sociedade; é fazer conhecermos a nós mesmos [...] o papel da educação é de nos ensinar a enfrentar a incerteza da vida; é de nos ensinar o que é o conhecimento [...] em outras palavras, o papel da educação é de instruir o espírito a viver e a enfrentar as dificuldades do mundo. (MORIN, 2002, p.1)

Em Morin (2010b), as finalidades educativas relacionadas à mente, à cultura, aos desafios, incertezas e à cidadania terrena estão ligadas entre si e devem alimentar umas às outras visto a necessidade de reforma do pensamento para formar cidadãos capazes de enfrentar os problemas de sua época. Para o autor, a reforma do pensamento é uma necessidade histórica fundamental, e para que esta reforma de fato aconteça, é necessário que haja reforma da Universidade baseada na ótica da complexidade gerando o que Morin chama de “união multidisciplinar”.

Desta forma, a escola não tem o papel somente de ministrar conhecimentos, mas também de ensinar a maneira complexa que está embutida no processo de ensino-aprendizagem, que envolve o indivíduo e suas características pessoais, sua história, a sociedade e o ambiente onde vive, para que possa reconhecer, entender e enfrentar as incertezas e dificuldades do mundo.

¹⁸ “Cabeças bem feitas” e “cabeças cheias” são termos utilizados por Edgar Morin no livro A Cabeça bem feita (2010)

2.2 MOTIVAÇÃO, VONTADE E ENFERMAGEM

Após a contextualizar o objeto de estudo e tecer aspectos relevantes e condizentes à evolução da enfermagem enquanto profissão especialista no contexto do mercado de trabalho, do sistema educacional, da enfermagem especialista propriamente dita e a relação dos princípios da complexidade com o processo de formação, a partir de agora pretendo aprofundar em alguns conceitos da motivação em geral, e da sua dinâmica no campo filosófico e psicológico do ser humano.

Malheiro de Oliveira (2008) menciona que motivação vem da palavra latina *movere*, que quer dizer mover. Pode-se chamar, portanto, motivação à força que põe alguém em ação para conseguir, para alcançar um objetivo proposto. A motivação é o que coloca um sujeito em movimento, em direção a esse fim proposto.

O citado autor aponta que:

A motivação tem sido vista como um fator psicológico, um conjunto de fatores, ou um processo que varia de pessoa para pessoa. Toda pessoa dispõe de certas características em graus diversos dos demais. Estas são: tempo, interesse, cultura, competências, habilidades, aptidões, temperamentos os quais serão empregados numa certa atividade conforme o nível de motivação. (MALHEIRO DE OLIVEIRA, 2008, p.37)

Em psicologia, o termo *motivo*¹⁹ é definido como “forças que estimulam a satisfação de necessidades” (FONTAMA *apud* MALHEIRO DE OLIVEIRA, 2008, p. 40). Em outras palavras, os motivos movem os seres humanos.

Os termos motivação e incentivo diferem-se. Para o dicionário da língua portuguesa Michaelis (1998), incentivo no âmbito da psicologia refere-se ao estímulo ou situação extra-orgânica que suscita uma atividade; enquanto que motivação é entendida pelo autor como uma espécie de energia psicológica ou tensão que põe em movimento o organismo humano.

Por abranger de maneira mais individualizada e com ampla associação com o ser, estarei utilizando o conceito de motivação descrito abaixo. Pode ser entendida como:

Uma força interior que nasce do desenvolvimento equilibrado das potências do Homem – inteligência, vontade e afetividade – e o move para a descoberta e para a conquista dos verdadeiros valores da pessoa humana (valores futuros, que se alcançam com esforço, mas possíveis de alcançar). (MALHEIRO DE OLIVEIRA, 2008, p.42)

¹⁹ Grifo do autor

A temática é ampla, e por esta razão, existem algumas teorias que a abordam e define, como por exemplo, a Teoria do Reforço de Skinner, Teoria Cognitiva de Brunner, Teoria da Hierarquia das Necessidades Humanas de Maslow e Teoria dos Dois Fatores de Herzberg. Neste estudo, estarei utilizando como base conceitual Abraham Maslow²⁰, e sua Teoria das Necessidades Humanas Básicas de 1954, por haver uma forte associação com o princípio da complexidade, o *unitas multiplex* de Edgar Morin, e ainda por se adequar melhor à minha visão sobre a temática.

Otero (1999) afirma que a motivação começa sendo um fenômeno afetivo que depois é suscetível de educação. Que é necessário passar da heteromotivação (pelos outros) para a automotivação (própria). Aponta ainda que a motivação é um apoio importante para a educação, para a harmonia da vida, porque move a pessoa humana no campo da inteligência, da vontade e da afetividade, para pensar, para querer, para sentir, para amar, para sofrer. Segundo o autor, falar da inteligência e da vontade, duas forças de nosso espírito, supõe referir-se às grandes protagonistas que podem direcionar as grandes energias existentes dentro da pessoa humana que nascem dos sentimentos. Estas protagonistas podem ajudar o homem a descobrir as forças que guarda em seu interior, e também mobilizá-las para superar obstáculos, resistências e dificuldades.

A Vontade²¹, quando relacionada ao campo filosófico, não passa de uma ilusão, sendo determinada como o órgão espiritual para o futuro, do mesmo modo que a memória é o órgão espiritual para o passado. Desse modo, entendendo a motivação como uma inclinação para a ação, e Vontade como uma perspectiva de futuro, ambas estão intimamente relacionadas com a realização de projetos e não mais ou somente com os “objetos” do presente.

Segundo Arendt (2008), o órgão que tem capacidade de comando não é a razão, mas a Vontade. A razão, no entanto, ensina à Vontade:

a distinção entre as coisas que dependem do homem, aquelas que estão em seu poder [...] e aquelas que não estão. O poder da Vontade reside em sua decisão soberana de interessar-se somente pelas coisas que estão em poder do homem; e estas coisas residem exclusivamente na interioridade humana. Logo, a primeira decisão da Vontade é não querer o que não pode obter e deixar de não querer o que não pode evitar – em suma, não

²⁰ Abraham Harold Maslow (1908 – 1970). Psicólogo americano. Pioneiro de conceitos elementares, entre eles a hierarquia das necessidades e a busca humana por auto-realização. (MASLOW, 2003)

²¹ A palavra “Vontade” aparecerá aqui com letra maiúscula pelo fato de se ter mantido a grafia de Hannah Arendt que aparece em sua obra *A vida do espírito*.

se interessar por qualquer coisa sobre a qual não tenha poder. (ARENDRT, 2008, p. 341)

Esta mesma Vontade, citada por Arendt (2008) como uma faculdade²² do espírito é caracterizada por uma liberdade infinitamente maior que o pensamento, por estar no poder do homem. Esta faculdade pode ser entendida como uma faculdade de *escolha* entre objetos ou metas, o *liberum arbitrium*, que atua como árbitro entre fins dados e delibera livremente sobre meios para alcançá-los; e por outro lado, como nossa “faculdade de começar espontaneamente uma série no tempo” (Kant *apud* Arendt, 2008) ou como a capacidade do homem começar por ele mesmo um começo.

Essa tensão de iniciar um novo começo, de satisfazer um desejo, de iniciar um ato arruína a tranquilidade do espírito e o coloca em um constante movimento de satisfação de vontades.



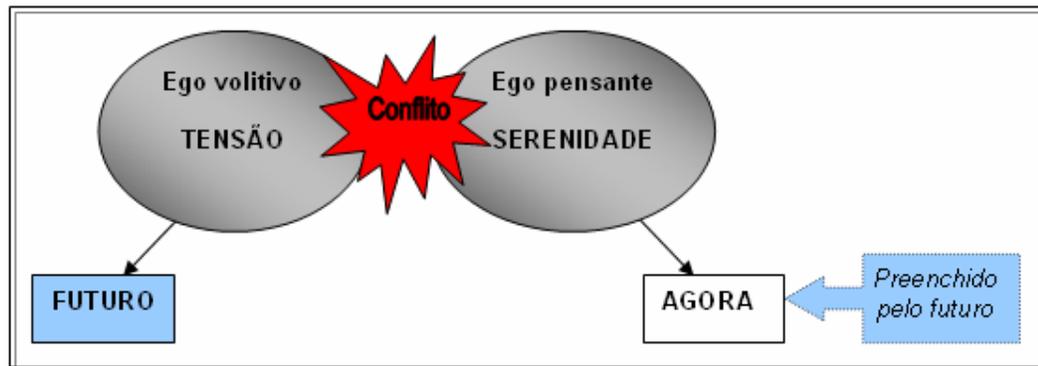
(Figura 9. A tensão de iniciar um novo começo²³)

Em alguns momentos os egos volitivo e pensante entram em confronto, pois estes possuem humores diferentes: tensão e serenidade, respectivamente. Do ponto de vista do ego volitivo, este produz projetos, vive para o futuro enquanto o ego

²² Do latim *facultas*: capacidade, aptidão. A filosofia clássica afirma a unidade do espírito humano, mas distingue nele diversas faculdades: o entendimento, a vontade, a memória e a imaginação. (JAPIASSU, 2006, p. 102)

²³ Imagem disponível em: www.imotion.com.br/.../details.php?image_id=5296. Acesso em 19 de abril de 2011.

pensante está embutido do agora, está vazio. Este vazio será preenchido pelo futuro. Pensamento e Vontade antagonizam-se somente no que afetam nossos estados psíquicos; o pensamento traz para o presente aquilo que ou é ou, pelo menos, foi; enquanto que a Vontade, estende-se para o futuro, atuando como a grande realizadora.



(Figura 10. Vontade e Pensamento, o futuro e o agora. Fonte: Isabela Gasparelli Barbosa)

A Vontade sempre quer *fazer* algo. A inquietação preocupada da Vontade só pode ser apaziguada por um “eu-queiro-e-faço” [...] a alma busca algo além do seu estado presente e assim move-se sempre para um “próximo” e um “depois” (ARENDDT, 2008).

Esse “mover” recorda motivação – *movere* – e pode ainda ser refletido na ótica do querer-fazer. O “eu-queiro” surge de uma inclinação natural para a liberdade, que associa-se fortemente com o sentido de futuro, de Vontade, de causadora de acontecimentos e coisas. Portanto, motivação e Vontade se complementam do ponto de vista do ser que se move, que comanda ações, que é livre. Para Otero (1999), o querer da Vontade, é sempre um querer motivado, e isto gera o ato voluntário e livre. A Vontade e a liberdade são inseparáveis.

Este ser livre é dotado de esforço, que é natural do ser humano. O esforço é o principal indicador da motivação e é utilizado para vencer dificuldades ou para se engajar em situações novas e desafiantes a partir do momento em que se acredita na sua própria capacidade de se obter êxito. O esforço é gerado em situações que valham a pena e, no entanto difíceis, por esta razão, é necessário ao indivíduo a virtude da fortaleza, entendida como a disposição para realizar o bem a custa de qualquer sacrifício (OTERO, 1999).

Ao tomar como referência este esforço e a obtenção de êxito, adoto como base neste estudo a Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow, na qual, a partir de esforços, o indivíduo ascende rumo à auto-realização, perpassando pelos níveis de necessidades fisiológicas, de segurança, sociais e de estima. As necessidades de cada nível são motivadoras enquanto não estão satisfeitas.

As necessidades fisiológicas são aquelas consideradas pelo autor como o ponto de partida para a teoria da motivação, são os chamados impulsos fisiológicos. O que isso significa, é que quando o ser humano está extremamente carente de tudo em sua vida, é provável que o que mais lhe motive sejam as necessidades fisiológicas, e não outras. Na Teoria das Necessidades Humanas, essas necessidades fisiológicas são avaliadas através de indicadores como a homeostase que se refere ao estado automático do corpo para manter o estado normal e constante da corrente sanguínea e o apetite (escolha preferencial entre os alimentos). Para Maslow, estima-se que uma pessoa carente de alimento, segurança, amor e estima anseie por comida acima de tudo.

Se todas as necessidades estiverem insatisfeitas e o organismo for dominado pelas necessidades fisiológicas, todas as outras necessidades podem simplesmente desaparecer ou serem postas em segundo plano. A inteligência, a memória, os hábitos, tudo pode agora ser definido simplesmente como ferramentas a serviço da fome (MASLOW, 2003).

Após a satisfação das necessidades fisiológicas, um novo grupo de necessidades surge. São as necessidades de segurança. Estas podem ser observadas quando o indivíduo tem preferências por coisas familiares, quando estabelece rotina no seu dia-a-dia ou quando tendem à busca de uma religião ou filosofia de vida. Todos estes aspectos são considerados mecanismos ou motivos pela busca de segurança.

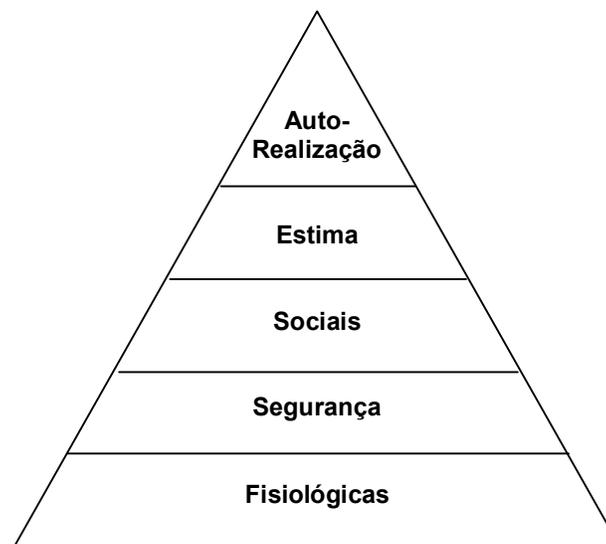
Satisfeitas então, as necessidades fisiológicas e de segurança, o indivíduo sentirá a ausência de amigos, de filhos, a falta de amar e ser amado, e por consequência, emergirão as necessidades de amor, afeição e proximidade.

Maslow (2003) refere que nas necessidades de estima, todas as pessoas da sociedade apresentam a necessidade ou desejo de uma (geralmente) alta avaliação estável, firmemente baseada em si mesmas, para seu respeito próprio, ou auto-estima e para a estima dos outros. Estas necessidades podem ser classificadas no desejo por força, conquista, confiança diante do mundo, independência e liberdade;

e no desejo por reputação e prestígio, reconhecimento atenção, importância ou apreço.

O citado autor descreve que a satisfação das necessidades de auto-estima conduz a sentimentos de autoconfiança, valor, força, capacidade e adequação de ser útil e necessário para o mundo.

A necessidade de auto-realização pode ser conceituada como o desenvolvimento das próprias potencialidades. O que um homem pode ser, ele deve ser, porém a forma específica que essas necessidades assumirão variarão consideravelmente de pessoa para pessoa. Também como expressão de auto-realização, está a aquisição de conhecimento.



(Figura 11. A pirâmide das Necessidades Humanas Básicas de Maslow²⁴)

O princípio básico dessa classificação não tem sido a instigação ou o comportamento motivado, mas sim, as funções, efeitos, propósitos ou metas de comportamento do ser humano (MASLOW, 2003).

O desenho de Maslow com sua teoria da hierarquia das necessidades e a abordagem do efeito motivador das necessidades humanas atualmente se encontra bem difundido e aceito, inclusive tornou-se base para outras teorias, porém, existem exceções que o próprio autor descreve, como, para algumas pessoas a auto-estima parece ser mais importante do que o amor; em outras, a criatividade inata não é,

²⁴ Referência: MASLOW, 2003. p. 1

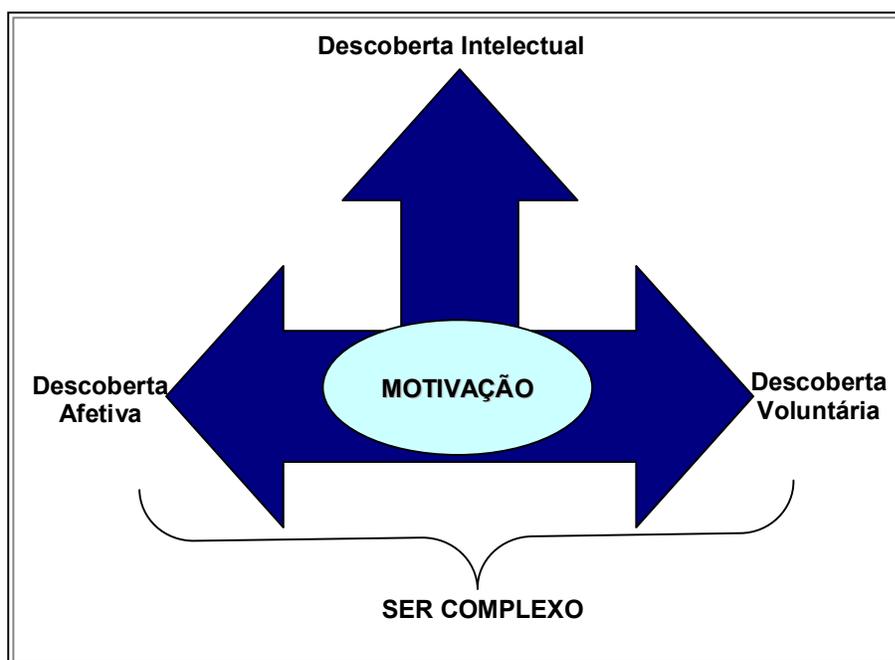
portanto, auto-realização, mas satisfação básica; o nível de auto-realização em algumas pessoas parece ficar bloqueado devido à privações anteriores.

O autor desta teoria menciona em sua obra que existem pré-condições para a satisfação das necessidades, tais como a liberdade de fala e de fazer, liberdade de se expressar, de investigar, de buscar informações, que vai ao encontro do ideário filosófico de Arendt, ao destacar que todo ato da Vontade do homem procede da necessidade, e que esta necessidade apresenta uma congruência com a liberdade.

Maslow destaca ainda que:

As capacidades cognitivas (perceptuais, intelectuais e de aprendizagem) são um grupo de ferramentas adaptáveis, que tem, entre outras funções, a satisfação de nossas necessidades básicas [...] Tal afirmação é uma solução parcial para os problemas genéricos da curiosidade, da busca por conhecimento, verdade e conhecimento e a sempre persistente urgência em resolver os problemas cósmicos (MASLOW, 2003, p.261).

Segundo Malheiro de Oliveira (2008), a motivação deve nascer de uma *descoberta intelectual*, de uma *descoberta voluntária e afetiva*²⁵.



(Figura 12. A motivação e o ser complexo. Fonte: Isabela Gasparelli Barbosa)

A primeira se refere à ponderação e reflexão de valores, com maior exigência da formação cultural, objetivando então satisfação de objetivos a curto e longo prazo, que mais uma vez, está relacionado com o futuro e com a Vontade (ARENDR,

²⁵ Grifo do autor

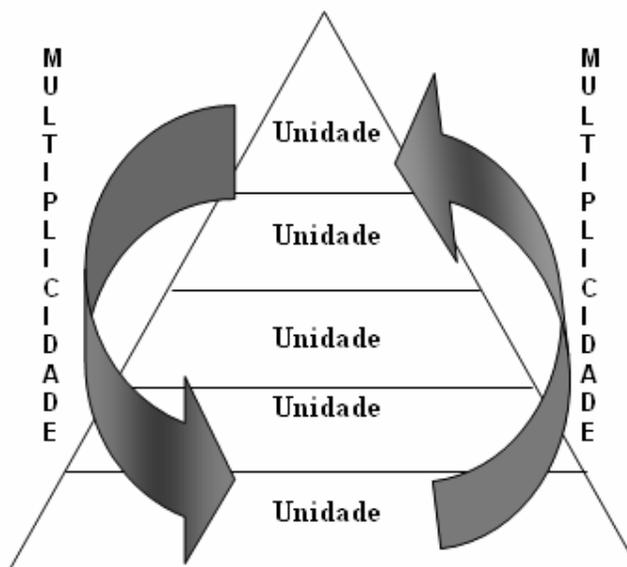
2008), na linhagem filosófica da produção de projetos do ego volitivo. A motivação humana deve remeter sempre para valores humanos verdadeiros, materiais e espirituais.

Na segunda descoberta, a voluntária, cada indivíduo deve ser estimulado a buscar os valores que o levarão realmente a perfeição de seu ser e a ser o que deve ser: uma autêntica pessoa humana (MALHEIRO DE OLIVEIRA, 2008). Em outras palavras, Goldim (2003) revela que é um dever *prima facie*, ou seja, “um dever para consigo mesmo”, onde o indivíduo “aprimorara-se física, intelectual e moralmente para alcançar o seu pleno potencial”.

Por fim, a motivação deve emergir das paixões do indivíduo que guiarão suas ações rumo aos seus objetivos maiores. Em Japiassú (2006), a noção de paixão adquire um sentido de desejo, de exaltação que impele o indivíduo a um objetivo desejado, opõe-se assim, à razão e à reflexão, enquanto impulso, sentimento, emoção, que faz com que o indivíduo aja visando à satisfação de um desejo.

Em uma acepção psicológica, inteligência pode ser considerada a faculdade de aprender e aplicar o aprendido, sendo a base da possibilidade do conhecimento humano. Para o autor, estas três descobertas devem ser equilibradas, isto é, inteligência, vontade e afetividade devem ser sempre desenvolvidas e educadas num *continuum*, para que estas três potências do homem facilitem a descoberta e a conquista dos valores humanos.

Ao relacionar o tempo, com os princípios fundamentais da complexidade de Morin com a hierarquia das necessidades de Maslow, pode-se concluir, que o ser humano quando busca essas necessidades (fisiológicas, de segurança, sociais de estima e de auto-realização), isoladamente, está alcançando a sua unidade. Com o movimento constante objetivando o alcance do “topo da pirâmide”, tem-se como evidência o envolvimento de todas as unidades, o que gera a multiplicidade, caracterizando a complexidade do ser motivado. Diz Morin (2010c, p. 200) que “todo sistema é constituído de elementos diversos (...) e é a diversidade na unidade que constitui a complexidade”.



(Figura 13. A representação das unidades e da multiplicidade rumo ao alcance da satisfação de necessidades. Fonte: Isabela Gasparelli Barbosa)

Esta imagem simboliza o movimento do ser entre as unidades e o todo. Trata-se de um sistema dinâmico, que retrata a busca constante do indivíduo pela sua auto-realização. No entanto, é possível perceber que nem sempre este indivíduo está plenamente auto-realizado e que as suas necessidades variam conforme a sua condição no mundo e o seu momento de vida, o que faz dele um ser em movimento constante, ou seja, sempre motivado a romper e a vencer os desafios, em outras palavras, vencer as desordens e as turbulências.

Concordo com Andrade (2002, p. 18) quando menciona que a “incerteza e a desordem não são uma ilusão, que são fatos de nossas vidas” e que, como tais influenciam e estimulam o *mover* do indivíduo.

Prigogine *apud* Andrade (2002, p. 91) destaca que “nosso mundo é flutuante, ruidoso, caótico...”. Aqui ruídos e caos não devem ser entendidos como coisas ruins, mas sim como motivadoras, que suscitam a evolução do ser humano. Andrade (2002, p. 91) contribui ainda afirmando que “a maior parte dos processos naturais é caótica, bem como muitos processos feitos pelo homem”, e entre estes processos feitos e vividos pelo homem encontra-se a motivação. Ela depende da vontade, do querer e de um esforço do indivíduo, e para acontecer necessita do tempo. A auto-realização requer tempo para que aconteça, para que o indivíduo ascenda pelas unidades / necessidades inferiores (fisiológicas, de segurança, sociais e de estima) até chegar ao topo. Tudo isto simboliza a complexidade do ser motivado. Ao mesmo

tempo em que avança no tempo pelas necessidades humanas, ele apresenta o movimento de “espiral” que rompe com o estático e revela as turbulências de cada nível que são fundamentais para o alcance de níveis superiores.

De fato, trata-se de um ser complexo, e Morin (2010c, p. 190) sugere mais um conceito: “complexo é tudo aquilo que não pode se reduzir a uma explicação clara, a uma idéia simples e, muito menos, a uma lei simples”, sendo assim, “a complexidade é um desafio ao conhecimento, não uma solução”.

E, este mesmo ser complexo, possui capacidade de equilíbrio, é dotado de reflexão, poder de imaginação e simbolização, sendo capaz de unir presente, passado e futuro (o tempo), permitindo sua unicidade, autenticidade e individualidade. Estes conceitos convergem com o argumento de passado e futuro, de Arendt, respectivamente representados pela memória e pela Vontade.

Seguindo a Teoria de Maslow, o ser humano tem necessidades básicas que precisam ser atendidas para seu completo bem-estar. Se nos direcionarmos a entender estas necessidades como fundamentais para o progresso e o futuro do ser, aliadas a unicidade, autenticidade e o reconhecimento por ele como um participante ativo desse processo de equilíbrio e desequilíbrio, poderemos compreender o sentido real de se estudar motivação do enfermeiro enquanto ser único, autêntico, ativo, que se move, buscando o conhecimento, o reconhecimento e o crescimento pessoal e profissional perante si mesmo e à sociedade.

3 O CAMINHO METODOLÓGICO

*É necessário fazer outras perguntas,
ir atrás das indagações que produzem o novo saber.
(Mario Sergio Cortella, 2009)*

3.1 SOBRE O ESTUDO

O estudo caracteriza-se como exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, visto que seu objetivo é um entendimento profundo do objeto de estudo, além de permitir a essencial interação entre o pesquisador e os sujeitos pesquisados (MINAYO, 2002).

A pesquisa exploratória, segundo Gil (1995) tem por finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos ou idéias com vistas à formulação de problemas mais preciosos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores.

Minayo (2008) complementa que o conjunto de fenômenos que envolvem a pesquisa qualitativa é entendido como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. A investigação qualitativa requer como atitudes fundamentais a abertura, a flexibilidade, a capacidade de observação e de interação com o grupo de investigadores e com os atores sociais envolvidos

A pesquisa qualitativa não possui a finalidade de contar opiniões ou pessoas, mas ao contrário, ela visa explorar o espectro de opiniões, as diferentes representações sobre o assunto em questão (BAUER, 2003).

3.2 SOBRE OS ATORES SOCIAIS E O CENÁRIO DA PESQUISA

A partir da problematização, o objeto de estudo indicou como atores sociais os enfermeiros, matriculados em cursos de enfermagem *lato sensu*, de caráter não multidisciplinar, que estavam cursando o primeiro semestre do curso e que desejaram participar deste estudo.

Estes critérios de inclusão foram utilizados por pretender investigar somente os cursos destinados efetivamente aos enfermeiros, e ainda, por acreditar ser no

primeiro semestre do curso que conseguirei obter informações mais precisas acerca dos motivos para a inserção deste enfermeiro na especialização.

Como critério de exclusão estão os enfermeiros que apresentaram desistência do curso ou trancaram a matrícula.

A partir destes critérios, busquei e identifiquei o cenário que oferecia acesso à estes enfermeiros no momento “inicial” do curso *lato sensu*. No momento da busca, houve uma predileção pela instituição privada, visto o crescimento de cursos de enfermagem oferecidos por estas instituições anteriormente descritos.

Depois de determinada a instituição, deu-se início aos procedimentos éticos que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos. Assim, atendi às exigências da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2003) através da elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de autorização de uso de depoimentos, bem como da autorização da instituição para a realização da pesquisa. Posteriormente, foi feito registro no Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (SISNEP) e encaminhado à apreciação do Comitê de Ética da Instituição, que aprovou e protocolou o projeto sob o nº CAAE - 0083.0.317.226-10 (Anexo-B).

Antes da coleta de dados propriamente dita, foi realizado um levantamento de informações na Instituição de ensino acerca dos cursos que atendiam aos critérios do estudo. São cursos que acontecem quinzenalmente, em horário integral (08 às 17h) e aos sábados. Neste momento, foram identificados três cursos que atendiam aos critérios para a coleta de dados. São eles: Enfermagem do Trabalho e Enfermagem em Saúde da Mulher, ambos com uma turma e Enfermagem em Clientes de Alta Complexidade com Ênfase em CTI, com seis turmas em andamento, e destas, quatro atendem aos critérios.

Sobre estes cursos, foram fornecidos dados pela Secretaria de pós-graduação da Instituição no que tange o número de alunos por turma e a data de início e término dos cursos, sendo assim definidos:

Quadro 2 – CURSOS OFERECIDOS PELO CENÁRIO DO ESTUDO

Curso / Início e Término	Matriculados	Desistentes	Participantes
Enfermagem do Trabalho (27/03/2010 – 06/02/2011)	43	06	02
Enfermagem em Saúde da Mulher (18/09/2010 – 01/10/2011)	17	03	01
Enfermagem em Clientes de Alta Complexidade com Ênfase em CTI – Turma 18 (27/03/2010 – 04/06/2011)	41	11	02
Enfermagem em Clientes de Alta Complexidade com Ênfase em CTI – Turma 19 (10/04/2010 – 02/07/2011)	24	07	04
Enfermagem em Clientes de Alta Complexidade com Ênfase em CTI – Turma 21 (21/08/2010 – 15/03/2012)	35	05	02
Enfermagem em Clientes de Alta Complexidade com Ênfase em CTI – Turma 22 (25/09/2010 – 07/04/2012)	24	03	05
Total	184	35	16

O número de atores sociais não foi previamente definido, e isto obedece à seguinte descrição:

Numa metodologia de base qualitativa o número de sujeitos que virão a compor o quadro das entrevistas dificilmente pode ser determinado a priori, tudo depende da qualidade das informações obtidas em cada depoimento [...] Enquanto estiverem aparecendo "dados" originais ou pistas que possam indicar novas perspectivas à investigação em curso as entrevistas precisam continuar sendo feitas. [...] Quando já é possível identificar padrões simbólicos, práticas, sistemas classificatórios, categorias de análise da realidade e visões de mundo do universo em questão, e as recorrências atingem o que se convencionou chamar de "ponto de saturação" (DUARTE, 2002, p. 140)

No entanto, considero essencial destacar os obstáculos encontrados no percurso da coleta de dados. Entre os enfermeiros que se dispuseram a participar do estudo, uma grande parte trancou a matrícula no decorrer do semestre, outros mudaram de instituição e de curso, não pertencendo mais aos critérios iniciais aqui estabelecidos, além da dificuldade de contato (telefônico e por email) com alguns, o que fez diminuir significativamente o número de atores sociais desta pesquisa.

Por estes fatos, de um universo de 184 enfermeiros, 30 concordaram em participar do estudo e deste quantitativo (30), foi realizada coleta de dados com dezesseis enfermeiros. Este quantitativo permitiu que alcançasse o ponto de saturação.

Findada então, a *fase exploratória*²⁶ da pesquisa que Minayo (2008, p. 26) descreve como “a produção do projeto de pesquisa e de todos os procedimentos necessários para preparar a entrada em campo”, com delimitação dos cursos, dos participantes, após o cumprimento dos rigores éticos, dava início à nova fase, o *trabalho de campo*²⁷ propriamente dito, que a citada autora revela como “levar para a prática empírica a construção teórica elaborada na primeira etapa”. E assim aconteceu.

A entrada em campo se deu, seguida de uma *apresentação individual e apresentação dos objetivos da pesquisa, das justificativas da escolha do entrevistado* e anteriormente a cada entrevista, *uma conversa inicial*²⁸.

3.3 SOBRE A COLETA E ETAPAS DA ANÁLISE DE DADOS

A técnica escolhida foi a entrevista, pois esta favorece o encontro entre sujeito e pesquisador, permitindo uma conversa a dois. O termo entrevista é definido por Amora (2003, p. 265) como “conferência aprazada; encontro combinado”.

A entrevista tem por objetivo construir informações pertinentes para o objeto de pesquisa. Quanto à estruturação, neste estudo, foi empregada a entrevista semi-estruturada que combina perguntas fechadas e abertas, permitindo que o entrevistado discorra sobre o tema sem se prender à indagações formuladas ou condições prefixadas pelo pesquisador (MINAYO, 2008). Foi guiada por um roteiro composto de perguntas elaboradas pela pesquisadora (Apêndice A).

Esta entrevista, como fonte de informações permitiu a obtenção de dados primários, que:

São objetos principais da investigação qualitativa – referem-se à informações diretamente construídas no diálogo com o indivíduo entrevistado e tratam da reflexão do próprio sujeito sobre a realidade que vivencia [...] dados subjetivos, pois só podem ser conseguidos com a contribuição da pessoa (MINAYO, 2008, p.65).

A citada autora descreve que o roteiro contendo poucas questões serve como instrumento para orientar a entrevista, devendo ser facilitador de abertura, ampliação e de aprofundamento da comunicação.

²⁶ Grifo da autora

²⁷ Grifo da autora

²⁸ Trechos em destaque extraídos de Minayo (2008, p. 66)

Para manter a fidedignidade e atender as exigências da Resolução sobre Pesquisa com Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde, nº. 196/96, as entrevistas foram gravadas em aparelho mp3, e posteriormente gravadas em CD para o armazenamento das informações pelo período de cinco anos.

Os enfermeiros que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão deste estudo foram comunicados de sua aptidão para a participação, e em local e horários previamente combinados com a autora, fizeram a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) e do Termo de autorização de uso de depoimentos (Apêndice C), e em seguida, contribuíram gentilmente com seus depoimentos em locais de fácil acesso, em ambiente tranquilo e de boa acústica.

Foi realizada uma primeira entrevista que serviu como “pré-teste”, o que permitiu que fossem feitas reestruturações nas seguintes. Com o passar do tempo, minha função de pesquisadora / entrevistadora evoluiu, e fui redescobrimo como começar, como elaborar melhor os questionamentos, como deixar o ator mais livre para a fala. Aprendi e exercitei a fala, mas, sobretudo, a escuta atenta aos argumentos expostos pelos enfermeiros, ao passo que os dados mais significativos e relevantes surgiram no que posso chamar de “segunda fase” das entrevistas. O tempo permitiu descobrir no fazer, como fazer. Permitiu-me captar a matéria-prima deste estudo nas falas.

Aos entrevistados, foram dados pseudônimos de deuses greco-romanos que possuem associação com o tempo, pois isto remete à condição de tempo, de passado-presente-futuro, descrita previamente aqui por autores na fundamentação teórica.

Terminada a fase de *trabalho de campo*, iniciou-se a terceira e última etapa do processo deste estudo, a *análise e o tratamento do material*²⁹ que Minayo (2008, p. 26) afirma como sendo o “conjunto de procedimentos para valorizar, compreender, interpretar os dados empíricos, articulá-los com a teoria”.

Durante a ordenação dos dados, já se possibilitava caracterizar os atores sociais, em alguns aspectos: curso realizado, idade, sexo, ano de conclusão e instituição de conclusão da graduação. Assim estabelecidos, os aspectos revelaram as informações a seguir.

²⁹ Grifo da autora

Quadro 3 - CARACTERIZAÇÃO DOS ATORES DA PESQUISA

Curso Escolhido			
Enf. Alta Complexidade.- 13	Enf. Saúde da Mulher -01	Enf. Trabalho – 02	
Faixa Etária			
20 – 30 anos - 08	30 – 40 anos - 05	40 – 50 anos - 02	Mais de 50 anos - 01
Sexo			
Feminino - 12		Masculino – 04	
Ano de Conclusão da Graduação			
2009 - 08	2008 - 05	2007 - 03	
Instituição de Conclusão			
Privada - 16		Pública - 0	

Através destes dados, foi possível perceber que o perfil dos egressos dos cursos de enfermagem *lato sensu* segue, de um modo geral, a mesma linha do perfil de egressos da graduação brasileira, conforme informações do Censo da Educação Superior de 2009. Neste documento, a informação individualizada do aluno permite caracterizar a educação superior formada predominantemente por pessoas do sexo feminino e a idade mais freqüente para a conclusão da graduação ocorre aos 23 anos (BRASIL, 2010).

Isto significa dizer que o jovem enfermeiro ao sair da graduação, ingressa em algum curso de pós-graduação, o que evidencia a presença do recém-formado, ou seja, graduado em um período inferior a um ano novamente nos “bancos” da academia. De acordo com os dados obtidos, apenas 18,75% concluíram o curso em 2007, enquanto que 31,5% concluíram em 2008 e metade da amostra, ou seja, 50%, se graduaram em 2009. A esse respeito, as falas dos atores permitem identificar o porquê da iniciação se dar tão logo após o término da graduação:

Logo após o término da minha faculdade (...) porque se eu esperasse mais eu ia entrar no comodismo. Reia

Assim que eu terminei a graduação (...) porque eu não queria perder o foco (...) eu queria dar continuidade. Isis

Após ordenar os dados, classificá-los e caracterizar os atores sociais desta pesquisa, iniciou-se a fase de análise que pode ser definida como aquela que tem o propósito de ir além do descrito, fazendo uma decomposição dos dados e buscando as relações entre as partes que foram decompostas (MINAYO, 2008).

Para a referida autora, dentre as variadas maneiras de análise de dados em pesquisa, aquela que mais se adequa a este estudo é a análise temática, cujo conceito principal é o tema. Este comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentado através de uma palavra, uma frase, um resumo (MINAYO, 2008).

Em Bardin (1979, p. 105) *apud* Minayo (2008, p. 86),

o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos a teoria que se serve de guia à leitura” e trabalhar com a análise temática “consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição pode significar alguma coisa para o objectivo analítico escolhido.³⁰

Para Minayo (2008), as etapas da análise temática são as seguintes: Pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados/Inferência/Interpretação.

Após a transcrição das entrevistas, na primeira etapa a leitura compreensiva e exaustiva do material, permitiu o aprofundamento e a impregnação do conteúdo pela pesquisadora. A partir deste momento, houve a decomposição do material a ser analisado em partes, trechos e frases de interesse com o estudo, obtendo uma síntese interpretativa, que teve suas partes divididas pelos “temas” que as compunham.

Desta maneira, pude obter partes que se associam aos temas encontrados e que deram origem à análise de dados propriamente dita que será apresentada em seguida com base nas referências do estudo.

No que tange a categorização, Minayo (2008, p. 88) destaca que “cada categoria deve ser obtida a partir dos mesmos princípios utilizados para toda a categorização”. E traz o seguinte conceito de categoria:

É uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia) [...] reúnem um grupo de elementos (unidades de registro) sob um título genérico (BARDIN 1979 *apud* MINAYO, 2008, p. 88)

³⁰ Grifo da autora.

Considerando isto, este estudo em sua análise apresenta uma categoria, assim denominada: **UM OLHAR COMPLEXO SOBRE OS MOTIVOS DO ENFERMEIRO QUERER INGRESSAR NOS CURSOS *LATO SENSU*** que foi subdividida em três subcategorias:

- **Trilhando pelos caminhos do *lato sensu***
- **O enfermeiro intrinsecamente motivado**
- **A motivação extrínseca e a busca do enfermeiro pela especialização.**

4 UM OLHAR COMPLEXO SOBRE OS MOTIVOS DO ENFERMEIRO QUERER INGRESSAR NOS CURSOS *LATO SENSU*

*Gente não nasce pronta e vai se gastando;
gente nasce não-pronta, e vai se fazendo.
(Mario Sergio Cortella, 2009)*

4.1 TRILHANDO PELOS CAMINHOS DO *LATO SENSU*

A partir das dezesseis entrevistas realizadas e das inferências feitas até aqui, a partir de agora, o processo de análise se inicia pretendendo apresentar o que os enfermeiros compreendem sobre os cursos *lato sensu*, e a seguir traz especificamente a análise com o foco na motivação.

No decorrer das entrevistas tornaram-se evidentes, no que tange ao processo de educação do enfermeiro, dois aspectos importantes: O perfil generalista do enfermeiro, e o movimento do mesmo rumo à especialidade, surgindo então: o geral e o específico.

Sobre esta generalização, Oliveira (1995, p. 22) menciona que:

O ensino superior tornou-se, inequivocadamente, mais especializado, sendo a pós-graduação a etapa voltada para proporcionar formação especializada. O currículo dos cursos de graduação cada vez mais tem se voltado para a formação básica, generalista.

Para Morin (2010b), a missão desse ensino é transmitir não o mero saber, mas uma cultura que permita compreender nossa condição e nos ajude a viver, e que favoreça, ao mesmo tempo, um modo de pensar aberto e livre.

As falas de Gaia e Sol reforçam esta característica do ensino generalista da graduação:

A faculdade (...) apresentou áreas, áreas diferentes, mas não me deu uma condição específica. Gaia

A faculdade não trabalha assuntos isolados, e com isso te deixa um pouco nessa curiosidade de conhecer e aperfeiçoar determinados assuntos. Sol

A vida acadêmica te dá um geral. Thalassa

Este caráter generalista está fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem³¹, do Conselho Nacional de Educação cuja proposta é de uma formação generalista, crítica e reflexiva na qual o profissional seja capaz de conhecer e intervir sobre os problemas e situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, porém de uma forma crítica, enfatizo que o mesmo não contempla – e não deve mesmo contemplar em virtude do tempo de duração, de sua abrangência, das peculiaridades de cada currículo – o todo necessário à formação do enfermeiro, como vemos a seguir:

(...) Você como enfermeiro generalista, você sabe um pouco de cada coisa (...) Eu acho que o curso de enfermagem ele é um espaço muito curto de tempo para muitas informações, então fica muita coisa solta (...) o que você aprende dentro de uma universidade é só uma gota dentro de um oceano. A verdade é essa. Ele te dá noção (...) pelo espaço curto de tempo, até pela carga horária (...) Mas é muito básico, é o básico do básico. Cronus

É como na graduação, você sempre termina achando que tem muito mais pra você aprender. Selene

O curso é muito corrido, é muita informação para pouco tempo. Helios

Esta mesma a generalidade capaz de formar o enfermeiro crítico e reflexivo, por vezes, gera um sentimento de incompletude (de conhecimento específico), sobretudo nos recém formados, que os veta (em alguns casos) de atuarem em ambientes mais específicos, pois sob o ponto de vista da enfermagem, a complexidade do cuidado de enfermagem, sobretudo em setores de cuidados intensivos, requer profissionais especialistas e, segundo Andrade (1999) existe uma valorização destes profissionais por parte do mercado de trabalho e por parte da enfermagem que busca seu *status* e reconhecimento profissional.

Na universidade eu não tive boas disciplinas de CTI, então eu não tinha embasamento. Artemis

Reconhecendo o sentido da complexidade e a vertente criada pelas hiperespecialidades, entendo que o *lato sensu* se torna uma forma de complementar

³¹ Resolução CNE / CES No. 3, de 7 de novembro de 2001.

a formação com o objetivo de se alcançar o todo, de englobar, tomando como base o conhecimento pertinente, capaz de situar o humano no contexto atual. E este contexto na enfermagem envolve as especializações. Isto quer dizer que o conhecimento aprendido na graduação, não deve ser inseparável daquele aprendido na especialização. Devem existir idas e vindas no fenômeno que envolve o aprendizado do enfermeiro especialista, para que este se torne capaz de enfrentar o que é novo e os problemas de seu tempo.

Em face ao exposto, eis então, a necessidade da especialização. Mas ela não deve impedir o profissional de ver o global, o essencial, o que é tecido junto, o que é verdadeiramente complexo. Que deve existir, uma tradução e reconstrução de conhecimentos, agrupando o que se aprende na universidade, com aquilo que é ensinado na pós-graduação, com a vivência do dia-a-dia. Este pequeno ciclo faz do ensino e da atuação do enfermeiro especialista um ciclo de complexidade, que objetiva a reforma do pensamento e a construção constante de um 'todo', sem que se percam 'as partes'.

Sobre a especialização, no decorrer das entrevistas, com a pergunta: “*Quando se fala em especialização lato sensu o que lhe vem em mente?*” procurei obter respostas sobre a compreensão dos indivíduos acerca da modalidade de ensino as quais estão inscritos, o *lato sensu*.

Como já mencionado anteriormente, os cursos *lato sensu* são aqueles que se seguem à graduação e que se estruturaram para atender à demanda de reconstrução do país, no sentido de transformação científica, tecnológica e social. Neste sentido, a compreensão da especialização por parte dos atores da pesquisa é de que ela trata-se de:

(...) Algo em que eu venha a me aprofundar (...). Ares

(...) Um conhecimento maior, um aprofundamento dentro de um assunto (...). Isis

É um aperfeiçoamento teórico (...). Saturno

Aprimoramento, você ter mais base. Helios

(...) uma abrangência maior de conhecimento técnico-científico. Thalassa

Partindo destas falas, torna-se importante definir os termos aprofundamento, aperfeiçoamento, aprimoramento e conhecimento. O primeiro termo refere-se à profundidade, ir mais fundo. Aperfeiçoamento deriva da perfeição, tornar algo perfeito, tornar-se melhor. Já o termo aprimorar simboliza o fazer com primor, com perfeição, com excelência. (AMORA, 2003).

Do ponto de vista da filosofia, segundo Japiassú (2006), conhecimento quer dizer procurar saber, conhecer, e este saber é entendido na tradição filosófica como não somente o conhecimento científico, mas a virtude, o saber prático.

Na esfera da educação, ao unir estes quatro conceitos, chego a um consenso quando trato do enfermeiro que busca a especialização. É aquele indivíduo que mergulha em direção ao conhecimento, ao saber prático, ampliando-o a fim de alcançar habilidades e qualidades para então se tornar perfeito na maneira de intervir e transformar a sua prática, executando-a com excelência.

A educação continuada no nível do ensino superior permite aos indivíduos reagirem de forma construtiva às mudanças científicas. Nesse sentido, ela forma, qualifica e atualiza profissionais que ocupam funções em organizações, com vistas a mantê-los constantemente atualizados para conviverem com as mudanças e se anteciparem a elas (OLIVEIRA, 2000). Assim, vejamos o depoimento a seguir:

Novamente esse movimento acadêmico na sua vida um pouco mais elevado que a graduação (...) você começa a visualizar de uma outra forma e exercer de uma outra forma esse ensino-educação.(...) Eu não vejo evolução fora da educação (...) Artemis

Isto significa dizer, que este novo movimento acadêmico presente na vida dos enfermeiros tende a acompanhar o indivíduo em sua história, e por isto, não pode ser encarado como meramente fornecedor de conhecimento, e de métodos (puramente) para a obtenção de títulos e certificações. Ela é muito mais que isso, se ajusta às perspectivas de cada um no âmbito, principalmente da atualização de competências e aptidões. Com base nisto, a fala de Marte reforça que não se trata apenas de titulação, mas sim almeja-se algo a mais, a capacitação.

*(...) Uma preparação a mais da graduação (...) você não ganha só um título de especialista (...) você sai mais capacitado.
Marte*

Andrade (1999) enfatiza que as enfermeiras para continuarem investindo em sua formação e para manterem-se atualizadas utilizam várias estratégias, entre elas, os cursos de pós-graduação *lato sensu* em sua área de interesse.

Retornado ao que diz o Parecer 977/65, a especialização tem sentido eminentemente prático-profissional, e na sociedade em que se tem a cada momento mais egressos de enfermagem, o *lato sensu*, é entendido como a possibilidade de conhecimento mais amplo em determinada área do saber, possibilitando assim maior aproximação com a prática profissional. Isto pode ser percebido nas falas dos atores que compreendem o curso *lato sensu* como conhecimento relacionado ao seu campo prático.

(...) Mais conhecimento na área que eu quero atuar (...). Selene

(...) Aperfeiçoamento pra você ter melhoria do trabalho (...). Saturno

Esta abordagem do entendimento sobre a especialização deixa claro que busca do conhecimento é algo constante nos enfermeiros entrevistados e que isto se deve à percepção que eles possuem da especialização e da sua importância em suas vidas. Neste contexto, a busca pela especialização se dá logo após o término do curso de graduação.

Assim que eu terminei a graduação, porque eu não queria perder o foco. Isis

Desde 2009 quando eu recebi meu diploma, que eu consegui tirar meu COREN eu comecei a olhar isso (a especialização) com outros olhos. Luna

Três meses depois que eu terminei a graduação. Marte

Penso, assim como Morin (2009), que o sujeito evolui ao mesmo tempo em que o mundo. O mundo evoluiu. A enfermagem evoluiu e numericamente segundo o Censo da Educação Superior de 2009, se tornou foco de muitos jovens ao ingressarem na graduação, porém, concordo também com o que diz Artemis no que tange ao quantitativo de enfermeiros e a função da educação:

Realmente viramos uma máquina de fazer enfermeiros. (...) A educação tem que correr, a conscientização, a motivação

desses enfermeiros... precisamos correr, porque senão daqui a pouco vamos ter uma classe perdida e até conseguirmos refazer essa classe vai ser complicado. Artemis

Diante disto, Morin (2009) menciona que hoje os problemas da educação e da pesquisa encontram-se reduzidos a termos meramente quantitativos. Concordo com o autor, e penso que é fundamental refletirmos sobre a prática de formação em quantidade e a necessidade da reforma de pensamento, almejando a qualidade do profissional. A profissão de enfermeiro requer o profissional crítico e reflexivo, imbuído de saberes e habilidades específicas, porém que compreenda a aplicação destes saberes e destas habilidades no seu dia-a-dia, que situe o conhecimento aprendido no contexto da profissão e no contexto de saúde do país.

Nesta ótica, é interessante lembrar que não há um único modelo de educação, e que esta extrapola os muros das escolas e universidades, ela é infinita e constante, é diária. Não restam dúvidas que para estes enfermeiros a especialização é importante, porém é sabido que as incertezas sempre estarão presentes, e por isso é necessário que eles tenham a capacidade de aprender a aprender, e que se sintam sempre motivados a aprender.

Considero a motivação um aspecto importante no processo de formação e na atuação deste profissional. Há que se sentir motivado para a formação e para exercer a profissão, e por isto, deste ponto em diante, serão traçados os principais motivos que levam os enfermeiros a se inserirem nos cursos *lato sensu*.

Após analisar a compreensão do *lato sensu* pelos enfermeiros, a necessidade de obtenção de conhecimento por parte dos mesmos, guiado pelo ideário de complexidade, chegamos agora aos motivos que levam estes enfermeiros a ingressarem nos cursos de especialização *lato sensu*.

Durante a análise foram identificados 10 motivos nas respostas que emergiram das falas dos atores da pesquisa. São eles:

1. Aproximação com a temática que mais gosta
2. A necessidade do conhecimento
3. Exigência do mercado de trabalho
4. Retorno do investimento financeiro
5. Exigência da titulação pelos concursos públicos
6. Influência de terceiros na escolha do curso

7. Linha de progresso para o *stricto sensu*
8. Exigência pessoal pautada pela necessidade na prática
9. Saber trabalhar em qualquer área
10. Necessidade de adequação de horários

Ao estruturar esta divisão de motivos, pude perceber que eles envolvem aspectos variados e que podem ser diferenciados sob o ponto de vista da motivação. Isto quer dizer, que cada indivíduo tem “na razão uma imagem antecipada da meta, a qual arraste à ação” (ROJAS, 1996, p. 22), ou seja, são profissionais que possuem metas diferenciadas em suas vidas, e que para atendê-las estruturam caminhos diferentes e se movem de formas diferentes.

Esta mesma motivação é estudada sob três aspectos: motivação extrínseca, intrínseca e transcendental.

A primeira, segundo Boruchovitch e Bzuneck (2004) tem sido definida como a motivação para trabalhar em resposta a algo externo à tarefa ou atividade, como para a obtenção de recompensas materiais ou sociais, de reconhecimento, objetivando atender aos comandos ou pressões de outras pessoas ou para demonstrar competências e habilidades.

A motivação intrínseca refere-se à escolha e realização de determinada atividade por sua própria causa, por esta ser interessante, atraente, ou de alguma forma geradora de satisfação. Desse modo, a participação na tarefa é a principal recompensa, não sendo necessárias pressões externas, internas ou prêmios por seu cumprimento. A motivação intrínseca é compreendida como sendo uma propensão inata e natural dos seres humanos para envolver o interesse individual e exercitar suas capacidades buscando e alcançando desafios ótimos.

Sobre a motivação intrínseca, e sua relação com o aprendizado, considero importante salientar a descrição de Ausubel (1980) *apud* Malheiro de Oliveira (2008, p. 75) onde aquele autor destaca a motivação intrínseca como a motivação de *impulso cognitivo*³², como:

Aquele desejo que o estudante tem de aprender por aprender. Segundo ele, esta é potencialmente a mais importante e estável, uma vez que é inerente à própria tarefa de aprender. A aprendizagem bem sucedida por si só constitui sua própria recompensa.

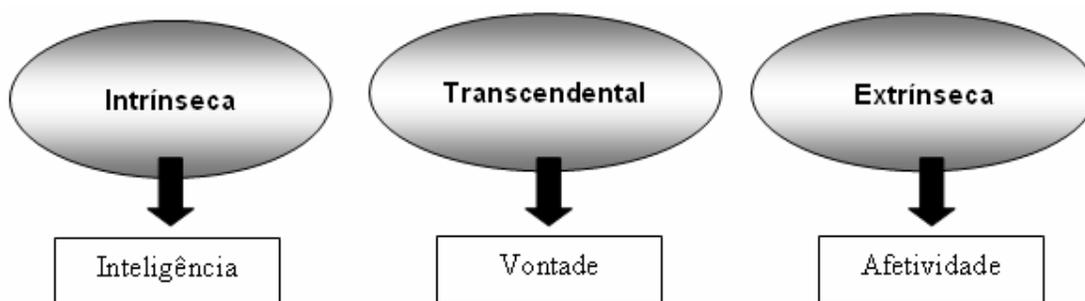
³² Grifo do autor

A origem teórica da motivação intrínseca se deu em 1950, com White, que definia a capacidade do organismo de interagir satisfatoriamente com o seu ambiente, o que ele chamou de competência e relacionamento afetivo com o ambiente. De acordo com a teoria da autodeterminação de De Charms em 1984, três necessidades psicológicas inatas são destacadas como determinantes da motivação intrínseca: necessidade de competência, necessidade de autonomia ou autodeterminação e necessidade de pertencer ou de sentir parte de um contexto. Segundo essa perspectiva, as pessoas seriam naturalmente propensas a realizar uma atividade por acreditarem que o fazem por vontade, por desejo (BORUCHOVITCH e BZUNECK, 2004).

Na motivação transcendental, o indivíduo atua pensando ou abrindo-se às necessidades alheias ou à melhoria pessoal dos destinatários da sua atividade. Quando uma pessoa se move pela motivação transcendental, significa que ela se abre às necessidades alheias, independente das reações do seu entorno e da sua própria satisfação pessoal, e isto implica em uma maior liberdade e maior qualidade motivacional (OTERO, 1999). O homem atua movido pelo que espera que a sua ação produza em outras pessoas, presentes ou distantes.

Em Malheiro de Oliveira (2008) pode-se compreender, portanto, que a qualidade da motivação transcendental é superior às demais, porque não se centra tanto no que a pessoa sente, mas principalmente no que a pessoa quer realizar com o seu projeto de vida.

Retornando ao conceito principal de motivação deste estudo, extraído de Malheiro de Oliveira (2008) e as relações do mesmo com as potências humanas: inteligência, vontade e afetividade, esquematicamente, temos a relação destas potências, com os tipos de motivação:



Sendo assim, de forma geral, classifico os fatores de acordo com o tipo de motivação que cada um envolve:

Quadro 4 – OS MOTIVOS E AS MOTIVAÇÕES

Motivação Intrínseca
Aproximação com a temática que mais gosta
O gostar de estudar
Motivação Extrínseca
Exigência do mercado de trabalho
Retorno do investimento financeiro
Exigência da titulação pelos concursos públicos
Influência de terceiros na escolha do curso
Linha de progresso para o <i>stricto sensu</i>
Exigência pessoal pautada pela necessidade na prática
Saber trabalhar em qualquer área
Necessidade de adequação de horários
Motivação Transcendental
Não houveram fatores relacionados a este tipo de motivação

Após esta estruturação, surgem as outras duas subcategorias: **o enfermeiro intrinsecamente motivado** e a **motivação extrínseca e a busca do enfermeiro pela especialização *lato sensu***.

4.2 O ENFERMEIRO INTRINSECAMENTE MOTIVADO

Na classificação acima, é perceptível que a motivação intrínseca é menos evidente nas respostas dos entrevistados que a motivação extrínseca, surgindo apenas na aproximação com a temática que mais gosta e no gostar de estudar. Como já dissemos, a motivação intrínseca, relaciona-se com a potência humana da inteligência, que em uma acepção psicológica “pode ser considerada como a faculdade de aprender e aplicar o aprendido, adaptando-se a situações novas

através do conhecimento adquirido em processos anteriores”. (Japiassú, 2006, p. 149)

Este indivíduo intrinsecamente motivado é envolvido por uma tensão – o querer fazer – que só pode ser superada pelo fazer propriamente dito ou, neste caso, pelo aprender. É notório, que em alguns casos, este querer aprender é pretendido desde fases anteriores da vida, como:

Na graduação eu me identifiquei com saúde da mulher. Então, eu já sabia que eu queria fazer especialização em saúde da mulher porque eu queria um conhecimento maior daquilo ali que eu gostei. (...) Já na graduação eu me identifiquei muito quando a gente teve essa matéria. Isis

No que tange ao *gostar de estudar*, apenas uma enfermeira descreveu este fator intrínseco em seu depoimento, o que demonstra que a própria atividade é geradora de motivação e tem como reflexo a satisfação pessoal:

Eu sempre gostei muito de estudar (...) quando eu recebi o meu primeiro salário falei: é pra estudar! Luna

Em relação aos fatores intrapessoais no indivíduo intrinsecamente motivado, destaca-se o interesse como influência significativa para aquisição de informação e aprendizagem, denominado “aprendizagem espontânea”, ou seja, a aprendizagem resultante de processos internos, de prontidão e tendência, sem obrigações, recompensas ou pressões externas. Está focalizada no envolvimento na tarefa e a outros processos afetivos (BORUCHOVITCH e BZUNECK, 2004).

Vivemos numa sociedade onde a cultura utilitarista, competitiva e mediada pelo sucesso imediato é muito forte, e isto faz com que em muitos momentos a motivação intrínseca se torne menos intensa e então prevaleça e motivação extrínseca. Sobre este aspecto Malheiro de Oliveira (2008, p. 76) reforça que:

Se desejamos desenvolver o impulso cognitivo de modo que permaneça não só durante a vida escolar, mas também posteriormente, ao longo da vida adulta, é necessário afastar-se da doutrina hoje em voga de adaptar o currículo aos interesses atuais da vida econômica e aos problemas de ajustamento dos discentes. Esta visão utilitarista esconde uma grande miopia e não passa de uma ilusão crer que desta forma os alunos obterão mais facilmente empregos futuros.

Acredito que a valorização deste impulso cognitivo influencie positivamente no desenvolvimento profissional, pois o indivíduo intrinsecamente motivado procura novidade, satisfação da curiosidade, novas oportunidades e exerce suas atividades com mais prazer e com mais criatividade, conseguindo assim contornar e dominar tarefas desafiadoras, pois o prazer é derivado do próprio processo, da ação. Além disso, segundo Boruchovitch e Bzuneck (2004), este tipo de motivação é um importante propulsor da aprendizagem, adaptação e crescimento nas competências que caracterizam o desenvolvimento humano. O gosto das pessoas pela atividade fica explícito nas falas:

Eu gosto mais dessa área. Então eu achei que valeria a pena eu fazer o CTI. Marte

É uma área que eu gosto dela. Selene

Embora a motivação intrínseca do indivíduo gere maior satisfação, facilitação da aprendizagem, busca de novas informações, organização do seu novo conhecimento de acordo com conhecimentos prévios, expectativas positivas de desempenho e realimentação da motivação para aquela atividade, constatou-se aqui que ela está pouco presente nos enfermeiros que buscam o *lato sensu*. Dos dezesseis entrevistados, apenas três fazem referência a este “gostar da atividade por sua própria causa”, e mesmo assim, de forma muito sutil e breve.

A partir então desta constatação, surge a terceira subcategoria trazendo a abordagem da motivação extrínseca dos enfermeiros na busca pelo curso *lato sensu*.

4.3 A MOTIVAÇÃO EXTRÍNSECA E A BUSCA DO ENFERMEIRO PELA ESPECIALIZAÇÃO

Dentre os dez fatores identificados durante as fases iniciais desta análise, oito possuem referência com a motivação extrínseca. Penso que o evento da globalização, mercado altamente competitivo, as ameaças cada vez maiores de desemprego, o crescente número de cursos de graduação e conseqüentemente de

formandos, remetem os enfermeiros a vivenciarem uma situação preocupante, no que tange a conquista do primeiro emprego.

Concordo com Valadares (2006) de que o mercado demanda naturalmente alguns aspectos como: ponderação, seriedade, competência, habilidade, profissionalismo, interesse e, no mínimo, um olhar especializado para algum campo peculiar, e acrescento que este olhar deve ser gerenciado pelos princípios da complexidade vistos anteriormente.

O motivo mais identificado nas respostas foi a exigência do mercado de trabalho, evidente nas falas de 81,25% dos entrevistados, como revela os depoimentos a seguir:

Por causa do mercado de trabalho. (...) foi uma forma de conseguir mais emprego na área. Ares

O mercado é quem está empurrando o enfermeiro para fazer uma especialização. Não tanto a motivação pessoal (...) Luna

Eu acho que para o mercado de trabalho, você só entra com qualificação. Hera

O mercado preza muito isso, se você tem uma especialização, se você tem um conhecimento a mais do que a sua graduação. Acredito que o mercado valoriza muito essas coisas no profissional. Gaia

Na tentativa de traçar um perfil deste aluno da pós-graduação e sua relação com o mercado de trabalho, Artemis destaca que:

São as pessoas que se formaram, não conseguem emprego e que tem como uma solução a pós-graduação (...) fica difícil traçar um perfil porque eu não sei se é um indivíduo que teve uma deficiência na graduação, ou se é realmente o mercado de trabalho que está tão grosseiro que ele não consegue inserção (...) para algumas pessoas a pós-graduação vem como último grito. Artemis

O depoimento de Hera, que se graduou em 2008 e até hoje não conseguiu se inserir no ramo assistencial possui bastante relação com o que disse Artemis anteriormente. Vejamos:

Quando a gente está na faculdade a gente fica com aquela ilusão de que vai ser fácil, que vai conseguir ser inserido rápido no mercado de trabalho, e na verdade não é bem isso

que acontece (...) Eu estou apostando todas as minhas esperanças na pós-graduação, tanto que, se ao término continuar nessa dificuldade eu vou optar por outra área (...) eu estou na busca e a espera já está ficando exaustiva. Hera

Hoje, o mercado de trabalho do enfermeiro encontra-se muito amplo e variado, com campos de atuação localizados em empresas, postos de saúde, domicílios e no hospital. E dentre estes locais, o hospital ainda atrai muito o enfermeiro novato, recém-formado que busca experiência prática e que quer aplicar o aprendido na graduação.

Segundo Oguisso (2007), o hospital representa cada vez mais o local de trabalho de grupos sócio-profissionais, tais como médicos, enfermeiros, técnicos de diagnóstico e de terapêutica. Para responder à esta área de atuação que demanda de muitos profissionais, os cursos de especialização em enfermagem direcionados principalmente para o CTI apresentam um quantitativo maior de alunos. O trecho abaixo revela o motivo desta procura pela área hospitalar:

Na minha mente o CTI era a primeira oportunidade que eu ia ter. Onde se vê mais pedido, tem mais necessidade de enfermeiros. Marte

Em alguns casos, este fator extrínseco – o mercado de trabalho – está evidente nestas falas e acaba prevalecendo sobre o aspecto intrínseco da motivação. Isto não quer dizer, que a motivação intrínseca esteja abolida, ela pode estar nesse momento, menos intensa, que a extrínseca.

A demanda que estava grande de trabalho, de concursos nessa área foi o que mais me influenciou. No início não foi nem tanto por gostar dessa área, foi mais pela demanda de trabalho. Selene

A princípio não foi esse curso que eu tinha escolhido. Tinha escolhido neonatal, mas por ser um setor muito restrito e recém formada, sem experiência, eu achei que CTI adulto me traria maior oportunidade de emprego. Réia

O que eu realmente gostaria de fazer especialização seria na área de materno infantil, na saúde da mulher, só que o campo eu acho que é muito fechado, então fiz a segunda opção como enfermagem do trabalho. Ceres

Eu me identifico mais, até em nível de conhecimento, com a área de saúde da mulher. Mas em nível de mercado eu preferi fazer CTI. Gaia

Isto vai ao encontro do que diz Maslow (2003) em sua teoria. Um emprego tende a suprir, do ponto de vista financeiro, as necessidades fisiológicas (o indivíduo poderá garantir sua sobrevivência, tendo comida e água, por exemplo).

Temos então, que os enfermeiros anseiem pela satisfação das necessidades fisiológicas e de segurança ao se inserirem na especialização com o foco direcionado para o mercado de trabalho. É a tentativa de alcançar bons padrões na sociedade e de ter uma vida confortável.

Um trecho importante extraído de Arendt (2008, p. 343), traz a idéia deste momento, deste “agora” do enfermeiro, em que o mesmo “abre mão” do que realmente quer, daquilo que gosta, pelo que precisa: “Não podendo ter o que quer, o homem quer o que pode ter”.

O que tem sido motivador para alguns enfermeiros entrevistados, é o retorno do investimento financeiro feito na graduação. É a possibilidade de receber tudo aquilo que foi investido para a formação na graduação. Isso (talvez) explique o fato de muitos enfermeiros recém-formados terem mais de um emprego. Eles anseiam por este retorno o mais rápido possível, o que é percebido na fala a seguir:

Como foi feita a graduação privada, a gente sempre quer o retorno financeiro o mais rápido possível, então eu optei primeiro para o retorno ara depois alçar meus objetivos. Gaia

Ficou evidente nos depoimentos que muitos ainda pretendem seguir adiante em busca do “que quer”, mas as variadas condições pelas quais vivem atualmente, não permitem por ora que isto aconteça.

Assim, nos deparamos novamente com trechos da autora supracitada, ao mencionar a Vontade como órgão espiritual para o futuro, sendo ela que vai comandar este *mover* do enfermeiro ao alcance do seu verdadeiro *querer*.

Continuando a tecer os fios que traduzem os principais motivos, chego a ponto de discutir a exigência da titulação pelos concursos públicos. É um fato que tem se tornado cada vez mais comum. Penso que pela alta competitividade que tem surgido para ingresso aos cargos públicos, esta seja uma forma de definir o ocupante do cargo com base em seu histórico de formação.

Este assunto deve ser abordado, sobretudo no contexto que envolve os recém-formados, que ao saírem da graduação possuem apenas o diploma, e sentem-se numa posição inferior se comparados aos que já possuem título de especialista, de mestre ou doutor na disputa pela conquista da vaga.

A exigência da titulação pode ser comprovada com base nos trechos referentes ao edital (nº 001/2005/SE/MS) de abertura do concurso público para provimento de vagas em cargos de nível superior e nível médio do Ministério da Saúde:

Os candidatos aos cargos de Nível Superior deverão entregar cópia dos documentos a serem considerados para a Avaliação de Títulos no mesmo dia e local de realização da Prova Objetiva, até 1h após o encerramento da prova. O candidato que não apresentar as cópias dos documentos para a Avaliação de Títulos, no prazo estabelecido no subitem 10.1 deste Edital, receberá nota 0 (zero) na Avaliação de Títulos. (BRASIL, 2005, p.7)

A preocupação pela aquisição do título surge desde a graduação, e então tem início desde já a competitividade, a preocupação com a garantia do futuro e de uma vaga no mercado de trabalho, como referem os trechos abaixo:

Durante o curso eu já pude observar isso, em nível de concurso público. Quando você vê na questão de provas e títulos, você com uma pós tem uma pontuação maior. Cronus

Ter título para concurso público isso é algo muito real (...) a partir do momento que eu tenho uma especialização eu não vou ser jogada em qualquer setor. Artemis

Em muitos momentos, o surgimento de cursos *lato sensu* se configura como um reflexo da oferta de vagas no mercado de trabalho. Torna-se sazonal. As instituições de ensino se adequam para atender à demanda. Selene destaca em sua fala a diferença que existe na oferta desses cursos em diferentes estados brasileiros, que eu acredito ser pelas características de cada uma delas.

(...) eu sou de Minas. Lá em Minas não tinha tanto pra essa área de enfermagem do trabalho, então eu não tinha visão pra fazer enfermagem do trabalho, mas quando eu mudei aqui pro Rio, eu vi que a procura por enfermeiro do trabalho estava muito grande (...) Para cada 10 concursos, 7 eram enfermagem do trabalho (...) então falei assim, tem que ser... agora tenho que fazer. Selene

Em alguns casos, existem subdivisões de níveis de profissionais de enfermagem conforme a qualificação que os mesmos possuem. Temos como exemplo o Edital da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG) nº. 01/2009, de 05 de maio de 2009:

Profissional de Enfermagem: Níveis II, IV e VI [...] A remuneração mensal inicial para o cargo de Profissional de Enfermagem é variável de acordo com o nível de ingresso [...] Para ingresso no nível II: curso de educação profissional, de nível médio, na forma da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, correspondente à área de Técnico em Enfermagem [...] para ingresso no nível IV: curso ou programa de graduação de nível superior em Enfermagem, concluído em instituição de ensino reconhecida pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais de ensino e registro no COREN [...] para ingresso no nível VI: curso ou programa de graduação de nível superior em Enfermagem, acumulado com pós-graduação *lato sensu*, concluídos em instituições de ensino reconhecidas pelo sistema federal ou pelos sistemas estaduais de ensino, correspondente às áreas de especialização e registro no COREN (MINAS GERAIS, 2009, p.3)

Relacionando este fator motivacional dos enfermeiros com a pirâmide de Maslow, penso que a aprovação em um concurso público estabelece uma condição de estabilidade, solidez, de permanência no emprego, e isto está intimamente relacionado com a condição de suprir principalmente as necessidades de segurança, com desejo de ter uma poupança e garantias de qualidade e outros benefícios como plano de saúde e assistência médica.

A influência de terceiros na escolha do curso também se caracteriza como extrínseca, pois se entende a necessidade de atendimento dos enfermeiros às pressões externas de pessoas com o intuito (ou não) de demonstrar competências e habilidades.

Sobre isto, é interessante observar, a forte influência que os indivíduos possuem sobre outros no momento de suas escolhas. Influência refere-se à ação de uma pessoa sobre outra. Nesse sentido, o êxito e o sucesso obtido por algumas pessoas, sobretudo aquelas com que se tem maior contato, mais proximidade, mais afinidade pode se tornar a mola impulsionadora do indivíduo, ou fazer com que este se movimente rumo à ação. Isto pode ser observado na fala de Selene:

A visão que eu tive com os meus amigos que trabalhavam com enfermagem do trabalho, eu achei que pra mim seria menos desgastante e seria mais lucrativo estar como enfermeira do trabalho. Selene

Em outros exemplos, a própria família age como modelo para a ação. As metas alcançadas pelos pais, irmãos ou outros membros da família se tornam espelhos para os recém-formados e isto se reflete nos seguintes depoimentos:

(...) tenho gente na família que já é dessa área também. Saturno

(...) a família também sempre motiva. Gaia

Em outras palavras, o “seguir os mesmos passos” dados por alguém traz como pano de fundo as seguintes vertentes: alcançar o mesmo objetivo que a outra pessoa, saciar a curiosidade e manter-se sociável perante o outro. Isto quer dizer, atender às necessidades sociais de proximidade com o outro. Reforçando isto, e a influência que algumas pessoas possuem sobre outras, temos abaixo uma fala que exprime o sentimento de querer se igualar ao outro, se aproximar, se socializar.

Uma amiga minha me chamou em janeiro aí eu aceitei. Réia

Neste contexto, o *outro* pode ser entendido como essencial. Sartre *apud* Japiassú (2006, p. 209), enfatiza que “para obter uma verdade qualquer sobre mim, devo passar pelo outro. O outro é indispensável à minha existência, tanto quanto à consciência que tenho de mim”. Este aspecto revela a fundamental importância do *outro* enquanto motivador da pessoa humana, e como agente indispensável na construção e na reconstrução de saberes.

Iniciando outro fator motivacional, para alguns atores que participaram deste estudo, a especialização *lato sensu* é entendida pelos enfermeiros como uma linha de progresso para o *stricto sensu*³³. De um modo geral, os enfermeiros que almejam realizar o mestrado e o doutorado, e que hoje estão inscritos no curso *lato sensu* se sentem despreparados no âmbito da pesquisa e buscam por este preparo nesta especialização. Vejamos o que dizem as seguintes falas:

A minha intenção era ir para o mestrado, só que eu achava que não estava ainda preparada para o mestrado, então eu optei pela pós. Selene

*Eu não me via madura para isso – o *stricto sensu*. Luna*

³³ O nome deste fator motivacional foi extraído durante a entrevista com a enfermeira Artemis (pseudônimo).

Sob esse aspecto, Oliveira (1995), destaca em seu estudo sobre a pós-graduação *lato sensu* a opinião dos alunos sobre os principais motivos que levam os mesmos a optarem por cursos de pós-graduação *lato sensu* em administração e educação e não pelo mestrado.

Para esta autora, tanto administradores como educadores optam pela pós-graduação *lato sensu* para: melhorar o desempenho profissional, trocar experiências, conciliar curso com o trabalho, a necessidade de aplicação imediata dos conhecimentos adquiridos, dificuldade de afastamento do emprego para fazer o mestrado, curso corresponde ao interesse do aluno, receio de enfrentar o mestrado, possibilidade de dar aula ao 3º grau.

Na enfermagem, penso que não é muito diferente. Os enfermeiros recém-formados almejam antes de qualquer coisa aplicar os conhecimentos adquiridos e por isso buscam o sentido prático-profissional do *lato sensu* e também pensam em conciliar, muitas vezes o primeiro emprego com este curso, o que poderia (talvez) se tornar mais difícil, caso a modalidade escolhida fosse o *stricto sensu*, e ainda que também existe receio de alguns enfermeiros para enfrentar o mestrado, por acreditarem ter uma “bagagem insuficiente para a pesquisa”. A este respeito, Hera e Luna atribuem o (des) preparo para a pesquisa à formação universitária:

(...) como eu não vim de uma faculdade pública e faculdade particular ao meu ver ela não investe muito na pesquisa, então eu sinto uma deficiência. Hera

A gente não é ensinado a fazer pesquisa, a ver métodos ainda mais avançados. A gente aprende aquele quadradinho. Luna

Ainda se nota que uma seqüência é seguida pela maioria dos enfermeiros egressos, sendo ela: graduação – *lato sensu* – *stricto sensu*, como destacam Réia, Gaia e Cronus:

Porque pra mim que sou recém formada, eu acho que é o primeiro passo pra depois passar pro mestrado e um doutorado. Réia

Porque eu acho que é o primeiro passo de outros que virão. Depois vem o stricto sensu. Cronus

O lato sensu seria o primeiro degrau. Gaia

Ao se determinar esta linha de pensamento seqüencial dos enfermeiros, compreendo que a mesma possui total relação com o ideário de educação continuada, permitindo que este profissional participe de construções e reconstruções no decorrer de sua formação aprendendo a aprender. O trecho a seguir evidencia isto:

O conhecimento, o avanço, o acompanhamento dos profissionais é muito importante (...) a gente tem que estar pronto para lidar com as evoluções. Gaia

Estas evoluções eu chamaria de incertezas e turbulências que fazem parte do cotidiano da prática dos enfermeiros. São situações que ocorrem no dia-a-dia e que exigem o aprofundamento, e revela-lhes a necessidade do conhecimento contínuo e aprimoramento de suas aptidões, habilidades e competências, acarretando na exigência pessoal pautada pela necessidade na prática. Morin (2010b), destaca que “tudo aquilo que é só pode ter nascido do caos e da turbulência” (p.56) e também que “quando conservamos e descobrimos novos arquipélagos de certezas, devemos saber que navegamos em um oceano de incertezas” (p. 59).

Assim é a enfermagem. Uma profissão envolta em turbulências e incertezas, no que tange ao aprendizado. Em cada prática, em cada paciente, em cada colega de profissão é preciso enxergar a possibilidade do aprendizado, de desvelar esse oceano rico de saberes. O autor supracitado revela ainda que cada um de nós deve estar plenamente consciente, de que a sua própria vida é uma aventura; todo o destino humano implica uma incerteza irredutível.

A partir do momento que o indivíduo se depara com o novo, no caso específico do enfermeiro, exemplifico como um novo dia de plantão, uma nova escala, um novo ambiente de trabalho, um novo curso, ele percebe o sentido de aprender, de aplicar os saberes às suas práticas e com isto, percebe também que ele aprende nesta e para esta prática. Esta prática possui vertentes e, entre elas é destacada pelos entrevistados, a assistência de enfermagem - o cuidado ao paciente. Artemis revela que esta assistência é um “*continuum*”, e reforço que a aprendizagem do enfermeiro também o é.

Sobre este aspecto, Andrade (1999, p.91) revela em sua pesquisa que o entrelaçamento entre o que é aprendido na universidade com o cotidiano da prática

dos enfermeiros é percebido quando a enfermeira resgata o valor do conhecimento geral adquirido nos meios acadêmicos, durante o período de graduação.

Cabe aqui enfatizar que a formação geral e a especializada são de fundamental importância para a prática e na prática. Muitas vezes, a necessidade de aprender emerge da atividade cotidiana exercida pelo enfermeiro no seu ambiente de trabalho. Esta necessidade da especialização é percebida nos trechos a seguir:

Porque eu achei que estava precisando. Eu enquanto profissional, uma deficiência minha que eu percebi (...) quando eu entrei pro hospital e vi minha necessidade. Até então não trabalhava como enfermeira (...) Eu cheguei a conclusão que eu preciso dessa especialização. Janus

Pela minha parte profissional, para um melhor desenvolvimento da minha parte profissional. Isis

Fui ministrar cursinhos para alunos de curso técnico, então eu vi que eu tinha uma necessidade de estar aprendendo mais, de estar aprendendo em relação a essa área. Sol

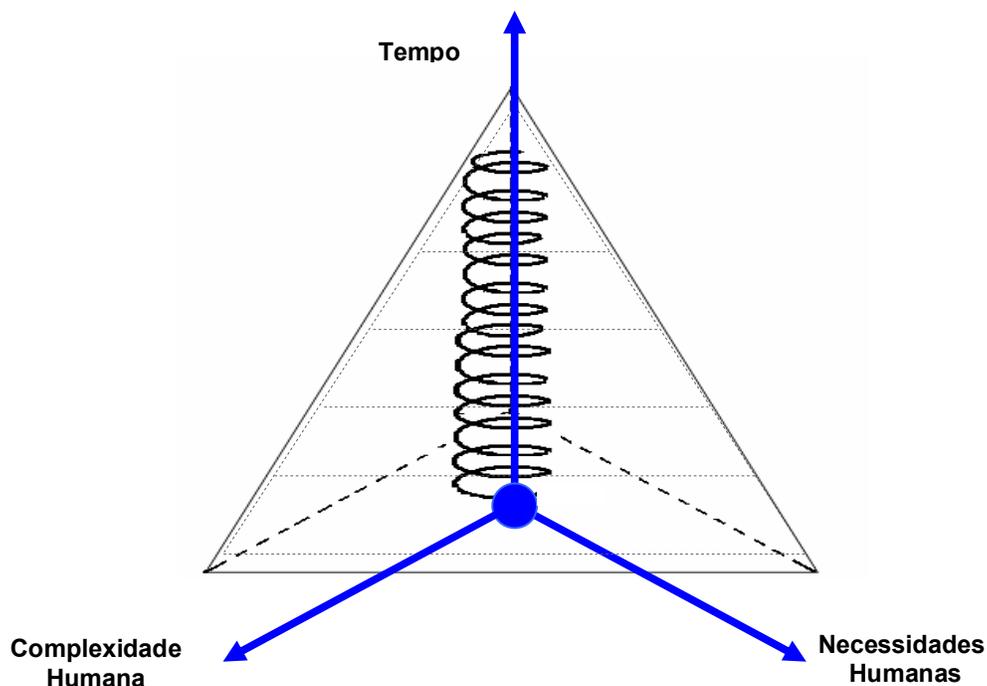
O fato de eu estar trabalhando que me levou à especialização. Helios

A união destes conhecimentos se traduz no argumento da religação de saberes da complexidade e no princípio da reintrodução do conhecimento em todo conhecimento. Para Morin (2010b), todo conhecimento é uma reconstrução.

É um querer avançar em prol da profissão, pela e para a enfermagem. A irregularidade, a imprevisibilidade e a incerteza segundo Andrade (1999) estão presentes no dia-a-dia dos enfermeiros e acredito que possam ser fatores possíveis de motivá-los na inserção dos cursos lato sensu. A presença destes fatores pode ser desencadeante para alertar os enfermeiros da necessidade constante em busca de sua educação continuada, para que alcancem a melhoria de sua prática.

Aproveito aqui para explicar que minha busca pela especialização se deu em virtude desta necessidade pessoal pautada na prática. Meu primeiro emprego sendo em uma unidade de terapia intensiva, fez brotar questionamentos, anseios, curiosidade pelo novo e isto me fez seguir o caminho da especialidade. Procurei respostas para as turbulências que faziam parte de mim naquela época, e acima de tudo, a intenção maior foi melhorar a minha qualidade assistencial enquanto enfermeira que lidava constantemente com os pacientes críticos.

No contexto da complexidade, o tempo permeia todo este aprendizado, fazendo o indivíduo ascender em movimentos contínuos (espiral), religando saberes, vencendo incertezas rumo a auto-realização.



(Figura 14. O movimento do ser na visão da complexidade. Fonte: Isabela Gasparelli Barbosa)

A necessidade prática do enfermeiro muitas vezes requer um profissional apto para atuar em cenários diferentes. No dia-a-dia, ocorrem remanejamentos de profissionais, necessidade de se cobrir escalas, e por esta razão, são profissionais que almejam saber trabalhar em qualquer área. Esta temática traz como depoentes enfermeiros que cursam a pós-graduação em CTI. Para eles, o saber trabalhar em CTI dará condições de trabalhar em outras áreas do hospital, como descrito abaixo:

Eu acho que terapia intensiva dá uma bagagem melhor do que as outras especialidades (...) um enfermeiro de terapia intensiva trabalha em qualquer lugar. Luna

Uma pessoa que está muito bem preparada para trabalhar no CTI ela consegue trabalhar em outros lugares (...) Artemis

Este fator possui total relação com a exigência do mercado de trabalho. Existe um ideário de que ao terminar esta especialização, se consiga emprego mais

facilmente, em qualquer setor do hospital. Aqui existe um caráter de multidimensionalidade da realidade. Há um anseio por uma extensão deste ensino da pós – o trabalhar em qualquer área. Para isto é necessário o conhecimento pertinente que é o que é capaz de situar qualquer informação em seu contexto, e se possível, no conjunto em que está inscrita. É importante que o enfermeiro, na condição de trabalhar em qualquer área, saiba traduzir as situações e partir daí, reconstruir o seu saber e aplicá-lo de forma coerente no seu cenário (MORIN, 2010b).

Discordo em certo ponto deste *trabalhar em qualquer área*. Enquanto assistencial, o trabalho do enfermeiro exige não apenas o conhecimento científico, mas a habilidade técnica que é obtida através da experiência. Um enfermeiro que trabalha na central de material de esterilização pode não ter a habilidade para trabalhar em uma emergência pediátrica, por exemplo. Ele pode sim, ter o conhecimento, mas a *expertise* da prática não estará presente e considero como sendo fundamental. E penso que uma especialização, independente da área, traga subsídios mais teóricos do que práticos, e então, a habilidade só será conseguida quando este enfermeiro atuar verdadeiramente, quando aplicar o seu conteúdo teórico na sua realidade, ou seja, quando puder torná-lo pertinente.

Como último fator motivacional, trago a necessidade de adequação de horários, o que coloca em questão, a carga horária de trabalho do enfermeiro. Desde o ano 2000, tramita no Plenário Nacional, o Projeto de Lei nº 2295/2000³⁴, que versa sobre a fixação da jornada de trabalho em seis horas diárias e das 30 horas semanais para os profissionais de enfermagem. Os esquemas de plantões 12 x 36 ou 12 x 60 têm feito os enfermeiros optarem pela pós-graduação, principalmente em enfermagem do trabalho, para modificar esta realidade, como relata Ceres:

Enfermagem do trabalho me possibilitava modificar essa questão de trabalho de plantão, trabalho noturno e se adaptar à minha vida pessoal, me dar maior chance de trabalhar em um fluxo normal como a maioria das pessoas (...). Este sistema de não ter feriado, trabalhar 12 horas, tem um fluxo diferente das outras pessoas que você gostaria de estar perto (...) observei um relato constante na apresentação no primeiro dia da pós-graduação, que todo mundo queria sair de plantão.
Ceres

³⁴ PL 2295/2000 de autoria de Lucio Alcântara – Senado Federal.

É notório na fala de Ceres, que ela almeja conciliar sua atividade laboral com sua vida pessoal, com o horário das pessoas com quem convive.

É sabido que em alguns países como Estados Unidos e Itália, a carga horária do enfermeiro não ultrapassa as seis horas diárias, o que entendo ser um favorecedor da melhor qualidade da assistência e do melhor rendimento deste profissional no seu ambiente de trabalho.

Penso que a carga horária dos profissionais deva realmente ser revista por nossas autoridades, a fim de se ter menos profissionais adoecendo por fadiga, desgaste físico, estresse, depressão, ansiedade e para que possamos ter um futuro com o mínimo de erros e eventos adversos causados ao paciente pela enfermagem.

Como vimos até aqui, dos diversos fatores expostos pelos enfermeiros, poucos retratam a felicidade, a satisfação e a paixão pelo fazer. A maioria se foca na satisfação das dimensões terrenas, mais palpáveis, mais concretas, e isto me faz acreditar em Malheiro de Oliveira (2010, p. 15) quando diz que “os alunos estão saindo das escolas *inanimados*³⁵”, sem alma, sem projeto de vida pessoal.

4.4 A AUSÊNCIA DA MOTIVAÇÃO TRANSCENDENTAL NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM EM ENFERMAGEM

Após discorrer sobre as motivações intrínsecas e extrínsecas, considero relevante destacar a ausência da motivação transcendental no projeto de vida atual dos enfermeiros, e que considero de fundamental importância no processo de ensino-aprendizagem do ser humano, independente da fase em que aconteça, seja com crianças, jovens ou adultos. Por isto, concordo com o que diz Malheiro de Oliveira (2008, p. 78 e 79):

1º) independentemente da estrutura educacional ao qual os jovens de hoje se encontram – desfavoráveis ou favoráveis – eles estão sem condições de alcançar a verdadeira motivação, pois o contexto educacional o leva ou para o desânimo mais completo, ou para uma motivação que é falsa e ilusória a longo prazo. Não o leva para *descobrir* e *conquistar* os *verdadeiros* valores da vida, conforme definição assumida por mim, que é a real fonte de motivação, mas rumo a desvalores ou antivalores. 2º) falta uma *nova motivação* a ser fomentada na aprendizagem que consiga, primeiro, redirecionar a motivação negativa causada pelas condições desfavoráveis da educação para motivações mais positivas; e depois, as

³⁵ Grifo do autor

motivações extrínsecas e intrínsecas *egocêntricas* –chamo-as egocêntricas porque, no modelo de Ausubel, estão voltadas somente para satisfazer e alimentar desejos egoístas– para motivações mais profundas, que satisfaçam os anseios de felicidade do homem.

No que se refere ao futuro dos enfermeiros percebo que muitos possuem perspectivas completamente diferentes do que realizam no presente. Entendo que estas perspectivas futuras sejam um primeiro passo a ser dado rumo ao alcance da transcendência, da motivação de excelência como podemos notar nos trechos a seguir:

Eu adoraria trabalhar com pesquisa na área de saúde da mulher, com prevenção de gravidez na adolescência, fazer projetos mesmo que pudessem modificar as políticas de saúde nessa área (...) E isso realmente me traria paixão em atuar na enfermagem. Ceres (curso Enfermagem do trabalho)

A minha motivação está nisso, eu amo educação, eu vou sempre trilhar o caminho da educação. Artemis (curso Enfermagem em alta complexidade com ênfase em CTI)

Estar nessa parte com a profissão, na saúde da mulher, acho que pra mim, eu alcançaria conseguir o máximo que eu podia na enfermagem (...) Eu acho que é isso que eu quero para a minha vida até o fim dos tempos. Gaia (curso Enfermagem em alta complexidade com ênfase em CTI)

Preferi neste momento, colocar o curso que o entrevistado realiza, para apresentar que aquilo que ele faz hoje não se relaciona com o que ele espera de fato para o seu futuro, causando um certo desequilíbrio interior que poderá não conduzir este enfermeiro à felicidade naturalmente desejada. Quem sabe assim, teremos enfermeiros atuando pensando “em ou abrindo-se às necessidades alheias ou à melhora pessoal daqueles com quem interage na ação” (MALHEIRO DE OLIVEIRA, 2008, p. 84).

Isto vai ao encontro dos pensamentos de Morin (2005), a respeito da Ética, em que o autor alerta para boas ações que podem ocasionar maus resultados, ou seja, a boa ação de hoje em escolher pensando nos aspectos extrínsecos, pode gerar maus resultados futuramente no que tange a satisfação com a profissão. Concordo com o autor, de que é preciso investir numa democracia cognitiva. É necessário termos a consciência de que não somos seres isolados, o centro de tudo,

mas possuímos ligações com outros sujeitos, somos ligados por uma força cósmica e não apenas individual, e compreendendo que não estamos sozinhos no mundo, necessitamos mudar nossa forma de ver a nós mesmo e ao mundo, compreendendo nossa ligação com todas as coisas. Isso tem a ver com a arte de ser feliz, de saber viver, e também com a arte de saber ser enfermeiro.

Para Pegoraro (2010, p. 28), “a regra da felicidade é o Bem transcendente que mede nosso agir moral”, ou seja, o agir do enfermeiro que almeja ser feliz em sua profissão deve ser guiado ao meu entendimento por virtudes que vão ao encontro do Bem, desta transcendência com o outro – paciente, familiar, colega de profissão.

Neste momento, surge então a pergunta: o que está acontecendo com o processo de formação dos enfermeiros, que os leva a não motivação transcendental? É possível já esboçar uma resposta, tomando por base os pensamentos de Morin (2010c, p. 287), quando menciona que a educação fornece conhecimento, mas que “todo conhecimento comporta o risco de erros e de ilusões”. Desta forma, surgem novas perguntas que suscitam reflexões futuras. São elas: onde estamos errando? De que maneira estamos criando (mais) ilusões e esperanças extrínsecas nos enfermeiros? Como seria o alcance da auto-realização pelo enfermeiro transcendentalmente motivado? Seria necessário reconstruir, traduzir e porque não incentivar o ensino do conhecimento pertinente baseado na motivação transcendental? Penso que sim! Penso ainda que é fundamental para o futuro da enfermagem a adoção de medidas que valorizem a ética e os valores da pessoa humana, tendo como “pano de fundo” a motivação transcendental. Afinal, é preciso que o enfermeiro transcenda enquanto aquele que cuida do outro.

Para Andrade (2009, p. 390) “no pensamento humanista ou da humanização, o cuidado é visto, necessariamente como uma boa ação”. Neste contexto, a autora questiona “como nós, enfermeiros, estamos cuidando do outro?” E enfatiza que o “outro não é somente aquele a quem se dirigem ações supostamente benevolentes. O outro não é propriedade do *eu*, daquele ou daquela que cuida, e aquele ou aquela que cuida também experimenta essa alteridade (...) A preocupação pelo outro é, no fundo, aquela parte do outro que temos em todos nós. Eu não sou jamais separado do outro e eu mesmo sou o outro.”

E, enquanto pesquisadora preocupada com a transcendência no processo de formação e no cuidado de enfermagem, penso ser primordial, a visão pelo outro,

baseada na ética propriamente humana, e concordo com Andrade (2009), que esta é a base para ensinar a ética do futuro, que permeará toda a educação dos futuros enfermeiros.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo que se originou a partir de inquietações vivenciadas durante o curso de especialização *lato sensu*, procurou demonstrar ao longo destas páginas a motivação do enfermeiro para a inserção em cursos de especialização *lato sensu*.

Concordando com o pressuposto inicialmente estabelecido, se constatou que de fato, os enfermeiros possuem motivos diferenciados para se inserirem nesta modalidade de ensino.

No caminho percorrido ao longo destes dois anos de estudos procurei apresentar na fundamentação teórica aspectos relativos à educação e à especialização em enfermagem e como se dá esta relação com o princípio da complexidade, o *unitas multiplex*. Com base nas obras de Morin, se comprovou que a unidade e a multiplicidade estão presentes no processo de formação do enfermeiro, que se percebe envolto no movimento de *todo* e *partes*. Procurei também apontar as características e peculiaridades dos tipos de motivação. Para isto, utilizei como bases conceituais: Arendt e a Vontade, Morin e a complexidade, Malheiro de Oliveira e a motivação e Maslow com a motivação e a Teoria das Necessidades Humanas.

Desta maneira, os achados permitiram concluir que a especialização é um momento na formação do enfermeiro a qual se destina a obtenção de conhecimentos no intuito de aprofundar aqueles já aprendidos na graduação (união das partes). Isto deixa claro que, os currículos de graduação em enfermagem cada vez mais têm se voltado para a formação generalista, deixando a responsabilidade do conhecimento especializado a cargo dos cursos de pós-graduação.

Como destacado nestas linhas, o objetivo maior na satisfação das necessidades, é o alcance da auto-realização, mas para que seja de fato alcançada, o indivíduo avança por caminhos turbulentos e incertos, em um movimento dinâmico ultrapassando as unidades com o olhar da multiplicidade e vislumbrando o todo, a religação dos saberes aprendidos na pós-graduação, com aqueles aprendidos na graduação e na prática diária. É necessário no enfermeiro um exercício constante de aprender a aprender.

No entanto, este estudo comprova que hoje o que tem movido os enfermeiros em buscar a especialidade são os fatores extrínsecos, guiados por fatores externos, como a obtenção de recompensas ou satisfação de necessidades alheias. Em

poucos momentos se percebeu a motivação intrínseca e não foi evidenciada a motivação transcendental, o que me faz pensar no amadurecimento do indivíduo enquanto profissional. Mas, compreendo também que frente ao mundo capitalista em que vivemos, muitos necessitam primeiro satisfazer suas necessidades humanas básicas, seguindo sim a ordenação estabelecida por Maslow em sua pirâmide, para enfim, alcançar sua auto-realização, seu objetivo maior.

Assim, existe uma valorização das potências da afetividade e inteligência, respectivamente relacionadas com a motivação extrínseca e intrínseca, e por outro lado, não há reflexos da motivação transcendental no processo de formação atual dos enfermeiros. Eles até almejam a transcendência para algum momento de suas vidas, mas o hoje está amparado principalmente como vimos, pelos motivos externos.

No que se refere à motivação intrínseca, penso que ela está intimamente relacionada com a maturidade do ser humano, ou seja, o “gostar”, o “querer” exigem do homem uma postura madura frente ao que realmente se quer, se abstendo das pressões externas, dos fatores extrínsecos. Desta forma, como pôde se comprovar com este estudo, a imaturidade ainda está presente na vida destes jovens recém-formados, e penso que isto tem a ver com a postura dos profissionais que estamos formando a cada dia nas universidades, e ainda, com a qualidade do enfermeiro que é lançado no mercado de trabalho.

Considerando estes aspectos, um tanto preocupantes para o futuro da profissão, enfatizo que algumas medidas possam ser empregadas nas universidades a fim de se alcançar a formação com uma visão transcendental. Assim, sugiro / recomendo algumas medidas:

1. Que seja realizado um auto-exame dos cursos de enfermagem para a descoberta da verdadeira motivação do aluno, e que assim, possamos descobrir o que está deixando este aluno sem o encantamento pelo outro, que é o cerne da profissão de enfermeiro.
2. A implementação de disciplinas no nível de graduação que abordem as temáticas da ética, da Vontade e dos valores da pessoa humana, para que os formandos reconheçam o complexo mundo do cuidado de enfermagem e do ser enfermeiro.
3. O desenvolvimento de novas pesquisas e instituição de linhas de pesquisa, sejam no âmbito da graduação ou da pós-graduação, que valorizem os aspectos da formação e da motivação em enfermagem, como:

- Investigações sobre a imaturidade dos jovens formandos em enfermagem, o que reflete diretamente na motivação intrínseca;
- O desenvolvimento de maneiras para vencer esta imaturidade no processo de formação de futuros enfermeiros;
- A inclusão de um curso de ética das virtudes no currículo de graduação em enfermagem;
- Novas buscas sobre a motivação direcionadas para alunos graduados em instituições públicas, o que permite realizar uma comparação com este estudo;
- Estudos que apontem um retrato atualizado da profissão neste momento em que está composta por enfermeiros movidos por fatores extrínsecos. Isto estaria colocando em risco a sobrevivência da profissão?

Findo este estudo com a esperança de que ele venha a contribuir com a profissão e respectivamente com os futuros enfermeiros, frutos do processo de ensino que vise principalmente o outro, e assim, a melhoria da assistência de enfermagem, que entendo ser complexa e dinâmica.

REFERÊNCIAS

AMORA, A. S. **Minidicionário Soares Amora da língua portuguesa**. 12.ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

ANDRADE, L. F. S. **A complexidade do cuidado de enfermagem no CETIP/HSE e a necessidade da formação especializada das enfermeiras**. Rio de Janeiro: UFRJ, 1999.

ANDRADE, L. F. S. **A marca da complexidade e da (im)previsibilidade no dia-a-dia das enfermeiras que atuam na terapia intensiva pediátrica: um ensaio sobre a sua formação**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2002.

ANDRADE, L. F. S; VIANA, L. de O. **Reflexões sobre o paradigma da complexidade e o caos e seus nexos com a enfermagem do terceiro milênio**. Enfermeria Global, nº 14. 2008.

ANDRADE, L.F.S. **Enfermagem e a dignidade humana**. Cogitare Enfermagem, Abr/jun;14(2): 388-391. 2009

ANTUNES, R. **As dimensões da crise do mundo do trabalho**. O Olho da História, nº 4 Salvador, p. 28-37, 2002. Disponível em: <http://www.olhodahistoria.ufba.br/04antune.html> Acesso em 15 de julho de 2008.

ARENDT, H. **A vida do espírito: o pensar, o querer o julgar**. Rio de Janeiro: Relume Dumará. 2008.

BARBOSA, I.G.; CRUZ, C.E.F.; JESUS, R.F. **Fatores motivacionais do enfermeiro pela pós-graduação em Terapia Intensiva**. Rio de Janeiro: Unigranrio, 2008.

BAUER, M.W., GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto: imagem e som: um manual prático**. 2.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

BOMENY, H. **Newton Sucupira e os rumos da educação superior**. Brasília: Paralelo 15, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Parecer CES/CFE 977/1965. Dispõe de Conceitos de Pós Graduação, Mestrado e Doutorado, jornada de horas anuais**

de atividades coletivas; autorização específica para os cursos *stricto sensu*.
Brasília, DF, 1965.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior.
Resolução CNE/CES 1/2001. Diário Oficial da União, Seção 1. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos. (Res. CNS nº 196/96 e outras).** 2. ed. ampl. Brasília, Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Edital no 001/2005/SE/MS. Concurso Público para Provimento de Vagas em Cargos de Nível Superior e Nível Médio.** Brasília, DF, 2005.

BRASIL. **LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Lei De Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/l9394.htm Acesso em 15 de novembro de 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático : gestão do trabalho e da educação na saúde.** Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. **Resumo Técnico – Censo da Educação Superior 2009.** Brasília, DF, 2010.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo 2010.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acesso em 06 de maio de 2011.

BORUCHOVITCH, E., BZUNECK, J.A. **A motivação do Aluno – contribuições da psicologia contemporânea.** 3.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

CARVALHO, O. F. **Educação e trabalho: razões históricas e sociológicas.** In: **Fundamentos educacionais para a formação de recursos humanos da polícia federal: curso de pós-graduação, especialização: eixo II, módulo 5.** Brasília: Universidade de Brasília, Faculdade de Educação, CESPE, 1999.

CARVALHO, V. **Sobre conhecimento geral e específico: destaques substantivos e adjetivos para uma epistemologia da enfermagem.** Esc Anna Nery Rev Enferm 2007 jun (2): 337-42.

CORTELLA, M. S. **Não nascemos prontos! : Provocações filosóficas.** 9.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

DELORS, J. **Educação - um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da comissão internacional sobre educação para o século XXI.** São Paulo, SP: Cortez. Brasília, DF: UNESCO, 1996.

DUARTE, R. **Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo.** Cad. Pesquisa., mar., no.115, p.139-154. 2002.

GHIRALDELLI JUNIOR, P. **História da Educação Brasileira.** 4.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 1995.

GOLDIM, J. R. **Dever Prima Facie.** Texto. 2003 Disponível em <http://www.ufrgs.br/bioetica/primafd.htm> Acesso em 23 de maio de 2011.

JAPIASSÚ, H., MARCONDES, D. **Dicionário Básico de Filosofia.** 4.ed. atual. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006.

MACEDO, J.M. **Reestruturação produtiva e políticas de formação de novas competências para o trabalho docente.** 2004. Disponível em: <http://www.anped.org.br/reunioes/25/jussaramarquesmacedot08.rtf> Acesso em novembro de 2007.

MALHEIRO DE OLIVEIRA, J.E.B. **A motivação ética no processo de ensino / aprendizagem na formação de professores do ensino fundamental.** Rio de Janeiro: UFRJ, 2008.

MALHEIRO, J. **A alma da escola do século XXI: como conseguir a formação integral dos alunos.** 1.ed. Curitiba: Editora CRV, 2010.³⁶

³⁶ Malheiro de Oliveira (2008) e Malheiro J. (2010) apresentam-se aqui citados de maneira diferente, por assim constarem em suas obras, porém fazem referência ao mesmo autor.

MASLOW, A.H. **O diário de negócios de Maslow**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2003.

MICHAELLIS. **Moderno dicionário da língua portuguesa**. São Paulo: Melhoramentos, 1998.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Edital nº. 01/2009, de 05 de maio de 2009, da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais**. MG, 2009. Disponível em: <http://www.fhemig.mg.gov.br/final/templates/index.html> Acesso em 05 de novembro de 2009.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. **Caminhos do Pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. **Pesquisa Social – teoria, método e criatividade**. 27.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

MORIN, E. **O Método 6: ética**. Porto Alegre: Sulina, 2005.

MORIN, E. **A ciência o imaginário e a educação**. Entrevista. 2002. Disponível em http://www.tvebrasil.com.br/salto/entrevistas/edgar_morin.htm Acesso em 29 de julho de 2010.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 12.ed. São Paulo: Cortez, 2007.

MORIN, E. **Educação e Complexidade: os sete saberes e outros ensaios**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

MORIN, E. **Ciência com consciência**. 13.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010a.

MORIN, E. **A Cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. 17.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010b.

MORIN, E. **Meu caminho; entrevistas com Djénane Kareh Tager**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2010c.

OGUISSO, T. **Trajetória histórica e legal da enfermagem. 2.ed.** São Paulo: Manole, 2007.

OLIVEIRA, M. A. **O novo mercado de trabalho. Guia para iniciantes e sobreviventes.** Rio de Janeiro: SENAC, 2000.

OLIVEIRA, F.B. **Pós-Graduação: Educação e Mercado de Trabalho.** Campinas, SP: Papirus Editora, 1995.

OTERO, O. **Educar la voluntad.** Madrid: Ediciones Internacionales Universitarias, 1999.

PEGORARO, O. **Ética dos maiores mestres a través da história.** 4.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

PORTO, C.; RÉGNIER, K. **O Ensino Superior no Mundo e no Brasil – Condicionantes, Tendências e Cenários para o Horizonte 2003-2025 - Uma Abordagem Exploratória.** Brasília, 2003.

Resolução COFEN 173/1994. **Baixa normas para o registro de enfermeiro como especialista.** Disponível em:
<http://www.medicinaintensiva.com.br/enfermagemespecializacao.htm>

Resolução COFEN 260/2001. **Dispõe sobre a fixação de trinta e sete especialidades de enfermagem de competência do enfermeiro.** Disponível em:
<http://www.portalcoren-rs.gov.br/web/resoluca/r260.htm>

Resolução COFEN 290/2004. **Dispõe sobre a fixação de quarenta e duas especialidades de enfermagem de competência do enfermeiro.** Disponível em:
<http://www.portalcofen.com.br>

SAMPAIO, M.C. **O Que o mundo de trabalho espera dos jovens.** Artigo. Revista ZN. São Paulo, 2009. Disponível em:
<http://www.revistazn.com.br/modules/soapbox/article.php?articleID=37> Acesso em 17 de outubro de 2009.

SEVILHA, M. A. F. **A pós-graduação *lato sensu* no Brasil**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade de Brasília, Faculdade de Educação, Brasília, 1995.

SILVA, V.G. da. **Pós-graduação *lato sensu*: um estudo da gestão dos cursos presenciais ofertados pelas universidades do Distrito Federal (2003-2006)**. Universidade de Brasília, Faculdade de Educação, Brasília. 2008.

SOUZA M.G.G., CRUZ E.M.N.T., STEFANELLI M.C. **Educação continuada em enfermagem psiquiátrica: reflexão sobre conceitos**. Rev Esc Enferm USP; 40(1):105-10. 2006 Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. Acesso em 18/09/2009

VALADARES, G. V. **O trabalho da enfermeira em hemoterapia: uma prática especialista**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2001.

VALADARES, G. V. **A formação profissional e o enfrentamento do conhecimento novo: a experiência do enfermeiro em setores especializados**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2006.

VARELLA, T. C.; PIERANTONI, C. R. ; MATSUMOTO, K. S. ; FERNANDES, R. **Mercado de Trabalho do Enfermeiro no Brasil**. Resumo. 2006. Disponível em: http://www.obsnetims.org.br/ver_evento.asp?id=36. Acesso em 20 de março de 2009.

VIANA, L.O. **A formação do enfermeiro no Brasil e as especialidades: 1920-1970**. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN,1995. Tese (Doutorado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1995.

VIEIRA, A.L.S; AMÂNCIO A. F.; OLIVEIRA E.S. **Mercado de trabalho em saúde na região sudeste-Brasil: a inserção da equipe de enfermagem**. Rev Latino-am Enfermagem, 2004 janeiro-fevereiro; 12(1):134-8.

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A - Roteiro de Entrevista

Identificação

1. Nome (Pseudônimo) _____
2. Idade _____
3. Sexo () Masculino () Feminino

Sobre sua formação

4. Em que ano você concluiu sua graduação? _____
5. Você concluiu sua graduação em Instituição de Ensino:
() Pública ou () Privada?

Sobre a especialização

6. Quando se fala em especialização *lato sensu*, o que lhe vem em mente?
7. Por que você escolheu a especialização *lato sensu*?
8. Qual foi a especialidade escolhida?
9. É sua primeira especialização *lato sensu*?
() Sim () Não. Quantas especialidades possui? Quais são elas?

Que impacto a primeira especialização trouxe para a sua vida profissional?

Ela foi eficiente? Foi eficaz?

Por que você buscou a segunda especialização?

10. Quando iniciou sua busca por esta especialização? Por quê?

11. Que motivos influenciaram você na escolha do curso?

APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **OS MOTIVOS DO ENFERMEIRO PARA INSERÇÃO EM CURSOS LATO SENSU SOB O OLHAR DA COMPLEXIDADE**. Você foi selecionado por estar inscrito em um curso de especialização *lato sensu* em enfermagem, de caráter não multidisciplinar, e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Os objetivos deste estudo são: Descrever os motivos que levam os enfermeiros a se inserirem nos cursos de enfermagem *lato sensu* e Analisar os fatores que motivam os enfermeiros para inserção na especialização em enfermagem na modalidade *lato sensu*.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas realizadas sob a forma de entrevista. A mesma será gravada em aparelho de mp3 ou fita cassete para posterior transcrição – que será guardada por cinco anos, e incinerada após esse período.

A pesquisa não envolve riscos para o (a) senhor (a), e também não terá nenhum custo e/ou compensação financeira. O benefício relacionado à sua participação será de aumentar o conhecimento científico para a área de enfermagem.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguro o sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação. Para assegurar sua privacidade, serão elegidos pseudônimos durante a entrevista.

Uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com o senhor(a), podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento com a pesquisadora Isabela Gasparelli Barbosa no telefone (21) 9723-2611 ou no endereço eletrônico: isabelagasparelli@yahoo.com.br

Isabela Gasparelli Barbosa

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20____.

Sujeito da pesquisa
(assinatura)

APÊNDICE C - Termo de autorização de uso de depoimentos

Eu _____, CPF _____, RG _____, depois de conhecer e entender os objetivos e procedimentos metodológicos, riscos e benefícios da pesquisa, bem como estar ciente da necessidade do uso do meu depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, a pesquisadora Isabela Gasparelli Barbosa do projeto de pesquisa intitulado **OS MOTIVOS DO ENFERMEIRO PARA INSERÇÃO EM CURSOS LATO SENSU SOB O OLHAR DA COMPLEXIDADE** a colher meu depoimento se quaisquer ônus financeiro à nenhuma das partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização do meu depoimento para fins científicos e de estudo (livros, artigos, slides, transparências e pôsteres) em favor da pesquisadora da pesquisa acima especificada, obedecendo ao que está previsto nas Leis que resguardam os direitos das crianças e adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei nº 8.069/1990), dos idosos (Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003) e das pessoas com deficiência (Decreto nº 3.298/1999, alterado pelo Decreto nº 5.296/2004)

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20_____

Isabela Gasparelli Barbosa
(Pesquisadora responsável)

Sujeito da Pesquisa

ANEXO A - Resolução COFEN - 290/2004

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, no uso de suas atribuições legais e regimentais;

CONSIDERANDO o artigo 8º, incisos I, IV e XII, da Lei nº 5.905/73;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 242/2000, que aprova o Regimento Interno da Autarquia, em seu artigo 13, incisos IV, V e XVIII;

CONSIDERANDO a faculdade prevista no artigo 2º, da Resolução COFEN Nº 260/2001;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário em sua 317ª Reunião Ordinária, bem como, tudo que mais consta do PAD-COFEN 011/2003;

RESOLVE:

Art. 1º - Fixar como Especialidades de Enfermagem, de competência do Enfermeiro, as abaixo nominadas:

1. Aeroespacial
2. Assistência ao Adolescente
3. Atendimento Pré-Hospitalar
4. Banco de Leite Humano
5. Cardiovascular
6. Central de Material e Esterilização
7. Centro Cirúrgico
8. Clínica Cirúrgica
9. Clínica Médica
10. Dermatologia
11. Diagnóstico por Imagem
12. Doenças Infecciosas
13. Educação em Enfermagem
14. Emergência
15. Endocrinologia
16. Endoscopia
17. Estomaterapia
18. Ética e Bioética
19. Gerenciamento de Serviços de Saúde
20. Gerontologia e Geriatria
21. Ginecologia
22. Hemo dinâmica
23. Homecare
24. Infecção Hospitalar
25. Informática
26. Nefrologia
27. Neonatologia
28. Nutrição Parenteral
29. Obstetrícia

30. Oftalmologia
31. Oncologia
32. Otorrinolaringologia
33. Pediatria
34. Perícia e Auditoria
35. Psiquiatria e Saúde Mental
36. Saúde Coletiva
37. Saúde da Família
38. Sexologia Humana
39. Trabalho
40. Traumato-Ortopedia
41. Terapia Intensiva
42. Terapias Naturais/Tradicionais e Complementares/Não Convencionais

Art. 2º - As Especialidades de Enfermagem, porventura não contempladas ou criadas após o presente ato, serão, após apreciação pelo Pleno do COFEN, objetos de norma própria.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando as disposições em contrário, em especial a Resolução COFEN Nº 260/2001.

Rio de Janeiro, 24 de março de 2004

ANEXO B – Declaração de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



Duque de Caxias, 18 de maio de 2011

Do: Comitê de Ética em Pesquisa da UNIGRANRIO
Para Pesquisadora: Isabela Gasparelli Barbosa
Orientadora: Profa. Dra. Lúcia de Fátima Silva de Andrade

O Comitê de Ética em Pesquisa da UNIGRANRIO considerou aprovado em reunião plenária de sete de outubro de dois mil e dez o projeto de pesquisa **“OS MOTIVOS DO ENFERMEIRO PARA INSERÇÃO EM CURSOS LATO SENSU SOB O OLHAR DA COMPLEXIDADE”**, protocolado sob o nº.0083.0.317.000-10, encontrando-se a referida pesquisa e o Consentimento Livre e Esclarecido em conformidade com a Resolução N.º 96, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Renato Cerqueira Zambrotti".

Prof. Dr. Renato Cerqueira Zambrotti
Coordenador do CEP/UNIGRANRIO

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Márcia Ribeiro Pedita Fixe".

Márcia Ribeiro Pedita Fixe
Secretária do CEP/UNIGRANRIO