ELIZABETH ESPERIDIÃO

**HOLISMO SÓ NA TEORIA: A TRAMA DOS
SENTIMENTOS DO ACADÊMICO DE
ENFERMAGEM SOBRE SUA FORMAÇÃO**

RIBEIRÃO PRETO - 2001

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO**

**HOLISMO SÓ NA TEORIA: A TRAMA DOS
SENTIMENTOS DO ACADÊMICO DE
ENFERMAGEM SOBRE SUA FORMAÇÃO**

*Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós Graduação - área Enfermagem
Psiquiátrica do Departamento de Enfermagem
Psiquiátrica e Ciências Humanas da Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade
de São Paulo, para obtenção do título de Mestre.*

Orientadora: Prof^a Dr^a Denize Bouttelet Munari

RIBEIRÃO PRETO 2001

Trabalho inserido na Linha de Pesquisa “Educação em Saúde e Formação de Recursos Humanos” do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas/EERP/USP.

Vinculado ao Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde Integral (NEPSI) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

Dedico este trabalho,

Ao José Luiz, esposo e companheiro, sempre compreensivo e presente, demonstrando atenção e apoio no transcurso deste trabalho.

À Paula e Fernanda, minhas adoráveis filhas, pela tolerância e carinho dispensado, mesmo sem aceitar as ausências do convívio familiar.

À meus pais, pela primazia dedicada à minha formação e por acreditarem sempre em mim, oferecendo seus exemplos de vida.

AGRADECIMENTOS

À Denize, pela sua dedicação em compartilhar seus conhecimentos na construção conjunta deste trabalho, demonstrando sempre confiança e amizade à minha pessoa.

Ao colega, Marcelo Medeiros, pela atenção, disponibilidade e competência no acompanhamento nas várias etapas desse estudo.

Aos colegas e funcionários da Faculdade de Enfermagem/UFG, pelo apoio e adequações necessárias em virtude do meu afastamento.

Aos alunos da FEN/UFG, razão maior de todo o esforço desta investida, pelas ricas contribuições, sem as quais não poderíamos desenvolver esse estudo.

À Rose (NEPSI), pela presteza nos ajustes técnicos durante a elaboração deste trabalho.

Ao corpo docente do Curso de Pós Graduação/EERP/USP, pelos ensinamentos empreendidos durante o Mestrado.

À Prof^a. Dra. Maria Cecília M. Scatena, pelas oportunas observações no Exame de Qualificação.

Às Prof^{as}. Dra. Antonia Regina F. Furegato, pelo acompanhamento e valiosas sugestões neste trabalho.

À Prof^a. Dra. Clarice Aparecida Ferraz, pelas contribuições e sugestões que enriqueceram esta dissertação.

Aos funcionários da EERP/USP, pelo acolhimento dispensado durante minha permanência nessa Instituição.

Às colegas da Pós Graduação, pelos momentos de amizade e companheirismo vivenciados conjuntamente.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, (CAPES/PICD), pelo apoio financeiro, viabilizando o projeto desta pesquisa.

A todos familiares e amigos, pela compreensão dos momentos ausentes.

E, a Deus, sustentáculo maior da minha existência, pelas oportunidades que tenho tido ao longo da vida.

FICHA CATALOGRÁFICA

Preparada pela Biblioteca Central do Campus Administrativo
de Ribeirão Preto / USP.

Esperidião, Elizabeth

Holismo só na teoria: a trama dos sentimentos do
acadêmico de enfermagem sobre sua formação. Ribeirão
Preto, 2001.

106 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de
Enfermagem de Ribeirão Preto / USP - Programa de Pós
Graduação, Área Enfermagem Psiquiátrica.

Orientadora: Munari, Denize Bouttelet

1.Enfermagem. 2.Saúde Mental. 3.Educação em
Enfermagem

SUMÁRIO

RESUMO	i
1. APRESENTAÇÃO	01
2. INTRODUÇÃO	03
2.1 Objetivos	14
3. REFERENCIAL TEÓRICO	15
4. PERCURSO METODOLÓGICO	32
4.1 Referencial metodológico	32
4.2 Local do estudo	33
4.3 Sujeitos do estudo	34
4.4 Instrumentos e estratégias para coleta de dados	36
4.5 Análise dos Dados	38
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	41
5.1 Holismo só na teoria	43
5.1.1 Tendências da formação	44
5.1.2 Formação fragmentada	49
5.1.3 Em busca da integração	53
5.1.4 O papel do professor	64
5.1.5 Contribuições do curso	65
5.2 A trama dos sentimentos	72
5.2.1 Decorrentes das experiências do processo ensino – aprendizagem	73
5.2.2 Decorrentes da relação professor – aluno	78
5.2.3 Dificuldade de contato	88
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
7. SUMMARY	98
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	99

RESUMO

As tendências atuais na capacitação de recursos humanos apontam para o desenvolvimento de profissionais com uma postura crítica e reflexiva, com habilidades que vão além dos aspectos técnicos, constituindo-se um grande desafio para as instituições formadoras. Na formação do enfermeiro notamos também esse movimento e apesar do amplo discurso da integralidade do ser humano, acreditamos que a dimensão técnica é ainda mais enfatizada, desconsiderando a necessidade de instrumentalizar o processo de crescimento interno do profissional. Entendemos que não há como desvincular a dimensão profissional da pessoal, ou seja, a pessoa reside no *ser* profissional e o profissional integra a pessoa humana, de forma dialética. A partir de um referencial humanístico, desenvolvemos este estudo em uma abordagem qualitativa, com o objetivo de identificar e analisar as percepções e os sentimentos do aluno do curso de graduação em Enfermagem, com relação à sua formação como pessoa/profissional. Os dados foram coletados através de entrevistas individuais com acadêmicos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, cujas falas foram submetidas a análise temática de conteúdo. Os resultados revelaram que os alunos percebem a formação acadêmica centrada em conhecimentos técnico-científicos, voltados especialmente ao atendimento das necessidades daqueles que vão ser assistidos, sem considerar a pessoa que os assiste, além de sinalizar que a trajetória acadêmica é permeada por vários sentimentos que aparecem em função das experiências ocorridas ao longo dela. Ficou evidenciado ainda que, em situações específicas, principalmente ligadas à área de saúde mental, o aluno tem tido a oportunidade de expressar e lidar com seus próprios sentimentos. Consideramos que esta pesquisa oferece elementos importantes a serem repensados pelas Escolas de Enfermagem, visando a formação do aluno como pessoa integral e integrada em suas ações.

1. APRESENTAÇÃO

O interesse pelo tema trazido nesse estudo é anterior ao período que ingressamos no curso de Mestrado, pois algumas inquietações nos acompanham ao longo das últimas duas décadas, quando temos exercido a docência em cursos de graduação em Enfermagem e de Medicina.

Essa experiência, somada à nossa trajetória de vida, possibilita a reflexão acerca da formação de recursos humanos em saúde, formação não estritamente acadêmica no sentido da preparação técnico-científica, mas a formação da pessoa que habita o profissional.

Temos procurado atuar com base no referencial filosófico que tem uma imagem positiva do ser humano, acreditando que ele dispõe de todo o equipamento necessário para enfrentar a vida, precisando apenas de tomar consciência de suas potencialidades.

As idéias aqui expostas são fruto do investimento que fizemos, especialmente na área da saúde mental, onde encontramos subsídios para nossa atuação.

A ênfase que colocamos no *ser-pessoa*, na relação que estabelece consigo mesmo e com o outro, certamente vem se refletindo em nossas escolhas, das quais pontuamos a opção ainda como recém formada pela especialidade Enfermagem Psiquiátrica e mais tarde pelo curso de Psicologia. Esse investimento nos propiciou o desenvolvimento do papel de docente e de psicoterapeuta, com maior embasamento.

A inclinação pela área fez com que aprimorássemos os estudos da Abordagem Gestáltica, onde encontramos os princípios que tem sustentado

nossa postura. Em sua essência, este ramo da Psicologia, compreende o homem, como um organismo integrado entre as partes que o compõem, formando uma unidade em equilíbrio.

Por essa razão não vemos como delimitar até onde desempenhamos o papel de enfermeira ou onde iniciamos o papel de psicóloga, apesar das insistentes perguntas que nos são feitas com relação a nossa formação.

Consideramos oportuno resgatarmos essas questões, pois, talvez o fato de convivemos com tendências em dissociar o que nem sempre é possível de ser dissociado, nos estimulou a desenvolver um estudo que tenha como eixo compreender esse movimento.

Nossa intenção aqui é buscar uma aproximação sobre *como* preparar profissionais, de modo pleno e consciente, contemplando o desenvolvimento da pessoa de forma integral e integrada. Entendemos que as experiências adquiridas sejam através na docência, da prática enquanto psicoterapeuta e da trajetória pessoal, ouvindo as pessoas e acima de tudo, nos ouvindo, tiveram um papel importante na opção pelo que iremos abordar nessa investigação.

2. INTRODUÇÃO

Enquanto docente do Ensino Superior na área da saúde, temos observado que o processo de formação acadêmica não tem privilegiado aspectos que possibilitem o fortalecimento emocional dos futuros profissionais de saúde, num nítido movimento de desconsideração dos agravos produzidos pelas situações ansiogênicas, as quais os alunos estão continuamente expostos, podem acarretar.

Ao contrário, a postura dos educadores e profissionais com quem os alunos interagem ao longo dos cursos da área da saúde, pouco os estimulam a considerarem o que pensam e, principalmente, o que sentem quando se vêem confrontados com a vulnerabilidade humana.

MACHADO et al. (1997) alertam que o ensino das profissões de saúde deverá passar por profundas mudanças nas próximas décadas, pois se evidenciam sinais de esgotamento exigindo a construção de novos modelos de formação e capacitação de recursos humanos em saúde.

O movimento de globalização, amplamente discutido nos dias de hoje, nos impõe, segundo SANTOMÉ (1998), a necessidade de repensar as relações do homem no mundo. Mais que isto, percebemos que os profissionais precisam refletir a compreensão acerca de si mesmos, de forma a garantirem suas próprias necessidades, revendo sua visão de mundo, de ser humano, do modo de assisti-lo e de lidar com a saúde e com a doença.

A Enfermagem tem buscado seu espaço, enquanto profissão, voltando-se para o cuidado das pessoas que assiste, constituindo-se este a razão maior do seu trabalho. No entanto, a despeito de lidar com o ser humano, a

forma como seu trabalho tem sido concebido contribui para que suas atividades sejam dispostas de maneira fragmentada, despersonalizando a pessoa que cuida e, invariavelmente a sua própria.

Se o enfermeiro não for respeitado e considerado integralmente como ser humano, pode apresentar dificuldades para se ver e se relacionar de forma diferente com o outro.

TRAVELBEE (1979) chama a atenção para o fato de que ninguém pode dar ao outro o que não tem, aspecto abordado também por BUSCAGLIA (1995) que, referindo-se à dimensão da afetividade, traz a idéia de que ao oferecermos o que possuímos, ficamos mais abastecidos e não desprovidos dela.

Com base nessas considerações, questionamos como poderemos cuidar do outro, olhar para ele, vê-lo como pessoa que se apresenta com sentimentos e emoções, se não conseguimos fazer o mesmo conosco?

Em concordância com CRUZ (1997), pensamos que a compreensão destes aspectos nos leva a aprender como lidar melhor com eles, facilitando o desencadeamento do processo de resgate das relações profissional-paciente, professor-aluno, de forma a se tornarem mais significativas.

O ensino centrado no aluno, com ênfase na relação pessoa-a-pessoa, pode contribuir para que este se sinta mais responsável e autônomo frente ao seu próprio aprendizado, mantendo-se continente aos sentimentos que experimenta (ROGERS, 1978; BUROW & SCHERPP, 1985; REMEN, 1993; PESSOTI, 1996; CRUZ, 1997; STACCIARINI & ESPERIDIÃO, 1999; RUDIO, 1999).

A literatura tem apontado o relacionamento interpessoal como sustentáculo para quaisquer empreendimentos, quer sejam voltados para a assistência em saúde ou ao processo ensino-aprendizagem, cujo direcionamento estamos dando neste estudo (TRAVELBEE, 1979; ROGERS, 1991; 1992; PEPLAU, 1993, HYCNER, 1995; ESPERIDIÃO et al., 1999; FUREGATO, 1999).

Entendemos que, necessariamente, a relação intrapessoal tanto antecede como permeia o relacionamento entre as pessoas. Assim, é fundamental sensibilizar os profissionais de saúde para o autoconhecimento, compreendendo que, ao estarem mobilizados para perceber seus valores e princípios internos, também terão maior aproximação da sua experiência com a do outro.

GONZALES (1999) enfatiza que questões pessoais interferem no trabalho, assim como as dificuldades nele encontradas podem gerar conflitos pessoais, resgatando, dessa maneira, a idéia da unidade do ser humano e a interdependência e indissociabilidade dos seus aspectos físico-mentais e socioculturais.

Apesar de dirigirmos nossa atenção para os profissionais de saúde, focamos nesta pesquisa, o enfermeiro, especificamente o aluno de Enfermagem, partindo do entendimento que ele deve ser atendido enquanto pessoa, ainda no período da sua formação acadêmica.

Temos defendido estas idéias, participando e as divulgando no meio científico, contando com todas as possibilidades que se põem diante de nós, e também através dos trabalhos: ESPERIDIÃO, 1999; ESPERIDIÃO & CAPEL, 1999; ESPERIDIÃO et al., 1999; ESPERIDIÃO, 2000; ESPERIDIÃO & MUNARI, 2000-a, 2000-b, 2000-c, 2000-d, que têm sido elaborados a partir da preocupação

com desenvolvimento e qualificação dos recursos humanos em saúde, os quais se constituem num dos eixos do Núcleo de Pesquisa em Saúde Integral (NEPSI) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, do qual fazemos parte.

A proposta que apresentamos fundamenta-se no movimento de repensar nossas atitudes frente ao indivíduo que atendemos, focando nossa relação com ele não mais no modelo biomédico, mas na dimensão bio-psico-social que valoriza o cuidado à pessoa.

É preciso criar oportunidades para que tais questões sejam discutidas e experienciadas durante a formação do profissional de Enfermagem, dentro ou fora da academia, pois ao sermos compreendidos enquanto seres humanos, estaremos nos capacitando e nos tornando mais comprometidos com o atendimento dispensado às pessoas a quem cuidamos.

A época atual, caracterizada por múltiplas, rápida e grande transformações causa impacto na relação homem-mundo, implicando na busca de outras formas para compreendermos este mundo e as pessoas, diante de temas e questionamentos que emergem em tempos de transição.

São evidentes as transformações pelas quais passam as diversas instituições humanas, assim como as relações político-econômico-sociais, diante do fenômeno da globalização, que também se processam no modo de pensar e agir de cada pessoa. E nesse panorama, o ser humano encontra-se num momento de (re) significações éticas, morais, religiosas e culturais que acabam por influenciar os seus valores, a maneira de ser e viver de cada um.

Observamos uma certa tendência no (re) surgimento e valorização de aspectos relativos à existência humana, para o resgate da sua essência,

enquanto *ser*, indicando também que estamos diante de outros referenciais, frutos de um novo tempo. TRACTENBERG (1999) diz que o pensar e o agir das pessoas estão sendo influenciados e influenciam na elaboração de novos paradigmas, no campo das relações intra e interpessoais, da visão sobre a natureza, constituindo-se numa nova abordagem mais humanizada, sistêmica e integradora.

Da mesma forma, a mudança de paradigma na assistência em saúde encontra-se intimamente relacionada com a formação dos profissionais envolvidos nesse processo, pois ao reconhecermos o futuro trabalhador em saúde como pessoa, facilitamos o reconhecimento de si mesmo como instrumento básico no cuidado, favorecendo a manutenção de sua própria saúde mental e ampliando, conseqüentemente, suas possibilidades em estabelecer relações mais humanizadas, com vistas ao desenvolvimento de ações integrais de saúde.

De acordo com NARANJO (1991), a mudança é o reflexo de um processo vivo que, no campo intelectual, traduz-se na era do paradigma do holismo, ou seja, a abordagem centrada no todo, evocando a inter-relação das partes. Para ele, o ser humano está se tornando cada vez uma mais pessoa unificada em um mundo progressivamente unificado. Um indivíduo não pode ser verdadeiramente inteiro sem uma percepção total do mundo. Segundo este autor,

“necessitamos de uma educação do eu como parte da espécie humana (...) uma educação do senso de humanidade (...) uma educação para a totalidade individual é, em si mesma, uma educação para o todo mais amplo, uma educação para o mundo como um todo, da pessoa como um todo” (p.115).

Defende, enfim, a educação integral do corpo, dos sentimentos, da mente e do espírito, completa e equilibrada, que oferece ao mundo pessoas informadas a seu respeito e também dirigidas a ela (NARANJO, 1991).

Talvez o primeiro passo, rumo a tal objetivo, seja estender aos que cuidam da saúde a compreensão do holismo, implícito no princípio da integralidade e contemplado na filosofia doutrinária do Sistema Único de Saúde brasileiro.

Precisamos, pois, retomar a idéia de efetivamente nos posicionarmos diante das inúmeras transformações que estão emergindo neste final de século, observando as tendências em todas as áreas. Neste sentido, na condição de docentes, entendemos ser nossa responsabilidade capacitar o aluno de enfermagem para assumir uma postura diante de si e do outro, em consonância com estas demandas.

WEIL (1993) diz que o movimento básico para isto é a educação do homem para uma nova ordem, aspecto também aprofundado por RIBEIRO (1991), BURNIER (1991) e GREINER & VALIGA (1998). Estes autores trazem importantes contribuições para traçarmos diretrizes para o futuro, dizendo que o novo panorama delineia o perfil do profissional como o de uma pessoa capaz de investir no seu autoconhecimento e que este, além de ser ágil e criativo na resolução de problemas, tenha conhecimento variado e eclético e demonstre habilidades nas relações humanas.

Uma possibilidade seria trabalhar essas idéias na formação dos educadores, a fim de que compreendam que o desenvolvimento integral e harmonioso do aluno pode resultar na assistência mais humanitária às pessoas.

Se, por um lado, verificamos mudanças na linguagem curricular no que se refere ao discurso da integralidade, por outro, evidenciamos a postura de resistência e conservadorismo de alguns docentes frente a tais mudanças, indicando dificuldades na condução de uma formação que contemple as tendências e necessidades do mundo atual.

Não raramente, somos procurados por alunos referindo que problemas de ordem pessoal estão atrapalhando seu rendimento nas atividades acadêmicas. Outros, ao contrário, fazem contato com suas próprias limitações diante de circunstâncias estressantes relativas à profissão, como a dor e o sofrimento daqueles de quem cuidam.

Temos verificado que a idade dos alunos, ao entrarem para Universidade, é cada vez menor, estando muitos deles em plena adolescência e, portanto, passando por um período de desenvolvimento importante e peculiar em suas vidas. Chegam geralmente ao meio acadêmico sob forte estresse e pressão, por força do vestibular, apresentando uma série de expectativas e desejos, condizentes com o momento que estão vivenciando como universitários.

RODRIGUES et al. (1997-b) descrevem os sentimentos de alunos de graduação em Enfermagem, por ocasião da sua entrada na Universidade, que variavam de acordo com a percepção de cada um em relação ao curso.

O fato de que, atualmente, o nosso alunado compõe-se de pessoas extremamente jovens, e ainda imaturas quanto à sua própria existência, nos causa preocupação, pois tão logo ingressam no meio acadêmico, vão tomando conhecimento dos aspectos áridos do exercício profissional, sem a devida preparação diante da complexidade desta problemática.

Ao adentrarem no curso deparam-se, muitas vezes, com uma realidade nem sempre em consonância com a esperada, tanto em relação ao curso como às condições de ensino, percebendo-se diante de uma nova etapa de suas vidas, onde são chamados à responsabilidade pelo próprio caminhar e pelas escolhas a serem feitas. Começam a ter contato com aspectos relativos à profissão, com algumas habilidades pessoais, com a problemática do setor saúde, enfim, com questões que, possivelmente, até então não faziam parte do seu repertório de vida.

Com o passar do tempo, alguns desses enfrentamentos vão dando lugar a outros, não menos importantes, os quais deixam de ser considerados e discutidos ao longo da sua trajetória acadêmica. Essa atitude favorece a idéia de desvalorização dos atributos inerentes ao homem, na medida em que o aluno, enquanto ser humano, também é desconsiderado, e confere um caráter de impessoalidade em temas eminentemente pessoais.

Esta questão é significativa para a Enfermagem pois, a essência de seu trabalho está na relação direta com a pessoa a quem dirige seus cuidados. Portanto, se ignorarmos este aspecto na formação do enfermeiro, voltando mais o ensino para as técnicas e habilidades, estaremos contribuindo para a permanência desta situação e gerando sentimentos de insatisfação entre nossos alunos.

O exercício da docência, por mais de duas décadas, possibilita-nos afirmar que o discurso, em nível teórico, no ensino de Enfermagem, gira em torno da humanização da assistência, a partir da visão integral de ser humano apresentada aos alunos. Por outro lado, o futuro profissional está sendo preparado quase que exclusivamente para o desempenho das atividades

técnicas, sob um prisma tecnicista e não humanista. Assim, visualizamos a necessidade de incorporar na prática docente uma linguagem integrativa e articulada entre as várias pontes que constroem o cotidiano do enfermeiro, no sentido de valorizar as ações próprias do seu fazer profissional.

Compreendemos que este paradoxo na Enfermagem, assim como em outras profissões, tem sido sustentado, ao longo do tempo, pela assimilação do pensamento cartesiano que dicotomiza a concepção unitária de homem.

Seguindo essa lógica conceitual, o processo ensino-aprendizagem recebe ainda hoje as influências da idéia de separar o ensino da aprendizagem, o ensino da educação, dentre tantas outras, trazendo implicações na formação de valores e posturas do educando.

A literatura tem discutido aspectos que permanecem, outros que já indicam mudanças e seus efeitos e desafios diante da observação que estamos vivendo momentos de (re) significações quanto à existência humana, articulada no contexto do mundo globalizado (MACHADO et al., 1997; MORAES, 1997; SANTOMÉ, 1998; TRACTENBERG, 1999, BEHRENS, 2000; MORAN, 2000).

É compreensível o fato de a Enfermagem carregar essa herança nas suas ações profissionais, pois, ainda hoje, a dicotomia está presente no discurso de grande parte dos profissionais. Muitas vezes, o aluno aprende que não deve se envolver emocionalmente com quem está cuidando, mas ao contrário, deve distanciar-se de suas emoções. Por outro lado, é orientado a observar e trabalhar a dimensão emocional daqueles que recebem seus cuidados, em atendimento das suas necessidades humanas básicas, de forma integral.

Nesse sentido, BUROW & SCHERPP (1985) apresentam a proposta da gestalt-pedagogia, derivada da abordagem gestáltica, que percebe o ser humano como um ser total¹, defendendo, assim, a integração dos seus processos emocionais e cognitivos.

Atualmente, algumas Escolas de Enfermagem estão tentando empreender uma visão menos fragmentada, a partir do paradigma holístico, nos seus currículos, o que acontece ainda muito timidamente, sob a responsabilidade de algumas áreas específicas. Através da vivência profissional na docência, temos percebido a dificuldade do aluno de Enfermagem no reconhecimento de suas características pessoais, envolvidas na relação que estabelece com quem assiste.

Considerando que o enfermeiro trabalha com o ser humano, com as emoções e sentimentos do outro, nas mais variadas situações de crises, acreditamos que sua pessoa não pode ser colocada à margem no processo de formação profissional. Para GONZALES (1999), o contato estabelecido no momento em que um profissional cuida de outra pessoa pode suscitar a mobilização dos seus próprios sentimentos.

Essas experiências influenciam os pensamentos, sentimentos e ações dos alunos e, a despeito disso, nem sempre são levados em consideração, pelas instituições formadoras. Embora muitos estudos chamem a atenção para a humanização da assistência, idéia que compartilhamos e valorizamos, entendemos que esta proposta será mais significativa, se pensarmos a humanização do ensino a partir dos relacionamentos estabelecidos durante o

¹ Ser total: compreensão do ser humano como um todo; a totalidade na abordagem gestáltica traz um sentido de unidade.

processo de formação. Isso sem dúvida, exigirá uma nova postura por parte dos educadores que deverão centrar o ensino na pessoa, ou seja, no aluno (ROGERS, 1978; 1991; 1992).

Assim, interessa-nos conhecer como esse tema é apreendido pelo aluno de Enfermagem, de forma que possamos contribuir para sua formação e, conseqüentemente, para a assistência à saúde prestada por ele.

Debruçar sobre esses elementos, com vistas ao ensino centrado na pessoa, abarcando não somente a competência técnica e racional do aluno, mas sua totalidade, concebendo-o como alguém que possui atributos pessoais e que experimenta diversos sentimentos quando implementa suas ações profissionais, torna-se um investimento fundamental, quando se busca o *ser* integral e integrado naquilo que faz.

Diante disso, fomos construindo alguns questionamentos: como o aluno de Enfermagem está percebendo a sua formação? Será ele compreendido pelo professor na sua totalidade, ou seja, enquanto ser humano que está a serviço de uma profissão e, que para tanto deve ser preparado nas dimensões humanitária, pessoal, ampla e completa?

A reflexão sobre estas questões permitiu lançar alguns pressupostos, que passamos a especificar, segundo a nossa percepção, ancorada em observações do cotidiano: a formação acadêmica prioriza os aspectos técnicos da profissão e o aluno se ressentia da falta de espaços para abordar suas expectativas, receios e experiências vivenciadas durante sua preparação profissional.

Desta forma, acreditamos que discutir estes aspectos poderá ser relevante para o ensino de Enfermagem, buscando sua humanização.

2.1 Objetivos

Considerando a abrangência do exposto, optamos neste estudo por um recorte da problemática com vistas aos seguintes objetivos:

- Identificar e analisar as percepções do aluno do curso de graduação em Enfermagem, com relação à sua formação como pessoa/profissional.
- Identificar e analisar os sentimentos expressos pelo aluno de graduação em Enfermagem sobre sua formação, ao longo da sua trajetória acadêmica.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

No trabalho de formação de recursos humanos, temos buscado a compreensão dos aspectos que permeiam o *ser-pessoa* do profissional, considerando, a visão holística do ser humano, cujos princípios têm sustentado nossa postura como docente/pessoa.

Na assistência à saúde, pouca atenção tem sido dada ao cuidado do homem como um todo, tanto no processo de formação dos profissionais desta área, como especialmente no cuidado de si próprio. Procuramos, ao longo da nossa trajetória, discutir tais reflexões, objetivando sensibilizar as pessoas para o encontro consigo mesmas, a partir da crença de que este movimento amplia a possibilidade de compreensão do que se passa com a própria pessoa e com o outro, trazendo efetividade nas relações que estabelecemos.

Em trabalhos anteriores, discutimos a necessidade do entrelaçamento das questões do *ser-pessoa* com o *ser-profissional*, a partir das idéias que nos inquietam relativas aos trabalhadores de saúde e alunos da área (ESPERIDIÃO et al., 1999; ESPERIDIÃO & CAPEL, 1999; ESPERIDIÃO & MUNARI, 2000 a- b- c- d), ancorados pela literatura que sinaliza a importância de nos preocuparmos com a sua formação, criando oportunidades para que se expressem acerca de si mesmos e se percebam como pessoas, no sentido de se fortalecerem no exercício profissional (ROGERS, 1991 e 1992; KESTEMBERG & ROCHA 1995; PESSOTI, 1996; RODRIGUES et al. 1997; GONZALEZ, 1999; FENILI & SCÓZ, 2000).

FENILI & SCÓZ (2000, p.19) sinalizam que essa postura possibilita ultrapassar a barreira do profissional, atingindo a essência do seu ser, vislumbrando um caminho novo. Afirmam que:

“a partilha direta de sentimentos, preconceitos, medos, angústias e outros, ao mesmo tempo em que nos permite a identificação com o outro ser humano, nos possibilita a descoberta constante do potencial de vida que habita o nosso interior (...) compartilhar com o outro nossa essência, nos torna mais responsáveis na medida em que nos torna mais comprometidos.”

MIRANDA (1996) destaca que a expressão de emoção por parte do profissional indica sua solidariedade para com aquele que está ajudando, e mais, admitir o sofrimento, compartilhá-lo e aprender a lidar com ele é um caminho mais saudável para quem escolheu conviver com a dor humana.

REMEN (1993, p. 180), ao mesmo tempo em que defende que “é preciso estar presente como uma pessoa inteira para cuidar da pessoa inteira”, considera a possibilidade do trabalhador em saúde assumir esta postura. Há uma compreensão quase universal de que assim fazendo, pode comprometer sua imagem profissional, ou ainda aumentar seu sofrimento pelo fato de conviver o tempo todo com a dor, perda e outras situações aflitivas, tornando-se vulnerável. Salienta, no entanto, que intervir de forma inteligente, significa compreender e manifestar-se de forma mais abrangente a totalidade da sua natureza humana, com vistas ao atendimento integral dos outros.

Embora com resistências por parte desse profissional em desenvolver ações que contemplem tais aspectos, percebemos movimentos indicativos de

mudanças, que deixam o pensamento cartesiano em detrimento do holístico, na busca de integrar e relacionar as partes antes divididas.

No ensino da Enfermagem, no entanto, ainda há uma certa ambigüidade com relação à postura a ser assumida pelo futuro profissional, pois ao mesmo tempo em que falamos em separar a própria emoção, quando se está assistindo o ser humano, aprendemos a valorizar os sentimentos e as emoções daquele que está sendo cuidado, tratando-o como um todo.

É preciso reconhecer o aluno como um ser humano total que, na concepção de TAVARES (1998, p.19), “é um homem ecológico, holístico que aqui se trata e sobre o qual parece estar a construir-se a sociedade emergente de que se começa a falar cada vez com mais insistência”.

No entanto, apesar do amplo discurso da integralidade do homem como ser bio-psico-sócio-espiritual, este é visto sob fragmentos e não compreendido enquanto *ser total*. Esta atitude ignora a premissa básica da teoria organísmica de Goldstein, tendo sido apropriada pela abordagem gestáltica, no que diz respeito à psicologia da pessoa, concebendo-a como organismo total, sendo qualitativamente diferente da soma quantitativa das suas partes, agindo, portanto, como um todo (PERLS, 1977; PERLS, 1988; PERLS et al. 1997; HALL & LINDZEY, 1984; RIBEIRO, 1985).

É oportuno salientar que a referida abordagem se vale da trilogia formada pelos princípios da Teoria de Campo e da Teoria Holística, para formar uma visão de mundo e da Fenomenologia Existencial, a orientando na observação da realidade e como agir sobre ela (RIBEIRO, 1994). Oferece, a partir daí, a compreensão acerca da natureza do homem, enquanto um organismo unificado,

que precisa ser concebido nas suas dimensões afetivas, intelectuais, sociais e espirituais.

Desta maneira, MARTINS (1995) reforça que este só pode ser entendido se o conhecermos na sua totalidade, como uma *Gestalt*², e não composto por partes, o que traz uma implicação básica de assumirmos uma postura holística.

Smuts apud WEIL (1991, p. 22) insiste na idéia de que “o conjunto não é a mera soma de todas as partes (...) as partes parecem jogar uma partida em conjunto e corresponder a algum propósito comum ou atuar para o bem-estar comum”.

Além disso, vale lembrar que o ser humano, em atenção às suas necessidades básicas, anseia pela totalidade. RIBEIRO (1994, p.51) enfatiza:

“o inacabado, o incompleto é sua angústia fundamental. Existe em nós uma tendência ao completo, ao perfeito, à unidade total e absoluta. Por mais precário que alguém se sinta, dentro dele não se extingue a chama pela totalidade, pela perfeição. Isto significa olhar a realidade como um todo.”

Refletindo sobre tais colocações, percebemos que talvez não estejamos oferecendo ao aluno de Enfermagem a possibilidade de entrar em contato com todas as suas partes, mas ao contrário, exigimos que exercite apenas aquelas habilidades voltadas aos aspectos técnicos da assistência, bloqueando, muitas vezes, o lado emotivo e sensitivo do seu ser. Ao assumirmos esta postura, estamos certamente contribuindo para aumentar sua angústia.

² *Gestalt*: palavra que sugere uma idéia de totalidade, de partes que se unem em um todo convergente e significativo, assumindo um sentido de unidade.

A Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI reafirma seu princípio fundamental de que a educação deve contribuir para o desenvolvimento total da pessoa: espírito e corpo, inteligência, sensibilidade, sentido estético, responsabilidade pessoal e espiritualidade (DELORS, 2000).

A esse respeito, MORAN (2000) aponta diferenças entre os conceitos de ensino e educação; o primeiro, organiza-se em uma série de atividades didáticas para ajudar o aluno a compreender áreas específicas do conhecimento, enquanto a educação ajuda a integrar todas as dimensões da vida, a encontrar o caminho intelectual, emocional e profissional, a fim de que a pessoa se realize e possa contribuir para modificar a sociedade em que vive.

Partindo dessa compreensão e amparados pela proposta da gestalt-pedagogia, de que uma pessoa aprende uma tarefa como um todo significativo e não de um modo fragmentário, percebemos que o sentido de totalidade está deixando de ser contemplado nas ações educativas para a formação do enfermeiro (BUROW & SCHERPP, 1985).

Deixando de valorizar o aluno enquanto pessoa, estamos desconsiderando o sentido de totalidade nas ações educativas na sua formação, além de não cumprirmos nossa tarefa de educadores.

Para DELORS (2000), quando a educação é vista como um todo, passa a cumprir seu papel na integração da pessoa, devendo ser organizada em torno de quatro aprendizagens, que se tornarão os pilares do conhecimento, ao longo da vida de cada um: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser.

Estas afirmações dão ao processo educacional um sentido holístico, em busca da superação das dualidades propostas no paradigma

cartesiano, razão-emoção, corpo-alma, objetivo-subjetivo, implicando em oferecer uma prática pedagógica com visão de totalidade, propondo o conhecimento em rede, em sistemas integrados e interconectados (BEHRENS, 2000).

As pessoas interagem na totalidade, independentemente de estarem cientes dessa realidade. Porém, se tomam consciência do fato, podem estabelecer relações mais humanizadas, na medida em que a singularidade e a subjetividade de cada um são valorizadas. Assim, o valor da pessoa na relação humana é resgatado e preservado. Do mesmo modo, entendemos que não há como separar o profissional do pessoal, aspecto também apontado por STACCIARINI & ESPERIDIÃO (1999) e FENILI & SCÓZ (2000).

A despeito de sabermos que as dimensões humanas não podem ser isoladas numa pessoa, fica a questão de que antes dela se constituir como um eu, organiza o seu comportamento, a sua percepção de si e do mundo, em função dos padrões do contexto onde está inserida (FONSECA, 1998). Vale ressaltar que o processo organizativo da pessoa não ocorre apenas numa determinada fase da vida, mas é um padrão intrínseco à constituição da pessoa em cada momento da sua atualidade, desenvolvendo-se, portanto, ao longo da sua existência.

As instituições formadoras têm deixado passar despercebido o fato de a maioria dos seus alunos ser jovens, estando em um período fértil de constituição como pessoa. Em vista disso, muito freqüentemente, estes estudantes vivenciam momentos de crises, que por não serem reconhecidas ou relevadas, têm os seus sentimentos desqualificados enquanto pessoa e, o pior, acabam sendo, muitas vezes, marginalizados no processo ensino-aprendizagem,

o que os leva a abandonarem os estudos ou se tornarem profissionais insatisfeitos.

Estudos de D'ANDREA & ALMEIDA (1988), JORGE & RODRIGUES (1995), CRUZ (1997) e JORGE (1996, 1997) mostram algumas situações vivenciadas por acadêmicos apontadas como possíveis crises, bem como a oferta de serviços de apoio a eles, nesses momentos conflitantes. Tais relatos ratificam nossos pensamentos e inquietações referentes à importância da participação ativa do aluno no seu processo de formação, à maneira como são abordados no decorrer da sua vida universitária e ao papel que a Universidade tem desempenhado neste sentido.

Considerando que os profissionais de saúde, assim como os estudantes dessa área, estão continuamente expostos a condições onde a tensão emocional está sempre presente, aspectos apontados por REMEN (1993); MORETTO et al. (1998) e STACCIARINI (1999), entendemos que o treinamento e a preparação dessas pessoas devem privilegiar ações que permitam abordar suas dificuldades.

Na prática docente, dentro e fora da academia, verificamos que, em situações onde possibilitamos ao aluno perceber-se enquanto pessoa, levando em conta o universo interior no seu momento existencial e, mostrar-se não somente como um profissional, sua participação no processo ensino-aprendizagem é intensificada e valorizada. Estas experiências são apontadas como contribuições relevantes e significativas, no tocante à necessidade de auto-realização e crescimento pessoal (KESTEMBERG & ROCHA, 1995; SAEKI et al., 1998; MORETTO et al., 1998; STACCIARINI & ESPERIDIÃO, 1999; FENILI & SCÓZ, 2000).

As atividades práticas podem suscitar nos estudantes os mais variados sentimentos, os quais necessitam ser trabalhados oportunamente. JORGE (1993; 1997) e RODRIGUES et al. (1997-b) apontam depoimentos de alunos ingressantes, relatando uma série de necessidades advindas de pessoas em crescimento, condizentes com o momento que estão vivenciando, além de outras advindas das suas experiências de aprendizagem.

Reconhecendo a importância de abordarmos as necessidades dos alunos, embora essa não seja uma postura habitual entre os professores, ROGERS (1978) destaca que é preciso ousar-arriscar, ousar-ser, ousar-confiar e ousar-compreender, pois somente assim assistiremos a uma infusão de espírito vivo na educação.

Ao compreendemos o ser humano em um constante desenvolvimento, como um ser de possibilidades rumo à integração intrapessoal, interagindo com as várias partes da natureza da qual faz parte, precisamos refletir acerca de *como* se constitui a nossa existência, a fim de darmos significado ao processo ensino-aprendizagem.

Focalizar o profissional, a partir do pessoal, pode favorecer o aprimoramento de algumas habilidades que possibilitarão de um modo melhor o encontro de si mesmo, o que reforça a idéia de que não há limites para o aprendizado, quando intencionamos estabelecer relações interpessoais efetivas.

A partir do pressuposto de que a aprendizagem leva ao crescimento, na medida em que atende às vivências do aluno, ajudando-o a tornar-se pessoa, conforme explicita o pensamento rogeriano, consideramos que é preciso criar condições para que isto de fato aconteça. Uma das formas que vislumbramos

para a tomada de consciência acerca do funcionamento interior de cada um, poderá ocorrer através do contato.

Esta é uma terminologia própria do pensamento gestáltico, constituindo-se de uma função perceptiva que, de acordo com RIBEIRO (1997, p.23), significa:

“um ato de autoconsciência totalizante, envolvendo um processo no qual as funções sensoriais, motoras e sensitivas se unem, em completa interdependência dinâmica, para produzir mudanças na pessoa e na sua relação com o mundo, através da energia de transformação que opera em total interação, na relação sujeito-objeto”.

Nesse sentido, ESPERIDIÃO & CAPEL (1999) afirmam que fazer contato com elementos intrapessoais tem íntima ligação com as necessidades relacionais do ser humano, sempre presentes na prática profissional. Através dele podemos refletir sobre a nossa existência individual e a do outro, pois ao fazer contato, a pessoa se vê como um ser separado, sozinho no universo, mas também em relação com outros indivíduos (GINGER & GINGER, 1995 e RIBEIRO, 1997).

Entendemos que a pessoa, o *ser-humano*, reside no *ser-profissional* e que a pessoa do profissional integra a pessoa humana, de forma dialética. Não vemos como separá-los, pois a divisão traz o perigo de reduzir a dimensões indivisíveis o que é próprio da natureza do humano, a despeito das inúmeras divisões a que somos submetidos no cotidiano, sem contar com as possíveis implicações decorrentes dela.

Queremos aqui enfatizar os princípios da teoria organísmica de Goldstein que elaborou uma teoria global do organismo em suas relações com o meio, concebendo-o como um sistema organizado, no qual se destacaram a unidade e a integração na sua dinâmica funcional, onde um elemento nunca é abstraído do todo ao qual pertence, embora seja diferenciado em suas partes (HALL & LINDZEY, 1984).

Da mesma forma, ROGERS (1991) refere-se ao funcionamento integral da pessoa, trazendo o conceito de “vida plena” como um processo de transformação que implica na expansão e na maturação de todas as suas potencialidades, na coragem de ser, numa abertura crescente à experiência. Assim, o indivíduo passa a ser mais capaz de ouvir a si mesmo, de experimentar o que se passa com ele, libertando-se para viver seus sentimentos e tomar consciência dos mesmos.

Através da teoria centrada na pessoa, ROGERS (1992) acredita que todos têm dentro de si as potencialidades para a saúde e o crescimento criativo. Assim, trazemos o Humanismo, enquanto filosofia existencial, cuja idéia centra o homem como objeto próprio, valorizando-o e atribuindo-lhe um sentido.

Para HOLANDA (1998, p.21) o Humanismo tem uma diretriz básica na reação de conceitos e atitudes que deixam o ser humano relegado a um plano inferior. Desta maneira afirma:

“É, pois uma re-significação deste humano (...); é uma consideração da totalidade do ser humano, pois não há humanismo que recorra a um homem compartimentalizado; é a retomada no sentido de integração do homem ao meio em que vive (...) e assim, como um corolário da primeira diretriz, é uma idéia que

posiciona o homem num primeiro plano, não o secundarizando.”

RIBEIRO (1999a; 1999b) enfatiza que, ao resgatarmos o humano, o positivo de cada um, revelamos o divino oculto em nossa humanidade, ou seja, o lado luminoso da relação ser-e-estar-no-mundo, que significa procurar no humano o que ele tem de bom, de inteiro, de potencialmente transformador, o que sente ter de melhor à sua disposição.

Tais considerações que julgamos fundamentais para o desenvolvimento de cada um, geralmente não fazem parte do nosso aprendizado de vida pessoal ou profissional, pois embora vivamos numa era de grandes transformações tecnológicas e socioculturais, verificamos que, muitas vezes a educação, seja ela formal ou não, coloca esses aspectos à parte (ROGERS, 1978).

Apesar de existir a semente de uma proposta transformadora em alguns currículos de Enfermagem que contemplam aspectos de natureza filosófica e pedagógica, observamos que ainda se privilegia a competência técnica do profissional, desconsiderando-se a necessidade de instrumentalizar o processo de crescimento interno de cada um (BRANT & ANTUNES, 1995; MUNARI & RODRIGUES, 1997 e STACCIARINI & ESPERIDIÃO, 1999).

Existem, portanto, dificuldades a serem transpostas quando pretendemos trabalhar com aspectos pessoais no processo de formação profissional. Estudos de RODRIGUES et al. (1997), FILIZOLA & FERREIRA (1997) e SANTOS (1997) mostram dificuldades do pessoal de enfermagem, como resistências internas, medo de lidar com emoções e sentimentos, que são

deixados de lado, em detrimento de atenderem aos aspectos técnicos no processo de ensinar e no atendimento à saúde.

ROGERS (1991, p.56) diz-se convencido de que uma das principais razões da profissionalização em todos os campos é que ela ajuda a manter distância entre as pessoas, favorecendo “uma reserva, uma atitude profissional, uma relação impessoal”, na medida em que não está abertas a experiências de seus sentimentos e aos do outro.

Destacamos estudos que manifestam a necessidade do investimento na pessoa, enquanto instrumento básico do próprio trabalho, procurando (re)tomar como ponto de partida o gênero humano e suas habilidades intrapessoais, no sentido de facilitar o estabelecimento de relações mais humanizadas consigo mesmo e com os outros (PESSOTI, 1996; CRUZ, 1997; RODRIGUES et al., 1997; GONÇALVES, 1998; JULIANO, 1998; ESPERIDIÃO et al., 1999; ANDRADE, 1999; ESPERIDIÃO & CAPEL, 1999; JULIANO, 1999 e GONZALES, 1999).

Algumas dificuldades neste percurso podem estar ligadas às habilidades relacionais do professor, sendo tão mais facilitadas quanto mais ele possibilitar uma comunicação efetiva, mostrando-se capaz de reconhecer e expressar as experiências dos outros e as suas próprias e de desenvolver empatia, com vistas a construir uma relação dialógica com o aluno que interage.

Em se tratando do relacionamento interpessoal com bases terapêuticas, encontramos na literatura uma vasta referência que possibilita nortear a relação terapeuta-cliente, como a do professor-aluno.

Atentando para manter a interlocução entre os princípios que fundamentam possíveis intervenções nessa direção, destacamos na Enfermagem

os estudos de IRVING (1979); TRAVELBEE (1979); PEPLAU (1993); MANZOLLI (1996) e FUREGATO (1999), que sinalizam a importância do enfermeiro pesquisar e conhecer suas próprias motivações, emoções e impactos sobre os outros, ao estabelecer o relacionamento terapêutico.

De igual forma, encontramos fundamentação teórica em ROGERS (1978; 1991; 1992), BUBER (1979), BUROW & SCHERPP (1985), RIBEIRO (1985), MIRANDA & MIRANDA (1990), SALOMÉ (1994), HYCNER (1995), PERLS (1997), BENJAMIN (1998) e RUDIO (1999), que favoreceram a compreensão da importância do referencial filosófico subjacente a atitudes assumidas, da postura pessoal, da reciprocidade, enfim, o valor de todos elementos básicos para desenvolvermos uma interação significativa. Sendo assim, o relacionamento interpessoal pode provocar, a curto ou longo prazo, mudanças na forma de sentir, pensar e atuar das pessoas envolvidas.

Nesse panorama, vemos a diversidade de idéias que cada autor traz, sendo possível nos apropriarmos delas nos empreendimentos interativos que fazemos no nosso cotidiano. BUBER (1979), por exemplo, através da sua filosofia do diálogo, enfatiza que o encontro é a base que permeia todas as relações interpessoais. Postula que “a cura se dá pelo encontro”, onde o vínculo estabelecido entre as pessoas e o direcionamento que a interação assume é que caracterizam a relação EU-TU e EU-ISSO, ponto central do seu pensamento.

HYCNER (1995) usa o termo dialógico ao se referir a uma interação mais ampla que o diálogo proporciona, ou seja, este vai além da capacidade de dar e receber, pressupõe reciprocidade e mobilidade das posições entre as partes envolvidas no relacionamento interpessoal.

Em essência, isto quer dizer que nossa existência está entrelaçada com a dos outros. O dialógico é, portanto, algo que ocorre na esfera do *entre* uma pessoa e outra, desde que haja disponibilidade de ambos para isto, favorecendo o verdadeiro encontro interpessoal entre eles.

Tais proposições também encontram-se nos princípios da relação de ajuda, enunciadas por ROGERS (1978) e que têm sido desenvolvidas por outros autores (MIRANDA & MIRANDA, 1990; SALOMÉ, 1994; BENJAMIN, 1998; FUREGATO, 1999 e RUDIO, 1999), cujas contribuições visam a um melhor funcionamento e maior capacidade da pessoa em dificuldade, oferecendo ainda suporte ao ajudador e ao ajudado, considerando que cada qual tem um objetivo e um papel específico, nesse tipo de interação.

Consideramos pertinente nos apropriarmos desses conceitos transpondo-os para a relação professor-aluno, que também pode ser terapêutica, no sentido de se constituir num momento ímpar de aprendizagem, cujo encontro entre as duas pessoas, se for genuíno e verdadeiro, pode se tornar significativo para ambas facilitando uma postura relacional mais saudável consigo mesmo e com o mundo.

TAYLOR (1992) e GOLEMAN (1996) consideram que para o profissional a ter uma postura empática frente à pessoa que atende, a fim de desenvolver ação integral de pessoa-a-pessoa, é preciso primeiramente ter conhecimento sobre si mesmo.

Nesse sentido, RODRIGUES et al. (1997) dizem que somente assim passamos a ter mais consciência e melhor discernimento a respeito de nossas atitudes e a nos enxergar como pessoas. Ao conduzirmos nossa vida com inteireza, passamos a estender esta atitude às pessoas com quem convivemos e

às situações com as quais nos deparamos no dia-a-dia. Concordamos plenamente com os autores, pois para chegarmos a uma atitude profissional de pessoa-a-pessoa, precisamos nos conhecer e para isso devemos buscar dentro de nós a fonte do amor e o sentido que atribuímos a cada situação vivida.

Segundo LEONI (1996) a eficiência do enfermeiro depende diretamente de suas atitudes para consigo mesmo e para como os outros. Destaca que a vida e as pessoas fornecem materiais experienciais, que as levam a adquirir conhecimentos e a encontrar seus posicionamentos. Assim, completa seu pensamento, afirmando:

“Quanto maior conhecimento o enfermeiro possuir do comportamento humano, partindo do seu próprio, qualitativamente maiores serão suas chances de obter sucesso em sua missão de ajudar os outros. O agir só será atingido, através da exploração de si mesmo, do mundo e dos outros, através da compreensão dos seus problemas”(p. 50).

Para SARANO (1978), as maiores dificuldades no relacionamento com pacientes têm relação com o comportamento do profissional, quer sejam provenientes de sua própria pessoa (preocupações, estado de humor, caráter, problemas pessoais) quer do meio externo (despreparo, ausência de conhecimento e de treino para a abordagem psicológica do paciente).

LEONI (1996) afirma que para o enfermeiro exercer substancialmente a função de ajudador, precisa estar em condições de assumir seu papel e estas condições são adquiridas também pelo conhecimento de si mesmo. Estas afirmações dão suporte à necessidade de investirmos mais na formação integral do aluno, partindo do pessoal para o profissional.

Segundo MORETTO et al. (1998), o objetivo último do processo educacional do homem é o desenvolvimento global, harmônico e holístico de sua pessoa como unidade cognitiva e emocional.

A competência interpessoal, termo usado por MOSCOVICI (1985; 1997) e GOLEMAN (1996) e aqui trazido no sentido de instrumentalização emocional do sujeito, só é desenvolvida se este estiver disposto, pelo menos, a considerar o autoconhecimento como peça fundamental na sua formação profissional.

A esse respeito, LEONI (1996) menciona que, aquele que se dispuser a ajudar a outros, deve ver e sentir melhor a si mesmo, fazer contatos e expressar sentimentos em relação à própria pessoa e àquele que a cerca, pois esta atitude facilita compreender as razões do comportamento humano.

Estudos apresentados por MUNARI (1995), JORGE (1996), MUNARI & RODRIGUES (1997), DELGADO et al. (1997), SAEKI et al. (1998) mostram a importância de se investir na formação básica de profissionais de saúde, a fim de se tornarem críticos com relação à sua atuação profissional.

Algumas iniciativas estão se despontando com o objetivo de corresponder a estas idéias, embora sejam, na maioria das vezes, isoladas e decorrentes mais das inquietações pessoais de alguns professores do que de projetos pedagógicos do curso, do referencial filosófico nele embutido ou do processo de formação, como um todo.

Estas questões foram alvo de discussão entre os representantes das Escolas de Enfermagem brasileiras, no 4º Seminário Nacional de Diretrizes para o Ensino de Enfermagem, cujo conteúdo, apontando novas perspectivas, encontra-se expresso no relatório final desse evento (SENADEN, 2000).

Portanto, temos que considerar a inter-relação da assistência integral ao ser humano com a questão da formação de recursos humanos em saúde, a qual necessita de reflexões rumo a mudanças no processo de capacitação profissional, no sentido de contemplar a visão holística do homem que refletirá inevitavelmente no exercício de suas ações profissionais.

É, pois, um desafio que temos que abraçar na tentativa de integrar estes questionamentos às propostas do aparelho formador, com risco dos esforços dispensados não se tornarem efetivos.

Em meio a tal situação, nos encontramos cada vez mais compromissados e envolvidos na construção do saber aliado ao interior de cada um, o que vem reforçar nossa crença na necessidade de se promover a educação integral, contemplando a compreensão da pessoa humana, a partir de suas potencialidades.

4. PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Referencial Metodológico

Pela natureza da presente investigação, consideramos que a abordagem qualitativa seja a mais adequada, uma vez que procura centrar a atenção na especificidade, no individual, almejando sempre a compreensão dos fenômenos estudados. Preocupa-se em conhecer as estruturas em que a experiência se verifica. Tanto TRIVIÑOS (1992) como MINAYO (1994) colocam que este modo de conduzir a pesquisa caracteriza-se como um método de compreensão e de reflexão sobre um tema. Para MINAYO (1994, p.24):

“interessa em estudos com segmentos sociais especiais, trabalhar com a lógica interna do grupo, recuperando a definição da situação oferecida pelos próprios sujeitos envolvidos, assim como as significâncias e relevâncias que expressam através de seus relatos. Sua fala não apenas informa sobre o que é real do seu ponto de vista, mas também, valora, julga e estabelece prioridades e projeta seu social.”

Assim, essa abordagem possibilita repensar sobre algumas questões que nos inquietam e que se encontram expressas nesta pesquisa., sendo que muitas delas podem ser clarificadas a partir de falas vindas dos próprios sujeitos que, submetidas à análise, trazem significados, favorecendo a compreensão da problemática levantada.

4.2 Local do estudo

Este estudo foi desenvolvido na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG) que, além do curso de Graduação em Enfermagem, criado em 1975, oferece três cursos de pós-graduação (*Lato sensu*): Controle de Infecção Hospitalar, Enfermagem em Nefrologia e Enfermagem em Terapia Intensiva. Existem ainda programas na Universidade onde os alunos são inseridos em atividades de iniciação científica, através de projetos de pesquisa coordenados pelos professores (PET – Programa Especial de Treinamento da CAPES e PIBIC – Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica UFG/CNPq), dentre outras iniciativas isoladas da UFG.

A Faculdade possui três núcleos de pesquisa (Núcleo de Estudos e Pesquisas em Saúde Integral, Núcleo de Estudos e Pesquisa em Infecção Hospitalar e Grupo de Estudos e Pesquisa em Paradigmas Assistenciais) que congregam docentes, estudantes de graduação e pós-graduação. Várias atividades de extensão são desenvolvidas nessa unidade de ensino, que mantém a preocupação de favorecer a articulação ensino-pesquisa-extensão nos diferentes momentos da formação dos alunos.

A partir de 1996, após a reforma curricular obrigatória para os cursos de graduação em Enfermagem, que teve como base as indicações do 2º Seminário Nacional de Diretrizes para o Ensino de Enfermagem (Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn) e o currículo mínimo para a formação do enfermeiro, definido pelo Ministério da Educação, a filosofia do curso oferecido pela FEN prima pela formação do enfermeiro generalista que, dentro de uma visão holística, articula a especificidade com a globalidade do conhecimento e as relações inter e multidisciplinares (UFG, 1998).

O currículo pleno com duração regular de 5 anos letivos, totaliza 4.196 (quatro mil cento e noventa e seis) horas. O núcleo epistemológico desse curso de graduação consiste na concepção holística do cuidado de enfermagem ao ser humano na saúde/doença e suas interfaces, considerando os diferentes níveis de intervenção.

O ingresso ao curso de graduação em Enfermagem é através de concurso vestibular, sendo oferecidas 50 vagas por ano, o qual possui, atualmente, 250 alunos matriculados.

O corpo docente da FEN/UFG, composto por 30 professores, encontra-se quantitativamente reduzido, em função de aposentadorias, afastamentos para qualificação e pelas restrições impostas pelo Governo Federal que limita a ampliação do quadro permanente. Esta situação é vivenciada pela maioria das unidades de ensino das Universidades Federais brasileiras, que vem enfrentando dificuldades de várias naturezas as quais sem dúvida, interferem na formação do profissional.

Na FEN/UFG, um quarto do corpo docente é formado por professores substitutos, na maioria, recém graduados e com pouca experiência profissional. Cabe salientar que essa foi a estratégia encontrada pela unidade para a sobrevivência do curso, diante das dificuldades que apontamos e a garantia da qualificação de seu quadro docente.

4.3 Sujeitos do estudo

Para desenvolver esta pesquisa, não nos baseamos no critério numérico para assegurar a representatividade da amostra. Nossa preocupação centrou-se no conteúdo das entrevistas realizadas, no sentido de garantir que

estas refletissem o conjunto das experiências vividas pelos alunos de graduação em Enfermagem, durante o seu curso. Portanto, nossa intenção foi conhecer através da ótica dos sujeitos, de forma abrangente e aprofundada, as percepções, os significados e os sentimentos que perpassam a compreensão acerca da sua formação.

Os sujeitos são alunos da segunda à quinta série do curso de graduação em Enfermagem. Não incluímos os alunos da primeira série, uma vez que a coleta de dados ocorreu no início do ano letivo e consideramos que os ingressantes ainda não tinham elementos para responder aos questionamentos, o que poderia interferir no alcance dos objetivos deste estudo.

Trabalhamos com um total de 21 sujeitos, perfazendo em média, 5 alunos por turma do curso. Ainda que a pesquisa qualitativa permita que no momento da análise dos dados este quantitativo seja revisto e alterado, assim não procedemos, considerando que o volume de informações mostrou-se suficiente para a finalidade desta investigação.

Todos os participantes do estudo são do sexo feminino, com idades variando entre 21 a 26 anos e o critério para seleção dos sujeitos foi a sua disponibilidade voluntária em participar do mesmo. Dessa maneira, em cada série, apresentamos e expusemos o tema em questão, solicitando que os alunos, espontaneamente, manifestassem sua vontade em participar da pesquisa. Aqueles que se dispuseram, registraram seu consentimento em formulário próprio para a utilização dos dados, seguindo as normas de pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS), atendendo à Resolução 196/96.

Solicitamos também à Faculdade de Enfermagem/UFG o consentimento institucional para coletar dados junto à população discente ali

matriculada, formalizando assim, as exigências éticas de um protocolo de pesquisa.

Finalmente, o projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, tendo recebido parecer favorável através do Protocolo n.º 0085/2000.

4.4 Instrumentos e estratégias para coleta de dados

Objetivando conhecer as percepções e os sentimentos do aluno de graduação em Enfermagem, durante sua formação acadêmica, optamos por utilizar a técnica de entrevista semi-estruturada para coleta de dados. Esta permite ao pesquisador orientar seus questionamentos, sem a necessidade de uma seqüência rígida nas questões feitas, pois a direção é tomada a partir do conteúdo que emerge da fala do entrevistado, ao discutir o assunto em foco.

MINAYO (1994) considera a entrevista uma “conversa com finalidade”, partindo de um roteiro que serve de facilitador de abertura, de ampliação e de aprofundamento da comunicação, mais no sentido de baliza para o pesquisador do que de cerceamento da fala dos entrevistados.

A entrevista com roteiro possibilita que se discorra sobre o tema proposto, sem respostas ou condições pré-fixadas pelo pesquisador, embora este se mantenha atuante permitindo, ao mesmo tempo, relevar a situação do entrevistado. De acordo com TRIVIÑOS (1992), esta característica favorece a compreensão da totalidade, aspecto que consideramos fundamental na leitura dos conteúdos, a partir da visão holística do ser humano, postura filosófica adotada para este estudo.

Assim, em pertinência com os objetivos e no sentido de facilitar as entrevistas, elaboramos um instrumento de coleta de dados, contendo as seguintes questões orientadoras:

- Qual sua percepção sobre a sua formação (pessoal / profissional) durante o curso de Enfermagem?
- Como o curso contempla sua formação no aspecto pessoal e também profissional? Privilegia algum?
- Quais os sentimentos que você experimentou durante o curso, até agora?
- Você considera que os professores o vêem, como uma pessoa, durante o curso?
- Há uma preocupação do curso voltada para o seu autoconhecimento?
- Há algum reconhecimento do curso, em relação a você, no que diz respeito ao seu lado pessoal?

As entrevistas aconteceram fundamentalmente através do encontro da pesquisadora com cada sujeito individualmente, cujo início e desenvolvimento foram determinados pelo próprio contexto e momento desse encontro. Percebemos que a experiência, enquanto psicoterapeuta, facilitou essa atitude, dando-nos suporte para assim conduzi-las. A ordem das questões variou em função do conteúdo e ênfase que o entrevistado deu à sua resposta, possibilitando introduzir perguntas ou intervenções que visassem abrir o campo de exploração do entrevistado ou que aprofundasse o nível de informações e opiniões emitidas.

Cada aluno identificou-se através da idade, série que cursava e simultaneamente, recebia do pesquisador um número de identificação, de forma a assegurar seu anonimato e facilitar a posterior análise.

Atendemos aos critérios estabelecidos por MINAYO (1994) e TRIVIÑOS (1992), para o desenvolvimento desta técnica, cuidando para que, após o consentimento da pessoa, a entrevista fosse conduzida em ambiente reservado, gravada em fita cassete e, posteriormente transcrita na íntegra, mantendo-se o anonimato dos participantes.

Durante esse processo, garantimos aos entrevistados aspectos importantes como a nossa apresentação formal, o real interesse pela entrevista, a explicação dos motivos da pesquisa e a garantia do sigilo sobre a autoria das respostas utilizadas para este estudo e divulgadas no meio científico. Propiciamos desde o início de cada entrevista, um clima favorável de descontração, colocando o assunto a ser desenvolvido, solucionando dúvidas no sentido de estimular a conversa e de assegurar os propósitos da atividade.

De igual forma, ao final das entrevistas, demos oportunidade a todos participantes acrescentarem informações, perguntas ou esclarecimentos pertinentes ao tema.

4.5 Análise dos dados

Os dados coletados, por sua própria natureza e subjetividade, foram analisados qualitativamente, sendo sistematizados conforme o esquema da técnica de análise de conteúdos, mais especificamente através da análise temática, proposta por BARDIN (1977).

Ainda de acordo com esta autora, “esta técnica consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, frequência de aparição podem significar alguma coisa com o objetivo analítico escolhido” (p.105).

O tema, que se liberta naturalmente de um texto analisado, corresponde, segundo BARDIN (1977), à unidade de significação e pode ser recortado em idéias constituintes, em enunciados ou em proposições portadoras de significações isoláveis que, para efeito deste trabalho, serão denominados aspectos de análise.

Para a autora, a análise do conteúdo organiza-se diferentemente em três pólos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, incluindo a inferência e a interpretação.

A fase de organização inicial, a pré-análise, corresponde a um período de intuições, que tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar as primeiras idéias que irão fundamentar a posterior interpretação. Este é um momento no qual se tem contato com o texto, deixando-se invadir por impressões e orientações. O procedimento é chamado por BARDIN (1977) de leitura flutuante, que vai se tornando mais precisa em função das hipóteses emergentes e da projeção de teorias adaptadas sobre o material.

Nesse sentido, a autora considera cada hipótese como uma afirmação provisória, uma suposição cuja origem é a intuição e que permanece em suspenso enquanto não for submetida à prova por dados mais seguros. Salienta, no entanto, que muitas vezes o analista é orientado por hipóteses implícitas, que precisam ser reveladas pelos fatos, com riscos de introduzir desvios nos procedimentos e resultados.

Seguimos criteriosamente cada etapa da análise, entendendo ser este o caminho necessário para uma aproximação fiel ao nosso objeto de estudo, diante do conteúdo expresso pelos entrevistados.

Vale ressaltar que ao explorarmos o material, processamos em separado as entrevistas de cada série, tendo em vista apreender os resultados parciais para, posteriormente, serem comparados e analisados em um contexto mais global, pois tínhamos interesse em conhecer possíveis diferenças de opinião dos alunos, nas diferentes séries.

Iniciamos com a leitura cuidadosa dos registros dos dados, visando possibilitar mais um momento de reflexão acerca deles. Procuramos identificar conteúdos que respondiam aos objetivos da pesquisa, que causaram surpresa, perplexidade ou divergência entre os fatos relatados.

No decorrer da leitura, algumas palavras e frases sobressaíam-se denotando as formas como os sujeitos percebiam a realidade. Foi necessário repetirmos exaustivamente este procedimento, a fim de encontrar núcleos temáticos comuns que foram se constituindo a partir do agrupamento por semelhanças de sentido, emergindo desse processo temas comuns, analisados e discutidos a seguir.

Acrescentamos ainda que compreendemos o produto final da análise de uma pesquisa como uma maneira aproximativa e não-conclusiva, abrindo-se a possibilidade para ampliação do conhecimento em investigações futuras.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados desta pesquisa está se concretizando neste capítulo, embora o processo da investigação do tema tenha se iniciado há muito tempo, desde quando percebemos a importância de alguns aspectos relevantes na formação do aluno, especialmente ao observarmos o perfil do enfermeiro que a Universidade está formando.

A própria escolha do tema surgiu em função do amadurecimento das questões já delineadas nesta dissertação.

Pretendemos, neste momento, estabelecer um diálogo com os dados encontrados em todo este processo, tomando por base as contribuições que a literatura oferece, promovendo uma discussão interativa entre o conteúdo das entrevistas e as elaborações oriundas da nossa experiência.

É oportuno ressaltar que, mesmo sendo a nossa compreensão holística acerca da realidade algo mais amplo do que apenas uma compreensão teórica, pois é uma atitude que assumimos frente aos fenômenos que estão à nossa volta, sentimos a necessidade, inicialmente, de investigar separando as partes do processo de formação, a dimensão pessoal e profissional, através da percepção dos alunos, para ir delineando a visão global deste processo.

Ao mesmo tempo, percebemos que, dialeticamente, partimos do todo, pois já tínhamos um conhecimento de como a formação acadêmica acontece e para melhor entendê-la fomos investigar suas partes.

Nesse sentido, a abordagem gestáltica oferece o respaldo teórico que sustenta essa postura, enquanto estilo de vida, uma vez que, por sua própria natureza, traz a idéia de perceber a unidade, partindo da totalidade.

Da mesma maneira, o processo de análise que seguimos, de acordo com a proposta de BARDIN (1977), releva o conhecimento do significado além das palavras, tais como aparecem na fala, ou seja, contextualizadas na vivência do sujeitos.

Quanto aos resultados, verificamos que, embora os alunos percebam sua formação adequada para o exercício profissional, alguns aspectos apontados por eles merecem ser destacados dada à relevância que podem ter no processo como um todo: o ensino centrado nas necessidades daqueles que vão ser assistidos, sem a devida consideração de quem assiste e a priorização do ensino de técnicas com ênfase nos conhecimentos técnico-científicos, nem sempre articulados entre si.

A trajetória acadêmica é permeada por vários sentimentos que aparecem em função das experiências ocorridas ao longo do curso ou provenientes das relações que estabelecem, especialmente com os professores. Os relatos destacam que o modo como os docentes lidam com determinadas situações pode determinar resultados significativos para os alunos. A forma fragmentada com que o ensino é conduzido foi também citada como fator gerador desses sentimentos, uma vez que, geralmente, o aluno, enquanto pessoa, deixa de ser considerado. Espera-se que ele mantenha atitudes e comportamentos para os quais ainda não se sente preparado, embora manifeste a necessidade de sê-lo.

O exercício da docência facilita observar que algumas experiências de aprendizagem têm se tornado significativas para o aluno, na medida que lhe possibilitam colocar-se inteiramente no seu processo de formação, incorporando contribuições para seu crescimento pessoal e auto-realização, aspecto também

apontado pela literatura (KESTEMBERG & ROCHA, 1995; CRUZ, 1997; SAEKI et al., 1998; MORETTO et al., 1998; STACCIARINI & ESPERIDIÃO, 1999; FENILI & SCÓZ, 2000).

Cabe salientar que não notamos diferenças significativas nos resultados entre as séries, razão pela qual optamos por apresentá-los e discutí-los em um contexto mais geral, fazendo as devidas marcações, quando necessário. No entanto, consideramos oportuno afirmar de antemão que, as falas dos entrevistados das últimas séries são mais elaboradas, trazendo melhor avaliação do percurso acadêmico, fato que entendemos como absolutamente natural, pois nessa situação eles têm mais bagagem, estão mais amadurecidos, o que lhes permite expressarem-se segundo a vivência que obtiveram ao longo do curso.

No intuito de facilitar a discussão, aliamos nossos questionamentos ao processo de análise, o que permitiu a identificação de dois núcleos de sentido, relacionados diretamente entre si, sendo aqui dispostos com suas respectivas classificações, da seguinte forma: **holismo só na teoria** (*tendências da formação, formação fragmentada, em busca da integração, o papel do professor e contribuições do curso*) e a **trama dos sentimentos** (*decorrentes das experiências do processo ensino aprendizagem, decorrentes da relação professor-aluno e dificuldade de contato*).

5.1 HOLISMO SÓ NA TEORIA

Conforme pudemos verificar na literatura, o ensino das profissões da área da saúde permanece sob a égide do paradigma cartesiano, marcado pela dicotomia entre o ensino e a aprendizagem, sem percebê-los enquanto processo

único da educação. Isto implica em valorizar determinadas questões que interferem diretamente na formação do futuro profissional, as quais devem ser revistas pelo ensino superior, uma vez que não atendem mais às necessidades deste novo tempo (MACHADO et al., 1997; MORAES, 1997; TRACTENBERG, 1999; BEHRENS, 2000).

Na área de saúde o ensino é marcado pelo distanciamento dos sentimentos do aluno, quando este está diante do paciente e, por outro, propõe a consideração das emoções daquele que está sendo cuidado, para tratá-lo como um todo unificado. A formação do enfermeiro, assim empreendida, estabelece um conflito entre um discurso que por muito tempo dominou a formação de recursos humanos nesta área, deixando sérias implicações e, uma postura que tende a integrar e a relacionar as partes antes divididas, ou seja, a implementar o cuidado com envolvimento.

Nesta categoria, discutimos a concepção que o aluno tem do seu processo de formação acadêmica, ou seja, aquela que considera o conhecimento técnico-científico na formação profissional, a qual denominamos de *“holismo só na teoria”*.

Para melhor visualização dos elementos que encontramos, trazemos os cinco aspectos de análise enumerados anteriormente, que serão descritos e discutidos detalhadamente a seguir.

5.1.1 Tendências da formação

As entrevistas em todas as séries apontaram que a formação do aluno está mais voltada para questões profissionais, ou seja, privilegia

conhecimentos teóricos e práticos relativos ao desempenho de atividades próprias da profissão:

“O curso se preocupa bem mais com a formação profissional que a pessoal “. (E 10)

“Eles estão preocupados em estar colocando a matéria deles em função daquilo que a pessoa vai fazer”. (E 12)

*“Com certeza a parte técnica do curso pesa mais... ainda é pouco vista essa parte de aluno, pouco abordado. Eles se preocupam mais com o conhecimento científico”.
formação pessoal do (E 16)*

“Eu acho que em questão teórica e prática, de profissionalismo, muito bom, só que sinto muita falta de falar em relação ao medo que a gente tem”. (E 1)

A formação tem priorizado conteúdos teóricos e ensinamentos práticos embasados nas inúmeras técnicas de enfermagem. Entendemos o lugar e o valor delas para a sedimentação da Enfermagem, enquanto ciência, porém questionamos alguns aspectos que consideramos fundamentais.

As técnicas e o conhecimento científico têm sido apresentados aos alunos, muitas vezes, através de aulas exaustivas, sem a devida relevância do seu significado real e desarticulados entre si, não oferecendo o retorno desejado para os que estão diretamente envolvidos nesse processo, seja aluno, professor, ou a própria assistência de enfermagem.

A leitura dos conteúdos das entrevistas, somada à nossa experiência possibilita-nos fazer tais afirmações, levando-nos a discutir que essa situação pode ser decorrente da forma como o ensino tem sido oferecido.

Assim, nossa intenção aqui não é discutir o valor desses procedimentos, mas refletir como eles estão sendo disponibilizados aos

acadêmicos, se está havendo a devida articulação entre o seu processo de formação e a assistência de enfermagem como um todo.

Atualmente, verificamos um movimento diferenciado em nossa profissão e para exemplificá-lo temos o relato de SORDI et al. (1999), referente aos projetos de formação dos enfermeiros que começam a buscar a valorização dos profissionais, de forma a se comprometerem com as demandas sociais, sabendo usar sua competência técnica em uma dimensão não-tecnicista.

Existem estudos que apontam ainda o privilégio do tecnicismo no preparo do profissional, se compararmos ao que é investido no desenvolvimento da pessoa, a despeito da necessidade de instrumentalizá-la para atuar de forma mais plena (BRANT e ANTUNES, 1995; MUNARI e RODRIGUES, 1997 e STACCIARINI e ESPERIDIÃO, 1999).

Algumas repercussões desse modelo tradicional são sentidas visivelmente na área da saúde, como a inadequação da assistência e o próprio estilo de interação dentro do sistema de cuidados à saúde que, de acordo com REMEN (1993), estão atualmente em transição, sendo objeto de extensivas reflexões e debates.

Assim, é preocupante a distorção de valores no processo de ensino-aprendizagem, uma vez que para ser significativo, o aprendizado deve ser norteado por premissas que atendam às questões de caráter mais pessoal, como “independência, auto-iniciativa e responsabilidade, libertação de criatividade, tendência para se tornar, mais, uma pessoa” (ROGERS, 1978, p.124). Então, ensinar, por si só, passa a ser uma atividade sem importância e limita-se apenas à reprodução do conhecimento científico.

No entanto, não menosprezamos as questões relativas ao conteúdo, fundamentais para a capacitação profissional, pois não podemos perder de vista que o objetivo final da formação é propiciar atendimento com qualidade às pessoas que precisam de ajuda.

Quanto à qualidade da formação oferecida, verificamos que o curso satisfaz às necessidades e expectativas dos alunos, conforme os depoimentos a seguir:

“A formação profissional, agora com este novo currículo, a gente tem uma abrangência boa; eu acho que é mais profissional que pessoal”. (E 7)

“O curso está atendendo minhas expectativas(...) e acrescentando, ele está indo além”. (E 4)

“Quanto à formação profissional a faculdade tá boa, temos ótimos professores, nós estamos com professores bem gabaritados para isso”. (E 9)

O fato dos entrevistados apontarem a primazia da formação profissional que a FEN/UFG oferece, em função do seu corpo docente, nos aquietou, na medida em que reconhecemos a capacidade dos professores que o integra, indicando que o esforço empenhado por ocasião da reforma curricular está surtindo efeito, aumentando a possibilidade de solidificar a discussão que ora estamos propondo.

Destacamos a citação “temos professores bem gabaritados para isso”, em referência ao preparo técnico, aquele que objetiva formar o enfermeiro como um profissional capaz de desempenhar suas funções com eficiência técnica. Essas afirmações parecem conter um sentido oculto indicando, possivelmente, uma certa lacuna na preparação do enfermeiro, permitindo inferir

que preparar com teorias e técnicas não têm sido suficiente para as necessidades do aluno, enquanto ser humano, além de trazer conseqüências na qualidade da assistência de enfermagem. Essa análise foi possível ser feita mediante a confrontação dos conteúdos manifestos nas entrevistas.

Estudos como os de RODRIGUES et al. (1997), ZAGO & CASAGRANDE (1997), mostram que os enfermeiros têm dificuldades em tornar suas ações integradoras, assumindo atitudes impositivas e pouco reflexivas.

Com referência ao atendimento das expectativas dos alunos, identificamos que estas podem estar sendo atendidas em função do modelo de formação tradicional, mais comum e familiar no contexto educacional, onde a satisfação das necessidades atinentes ao curso relaciona-se diretamente com o aprendizado dos procedimentos técnicos. Dessa maneira, os alunos não têm outro referencial de aprendizagem para estabelecer parâmetros de satisfação.

Outro aspecto que possivelmente contribui para encontrarmos citações com este sentido é a dificuldade do aluno em fazer contato e identificar as necessidades relacionadas aos seus aspectos íntimos e particulares, uma vez que não teve a oportunidade de conhecer outras formas de ensino, a fim de balizar a qualidade da formação que recebe, senão aquele ligado aos padrões da educação formal.

Devemos ressaltar, entretanto, que esta situação poderá refletir em seus comportamentos, conforme discutiremos na categoria *a trama dos sentimentos*.

Sabemos que a intimidade do aluno, muitas vezes, não somente é tida como algo indesejável, como também inoportuna, atrapalhando geralmente a transmissão de conhecimentos, conforme o professor espera que aconteça.

Segundo ROGERS (1978), a aprendizagem será tão mais significativa quanto mais suas experiências forem consideradas e aproveitadas, tornando-se, ao contrário, uma situação facilitadora no ensino.

5.1.2 Formação fragmentada

Encontramos poucos elementos nas falas dos entrevistados que caracterizassem o processo de formação integral, ou seja, de forma a contemplar equilibradamente suas necessidades pessoais e profissionais. Parece que afirmações dessa natureza referem-se mais ao discurso teórico do que propriamente ao vivenciado através das experiências de aprendizagem. A esse respeito, os alunos notam que, também entre os professores, a compreensão do todo permanece na teoria, não conseguindo estendê-la para as relações que estabelecem entre si.

Assim, grande parte das entrevistas revela que a formação acontece de maneira fragmentada e descontínua, não favorecendo aos acadêmicos associarem a teoria que recebem com o que sentem e vivenciam. Os enunciados a seguir ilustram esta afirmação:

“A faculdade prepara bem, muito bem para o profissional. Para o pessoal, a gente cata uma coisa daqui, outra dali, a professora fala uma coisa, você tenta encaixar em alguma coisa que você já viveu. E tem algumas que a gente não consegue relacionar uma coisa com a outra”.
(E 19)

“É como que algumas disciplinas preparassem para o desempenho de tarefas práticas e outras se preocupassem com a pessoa do aluno...só que é na prática que aparecem os medos e lá a pessoa não é

trabalhada... não conseguimos integrar os conhecimentos". (E 16)

"Como colocar uma coisa pra gente, a gente tem que fazer isso, se aqui dentro, na nossa formação a gente não tem isso, não se vê e acho que consideram muito pouco...". (E 6)

No ensino tradicional, o aspecto integrativo do conhecimento é menosprezado, sendo oferecido ao aluno de forma fracionada, causando dificuldades para ele constituir um todo significativo, a partir das suas experiências. A gestaltpedagogia propõe o aprendizado em unidades integradas em conteúdo correspondentes aos contextos reais de vida (BUROW & SCHERPP, 1985).

Segundo estes autores, a escola perdeu a visão do óbvio, ou seja, o ser humano não se compõe apenas de uma cabeça que deve ser treinada, mas sim de um corpo dotado de psique e sentimentos que, mutuamente, se influenciam. Como consequência, deixa de considerar sentimentos, valores, atitudes e comportamentos dos alunos, fatores que implicam no seu desenvolvimento enquanto pessoa, que vai cuidar de pessoas.

Estes aspectos foram mencionados pelos acadêmicos ao afirmarem que, no curso, nós professores, falamos muito no holismo, porém esta abordagem não é vivenciada por eles ao longo da sua formação. REMEN (1993) admite que, embora essas opiniões sejam amplamente adotadas de forma intelectual e até, por vezes, sentidas em nível emocional, talvez não se manifestem em atos. As falas que se seguem demonstram como os alunos percebem essa situação:

“Em questão a sentimentos acho que não há preparo. Acho que há muita preocupação na questão do paciente... você trabalha o físico do paciente, o psicológico do paciente, mas o psicológico do estudante, ele não é trabalhado... é cobrado da gente que nós cuidemos desses pacientes de uma maneira holística, você vê-lo como um todo. Só que aqui dentro, a questão do aluno, a maioria dos professores não vêem a gente como um todo”. (E 1)

“Deveria fazer uma integração maior entre os professores, os alunos, as disciplinas...tentar realmente formar o geral e não estar dando em partes, sem interligar, jogado... a gente fala sempre estar formando o enfermeiro generalista, com a visão holística, mas na hora de ensinar está partindo muito e esquece de fazer a ligação entre as partes...”. (E17)

“Aqui na enfermagem o pessoal fala muito na questão do holismo, de ver o paciente como um todo, mas não se vê o aluno como um todo, não se vê ...”. (E 6)

Embora o curso de Enfermagem ao qual estamos nos referindo tenha delineado a concepção holística nos seus princípios, conforme resolução CCEP n.º 421 (UFG, 1998), os resultados mostram que a formação acadêmica é centrada nos procedimentos técnicos e nas necessidades do paciente, sem contemplar também a pessoa do aluno. Portanto, esta abordagem serve apenas de embasamento para o cuidado do outro e não de si mesmo.

Nesse sentido, somos continentes à opinião dos estudantes, pois percebemos que seu processo de formação, além de fragmentado e contraditório do ponto de vista da integralidade, também pode gerar conflitos quanto à postura

a ser incorporada pelo futuro profissional, fazendo valer para si algo diferente do que vale para o outro.

Ao negarmos a experiência do aluno, não a aceitando ou até mesmo distorcendo-a, assumimos uma posição enganosa e ambígua, contrária à desejada na comunicação congruente, em que deve prevalecer a autenticidade, a franqueza e lealdade, condições necessárias para que estabeleçamos relações verdadeiras, cujo vínculo fundamentalmente só acontecerá a partir da confiança entre as partes.

Uma vez estando a congruência e a autenticidade assimiladas, o indivíduo é levado a agir conforme o significado que as coisas têm para ele e não em resposta às demandas do meio, ou seja, mantém coerência e equilíbrio com o que é integralmente (ROGERS, 1991,1992; RUDIO, 1999).

Exercitando e estendendo esta prática ao ensino, poderemos avançar com o paradigma holístico e romper com a dicotomia que, invariavelmente, traz sentimentos de insatisfação. Os relatos anteriores ratificam o pressuposto básico da gestalt-psicologia de que o todo sempre é mais que a soma das partes, ou seja, a natureza humana se organiza na totalidade, só podendo ser entendida como uma função das partes que se compõem, sempre partindo do princípio da integração (HALL& LINDZEY, 1984; RIBEIRO, 1985; PERLS et al., 1997).

As afirmações dos alunos deixam claro que não há uma articulação entre os conteúdos teóricos, o que eles despertam, as dificuldades pessoais que geram e como são vividas as experiências e os sentimentos. Alguns depoimentos, já citados (E 16; E 19), confirmam a idéia que fazemos a divisão entre as partes no ensino, cuja menção é também reforçada na seguinte fala :

“Parece que a gente tem que pegar uma disciplina e colocar dentro da outra, mas na prática mesmo eu não dei conta de fazer isto”. (E 21)

Alguns alunos da 5ª série afirmam reconhecer mudanças no curso de graduação em Enfermagem, nos últimos cinco anos, porém entendem que nem todos os professores estão preparados para assumir outras posturas com relação à preparação pessoal do aluno:

“Ainda não é possível visualizar e experimentar tais mudanças”. (E 6)

Para nós, as reflexões e debates ocorridos por ocasião da última mudança curricular da FEN/UFG, acerca do referencial filosófico que nortearia o curso, como parte do desenrolar de um processo, foram necessários e fundamentais para o amadurecimento do ideário de seu corpo docente. São inegáveis alguns avanços já conquistados e, neste sentido, este estudo pode também suscitar outros questionamentos que nos levem a alcançar nossas metas, especialmente, se considerarmos que desde o período em que o atual currículo foi proposto até a formação da sua primeira turma, nos últimos cinco anos, dois terços do corpo docente foi alterado, sem que ainda esses novos professores tenham se envolvido na discussão da essência dessa proposta.

5.1.3 Em busca da integração

O fenômeno da cisão que permeia a trajetória acadêmica, conforme pudemos identificar nas entrevistas, suscita no aluno algumas preocupações, desejos e sentimentos, muitos deles coincidentes com os nossos. Enquanto professores, temos como meta intensificar esforços no sentido de constituirmos o ensino numa dimensão mais humanizada e integradora, centrando a atenção no

objeto maior do nosso empreendimento, a pessoa do aluno. Este, por sua vez, sentindo o reflexo da situação em que está envolvido, manifesta-se de várias maneiras, embora nem sempre captadas por nós. Daí, o valor da abordagem holística na formação, que possibilita o atendimento também das necessidades pessoais do aluno, como algo inerente e indissociável desse processo. Encontramos depoimentos que demonstram seu interesse em ter mais oportunidades, voltados para essa finalidade:

“Eu acho que é mais importante investir na formação do ser humano, porque a técnica, com a prática a gente aprende”. (E 20)

“Acho que está faltando um pouco de integração, de deixar mais claro para o aluno desde o 1º ano essa formação pessoal dele, para refletir enquanto profissional”. (E 17)

“Penso que seria legal que cada um trouxesse um pouco da sua própria experiência”. (E 12)

“Quanto ao aspecto pessoal, a gente tem disciplinas que nos ajudam a formar como pessoa, poderia ter mais”.(E 9)

“Eu acho que a Universidade tinha que estar investindo mais no pessoal, na formação pessoal do aluno porque se tiver uma boa formação pessoal para estar trabalhando na Enfermagem, o profissional vai ser excelente”. (E 17)

“Eu acho que a abordagem pessoal deveria ser mais clara... com certeza algumas pessoas iriam achar que é perda de tempo, mas eu acho isso importante”. (E 8)

Esta última citação levanta uma possibilidade observada por ESPERIDIÃO et al. (1999), quando propõem discutir questões voltadas ao *ser-pessoa* através de estratégias de ensino vivenciais e se deparam com alunos

desinteressados e não-mobilizados para tal, fato que analisam como falta de costume das pessoas em abordarem e lidarem com seus sentimentos. Nem por isso as autoras deixaram de investir nessa maneira de trabalhar o ensino de Enfermagem, pois acreditam que resistências fazem parte de um processo evolutivo no desenvolvimento dessa compreensão.

Percebemos que essas atitudes permeiam não só o pensamento dos alunos, como também o de muitos profissionais que igualmente têm dificuldades pessoais ou não estão despertos em relação a essa investida. RODRIGUES et al. (1997), FILIZOLA & FERREIRA (1997) e SANTOS (1997) apontam resistências do pessoal de enfermagem para lidar com sentimentos, privilegiando aspectos técnicos na assistência e no ensino da saúde.

Constatamos, ao mesmo tempo, que alguns entrevistados referem excelência na capacidade dos docentes e nem por isso esta condição atende às suas necessidades relacionais:

“Os professores são excelentes, ajudam muito, mas este lado de interagir com os sentimentos, com a prática ... faltou, não foi muito bem...”. (E 21)

“O professor ensina bem, mas toda vez que eu vou para o campo, fico ansiosa...vários blocos de estágio e cada um é um terror pra mim... às vezes eu chego a passar mal...o curso não trabalha isso”. (E 16)

“... ele é um profissional muito bom, mas ele não sabe relacionamento interpessoal...”. (E 7)

Chama nossa atenção falas de alunos que classificam o professor como *“profissional bom”*; *“o professor ensina bem, mas senti medo...”*; *“...mas este lado de interagir com os sentimentos...”*, pois elas parecem manter um

sentido do incompleto, não satisfazendo o aluno, ao mesmo tempo em que sugerem boa qualificação do docente.

Questionamos o sentido “ensinar bem”, o que significa para o aluno que o professor ensinou bem. Como isso é possível, se o aluno leva com ele para a prática o medo ou sensações desagradáveis que não são abordadas pelo professor? Por outro lado, conforme discussão feita anteriormente, parece-nos que a visão do aluno pode estar correspondendo ao adequado, na perspectiva da compreensão da formação acadêmica tradicional.

Alguns entrevistados manifestaram a necessidade e o interesse em abordar, de forma mais direta, as questões pessoais destacando, entretanto, que reconhecem uma certa dificuldade em lidar com elas:

“A formação pessoal é mais difícil até de mudar, de caminhar... o profissional eu penso que é mais fácil”. (E 8)

Apesar de os alunos mostrarem-se satisfeitos com os conteúdos teóricos que recebem, existe uma diversidade de sentimentos que pode causar certo descontentamento, o que não é considerado, dando-lhes a sensação de que não basta o que recebem da Universidade.

“A Universidade não vai me dar tudo, ela só me dá direção para que eu me forme bem como profissional e isso às vezes assusta um pouco...”. (E17)

“Me parece que falta algo, como que a faculdade me deixasse um vazio”. (E 1)

Acreditamos que parte do que é expresso pelo aluno ocorre em função do modelo de ensino proposto, sendo também necessário considerar o próprio questionamento do ser humano pela compreensão da sua existência,

visto que buscamos o equilíbrio e a totalidade, pois o inacabado e o incompleto não nos satisfaz e nos deixa angustiados (RIBEIRO, 1994).

Ao buscarmos novos modelos para o ensino e a educação de qualidade, nos amparáramos em MORAN (2000, p.12), ao fazer uma distinção entre os conceitos de ensino e educação: “na educação o foco, além de ensinar, é ajudar a integrar ensino e vida, conhecimento e ética, reflexão e ação, a ter uma visão de totalidade”. Concordamos com o autor ao afirmar que educar é ajudar os alunos na construção da sua identidade, do seu caminho pessoal e profissional e no desenvolvimento das habilidades de compreensão, emoção e comunicação, permitindo-lhes encontrar seus espaços pessoais, sociais e profissionais para se tornarem cidadãos realizados e produtivos.

Entendemos que preparar o aluno oferecendo-lhe teorias e princípios científicos é inerente a todo curso que se propõe a capacitar pessoas para o exercício profissional. Nosso questionamento é que esse pressuposto não deva ser o único, nos projetos pedagógicos dos cursos de Enfermagem, quando se tem em mente a formação integral do indivíduo.

Se pensarmos em desenvolver pessoas, aptas para o desempenho de uma profissão, devemos incorporar ao ensino, não somente no plano teórico, questões relativas à existência do ser humano, tão presentes no aluno de Enfermagem e nem por isso consideradas, mesmo sabendo da sua vulnerabilidade diante de situações de risco e sofrimento a que continuamente está exposto (D'ANDREA & ALMEIDA, 1988; REMEN, 1993; JORGE & RODRIGUES, 1995; JORGE, 1996; 1997).

Assim, verificamos que não estamos contemplando a visão holística na proposta atual do currículo da FEN/UFG, no sentido de integrar as partes, ou

seja, criando oportunidades para o treino das habilidades técnicas concomitante ao exercício do contato com habilidades interpessoais.

A maioria dos entrevistados percebe que a preocupação do aluno enquanto pessoa, na formação profissional, fica sob a responsabilidade quase que exclusiva da área de Saúde Mental, apontada como a que mantém o ensino centrado na pessoa do aluno. Além de discutir temas inerentes à especialidade, as disciplinas dessa área abordam aspectos relativos ao auto conhecimento e trabalham os seus sentimentos. Os seguintes conteúdos ilustram essas afirmações:

“O ser-pessoa... quem trabalha é a disciplina de Saúde Mental”. (E 4)

“Na Saúde Mental l a gente teve uma preparação do que a gente estava sentindo...”. (E 5)

“A Saúde Mental conseguiu fazer que a gente visse essa coisa como um todo, não só do paciente, mas da gente...”. (E 17)

“Tem disciplinas que não te vê somente como profissional, mas também como pessoa... eu acho que deveria ser uma coisa mais contínua durante o curso”. (E10)

“Com a disciplina a gente aprende a rever o nosso lado pessoal, aprende a se aceitar, a aceitar o próximo...faz com que a gente exercite o nosso lado pessoal e esse lado interior nosso”. (E 11)

“Quando eu tive a experiência com a disciplina Saúde Mental eu comecei a ter uma visão não só da prática, da parte mais técnica... ela se preocupa com a formação interior do aluno... ”. (E 16)

Os acadêmicos das séries finais do curso, ao mesmo tempo em que reconhecem a responsabilidade da área da Saúde Mental em instrumentalizá-los para suas questões pessoais, identificam que outras disciplinas estão procurando abordar, ainda que de forma insipiente, estas questões:

“Essas disciplinas específicas como a Saúde Mental e Psiquiatria iam contagiando outras partes, saúde coletiva, materno-infantil... a gente vê que o pessoal de certa forma está começando a falar para gente olhar isso... diferente daquelas que te dão instrumentos para você conseguir fazer esta volta, esse auto conhecimento...as outras não, só alertavam para a necessidade desse fato”. (E 6)

Encontramos também referências que, de maneira isolada, trabalham o lado pessoal do aluno, o que não o satisfaz, conforme mostra a afirmação: *“A necessidade do aluno é esquecida”*. (E 1)

Percebemos que uma citação como esta demonstra que, possivelmente, existam condições geradoras de sentimentos de desamparo, às vezes de desespero, além da sensação de estar perdido. As falas a seguir conferem nosso pensamento:

“Eu chorei o tempo inteiro no hospital, cheguei em casa, chorei o tempo todo”. (E 4)

“No início eu senti meio sem ninguém, sabe...meio desamparada como se vissem só a prática, assim, você vai lá e faz... senti sem ter com quem contar....”. (E 2)

Entretanto, alguns entrevistados fizeram menção de ocasiões onde procuraram o professor para serem ajudados, sendo que, algumas vezes foram atendidos, outras não. Salientam que a atitude de ajuda é muito particular, de afinidade pessoal, não sendo uma preocupação do curso e varia de caso para

caso, em função da disponibilidade e preparo do docente em atender as suas necessidades de amparo:

“Eu acredito que o professor fica meio olhando, se você não apresenta uma procura, ‘tá ótimo, mas se você demonstra alguma coisa, ele está ali, para te dar aquela base”. (E 6)

“Tem professores que ficam mais próximos”. (E 10)

“É uma coisa específica de cada professor... e a gente consegue encontrar apoio em alguns professores, muito particular mesmo”. (E 16)

“Quando elas percebiam, quando a gente conversava...aí elas conversavam com a gente”. (E 2)

Tais colocações indicam que, quando o aluno de alguma maneira apresenta ao professor sua dificuldade, seja através do seu comportamento ou de manifestações verbais, a interação estabelecida entre eles pode desencadear o processo de relação de ajuda. E para que esta seja eficaz, é necessário que haja reciprocidade de intenções, a do ajudado em procurar apoio, e a do ajudador em prestar o auxílio que julgar apropriado, desempenhando ambos papéis específicos (MIRANDA & MIRANDA, 1990; ROGERS, 1991; SALOMÉ, 1994; BENJAMIN, 1998; RUDIO, 1999).

De acordo com a literatura, observa-se que a relação de ajuda guarda em si algumas características próprias, que lhe conferem esta denominação, onde o que importa não é o problema da pessoa, mas a própria pessoa, uma vez que o problema representa um traço da existência do indivíduo, sendo preciso, portanto, ajudá-lo a encontrar o significado que este tem para si,

com objetivo central de facilitar o seu crescimento (RODRIGUES, 1999; ROGERS, 1991; 1992; TRAVELBEE, 1979; RUDIO, 1999).

Por outro lado, sabemos que nem sempre o docente percebe ou está apto para perceber as dificuldades de seus alunos, não somente aquelas que mantêm relação direta com o desempenho das atividades técnicas, mas especialmente as que envolvem assuntos ou questões pessoais. É evidente que essa situação o impossibilita de atuar efetivamente na relação como ajudador.

5.1.4 O papel do professor

Com base nas questões postas até aqui, consideramos oportuno ressaltar a importância do docente no processo de formação de seus alunos, na condição de formador do indivíduo e do profissional.

As entrevistas mostraram, no entanto, que a possibilidade de uma relação mais significativa é restrita a algumas experiências marcadas mais pela afetividade e afinidades pessoais, com determinados professores, do que, necessariamente, pela proposta do curso. Neste contexto, os alunos encontram neles o apoio para identificar seus próprios pontos críticos e dificuldades para lidar com seus limites e medos. Como sabemos, a afinidade entre as pessoas facilita a interação, podendo torná-la mais autêntica. As seguintes manifestações dos alunos ratificam esse pensamento:

“Quando é um professor que você já conhece e acha que é mais acessível a gente até chega, conversa e pede alguma orientação, expõe o problema ...”. (E 7)

“Procurei uma das professoras que eu tenho mais afinidade, a gente tem uma proximidade maior, em parte porque estou desenvolvendo pesquisa com ela”. (E 17)

Por outro lado, precisamos reconhecer que a postura empática por parte do professor é fundamental para ajudar a pessoa do aluno e, mesmo estando numa situação diferente da dele, devemos procurar sentir a especificidade do seu mundo interior, assim como seus sentimentos, para compreender com ele até onde for possível. Dessa maneira, exerceremos a função de catalisadores dos seus significados, sobretudo emocionais, facilitando o processo através da compreensão empática (BENJAMIN, 1998; RUDIO, 1999).

Para que se desenvolva o relacionamento interpessoal compreensivo, ROGERS (1978) destaca a empatia e a habilidade do professor como fatores importantes para entender as reações internas do aluno, que serão tão mais facilitadas se houver uma percepção sensível do modo como ele vê a sua própria aprendizagem.

Parece que muitos de nós desconhecemos o poder das nossas atitudes no exercício da docência, especialmente com relação à herança que deixamos aos futuros profissionais. Somos, invariavelmente tidos como modelos, de acordo com as seguintes afirmações:

“tinha aquela visão de professor, aquele mestre que sabia tudo...”. (E 16)

“era o que o mais experiente fala, pra tentar ser mais forte, sofrer menos ... daqui a alguns anos eu vou reagir deste jeito... eu dou mais atenção a lição de vida que a professora dá porque aprendo mais que com a matéria”. (E 19)

“Uma certa vez eu consegui conversar com o paciente da forma mais ou menos que a professora fazia e isso foi gratificante”. (E 7)

A relação professor-aluno é uma referência para a vida futura dos acadêmicos, conferindo ao professor um papel essencial de facilitador no desenvolver de suas habilidades intra e interpessoais. Este aspecto assume destacado valor, especialmente se levarmos em conta que a maioria dos alunos universitários encontra-se em plena adolescência, período de intenso desenvolvimento psico-social. E, ao não se sentirem considerados como pessoa por aqueles que são seus exemplos, podem incorporar suas atitudes nos relacionamentos que empreenderem.

Assim, a própria relação interpessoal, amplamente defendida por TRAVELBEE (1979) e PEPLAU (1993), pode assumir um caráter terapêutico, condição que deveríamos nos apropriar no ensino, a partir dos momentos de encontro, expressão denominada por BUBER (1979), a fim de ajudarmos a constituir momentos significativos na aprendizagem.

Daí a importância de investirmos no preparo dos educadores, porque eles também têm dificuldades e limitações pessoais, muitas delas herdadas do modelo educacional vigente por ocasião de sua formação. Talvez por isso predomine ainda a ênfase no intelectual, a separação entre teoria e prática, entre corpo e mente.

A formação do educador precisa atender a esses aspectos, pois não é possível esperar do professor, que foi preparado para exercer sua profissão apenas do ponto de vista técnico, posturas de um educador humanizado de fato. O corpo docente que encontramos nas Escolas de Enfermagem brasileiras é, na sua grande maioria, formado por profissionais que não receberam conteúdos relativos à educação com essa visão.

Acreditamos que nem os cursos de licenciatura nem os de Mestrado possibilitam reflexões mais apuradas quanto aos pressupostos implícitos e explícitos na educação, tão presentes, por exemplo, no pensamento rogeriano.

O que sabemos é que grande parte das pessoas que exercem a docência nunca teve a chance de aprender a ser professor; “dominamos” a ciência, mas não dominamos a arte de educar. Geralmente, saímos da academia, passamos pela assistência à saúde e já nos vemos diante de situações de ensino.

O desenvolvimento do docente, partindo da pessoa, das suas atitudes e comportamentos pessoais pode favorecer o seu papel de educador. BUROW & SCHERPP (1985) citam estudos onde o crescimento psíquico-pessoal alterou o estilo dos professores, no sentido de lhes possibilitar maior contato pessoal, maior franqueza, consciência e flexibilidade.

Segundo estes autores, a educação de alunos conscientes, responsáveis e integrados requer professores conscientes e responsáveis, idéia igualmente abordada por MORAN (2000), que foi além, destacando que as mudanças na educação podem ocorrer desde que tenhamos, primeiramente, educadores maduros intelectual e emocionalmente, pessoas curiosas, abertas e entusiasmadas que saibam motivar e dialogar, de modo que os alunos fiquem enriquecidos pela interação estabelecida entre eles.

O crescimento do educador lhe dará condições para fazer mais do que simplesmente aplicar a educação integrativa como um conceito e favorecerá assim a qualidade da formação do profissional, a partir da sua própria. Tais colocações nos impulsionam a continuar trilhando por estes caminhos.

5.1.5 Contribuições do curso

Apesar do curso de Enfermagem FEN/UFG não ter objetivos específicos quanto ao desenvolvimento da pessoa, conforme discutimos anteriormente, constatamos que algumas experiências adquiridas no decorrer dele têm contribuído tanto para o crescimento como para o amadurecimento dos alunos, na medida em que acrescentam algo na sua bagagem pessoal.

Este aspecto marcante e comum encontrado nas entrevistas apareceu com maior ênfase entre os estudantes das 4ª e 5ª séries, provavelmente, por terem maiores condições de comparação ao longo da sua trajetória acadêmica. Abaixo apontamos as contribuições que o curso tem oferecido, sob seus pontos de vista:

“A formação pessoal vai refletir no profissional... os aspectos que a gente desenvolve na formação profissional acaba contribuindo para a formação pessoal”.
(E 17)

“Como pessoa...ele está atendendo em todos os âmbitos, todos os ângulos da minha vida...o curso tem me ensinado mais no relacionamento familiar, sentimento, amoroso, em relação à grupo...”.(E 4)

“Eu acho que consegui nos 4 anos, quando me recordo no 1º ano, meu relacionamento melhorou, em nível de compreensão, de integração, principalmente de estar respeitando o outro para ser respeitado...”. (E 17)

“Eu me tornei mais responsável, mais observadora... e a enfermagem tem me dado isso, de estar melhorando o meu comportamento, de estar aprendendo a controlar meus sentimentos... melhorei a convivência, aprendi a ouvir, a prestar mais atenção nas pessoas..”. (E13)

“É tanta coisa nova que a gente aprende que a gente sente como se estivesse crescendo”. (E 14)

Estes e outros depoimentos que tivemos acerca deste assunto, embora nem todos estejam aqui explicitados, despertaram em nós sentimentos como satisfação pois, de alguma forma, os alunos saem abastecidos para a vida pessoal, além de um misto de apreensão e confiança. Confiança de que, se avançarmos e agirmos de acordo com o ideário constante na filosofia do curso, teremos grandes possibilidades de formar profissionais mais comprometidos com eles mesmos e, conseqüentemente, com a assistência, impregnando-a com a tão propagada humanização. E, apreensão por termos encontrado questões contraditórias na formação acadêmica, as quais contradizem, por exemplo, o princípio de preparar o enfermeiro generalista com postura crítica e reflexiva, norteando-o para a concepção holística do cuidado de enfermagem ao ser humano (UFG, 1998), quando pouco consideramos a dimensão humana do próprio aluno, enquanto cômico de si mesmo. Ao contrário, esperamos do aluno atitudes maduras, sem oferecer suporte para que compreenda os aspectos do seu crescimento, embora ele seja beneficiado de alguma maneira, como pudemos verificar nas falas anteriormente citadas.

O fato de tais questões não serem legitimadas na implementação da filosofia do currículo, amplia a possibilidade do professor não estar atento a elas, ficando na dependência do estilo de cada um se posicionar junto a seus alunos, atendendo ou não ao princípio da integralidade, também na capacitação dos recursos humanos em saúde.

Segundo a concepção gestaltpedagógica, o processo de aprendizagem é perturbado quando se baseia em trabalhos padronizados, o que

BUROW & SCHERPP (1985) chamam de currículos científicos, que acarretam a estratificação, visto serem adequados a um padrão de ensino e não a um indivíduo.

Embora se reconheça a pertinência de desenvolver currículos para as habilidades necessárias ao desempenho profissional, a questão crítica que pontuamos consiste no compromisso que devemos ter com a padronização dos ensinamentos, procedimento que destrói a possibilidade de crescimento do aluno (ROGERS, 1978).

Somos convictas de que não há como separar as experiências, que vivenciamos enquanto pessoa, daquelas que adquirimos a partir do exercício profissional, pois ambas influenciam-se mutuamente. A esse respeito, GONZALES (1999) reconhece a idéia da unicidade do ser humano, salientando a interdependência e indissociabilidade dos seus aspectos físicos, mentais e socioculturais.

Assim, visualizamos, de forma cada vez mais ampla e abrangente, o *ser-pessoa* do profissional integrando a pessoa humana que é, ao mesmo tempo, a dimensão pessoal habitando sua dimensão profissional.

Este aspecto foi corroborado em relatos dos entrevistados, quando referem que a vivência advinda da prática profissional influencia questões do indivíduo, assim como seus problemas pessoais influenciam o desempenho profissional:

“Eu acho que enquanto está ali na vida acadêmica muita coisa serve para nossa vida pessoal também, lógico, além da pessoal, a profissional... está tudo incluído, tanto a vida pessoal como a profissional”. (E 11)

“O lado pessoa vai também para a prática, depende do que acontece lá eu fico ou triste ou feliz”. (E 2)

“Para fazer uma entrevista com um paciente eu vou estar colocando nessa entrevista elementos meus, da minha própria personalidade, mais do que a minha bagagem teórica”. (E 12)

“...não tem como estar separando o profissional e o pessoal, porque enquanto profissional não deixa de ser a pessoa que você é”. (E 7)

Algumas entrevistas nos mostraram que o aluno, pelo menos no que diz respeito à dimensão teórica, tem uma compreensão da indivisibilidade de suas partes, percebendo que funciona como um todo. Ao mesmo tempo, demonstra que é capaz de se reconhecer como instrumento do próprio trabalho, e que para isso é preciso se cuidar para cuidar bem do outro.

Os depoimentos citados a seguir confirmam o que REMEN (1993) diz a respeito da intervenção em saúde. Considera que para os profissionais atuarem de forma inteligente no processo da doença, talvez seja preciso que aceitem, compreendam e manifestem, de modo mais amplo, a totalidade de sua própria natureza humana, para poderem entender e promover a totalidade dos outros.

“A gente tem a preocupação de estar sabendo que a gente pode ser um instrumento para auxiliar e cuidar... a gente sabe que para cuidar de alguém, a gente tem que estar bem com a gente”. (E 7)

“Eu acho essa questão do auto conhecimento, do auto controle é essencial para o enfermeiro...e isso ficou bem marcado”. (E 6)

“Primeiro você tem que analisar seu lado pessoal, se você for realizada pessoalmente sua profissão também vai... se eu não estiver favorável comigo mesmo, como eu vou poder fazer para ajudar o próximo? Eu acho que tenho que me preparar primeiro, tenho que me estabilizar pra depois ajudar o próximo”. (E 5)

“Eu acho que aprendi isto aqui: para você ser um bom profissional, tem que começar por você, ajudando você”. (E 21)

Enfatizamos nossa crença sobre a necessidade do auto conhecimento, visto que facilita nosso posicionamento enquanto pessoa, nas relações que estabelecemos, aspecto também estudado por LEONI (1996), RODRIGUES et al. (1997). De igual forma, MOSCOVICI (1985) e GOLEMAN (1996) destacam a questão da competência interpessoal desenvolvida a partir da disponibilidade de cada um, considerando o conhecimento de si próprio como quesito básico no seu processo de formação. O pensamento de MAY (1999) vem reforçar estas afirmações, na medida em que mostra a necessidade de descobrir um novo centro de força íntima.

SILVEIRA & LUNARDI (1999) abordam esta mesma questão, denominando a “tecnologia do eu” como um processo que favorece o conhecimento próprio e o do outro, acreditando que transformando a si mesmo, transforma-se também o coletivo.

Encontramos muitos entrevistados que citaram o autoconhecimento como um fator que favoreceu o cuidado dispensado por eles ao paciente, na medida em que possibilitou e ajudou na sua formação, enquanto pessoa:

“Com o autoconhecimento posso reconhecer meus próprios limites e capacidades, até onde posso ir, onde posso fazer, aonde posso extrapolar, como fazer”. (E17)

“Eu melhorei muito meu lado pessoal, comecei a observar mais as pessoas e entender mais o que elas sentem e a ajudar...”. (E 21)

Estas manifestações ratificam as idéias de TRAVELBEE (1979), de que o enfermeiro precisa se avaliar, a fim de descobrir valores que norteiem seu próprio comportamento, aspecto reforçado por FUREGATO (1999) para quem o autoconhecimento permite usar sua própria pessoa para ajudar aquelas com quem se relaciona.

Identificamos que o curso de Enfermagem exige que o aluno se conheça e desenvolva suas características pessoais, como parte integrante do processo de formação proporcionado pela academia. O seguinte enunciado ilustra tal pensamento: *“Eu acho que naturalmente o curso oferece esta chance do autoconhecimento”*. (E 11)

Enfim, de todos os aspectos analisados, relativos ao preparo do enfermeiro e suas conseqüências para o exercício profissional, discutidos no núcleo de sentido *“holismo só na teoria”*, chama nossa atenção, primeiramente, o significado que foi conferido pelos entrevistados aos termos formação *acadêmica* e formação *profissional*, deixando implícito que eles se referem, quase que exclusivamente, ao preparo do técnico, do formal, da operacionalização do fazer, respaldado no conhecimento oferecido pela ciência.

Nossa postura gestáltica, fundamentada na noção de que o ser humano, enquanto *ser-total*, carrega em si um enorme potencial de possibilidades, cuja liberação depende somente da criação de condições, aliada à

compreensão de que está em constante desenvolvimento e busca da realização de suas capacidades, nos faz entender que todas as experiências pelas quais passamos, no decorrer da nossa vida, trazem implicações diretas no nosso modo de pensar, sentir e agir. Por outro lado, sabemos que nem sempre estas três dimensões atuam harmoniosamente e, nesse sentido, enfatizamos o papel da Universidade na integração do cognitivo e da emoção.

Identificamos também alguns dilemas em todo esse processo, por entre os quais caminha a formação, por vezes delineando não só conflitos, mas também possíveis buscas. Percebemos que esses dilemas são inerentes à educação, cujas reflexões nos parecem absolutamente necessárias para os avanços desejados.

No entanto, destacamos um dilema que permeia toda a graduação, que diz respeito a grande contradição existente entre *o que se faz e como se faz*, resguardando-se aqui a postura assumida pelos docentes, a filosofia do curso e a forma como se desenvolve. A formação do enfermeiro está proposta com sustentação na abordagem holística, claramente explicitada no currículo da FEN/UFG, com vistas a uma assistência mais humanizada, embora tem sido desenvolvida de forma contrária a ela. Ao mesmo tempo em que defende a sua humanização, traz uma dicotomia ao deixar de humanizar a pessoa que assiste.

Pensamos que o grande salto na qualidade da capacitação do profissional será dado no momento em que conseguirmos conciliar e estender os pressupostos da assistência integral e humanizada a aqueles que cuidam, ou seja, nós mesmos.

5.2 A TRAMA DOS SENTIMENTOS

Por ocasião do encontro com os participantes deste estudo e, posteriormente, através da leitura cuidadosa e atenta das transcrições das entrevistas, nos deparamos com a amplitude de sentimentos descritos, que oscilaram entre extremos que variavam da euforia ao medo, da realização à insegurança ou mesmo do interesse à decepção quanto ao curso.

De um modo geral, os alunos demonstraram dificuldades em falar de suas emoções ou em apreender o sentido das perguntas que se relacionavam com esse aspecto. Novamente, não verificamos diferenças quanto aos sentimentos explicitados por eles, nas diferentes séries do curso.

Também pudemos identificar, através dos relatos, que os sentimentos variavam, geralmente, em função das experiências de aprendizagem próprias do curso, mantendo-se as peculiaridades individuais.

Enquanto situação vivencial, cada experiência é única e particular de cada pessoa, assim como a dimensão e o significado do que é sentido podem assumir conotações singulares. Como nosso segundo objetivo era identificar o universo dos sentimentos dos alunos, ao longo da sua trajetória acadêmica, destacamos o núcleo de sentido “*a trama dos sentimentos*”, englobando nele os enunciados que tivessem relação a esse percurso.

Os sentimentos expressos foram os mais diversificados, modificando-se e alternando-se desde a euforia pela passagem no vestibular, satisfação por estar aprendendo, realização, alegria, felicidade, entusiasmo, curiosidade, interesse em crescer, ânimo, prazer, sensação de responsabilidade e orgulho por fazer Enfermagem, até sentimentos de angústia, tristeza, medo,

terror, fracasso, solidão, sensação de desamparo, inferioridade, incapacidade, decepção, vontade de desistir, raiva, revolta, insegurança, pena, sofrimento e dor.

Embora reconheçamos que muitos deles se completem, tal como as polaridades alegria e tristeza, entusiasmo e decepção, a classificação baseou-se no entrelaçamento entre os sentimentos citados e as situações que os evocavam. A partir daí, elaboramos três aspectos de análise que abordam mais detalhadamente os focos onde tais sentimentos se originam, quais sejam: *decorrentes das experiências do processo ensino-aprendizagem; decorrentes da relação professor-aluno; dificuldade de contato*, que serão discutidos a seguir.

5.2.1 Decorrentes das experiências do processo ensino-aprendizagem

A maioria dos sentimentos relatados pelos alunos surge em decorrência do que vivenciam na prática, conforme apontam as seguintes falas:

“Sinto pena dos paciente, dó pelo sofrimento deles... um sentimento depressivo porque tive que fazer um curativo com uma escara que pegava todo o glúteo... fiquei depressiva pela minha fraqueza...”. (E 4)

“Me dá medo, muito medo, eu fico ansiosa diante de uma coisa, porque é a vida de outra pessoa, as ações que eu desenvolver com ela...eu sei que vai interferir”. (E 17)

Temos a convicção de que o profissional de saúde, ao trabalhar com pessoas e lidando com as emoções e sentimentos de quem assiste, não consegue colocar a sua pessoa à margem do processo, enquanto está cuidando do outro. Concordamos com GONZALES (1999) ao destacar que o contato estabelecido pelo profissional no momento do cuidado, pode suscitar a mobilização de seus próprios sentimentos. Por isso, as experiências adquiridas

através do processo ensino-aprendizagem, influenciam diretamente a dimensão emocional do aluno, embora esta, geralmente, seja desconsiderada pelos educadores.

Em muitas entrevistas, os alunos deixaram clara a dificuldade que encontraram para lidar com seus sentimentos, a qual não foi atendida satisfatoriamente, mesmo o professor estando presente na maioria das situações em que elas apareceram. Os enunciados abaixo atestam seus relatos:

“Às vezes a gente fica meio perdido e você sente que você está só, que não pode contar, então você não sente que alguém pode te ajudar”. (E 8)

“Eu não sei até onde vai meu lado profissional ainda, estou deixando misturar tudo. Essa é uma expectativa que eu tenho do curso”. (E 4)

“Sinto que poderia ter tido mais bagagem de como lidar com as pessoas, um aprofundamento para a gente poder lidar com situações complicadas”. (E 3)

“Quando fui para a prática senti sem ter com quem contar”. (E 2)

Parece que em tais falas, os alunos se ressentem da falta da ajuda do professor, quando eles mais precisam. Na posição de docentes, muitas vezes nos deparamos com situações onde percebíamos dificuldades do aluno e nem por isso notávamos seu movimento na busca de auxílio ou mesmo em aceitá-lo. É certo que há necessidade do interesse e disponibilidade mútuos para que esse relacionamento se estabeleça. Porém, as barreiras ligadas ao funcionamento de cada um, variam em função das habilidades intra e interpessoais, que determinam a forma como lidamos com nossos embarras. Assim, por um lado

vimos a dificuldade do aluno em buscar apoio e, por outro, a do professor em perceber situações críticas e lhe oferecer ajuda.

A postura que assumimos diante do que nos rodeia tem significado em qualquer relacionamento que empreendemos. Portanto, destacamos que a presença, considerada por HYCNER (1995), como atitude fundamental numa relação dialógica, pressupõe preparo, sensibilidade e capacidade de estar junto. Estar presente para as outras pessoas, de acordo com REMEN (1993), significa a permissão para que elas também estejam presentes para você.

Alguns dos depoimentos citados demonstram que o professor está numa posição de acompanhante, mas nem por isto o aluno sente-se acompanhado.

Vale lembrar um possível viés que interfere nessa situação, ou seja, uma realidade de ensino prático que pode servir de obstáculo para uma relação professor-aluno mais próxima. Muitas vezes, o docente tem de 10 a 12 alunos em supervisão concomitante no campo de estágio, deixando-o também numa posição de desconforto. Assim, reconhecemos que supervisionar os procedimentos técnicos contemplando o que cada pessoa experimenta, enquanto desempenhamos uma determinada tarefa, pode ser um aspecto dificultador para o exercício pleno da docência, exigindo certo treino por parte do docente.

Verificamos, na maioria das entrevistas, que a dimensão da pessoa do aluno não é explicitamente atendida no processo de formação acadêmica, na medida em que as dificuldades referentes aos seus sentimentos, geralmente, não são percebidas pelo professor, discutidas ou relacionadas ao momento em que estão sendo vivenciadas. Quando manifestadas diretamente pelo aluno, este, muitas vezes, não se sente compreendido, mas desamparado, só e até perdido:

“A gente se abala muito, se abala por completo e não tem essa questão de respaldar, esse momento de estar ensinando a lidar com esse sentimento”. (E 6)

“Ele foi duro comigo e disse assim: ‘mas é seu estágio, você tem que fazer isso’; ele não entendeu que naquele dia eu não estava conseguindo, foi muito desagradável para mim, eu me senti impotente e incapaz”. (E 8)

Muitos de nós, não tivemos a experiência do relacionamento pessoa-a-pessoa com os professores, ao cursarmos a graduação em Enfermagem. Somos fruto de um outro contexto, fundamentado em paradigmas criados em épocas não muito distantes, onde prevaleciam os valores direcionados à excelência das habilidades e destrezas técnicas, no sentido operacional do termo.

Embora não tenham sido freqüentes, encontramos referências de alunos que percebem a formação acadêmica equilibrada, com conteúdos do ponto de vista profissional e pessoal, condição que, segundo eles, contribui para atendê-los integralmente como pessoa. No entanto, nas entrevistas, surgiram conteúdos de contemplação a esse aspecto e, de forma contrária, a outros de não-satisfação às suas necessidades pessoais.

Os acadêmicos observam ainda que os momentos do curso de Enfermagem que abordam as questões da pessoa do aluno, enquanto ser que experiencia sentimentos e emoções, são sempre ligados às disciplinas de Saúde Mental e estes vão diminuindo com o passar dos anos, fato que despertou em uma aluna da 3ª série sentimento de medo em não continuar sendo atendida nesse aspecto:

“Tem muita discussão no 2º ano que acaba se perdendo um pouco com o passar dos anos, aí a gente se perde; quase não há no 3º e o meu medo é que não tenha nem no 4º nem no 5º, que eu não tenha a oportunidade de ainda estar vendo esta área”. (E 16)

A carga horária da área de Saúde Mental, no atual currículo da Faculdade de Enfermagem/UFG, foi ampliada e tem propiciado maiores reflexões acerca de como o aluno tem lidado com as situações que evocam nele algum tipo de sentimento, de modo a contribuir para o desenvolvimento de habilidades intrapessoais. Na disciplina Saúde Mental I, por exemplo, oferecida na 2ª série, há especificamente uma unidade do conteúdo programático que tem por objetivo estimular o autoconhecimento, como ferramenta na formação do enfermeiro, cujos resultados foram discutidos por ESPERIDIÃO et al. (1999).

Temos tentado favorecer outros momentos como este, no decorrer do curso, tanto que na 4ª série, a disciplina Enfermagem Psiquiátrica, apesar de focalizar a assistência de enfermagem à pessoas com sofrimento mental, valoriza, sobremaneira, a relação pessoa-a-pessoa, razão pela qual a disciplina Saúde Mental II foi introduzida na atual grade do curso de Enfermagem, na 5ª série, abordando, entre outros aspectos as relações interpessoais no trabalho em saúde, com enfoque no processo de crescimento individual e grupal.

Acreditamos ser este um dos caminhos para prepararmos o profissional em harmonia com ele mesmo e, efetivamente apto a prestar uma assistência de enfermagem humanizada.

Ao mesmo tempo que reconhecemos que é inerente a essa especialidade se apropriar destas discussões, lamentamos que elas, geralmente, fiquem restritas a esses espaços, uma vez que os sentimentos aparecerão em qualquer lugar onde o aluno estiver desempenhando suas atividades.

5.2.2 Decorrentes da relação professor-aluno

Outro aspecto evidenciado através dos relatos é que merece destaque na análise é a intrínseca relação entre os sentimentos manifestos pelos alunos e a atitude assumida pelo professor. Ao serem questionados acerca de sentimentos gratificantes ou aqueles que geraram desconforto durante o curso, as descrições dos sujeitos foram geralmente associadas à postura do professor em determinadas situações, sendo esta considerada a responsável pelo desencadeamento como pelo reforço das sensações que estavam experimentando:

“Eu chorava muito, tinha aquelas crises e a professora me ajudou muito a ver que eu era capaz de conseguir fazer alguma coisa, de buscar conhecimento... acho que nem ela percebeu o que estava fazendo comigo”. (E16)

“Eu comecei a não me sentir muito bem no estágio e aí a professora veio conversar comigo, entendeu, perguntou o que eu estava sentindo, e eu achei bom essa preocupação da professora comigo... passei a ver de forma diferente, como amiga e conselheira que estava ali perto de mim”. (E 11)

“Eu estava dando tudo de mim no estágio e a professora achando que ainda era pouco...nesse momento eu não me senti pessoa... eu me senti um objeto de estudo, sabe? Me senti desconsiderado”. (E 1)

“... me deu uma tristeza, levei até um susto na hora, pela forma que o professor me falou...tem gente que te corrige te colocando lá em baixo”. (E 7)

Apesar de nos últimos anos ter crescido a compreensão de que a saúde é influenciada tanto pela realidade subjetiva quanto pela objetiva, esses aspectos estão mais voltados para o paciente. Ainda se discute a legitimidade desta experiência para o profissional e, segundo REMEN (1993), a emoção parece ser a maior ameaça à sua imagem, bem como a dimensão humana mais difícil de ser reincorporada aos relacionamentos contemporâneos nos cuidados da saúde.

O processo de mudança que vivemos, atinge todas as instituições e níveis de ensino, embora a Universidade é que deva oferecer situações de aprendizagem com uma formação humanística compatível com as exigências do mundo contemporâneo BEHRENS (2000).

Tal situação pode ser conflitante também para o professor que, sendo treinado sem confiar nas suas emoções, encontra dificuldades em reconhecer e valorizar os seus próprios sentimentos e os dos seus alunos, enquanto ações importantes para melhorar a qualidade da assistência que vão oferecer, quando profissionais.

Ao agirmos dessa maneira, favorecemos o lado técnico do ensino, pois praticamente desviamos o olhar da pessoa do aluno, dos seus limites, das suas necessidades. Como consequência, esquecemos de humanizar o relacionamento estabelecido com ele, que naquele momento representaria nosso “paciente mais próximo”. Nessas circunstâncias, privamos a ele e a nós mesmos da oportunidade de experienciar o discurso teórico na prática da docência.

Concordamos com CRUZ (1997), quando afirma que devemos estar cientes e preparados para perceber que a interação com o aluno é tão importante quanto a relação que estabelecemos com o paciente.

A maioria das entrevistas referenda que as emoções do aluno não são trabalhadas durante o curso, nem recebem algum tipo de tratamento por parte dos docentes. A ajuda geralmente varia em função das possibilidades do professor ou pela proximidade que o aluno tem com ele, para trabalhar tais questões:

“Acho que os professores não estão preparados para isto... então não tem nem como exigir deles”. (E 6)

“Esse lado de ver o aluno como um ser humano é muito particular de alguns professores, nem todos tem isso”. (E 16)

“É uma coisa de afinidade pessoal mesmo...mas isso só com alguns professores, não todos...varia de cada um, não é uma postura comum do curso”. (E 17)

Os depoimentos colocam ênfase nas relações interpessoais estabelecidas, em especial, com os docentes e no possível crescimento pessoal decorrentes delas, lembrando o posicionamento de HADDAD (1993), para quem ensinar é facilitar a aprendizagem, criando-se condições para que o outro cresça, a partir de suas próprias experiências.

É evidente que as atitudes do professor precisam ser norteadas por princípios de confiança na potencialidade e sabedoria do ser humano, de modo que ele possa realizar as mudanças que se despontam na esfera da educação. A esse respeito, ROGERS (1978) discute as bases das atitudes de facilitação da aprendizagem, sempre em acordo com pressupostos do relacionamento interpessoal compreensivo.

O cotidiano acadêmico é rico em situações que precisam ser melhor aproveitadas, uma vez que a mudança na característica das relações docente/discente pode alterar a qualidade do processo ensino-aprendizagem, na medida em que a educação favorece o redimensionamento de valores, conceitos e papéis sociais (CHAVES,1993).

BUROW & SCHERPP (1985) defendem a idéia de que o contato indireto entre professor e aluno, que ocorre exclusivamente através das disciplinas, precisa ser gradualmente abolido em favor do contato direto, baseado no qual ocorrerá, então, a ocupação com a matéria. Assim criaremos a possibilidade de constituir uma relação intersubjetiva com nossos alunos.

Observamos que houve ocasiões facilmente desperdiçadas pelos professores, pois, de modo geral, os entrevistados relataram que ao experimentarem sentimentos de desconforto procuraram resolvê-los sozinhos, estudando mais, isolando-se ou procurando serem mais fortes.

Aprendem muitas vezes, embora de maneira implícita, que as emoções prejudicam o raciocínio, julgamento e habilidades para agir de maneira decisiva, o que os leva a reprimir sentimentos, acreditando que, dessa maneira, poderão atender melhor às pessoas. Eis alguns comportamentos descritos pelos alunos:

“Sinceramente eu me isolo um pouco, fico com aquele medo mais para mim e tento disfarçar um pouco...e até sou monitora da disciplina X... eu quis ser, mais como uma fuga ou forma de estar enfrentando o medo, não sei...”. (E 16)

“Eu me vi diante de situação de medo, de angústia, medo do desconhecido... e eu vi que tinha que estudar, tenho

que buscar. E quando conversei com alguns professores, eles começaram a falar que o aluno tem que buscar, depende muito do aluno buscar...e você acaba ficando com muito medo, muito ansiosa e dá talvez uma depressão porque acho que não vou conseguir". (E 17)

Essas atitudes são estimuladas e apreendidas ao longo da trajetória acadêmica, tanto pela postura dos educadores e profissionais com quem os alunos mantêm contato, como pela forma com que o ensino é oferecido, centrado em tarefas e princípios teórico-práticos, num nítido movimento de *desconfirmação*³ com o que o aluno pensa, sente ou possa sentir.

Segundo REMEN (1993), emoções e sentimentos não são elaborados somente através de meios cognitivos e muito menos podemos evitá-los; ao contrário, precisamos experimentá-los para construirmos elementos de significação próprios. O significado, enfatiza TRAVELBEE (1979), não é inerente às experiências da vida, ele se origina na medida em que o ser humano se envolve e vivencia determinada situação.

Algumas falas mostram que os alunos tendem a lidar com suas sensações elaborando-as racionalmente, sendo, por vezes, assim incentivados pelo professor, que ao assumir tal atitude, coloca a responsabilidade no aluno pela busca e satisfação das suas necessidades pessoais, permanecendo fora do processo:

"Eu tremia e suava mais do que ...mas você aprende aqui na escola: você dá conta, mas se não der jeito de trabalhar a cabeça ...tem que se preparar melhor...tem

³ Confirmação: termo utilizado pela abordagem gestáltica, que diz respeito à capacidade de aceitar como verdadeiro o que o outro sente, pensa e experiência, base para que a confiança na relação seja aumentada.

que se controlar porque senão você não consegue fazer nada”. (E 21)

“Eu tenho que tentar ser mais forte, era isso que eu ouvia... eu não posso reagir desse jeito... aí, eu tentava”. (E 19)

“A gente tem que ser fortaleza...não somente durante o curso...”. (E 11)

Ensinar como fazer sem se preocupar se o aluno está aprendendo como está aprendendo, o porquê e quais sentimentos experimentam no seu percurso acadêmico, contribui para que o ensino seja delineado através de tarefas, caracterizando o aluno como tarefeiro e o professor como o supervisor desse trabalho, deixando de perceber questões importantes que perpassam o processo ensino-aprendizagem.

Colocando-nos como parceiros dos nossos alunos, estaremos abrindo a possibilidade do encontro entre pessoas que, pela própria natureza, são capazes de enfrentar suas dificuldades e limitações, assim como de visualizar suas potencialidades. A partir daí, teremos mais condições para exercer o nosso real papel de educadores.

A constatação da maneira como o aluno age ao fazer contato com suas emoções, preocupa-nos, principalmente porque procura resolvê-las através de elaborações cognitivas, sem o envolvimento emocional, muitas vezes necessário para o equilíbrio intra e interpessoal.

Não temos a intenção de condenar o aprendizado cognitivo, mas eliminar a negligência com que o aprendizado emocional tem sido tratado, suscitando discussões no sentido de integrá-los. A esse respeito, mencionamos a proposta da gestaltpedagogia, apresentada por BURROW & SCHERPP (1985),

que defende a educação integrativa dos processos emocionais e cognitivos, cujos questionamentos também encontramos nos estudos de MOSCOVICI (1985) e GOLEMAN (1996).

Se quisermos concretamente seguir por esses caminhos, precisamos facilitar a relação intrapessoal dos nossos alunos, com vistas a obterem valores representativos na sua vida, a partir das experiências de aprendizagem que possam favorecer a tomada da consciência acerca de seus próprios mecanismos de funcionamento.

No entanto, durante a formação, vemos que os futuros profissionais desaprendem a lidar com suas emoções, na medida em que não são ativamente estimulados a aceitar ou canalizar os seus sentimentos, mas ao contrário, estes são considerados inconvenientes e ameaçadores para o seu crescimento. Situação que pode estabelecer conflitos ou despertar a busca de apoio e aceitação, ambas necessidades básicas e vitais do ser humano, que nem sempre têm sido atendidas nos espaços acadêmicos. Esse processo ficando em aberto, a energia da pessoa é organizada com vistas à sua satisfação, procurando outras alternativas que lhe restabeleçam o equilíbrio.

Os depoimentos mostraram que os estudantes apenas eventualmente buscam ajuda e quando o fazem os colegas são os escolhidos para esse fim, pois, além de estarem mais próximos, mostram-se empáticos e muitas vezes compartilham das mesmas sensações. Pudemos constatar que o professor não é comumente solicitado, havendo, entretanto, relatos de duas possibilidades: daqueles que não foram satisfeitos quando assim o fizeram e de outros que foram prontamente atendidos. Encontramos também entrevistados referindo sentirem-se “alunos”, numa nítida separação entre aquele que faz

(aluno) e o outro que sente (pessoa). Dessa maneira, verificamos nas falas que os alunos sentem-se como elementos inseridos num curso, tendo que cumprir os seus deveres:

“Em algumas circunstâncias a gente até sente meio aluno, aluno, assim, entre aspas, que não tem muito.... as professoras pensam que a gente é maquininha e tem tudo sempre à hora, que não tem sentimento... um dia eu precisei separar tudo o que estava sentindo para ser aluno”. (E 8)

“Eu acho que tem aquela coisa de afinidade pessoal mesmo, de estar vendo como pessoa e não enquanto aluno...”. (E 17)

“Essa questão da gente ter que cumprir milhões de tarefas, parece um robzinho mesmo, traz um pouco de insatisfação para a gente”. (E 10)

Os alunos das últimas séries, principalmente, sentem-se tarefeiros diante das expectativas dos professores, em especial nas atividades práticas, referindo que o que conta para eles é mostrar serviço. Manifestam-se desconsiderados como pessoa, pois seus sentimentos não são percebidos pelos docentes que os “acompanham”:

“Eu me senti meio sem ninguém, meio desamparada, como se vissem só a prática ...você vai lá e faz ... e é lá que aparece o sentimento de medo, de insegurança... não auxiliam você em nada, não ajudam em nada no lado sentimental, de dar apoio e segurança...”. (E 21)

“Eu sinto por parte de alguns professores que eles se colocam assim muito à altura, o aluno não tem sentimento, ele tem que fazer isso, tem que fazer aquilo, ele tem que saber tudo...”. (E 16)

“Eu não fui vista como pessoa, mas como acadêmica que devia desempenhar seu papel e ponto final... e se eu não desempenhasse corretamente é porque eu não estava preparada profissionalmente para aquilo e não porque tinha uma pessoa por traz daquele aprendizado”. (E 6)

Sabemos que a vida diária dos acadêmicos de Enfermagem é repleta de procedimentos, cuja implementação pode perder o sentido, tornando-se um fim em si mesmo, dependendo da maneira como estes são repassados por quem ensina e de como são recebidos pelo aprendiz. Assim como REMEN (1993), acreditamos ser possível transformar as tarefas em ações significativas para os alunos, na medida em que reconhecermos o valor destas ações para eles e, conseqüentemente, para a vida das pessoas de quem vão cuidar.

Nesse particular, percebemos que os alunos não têm ainda a compreensão acerca do significado do seu fazer, pois utilizam as expressões *maquininha* e *robozinho* que indicam o sentido de armazenamento e reprodução, presentes no princípio do funil definido por ROGERS (1978). Dentro dessa lógica, prevalece um excesso de matérias, muitas vezes sem relação pessoal com o aluno e sem sentido para ele, as quais não sendo assimiladas, lhe traz desconforto.

Uma aluna relata seu sentimento após ter procurado o professor, dizendo que não estava emocionalmente bem naquele dia:

“Ele foi duro comigo e disse ‘ah, mas é seu estágio, você tem que fazer isso... você não aprendeu, mas que absurdo, como que você não sabe isso’. (E 8)

Geralmente, o professor atento somente na tarefa, não percebe o potencial que o aluno tem para desempenhá-la. Assim procedendo, deixa de valorizar a sua pessoa, na medida em que não cuida do que o aluno sabe, sente,

gosta ou o que tem de bom. É comum também tomarmos atitudes que desconfirmam os seus sentimentos, tornando-os não-legítimos, mesmo em situações que poderiam sê-lo, abrindo espaço para aumentar-lhes possíveis conflitos e desajustes intrapessoais.

Destacamos um depoimento, no qual uma aluna conta uma situação nova na sua experiência de vida, quando presenciou a morte do paciente que estava sob seus cuidados. Esta ao se sentir muito abalada com o fato, procurou a professora, cuja postura a deixou confusa, pois entendeu que algum dia haveria de agir assim também, afinal se tratava da fala de alguém mais experiente.

“Ela agiu muito friamente... fiquei sem entender porque ela estava tão calma e eu tão desesperada, chorando e ela falando...isso não é nada...eu não conseguia entender ...ela tentou me passar que era coisa rotineira na área”.

(E 19)

Tais posicionamentos são preocupantes, pois passam mensagens distorcidas que podem ser incorporadas ao cotidiano do profissional, tornando-o menos humano tanto consigo mesmo como para com os outros. Possivelmente, essa visão poderá se cristalizar nas interações que o profissional estabelecer, deixando-o cada vez mais frio e distante da pessoa que assiste.

5.2.3 Dificuldade de contato

Notamos, durante as entrevistas, que grande parte dos alunos demonstrou dificuldade em abordar suas percepções e sentimentos. Diante dessa situação foi necessário, por várias vezes, reformularmos as questões ou até mesmo ouvirmos suas respostas para, a seguir mostrar-lhes que naquele momento estava ficando evidente sua inabilidade em expressar o que têm

vivenciado durante o curso, ou até mesmo naquele *aqui-e-agora*. Entretanto, somente alguns deles foram capazes de identificar o que estava acontecendo consigo, utilizando-se de citações como:

“Não estou sabendo controlar, porque me coloco demais na situação do paciente...é uma área que vou ter que trabalhar bastante, porque eu não sei, sabe, eu não sei”.
(E 4)

“Toda vez que eu falo do que eu sinto, olha como fica minha mão... super gelada... eu sinceramente não sei que sentimento... é difícil falar um pouquinho de mim, do que eu sinto, é difícil, porque eu não tenho esse costume e eu fico assim ansiosa, não sei dizer sentimento específico, fico nervosa”. (E 16)

As pessoas possuem, geralmente, a tendência de considerar seus sentimentos como algo subjetivo ou indigno de confiança, entretanto, precisamos ajudá-las a confiar neles como indicadores de algo importante que se passa com elas. Nesse aspecto, concordamos com RUDIO (1999, p.103) quando afirma que “o caminho da compreensão vem de dentro”, ou seja, facilitando a expressão de emoções, permitiremos a clarificação da realidade interna.

Encontramos na literatura trabalhos que sinalizam a importância e a necessidade de nos preocuparmos com os trabalhadores de saúde e com alunos da área, criando oportunidades para que se expressem acerca de si mesmos e se percebam como pessoa, no sentido de se fortalecerem no exercício profissional (ROGERS, 1991 e 1992; KESTEMBERG & ROCHA 1995; PESSOTI, 1996; RODRIGUES et al. 1997; GONZALEZ, 1999; FENILI & SCÓZ, 2000).

Assim, nossa intervenção, muitas vezes foi válida e suficiente para que o aluno entrasse em contato com essa situação, alertando-o que,

possivelmente, tal atitude faça parte da sua dinâmica de funcionamento pessoal. Ampliar esta percepção pode servir de meio para que o aluno se habilite a criar sua própria conscientização acerca de seus recursos. Tal afirmação se fundamenta em princípios gestálticos, ao compreender que nos conscientizamos no presente, ou seja, no *aqui-e-agora*, facilitando a tomada de consciência de nossas escolhas e processos internos.

Entendemos que as ações dos docentes poderiam ser norteadas por este princípio que privilegia a experiência que está sendo vivida num determinado momento, enquanto tempo fértil, para que eles pudessem compreender sua realidade existencial. O que acontece no presente pode ser a expressão de uma realidade momentânea ou do passado, ou seja, pode representar um modo de ser.

RIBEIRO (1985) destaca que o *aqui-e-agora* só pode ser entendido dentro do contexto *todo-parte* que considera a unidade e a integração. Precisamos, enquanto educadores, reconhecer que os comportamentos dos nossos alunos (*a parte*) podem ter significados além daqueles que estamos presenciando, fazendo sentido na existência do aluno (*no todo*), os quais devem ter a oportunidade para fazer deles um momento de crescimento pessoal.

Houve uma entrevistada que deixou evidente que seus temores vivenciados no campo de estágio, diante da morte, eram conhecidos dela e a acompanhavam desde sua adolescência. Trabalhar essa questão pode desencadear um processo de crescimento para o aluno, pois partindo das suas próprias necessidades, possivelmente haverá uma modificação na sua relação com o meio.

A maturação, entendida como um processo de crescimento contínuo, prevê que o apoio ambiental seja transformado em auto-apoio. Assim, na medida em que o ser humano aprende a ser ele mesmo, modifica-se também seu relacionamento com o meio (PERLS, 1977; BUROW & SCHERPP, 1985).

Sendo assim, consideramos oportuno salientar o valor do momento da entrevista, pois dependendo de como é conduzida, pode-se tornar num momento rico de aprendizagem pessoal. Muitos alunos manifestaram satisfação por poderem falar um pouco de si mesmos, percebendo que com isso foram conhecendo coisas pessoais que antes não estavam configuradas claramente para eles.

Inquieta-nos a possibilidade de o curso estar reforçando nos alunos comportamentos como evitar o contato com seus próprios sentimentos e emoções, deixando de favorecer o desenvolvimento de suas habilidades pessoais e conseqüentemente, de formar profissionais capazes no sentido terapêutico da ação.

Os aspectos que muitos profissionais relutam em levar a cabo podem, paradoxalmente, torná-los mais fortalecidos e menos vulneráveis. REMEN (1993) compreende que levar a dimensão pessoal para a prática nos cuidados à saúde não é tarefa fácil, exige preparo e um certo treino, pois, geralmente, somos impelidos a perpetuar atitudes habituais que excluem a pessoa inteira do profissional. Compartilhamos desta opinião e mais que isso, achamos que essa habilidade ainda não recebeu o devido cuidado na educação do profissional de saúde.

Estarmos presentes como uma pessoa inteira, além do reconhecimento de que somos seres humanos únicos, são condições

fundamentais para cuidarmos da pessoa inteira. Ao contrário, correremos riscos de nos tornar incapazes e limitados para compreendermos e nos relacionar com o mundo (TRAVELBEE, 1979; REMEN,1993). Também a relação dialógica, proposta por HYCNER (1995) enaltece a presença, entre outros aspectos, na relação pessoa-a-pessoa.

Diante de todos conteúdos manifestos pelos alunos, os quais nos possibilitaram identificar a diversidade de sentimentos que os acompanham ao longo dos cinco anos do curso de graduação em Enfermagem, ficamos tão ou mais inquietos do que no início desta investigação. Isto porque acreditamos que o próprio ensino, assim como a assistência de enfermagem se ressentirão, se os futuros profissionais não forem compreendidos na sua totalidade, pelo menos por parte de seus educadores.

Conforme discutimos, a relação professor-aluno é fundamental tanto no desencadeamento como na elaboração dos sentimentos que os alunos vivenciam, embora as experiências de aprendizagem com as quais eles se deparam no período acadêmico também se mostraram importantes para sua determinação.

Os resultados também nos remetem às dificuldades que o ser humano tem em fazer contato com suas emoções e na tendência em lidar com questões mais concretas e delimitadas. Julgamos necessário, portanto, a sensibilização das pessoas envolvidas neste percurso, em primeira instância, docentes e discentes, para o encontro consigo mesmo, através do qual criar-se-á a possibilidade da (re)descoberta do potencial de vida que habita o seu interior. Assim, a responsabilidade e o compromisso com o trabalho haverão de ser mais fortalecidos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O interesse pelo tema trazido nesse trabalho permeia toda nossa trajetória de vida e o fato de convivermos no meio acadêmico possibilitou a observação de que o princípio da integralidade do ser humano, apesar de ser fortemente enunciado, é pouco aplicado na formação do enfermeiro, em se tratando do cuidado com ele próprio.

Alguns questionamentos foram sendo delineados, na medida em que verificávamos dificuldades pessoais de alguns alunos durante o curso, e a falta de amparo por parte da Universidade, em atendê-los. Essa situação permitiu-nos chegar aos pressupostos de que a formação acadêmica tem desconsiderado a necessidade de instrumentalizar o processo de desenvolvimento do aluno, centrando o ensino em conhecimentos técnico-científicos, especialmente os relacionados ao desempenho das atividades próprias da profissão.

A última reforma curricular, em 1996, movimentou a FEN/UFG assim como todas as escolas de Enfermagem do país, para um importante debate sobre as bases filosóficas do novo currículo do curso e também serviu como um aquecimento que nos instigou para realizar essa investigação, já que nos interessava saber se as nossas preocupações eram também percebidas pelo corpo discente.

Temos clareza que, por sua própria natureza, trata-se um tema que suscita questões abrangentes e complexas, que fazem parte de um processo social amplo, se considerarmos as estruturas das organizações em que se encontram alicerçados os cursos de Enfermagem.

O holismo, enquanto princípio formador de pessoas, nem sempre é contemplado em vários grupos sociais, como por exemplo, na própria família, onde desde cedo deixamos de ser compreendidos na totalidade, criando uma cultura fragmentada de valores, que permanece ao longo da vida, sendo inclusive reforçada pela escola.

Vale ressaltar, no entanto, que após as leituras, os contatos com os alunos e reflexões sobre os dados que obtivemos, nos sentimos ainda mais sensibilizadas frente às interrogações que nortearam esse estudo, o que, seguramente nos deu mais clareza sobre a importância do papel de professor no desenvolvimento do educando.

Neste estudo não nos propusemos ao aprofundamento dessa discussão, mas apontamos a necessidade da tomada de consciência acerca dos resultados encontrados, com vistas à integração das idéias que são defendidas pela academia e as ações colocadas em prática.

Assim, destacamos o valor dos docentes na facilitação desse processo, que deve ser bem conduzido tanto para o desempenho profissional, como pessoal, ou seja, para o posicionamento do aluno diante da vida. Tais aspectos foram corroborados pelos relatos dos acadêmicos, indicando que a atuação e o comportamento do professor influem, sobremaneira, nas emoções que experimentam durante o curso.

Muitas vezes, no exercício da docência, esquecemos de humanizar nossas relações com os alunos, que são uma réplica de nossos “pacientes mais próximos”, privando a eles e também a nós mesmos a oportunidade de experienciarmos o discurso que teoricamente defendemos.

Ao estar voltado, quase que exclusivamente, para as necessidades das pessoas que recebem assistência, o ensino desconsidera as demandas internas do estudante em atenção às suas necessidades básicas, presentes em todo ser humano.

Os resultados deixam claro que eles comungam esse pensamento, na medida em que relatam uma desarticulação entre o que aprendem para a vida profissional e o que se apropriam para a sua dimensão pessoal. Dar conta dessa situação acaba sendo mais uma tarefa do próprio aluno, que, geralmente, se sente despreparado para elaborar o significado que as experiências representam para ele.

Embora tal situação lhe traga sentimentos muitas vezes desconfortáveis, é também responsável pelo seu crescimento pessoal, na medida em que a trajetória acadêmica lhe possibilita o desenvolvimento, sem necessariamente, a participação direta dos professores ou da proposta do curso.

Apesar de termos claro que o fluxo da vida e a evolução de cada ser humano acontece independentemente da existência de fatores externos a eles, sabemos que a forma com que cada aluno lida com a adversidade e com os desafios é que irá determinar o seu amadurecimento mais ou menos saudável.

Esses alunos, ao se perceberem diante de dificuldades, fragilizados ou precisando de acompanhamento, não apenas para os procedimentos que estão aprendendo, mas também de orientação dirigida à sua pessoa, na maioria das vezes, não se sentem atendidos pelos professores, mesmo com a proximidade favorecida pelas situações de aprendizagem e pelas relações estabelecidas entre eles.

Apesar de considerarmos os aspectos relacionais como um dos pontos centrais da Enfermagem, verificamos que nem sempre estes são vivenciados durante a formação desse profissional.

A diversidade de sentimentos experimentados pelos alunos, na trajetória acadêmica, nos faz refletir acerca de estratégias e meios que visem minimizar os desconfortos, alguns deles decorrentes da relação professor-aluno, outros próprios das circunstâncias de aprendizagem. Acreditamos que é preciso otimizar os momentos que permanecemos com os alunos, no sentido de tornar o relacionamento interpessoal, efetivamente, de ajuda, quando assim for necessário. Talvez, desta maneira, possamos dar o suporte que o futuro profissional precise para se desenvolver como pessoa, de forma integral e integrado consigo mesmo.

Por outro lado, temos que ponderar as dificuldades existentes por parte dos professores que, geralmente, sendo frutos de outro contexto educacional nem sempre percebem ou se sentem motivados e orientados para buscar caminhos que lhes dêem maior gratificação na tarefa de educar.

Nossa impressão de que a formação acadêmica vem acontecendo de maneira fragmentada, encontrou eco entre os alunos que, além de perceberem um distanciamento entre o que é ensinado e o que vivenciam, podem incorporar esse pensamento dicotomizado no exercício profissional. Apesar de reconhecerem que devemos atender o ser humano na sua integralidade, não encontram espaço para exercitar esse movimento partindo deles mesmos, não sendo mobilizado conseqüentemente, para desenvolver ações integradoras no cuidado de enfermagem.

Outro aspecto que consideramos relevante é a contribuição das disciplinas da área da saúde mental, como oportunidade ímpar, no favorecimento do contato do aluno com os seus aspectos pessoais, de expressão de sentimentos, além de possibilitar o encontro com ele mesmo, enquanto *ser-total*. Verificamos que a responsabilidade em se abordar e discutir questões relativas ao relacionamento, seja intra ou interpessoal, continua sendo tarefa quase que exclusiva desta especialidade. Ainda de uma maneira geral, os alunos manifestaram o desejo de que fossem oferecidas outras ocasiões durante o curso com esse objetivo, visto que elas se constituem de momentos significativos para o seu amadurecimento.

Tais considerações nos impulsionam a continuar sustentando a idéia da integração do *ser-pessoa*, não apenas como meta da área da saúde mental, cuja essência está naturalmente ligada ao comportamento humano, mas como cuidado do curso em si, de forma articulada entre as disciplinas, privilegiando debates nesse sentido.

Defendemos, portanto, o investimento no desenvolvimento da abordagem holística no processo de formação do enfermeiro, considerando a humanização do ensino uma estratégia necessária para o estabelecimento de relações humanizadas com as pessoas que este profissional assiste.

Tão importante quanto a discussão desses aspectos será também a contribuição deste estudo à comunidade da FEN/UFG, que poderá contar com essas reflexões, em especial neste momento de intensa preocupação com as futuras mudanças no currículo dos cursos de Enfermagem brasileiros.

Vislumbramos ainda novas possibilidades de desdobramento das idéias aqui apontadas, no sentido de repensar a formação dos profissionais de

saúde, fundamentada em princípios educacionais que ofereçam uma prática pedagógica com visão de totalidade, não apenas no discurso teórico, mas buscando implementá-la, com vistas a cumprir seu papel na integração da pessoa.

7. SUMMARY

The current tendencies in the training of human resources appear for the professionals' development with a critical and reflexive posture, with abilities that are beside technical aspects, being constituted a great challenge to preparing institutions. In nursing formation we also noticed this tendency and, in spite of the wide speech of the human being totality, we believed that technical dimension is still the essential concern in this process. We understand that are not any separations between personnel's professional dimension, where a person resides in a professional being and the professional integrates the human person, in a dialectical way. Starting from a humanistic referential, we developed this study in a qualitative approach, and sought to identify and to analyse the student's perceptions and feelings about Nursing course and its relationship with their own formation. The data were collected through individual interviews with the academics of the Nursing College at Federal University of Goiás, whose speeches were submitted to the content analysis. The results revealed that the students understand their teaching centred in technician-scientific knowledge, specifying the needs from those that they will attend, without considering the person that attends them, besides signalling that the academic way is permeated by several feelings that appear in function of experiences that happens. We considered that the lifted up aspects in this research offer important subjects to be rethought at Nursing Colleges, in the sense of contemplate student's formation as an integral person and integrated in their actions.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, C. C. A visão gestáltica na relação médico-paciente. **Rev. V Encontro Goiano da abordagem gestáltica**, Goiânia, n.5, 35-40, Maio 1999.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1977.
- BENJAMIN, A. **A entrevista de ajuda**. São Paulo, Martins Fontes, 1998.
- BEHRENS, M. A. Projetos de aprendizagem colaborativa num paradigma emergente. In: MORAN, J.M.; MASSETO, M. T.; BEHRENS, M. A. **Novas tecnologias e mediação pedagógica**. Campinas, Papirus, 2000. Cap.2, p. 67-132.
- BRANT, M.J.C.G.C; ANTUNES, M.J.M. **Concepções pedagógicas: influência na educação e na prática de enfermagem**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 47º , Goiânia, 1995. **Sínteses**. Goiânia: Centro editorial e gráfico UFG, 1995. p.169-170.
- BUBER, M. **EU e TU**. São Paulo: Editora Moraes, 1979.
- BURNIER, R. Em direção a uma ordem mundial. In. BRANDÃO, D.M.S. & CREMA, R. **O novo paradigma holístico: ciência, filosófica, arte e mística**. São Paulo, Summus, 1991.
- BUROW, O.; SCHERPP, K. **Gestaltpedagogia: um caminho para a escola e a educação**. (Lernziel: Menschlichkeit) Trad. de. Luiz Alfredo Lienthal. 3 ed São Paulo, Summus, 1985.
- BUSCAGLIA, L. **Vivendo, amando e aprendendo**. 18 ed. Rio de Janeiro, Record, 1995.
- CHAVES, E. C. O desempenho de Papéis Sociais numa relação de ensino-aprendizado. **Rev. Latino-Am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v.1, n. especial, p. 35-42, dez/1993.
- CRUZ, E.M.T.N. Formando médicos da pessoa: o resgate das relações médico-paciente e professor-aluno. **Rev. Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 21 n. 2/3, p. 22-28, maio/dez 1997.
- D'ANDREA, F.F; ALMEIDA, O.M.L. Crise em estudantes de medicina. **J. Bras. Psiqu.**, v. 6, nº 37, p. 313-315; 1988.

- DELGADO, P.G.G.; LACERDA, L; SANTOS, M.L. Subjetividade, sofrimento psíquico e trabalho em saúde: uma proposta de disciplina eletiva para a graduação em medicina. I Congresso de Saúde Mental do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1997. **Anais**. p 477-87.
- DELORS, J. **Educação**: um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. 4 ed. São Paulo, Cortez/UNESCO, 2000.
- ESPERIDIÃO, E. Utilizando sucata na relação terapêutica. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.52. n.3, p. 469-478, jul./set. 1999.
- _____. Desenvolvendo a pessoa, desenvolvendo o profissional. **Rev. VI Encontro Goiano da abordagem gestáltica**, Goiânia, n.6, p.121-130, Maio 2000.
- ESPERIDIÃO, E.; CAPEL, J. Contatando o ser psicólogo através da sucata. **Rev. V Encontro Goiano da abordagem gestáltica**, Goiânia, n.5, 107-110, Maio 1999.
- ESPERIDIÃO, E.; MUNARI, D. B. **Desenvolvendo pessoas, desenvolvendo profissionais**. /Apresentado ao II Encontro SOBRAP, Goiânia, 2000/
- _____. **A arte do encontro: trabalhando o ser pessoa e o ser profissional**./ Apresentado ao IV Congresso Brasileiro de Arteterapia, Goiânia, 2000/
- ESPERIDIÃO, E.; MUNARI, D. B. Desenvolvendo pessoas: uma abordagem holística na formação profissional. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE GESTALT, VII., Rio de Janeiro, 2000. **Programa e anais**. p. 32
- _____. **Vivenciando o encontro: ser pessoa e ser profissional**. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE GESTALT, VII., Rio de Janeiro, 2000. **Programa e anais**. p. 41
- ESPERIDIÃO, E.; MUNARI, D. B.; STACCIARINI, J.M.R. **Desenvolvendo pessoas: a importância do auto-conhecimento para a formação do enfermeiro**. / Apresentado no 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem, Florianópolis, 1999/
- FENILI, R.M.; SCÓZ, T.M.X. Sentimentos dos alunos no início e término de uma relação pessoa a pessoa estabelecida com o cliente psiquiátrico. **Nursing**, São Paulo, nº 23, p.16–19, abr. 2000.

- FILIZOLA, C.L.A.; FERREIRA, N.M.L.A. O envolvimento emocional da equipe de enfermagem: realidade ou mito? **Rev. Latino-Am. enfermagem** v.5, nº especial, p. 09-18, 1997.
- FONSECA, A.H.L. **Transindividualidade, individualidade, pessoa e psicologia**. [on line]. p.1-10. 1998. p. disponível em <http://www.terraviva.pt/FerNoronha/1411>. [acesso em 2000, abril - 3].
- FUREGATO, A. R. **Relações interpessoais terapêuticas na enfermagem**. Ribeirão Preto, Scala, 1999.
- GINGER, S. & GINGER, A. **Gestalt: uma terapia do contato**. São Paulo, Summus, 1995.
- GOLEMAN, D. **Inteligência emocional**. Rio de Janeiro, Objetiva, 1996.
- GONÇALVES, E. L. Os objetivos da educação médica. **Rev. Bras. de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.22, n 2/3, p.9-18, Set/Dez 1998.
- GONZALEZ, R.M.B.; BECK, C.L.C.; DENARDIN, M.L. **Cenários de cuidados: aplicação de teorias de enfermagem**. Santa Maria: Pallotti, 1999. Parte I: A autopercepção – um trajeto vivenciado por enfermeiras.
- GREINER, P.A. & VALIGA, T.M. Creative educacional strategies for health promotion. **Holist. Nurs. Prat.** v. 12, nº 2, p. 73-83, 1998.
- HADDAD, M. do C. L. et al. Enfermagem médico-cirúrgica: uma nova abordagem de ensino e sua avaliação pelo aluno. **Rev. latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.2, p. 97-112, jul/1993.
- HALL, C.S.; LINDZEY, G. **Teorias da personalidade**. São Paulo: EPU, 1984.
- HOLANDA, A.F. **Dialógo e psicoterapia: correlações entre Carl Rogers e Martin Buber**. São Paulo: Lemos Editorial, 1998.
- HYCNER, R. **De pessoa a pessoa: psicoterapia dialógica**. (Between person and person – toward a dialogical psychotherapy) Trad. Elisa P. Gomes, enila Chagas, Márcia Portella. São Paulo, Summus, 1995.
- IRVING, S. **Enfermagem psiquiátrica básica**. 2.ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1979
- JORGE, M.S.B. O aluno ingressante na Universidade. **Rev. Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.6, nº 1, p. 102-119, abr. 1993.

- _____. Situações vivenciadas pelos alunos de enfermagem durante o curso no contexto universitário, apontadas como norteadoras de crises. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 30, nº 01, p. 138-48, 1996.
- _____. **Indo em busca de seu plano de vida: a trajetória do estudante universitário**. Florianópolis: Papa-livro, 1997.
- JORGE, M.S.B; RODRIGUES, A.R.F. Serviços de apoio ao estudante oferecido pelas escolas de enfermagem no Brasil. **Rev. Latino - Am. de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 3, nº 2, p. 59-68, julho 1995.
- JULIANO, J.C. Ser terapeuta. **Rev. IV Encontro Goiano da abordagem gestáltica**, Goiânia, n.4, p.1-4, Maio 1998.
- _____. **Cuidando dos cuidadores: o terapeuta enquanto figura**. /Apresentado ao V Encontro Goiano da Abordagem Gestáltica, Goiânia, 1999/
- KESTEMBERG,C.C.; ROCHA, R.M. Vivendo vivências: uma alternativa de ensino de Enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.3, n.1, p.53-62, maio 1995.
- LEONI, M.G. **Auto-conhecimento do enfermeiro da relação terapêutica**. Rio de Janeiro. Cultura Médica, 1996.
- MACHADO, J.L.M.; CALDAS, A & BERTONCELLO, N.M.F. Uma nova iniciativa na formação dos profissionais de saúde. **Interface: comunicação, saúde, educação**, Botucatu, V.1. n.1, p. 147-56, Agosto.1997.
- MANZOLLI, M. C. **Enfermagem Psiquiátrica: da enfermagem psiquiátrica à saúde mental**. São Paulo, Guanabara Koogan, 1996.
- MARTINS, A. E. O. Notas para um mini-manual de Gestalt-terapia. **Rev. VI Encontro Goiano da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, n.6, p.15-23, Maio 2000.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 3 ed. São Paulo: HUCITEC, 1994.
- MIRANDA, C. F. **Atendendo o paciente: perguntas e respostas para o profissional de saúde**. Belo Horizonte: Crescer, 1996.
- MIRANDA , C. F. & MIRANDA, M. L. **Construindo a relação de ajuda**. 6 ed. Belo Horizonte, Crescer, 1990.
- MORAES, M. C. **O paradigma educacional emergente**. Campinas: Papyrus, 1997.

- MORAN, J. M. Ensino e aprendizagem inovadores com tecnologias audiovisuais e telemáticas. In: MORAN, J.M.; MASSETO, M. T.; BEHRENS, M. A. **Novas tecnologias e mediação pedagógica**. Campinas, Papirus, 2000. Cap.1, p.11-65.
- MORETTO, R.A; MANSUR, O.F.C; JUNIOR, J.A. Humanismo e tecnicismo na formação médica. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, Rio de Janeiro, v.22, n.4, p.19-25, jan/abr. 1998.
- MOSCOVICI, F. **Desenvolvimento interpessoal**: treinamento em grupo. 3 ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 1985.
- _____. **Razão e emoção**: a inteligência emocional em questão. 2.ed. Salvador: Casa da Qualidade, 1997.
- MUNARI, D.B. & RODRIGUES, A.R.F. **Enfermagem e Grupos**. Goiânia: AB Editora, 1997.
- NARANJO, C. Educando a pessoa como um todo para um mundo como um todo. In BRANDÃO, D.M.S. & CREMA, R. **Visão holística em psicologia e educação**. São Paulo, Summus, 1991.
- PEPLAU, H. E. **Relaciones Interpersonales en enfermería**. (Interpersonal relations in Nursing) Barcelona, Ed. Científicas y Técnicas, 1993.
- PERLS, F. S. **Isto é Gestalt**. (Gestalt is) Trad. de George Schlesinger e Maria Júlia Kovacs. São Paulo, Summus, 1977.
- _____. **A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia**. (The Gestalt Approach & Eye Witness to Therapy) Trad. de José Sans. 2 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1988.
- PERLS, F. S. ; HEFFERLINE R.; GOODMAN, P. **Gestalt-terapia**. (Gestalt therapy) Trad. de Fernando Rosa Ribeiro. São Paulo, Summus, 1997.
- PESSOTI, I. A formação humanística do médico. **Medicina**, Ribeirão Preto, n.29. p.440-448, Out/Dez, 1996.
- REMEN, R. N. **O paciente como ser humano**. (The Human patient) Trad. de Denise Bolanho. São Paulo, Summus, 1993
- RIBEIRO, J.P. **Gestalt-terapia**: refazendo um caminho. São Paulo, Summus, 1985.
- _____. Educação holística. In BRANDÃO, D.M.S. & CREMA, R. **Visão holística em psicologia e educação**. São Paulo, Summus, 1991.

- _____. **Gestalt-terapia: o processo grupal** - uma abordagem fenomenológica da teoria de campo e holística. São Paulo, Summus, 1994.
- _____. **O ciclo do contato**: temas básicos na abordagem gestáltica. 2 ed. Petrópolis, Summus, 1997
- _____. A visão de pessoa humana na abordagem gestáltica. **Rev .V Encontro Goiano da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, n.5, p. 11-22, Maio 1999.
- _____. **Gestalt-terapia de curta duração**. São Paulo: Summus, 1999.
- RODRIGUES, A.R.F.; SCATENA, M.C.M.; GIACON, A. V.; SANTANA, J.A. Opinião de enfermeiros a respeito de suas interações com os pacientes. I Congresso de Saúde Mental do Estado do Rio de Janeiro, 1997. **Anais**. p. 455-71.
- RODRIGUES, A . R. F.; SCATENA, M. C. M.; LABATE, R. C. O aluno ingressante na enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.5,n.1,p.331-339, maio 1997.
- ROGERS, C.R. **Liberdade para aprender**. (Freedom to learn) Trad. Edgar Godói M. Machado e Márcio P. Andrade. Belo Horizonte, Interlivros, 1978.
- _____. **Tornar-se pessoa**. (On becoming a person) Trad. Manuel J. C. Ferreira. 4 ed. São Paulo, Martins Fontes, 1991.
- _____. **Terapia centrada no cliente**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.
- RUDIO, F. V. **Orientação não diretiva na educação, no aconselhamento e na psicoterapia**. 13 ed. Petrópolis, Vozes, 1999.
- SAEKI, T.; MUNARI, D. B.; ALENCASTRE, M. B.; SOUZA, M. C. B. Reflexão sobre ensino de dinâmica de grupo para alunos de graduação em enfermagem. **Rev. Escola Enf. USP**. v.33, n.4,p.342-47, Dez 1999.
- SALOMÉ, J. **Relação de ajuda**: guia para acompanhamento psicológico de apoio pessoal, familiar e profissional. (Relation d'aide & formation a l'entretien) Trad. de Guilherme J. F. Teixeira. Petrópolis, Vozes, 1994.
- SANTOMÉ, J.T. **Globalização e interdisciplinariedade**: o currículo integrado. Porto Alegre. Artes Médicas, 1998.
- SANTOS, M. L.. O trabalho dos "Anjos de Branco": um estudo em um hospital geral público. I Congresso de Saúde Mental do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1997. **Anais**. p. 496-509.
- SARANO, J. **O relacionamento com o doente**. São Paulo: EPU.1978.

- SENADEN – SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETIZES PARA O ENSINO DE ENFERMAGEM. 4, Fortaleza, 2000. **Relatório Final**. Brasília, Associação Brasileira de Enfermagem, 2000.
- SILVEIRA, R. S. ; LUNARDI, V. L. O conhecimento de si como possibilidade para a transformação de si e do coletivo. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.52, n.4, p. 514-519, out./dez. 1999.
- SORDI, M.R.L.; BOMER, E.; ALVES, F. P. Formação cidadã em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Rio de Janeiro, v.52, n. 3, p. 391- 400, jul./set, 1999.
- STACCIARINI, J. M. R. **Estresse ocupacional, estilos de pensamento e coping – na satisfação, mal estar físico e psicológico dos enfermeiros**. Brasília, 1999. 169p. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília.
- STACCIARINI, J.M.R.; ESPERIDIÃO, E. Repensando estratégias de ensino no processo de aprendizagem. **Rev. latino-Am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, p.59-66, Dez.1999.
- TAYLOR, C.M. **Manual de Enfermagem Psiquiátrica de Mereness**. Porto Alegre, Artes Médicas, 1992.
- TRACTENBERG, L. A complexidade nas organizações: futuros desafios para o psicólogo frente à reestruturação competitiva. **Psicologia – Ciência e Profissão**, Brasília, n.1, p. 14-29, 1999.
- TAVARES, J. Construção do conhecimento e aprendizagem. In: ALMEIDA, L.; TAVARES, J. **Conhecer, aprender, avaliar**. Porto Alegre, Porto, 1998. p.13-30.
- TRAVELBEE, J. **Intervencion en enfermeria psiquiatrica**. Colômbia, Carvajal, 1979.
- TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1992.
- UFG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. **Resolução – CCEP n. 421/98**. Fixa o Currículo Pleno do Curso de Graduação em Enfermagem, para alunos ingressos a partir de 1996. Goiânia, 1998.
- WEIL, P. O novo paradigma holístico: ondas à procura do mar. In. BRANDÃO, D.M.S. & CREMA, R. **O novo paradigma holístico: ciência, filosófica, arte e mística**. São Paulo, Summus, 1991.

_____. **Organizações e Tecnologias para o terceiro Milênio**: a nova cultura organizacional Holística. Rio de Janeiro. Rosa dos Tempos, 1993.

ZAGO, M. F.; CASAGRANDE, L. R. D. A comunicação do enfermeiro cirúrgico na orientação do paciente: a influência cultural. **Rev. Latino-Am. enfermagem**. v. 5, n. 4, p. 69-74, 1997.