

Motivação para a formação profissional: significados para o enfermeiro de terapia intensiva neonatal

Motivation for vocational training: significance to nurses in neonatal intensive care

Motivación para la formación profesional: significados para el enfermero de terapia intensiva neonatal

Ana Izaura Basso de Oliveira^I

ORCID: 0000-0002-4886-7223

Monika Wernet^I

ORCID: 0000-0002-1194-3261

Beatriz Castanheira Facio^I

ORCID: 0000-0002-1209-9525

Patrícia Luciana Moreira Dias^{II}

ORCID: 0000-0002-3153-5302

Márcia Regina Cangiani Fabbro^I

ORCID: 0000-0003-2601-8818

^IUniversidade Federal de São Carlos. São Carlos, São Paulo, Brasil.

^{II}Universidade Paulista. Jundiaí, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Oliveira, AIB, Wernet M, Facio BC, Dias PLM, Fabbro MRC. Motivation for vocational training: significance to nurses in neonatal intensive care. Rev Bras Enferm. 2021;74(1):e20190793. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0793>

Autor Correspondente:

Ana Izaura Basso de Oliveira
E-mail: anaizaura@gmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Fátima Helena Espírito Santo

Submissão: 23-01-2020

Aprovação: 28-08-2020

RESUMO

Objetivos: analisar a motivação de enfermeiros de Terapia Intensiva Neonatal e os significados atribuídos à continuidade da formação profissional. **Métodos:** estudo qualitativo, desenvolvido entre agosto e dezembro de 2018, a partir de entrevistas com 16 enfermeiras atuantes em Terapia Intensiva Neonatal em cidades de sete Regionais de Saúde do Estado de São Paulo. A teoria da autodeterminação e análise de narrativa sustentaram este estudo. **Resultados:** tem-se como enredo a busca por especialização e qualificação do cuidado, estando a motivação para formação, inicialmente, assentada na especialização e qualificação do cuidado. Com o tempo, elas revisitam entendimentos portados acerca do cuidado, fazendo ponderações sobre a formação, fatores que influenciam na motivação. **Considerações Finais:** a motivação expressa pelo enfermeiro na busca por formação mostra-se através de movimentos marcados pela limitação apreendida na prática sobre o cuidado ao neonato de risco e aquisição de conhecimento para atuação com qualidade nesse cenário específico de saúde.

Descritores: Enfermeiras e Enfermeiros; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Educação de Pós-Graduação; Motivação; Recém-Nascido Prematuro.

ABSTRACT

Objectives: To analyze the motivation of neonatal intensive care nurses and the meanings attributed to the continuity of professional training. **Methods:** qualitative study, developed between August and December 2018, based on interviews with 16 nurses working in Neonatal Intensive Care in cities in seven Health Regions in the State of São Paulo. The theory of self-determination and narrative analysis supported this study. **Results:** the search for specialization and qualification of care is the plot, with the motivation for training initially based on the specialization and qualification of care. Over time, they revisit understandings carried out about care, making considerations about training, factors that influence motivation. **Final Considerations:** the motivation expressed by the nurse in the search for training is shown through movements marked by the limitations apprehended in practice on the care of the risk neonate and the acquisition of knowledge to act with quality in this specific health scenario. **Descriptors:** Nurses; Intensive Care Units, Neonatal; Education, Graduate; Motivation; Infant, Premature.

RESUMEN

Objetivos: analizar la motivación de enfermeros de Terapia Intensiva Neonatal y los significados atribuidos al perfeccionamiento profesional. **Métodos:** estudio cualitativo, desarrollado entre agosto y diciembre de 2018, entrevistas con 16 enfermeras actuantes en Terapia Intensiva Neonatal en siete Regionales de Salud del Estado de São Paulo. La teoría de la autodeterminación y análisis de narrativa respaldaron este estudio. **Resultados:** tiene como enredo la búsqueda por el perfeccionamiento del cuidado, estando la motivación para formación, inicialmente, basada en la especialización y calificación del cuidado. Oportunamente, ellas revisan entendimientos portados acerca del cuidado, haciendo ponderaciones sobre la formación, factores que influencian en la motivación. **Consideraciones Finales:** la motivación expresa por el enfermero en la búsqueda por formación muestra por medio de movimientos marcados por la limitación aprendida en la práctica sobre el cuidado al neonato de riesgo y adquisición de conocimiento para actuación con calidad en ese escenario específico de salud. **Descriptorios:** Enfermeras y Enfermeros; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Educación de Posgrado; Motivación; Recién Nacido Prematuro.

INTRODUÇÃO

O Brasil está entre os dez países com as maiores taxas de prematuridade por ano, tendo duas vezes mais nascimentos prematuros do que os países da Europa⁽¹⁾. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), prematuro é a criança que nasce antes de completar as 37 semanas de gestação. A causa desse evento é multifatorial e sofre influência das condições maternas relacionadas à qualidade de vida, saúde, estados sociais, econômicos e sanitários, e ainda, por condições que levam à indução precoce do trabalho de parto, más formações congênitas, infecções, fatores genéticos, entre outros⁽¹⁻⁴⁾.

Diante desse cenário e ao longo do tempo, com o avanço científico e tecnológico, a qualidade de vida e prevenção de agravos à saúde tornou-se fundamental ao desenvolvimento de boas práticas assistenciais, não somente abrangendo a redução da mortalidade, mas também assegurando transformações ao processo de enfermagem. Assim, a formação do enfermeiro deve ser produtora de sentidos para o cuidar, promovendo discussões sobre a prática e necessidades integrais do recém-nascido em estado crítico, inclusive com a prospecção para seu ambiente de vida futuro^(2,5).

Em vista dessas questões, abordar a motivação para formação do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal constitui estudo necessário para a identificação das necessidades de transformações com vistas às potencialidades para o desenvolvimento do ensino associado à prática. Posto isto, a motivação pode ser compreendida como a intensidade e persistência dos esforços direcionados por uma pessoa para alcançar um objetivo, uma meta ou um sonho, processados de acordo com a importância dada a essas aspirações; assim, a motivação é dinâmica e se mantém através das necessidades individuais e coletivas para organizar seres humanos ao comportamento que lhes garanta o sucesso^(2,6-7).

Portanto, este trabalho fundamenta-se na utilização dessa temática com o propósito de compreender a mobilização do enfermeiro ao processo formativo durante sua trajetória de trabalho e associá-la ao preenchimento das lacunas existentes sobre o cuidado em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais, buscando melhorar a assistência ao neonato hospitalizado e revendo ações construtivas que auxiliem o desenvolvimento infantil^(2,8).

OBJETIVOS

Analisar a motivação de enfermeiros de Terapia Intensiva Neonatal e os significados atribuídos à continuidade da formação.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) em consonância com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, atendendo a todos os preceitos éticos.

Referencial teórico-metodológico

O estudo apoiou-se na teoria da autodeterminação. Essa teoria possibilita a apreensão dos significados e processos mentais envolvidos nas tomadas de ação do ser humano, sejam pessoais ou profissionais, e pondera os significados portados e elementos do contexto social do enfermeiro abarcados nos movimentos motivacionais relacionados à busca e envolvimento com processos formativos^(2,9). Aos dados coletados, aplicou-se a análise de narrativa enquanto método, pela relevância em se identificar as singularidades de sentidos nas histórias de enfermeiros sobre a busca de formação^(2,10-11).

Tipo de estudo

Estudo qualitativo, de natureza descritivo-exploratória, com abordagem qualitativa do tipo analítico. Tal opção é dada pelas características do objeto de estudo, investigando e avaliando os fatos por meio de observação das práticas sociais, percepções e ações^(2,9).

Procedimentos metodológicos

Para localização dos participantes, foi adotada a técnica “Bola de Neve” (*Snowball Sampling*), uma forma de amostra não probabilística que, mediante referências e informantes-chave, busca a sinalização de indivíduos que possam contribuir com o objetivo da pesquisa, visando à construção da cadeia de participantes. A técnica mostra-se eficiente ao identificar populações específicas e que contribuam para o desenvolvimento da compreensão sobre o tema abordado^(2,12). A localização inicial partiu de consulta a integrantes do grupo de pesquisa Saúde e Família da Universidade Federal de São Carlos.

Cenário do estudo

A proposta deste estudo se deu com enfermeiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) de cidades integrantes das seguintes Regionais de Saúde do Estado de São Paulo: III – Araraquara; VI – Bauru; VII – Campinas; X – Piracicaba; XIII – Ribeirão Preto; XIV – São João da Boa Vista; XV – São José do Rio Preto — por serem as áreas de maior oferta de capacitação científica e tecnológica do interior do Estado de São Paulo, excluindo-se a grande São Paulo e cidade de São Paulo. A região delimitada reúne 48,2% das Unidades de Terapia Intensiva da Região Sudeste e 24% se comparada ao país^(2,13-14).

Fontes de dados

Foram convidados a participarem deste estudo 16 enfermeiros atuantes em terapia intensiva neonatal. Os critérios de inclusão no estudo foram: ter experiência mínima de seis meses em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; e atuar em uma das cidades integrantes das Regionais escolhidas e citadas acima. Constituíram critérios de exclusão: ter experiência menor que seis meses em terapia intensiva neonatal; e/ou atuar em outras unidades não selecionadas pelo estudo⁽²⁾.

Coleta e organização dos dados

A coleta de dados ocorreu no período de agosto a dezembro de 2018, por meio de entrevistas semiestruturadas, desenvolvidas de forma individual. Elas iniciaram-se com as seguintes perguntas: “Você já buscou alguma formação para atuação em UTIN? O que te motiva para tal? Conte-me sobre isto.” Ao longo das entrevistas, foram introduzidas outras questões para compreender a motivação à continuidade da formação, sua relação com compromissos diante do cuidado de enfermagem ao recém-nascido em estado crítico e família, de forma articulada às narrativas das participantes com o intuito de ampliar a compreensão do tema exposto. A duração das entrevistas foi de cerca de uma hora cada. Todas foram gravadas em dispositivo de áudio digital, tanto para facilitar a obtenção da narrativa quanto para evitar a perda de dados significativos⁽²⁾.

O número total de participantes do estudo foi 16, utilizando-se, como critério de finalização das entrevistas, a saturação amostral, que deve ser constatada a partir do tratamento e análise de dados coletados. Dessa forma, esta pesquisa adotou sequência procedimental ao imergir em cada registro realizado, compilar a análise dos dados e reunir os temas identificados, constatando-se a saturação teórica das categorias que se mostravam recorrentes^(2,15).

A fim de preservar a identidade dos participantes, substituiu-se o nome pela letra E de enfermeiro, seguida por um número arábico atribuído conforme a ordem das entrevistas (E1 a E16).

Análise dos dados

Os dados obtidos das entrevistas foram analisados usando-se a análise de narrativa, estratégia metodológica que se volta à extração, análise e compreensão de histórias vividas, a partir da reconstrução delas com base em componentes significativos^(2,14-15). Houve leitura contínua dos textos originados das narrativas contidas nas entrevistas, para seleção do elemento central da história e reflexões visando à escolha de termos e trechos que permitiram identificar conteúdos estruturantes para a reconstituição da história bem como análise indutiva e interpretativa do conteúdo destacado. Assim, voltou-se à construção de uma narrativa que permitiu elencar a “Busca por especialização e qualificação do cuidado” enquanto enredo central⁽²⁾.

RESULTADOS

Dezesseis enfermeiras atuantes em UTIN participaram do estudo, todas do sexo feminino, pertencentes às sete Regionais elencadas previamente. O tempo de formação situa-se entre 1 e 25 anos, com experiência profissional em assistência neonatal variando de 1 a 18 anos. Com relação à continuidade da formação, dez participantes (62,5%) realizavam, no momento das entrevistas, pós-graduação *lato sensu* em Terapia Intensiva Neonatal; uma (6,25%) já havia concluído a pós-graduação *lato sensu* em Controle de Infecção Hospitalar; e uma (6,25%) cursava a pós-graduação *stricto sensu* (doutorado) voltada para a área de pediatria e neonatologia. Quatro (25%) entrevistadas tinham se especializado em UTIN; e três (18,75%), concluído o mestrado. Todas as enfermeiras informaram já terem participado, em

algum momento após a conclusão da graduação, de cursos de aperfeiçoamento profissional com curta carga horária, menor que 180 horas⁽²⁾.

Enredo central: Busca por especialização e qualificação do cuidado

A inserção na área da neonatologia ocorreu a partir de caminhos diversos. Muitas das participantes tinham o desejo de atuar na área desde os tempos de graduação e iniciaram por meio de entrada direta na UTIN ou por remanejamento institucional⁽²⁾.

[...] comecei em uma UTI neonatal, meu primeiro emprego... eu sempre quis essa área... pediatria, neonatologia [...]. (E6)

A neonatal foi uma área da enfermagem que eu nunca sonhei trabalhar, eu sempre trabalhei com adultos e, quando me pediram para ir para a neonatal, eu fiquei apavorada! Mas depois de uma semana eu peguei um amor muito grande, foi amor à primeira vista, trabalhar como enfermeira neonatologista foi uma realização profissional [...]. (E14)

A nova realidade demandou ampliação de conhecimentos e habilidades e, assim, precedendo a formação formal, muitas revelaram que, em um primeiro momento, lançaram-se tanto em estudos individuais e autônomos quanto na busca das técnicas de enfermagem neonatal junto da própria equipe de assistência da UTIN. Contudo, esses meios foram percebidos enquanto insuficientes, e a especialização formal despontou como um caminho a ser percorrido. Assim, nota-se que a motivação inicial tem relação com o contexto de trabalho e desejo por aprimoramento de saberes⁽²⁾.

[...] entrei na neonatal em 2011, fiquei bastante lá, aprendi bastante com as meninas, mas em 2013 eu fui fazer a pós-graduação. Na realidade, eu busquei por questões de conhecimento porque era muito cru [...] eu falei “já que estou aqui, nada melhor do que me especializar nessa área”, por isso eu fui procurar a pós-graduação. (E15)

O que me motivou a fazer a pós foi a necessidade do trabalho, porque, assim, na prática mesmo, a gente vai identificando coisas que a gente não sabe, aí eu vi que os cursos iriam sanar minhas dúvidas [...]. (E8)

Nessa direção de formação, o tipo de pós-graduação escolhida é o *lato sensu* por ser visto como mais articulado ao desejo de melhoria da qualidade assistencial, com possibilidades de aprofundarem o conhecimento da área neonatal, significado superficialmente explorado na graduação. Não obstante, como recurso para atualização na especialidade e busca por desafios profissionais, optam, principalmente, pela associação entre *stricto sensu* e carreira acadêmica. Tal escolha tem ainda influência de experiências vividas na graduação, inclusive junto com docentes que compõem essa etapa⁽²⁾.

[...] até mesmo por não ter tanta informação na graduação, numa área específica, que houve a necessidade da procura da pós-graduação [...]. (E4)

O mestrado foi, por outro lado... foi para melhorar a minha qualificação para melhorar a vida profissional, pois já trabalhava, foi para melhorar tanto a prática, que precisa do conhecimento, e para ter uma outra opção também no futuro de seguir carreira acadêmica. (E13)

Quando eu entrei na escola particular, eu vi que não era tão ruim assim, que era uma escola boa, mas na minha época não tinha tanto incentivo em pesquisa como tem agora [...] Diferente de escola pública, você já entra e não vai ser um simples enfermeiro, eles te preparam para várias coisas, eles te preparam para você trabalhar no posto, no hospital, para você ser mestrando, te prepara para qualquer coisa, mas não era essa a visão que eu tinha, eu tinha a visão que eu ia me formar, trabalhar no hospital e pronto. (E11)

[...] depende do olhar do professor que o profissional teve. Eu tenho professores que me espelho até hoje. Professores que tem essa vivência [de continuidade de formação] nos transmitem isso [...]. (E12)

Para a escolha do curso, consideraram também as repercussões para a vida pessoal e a modalidade em que é ofertado, ponderando vantagens e desvantagens dos presenciais em comparação com aqueles à distância. Em muitos casos, apesar de reconhecerem benefícios do modelo presencial, como as trocas diretas com o docente, algumas enfermeiras se lançaram no modo à distância pela maior facilidade em conciliar estudo e trabalho⁽²⁾.

[...] Eu precisava de algo que me desse um subsídio bem maior, e o curso de especialização presencial me contemplou... até pela troca de experiências, você aplica isso no seu dia a dia... não que você não confia no EaD, mas quando você tem um contato com o professor, você cria um vínculo e você consegue ter um subsídio [...]. (E5)

Eu gostei, eu gosto, porque, assim, são nos meus horários disponíveis e eu consigo na minha casa ir buscar mais, me concentrar mais do que muitas vezes no curso presencial, tendo horas que a gente se dispersa ou está muito cansada, vem após o plantão [...]. (E8)

Após a inserção em cursos específicos da área em que atuam, começam a levar em conta as contribuições advindas desse processo e os significados atribuídos ao conhecimento⁽²⁾.

[...] você estuda, já trabalha com aquilo, você une a experiência profissional com a científica. A parte técnica com a teoria, você amplia a sua visão do que é certo e errado, do que você acha e realmente é. Os outros notam isso, respeitam mais. (E4)

[...] já tenho uma noção maior, agora eu já vivo, por isso estou sentindo essa diferença. Quero continuar a estudar, fazer outras pós-graduações talvez. (E6)

Atingir as expectativas de aquisição de conhecimento é indispensável para a projeção de novas formações. Nesse sentido, as enfermeiras prospectaram que os cursos de pós-graduação *lato sensu* devem fomentar contato com informações atualizadas e aprofundadas, porém muitas se depararam com o contrário do foi almejado e se decepcionaram⁽²⁾.

Achei que faltou [...]. Como era uma pós-graduação, dar uma introdução no assunto seria legal, mas ficava muito morno, você já vivencia aquele momento, você quer mais... é só para eu ter o diploma mesmo, porque são coisas que eu já faço no meu dia a dia. (E15)

Aí eu percebi o quanto a pós-graduação que eu fiz era defasada em todos os sentidos; foi uma pós-graduação que eu falo que tive apenas o diploma comprovando que eu sou intensivista, mas foi muito ruim, a carga-horária era ruim, o campo de estágio era um UTIN onde não fazíamos nada. [...]. (E16)

Um ponto de motivação para expandir ainda mais a formação, avançando para além de uma pós-graduação, é a complementaridade, razão pela qual seis participantes referiram intenção de realizar ou já terem realizado processos relacionados a outras formações. Houve aquelas para quem a motivação a novos ingressos estava associada ao desejo de melhores condições de vida, com influência em horário, jornada e remuneração de trabalho⁽²⁾.

Eu fui para a obstetrícia, sempre fui apaixonada por essa parte de partos, mas o meu encanto maior era o bebê, e aí comecei a fazer a pós-graduação em UTIN justamente por conta da obstetrícia; uma pós-graduação complementa a outra, e a gente lida com o bebê. (E16)

Pretendo mais uma pós-graduação... enfermagem do trabalho. Você trabalha numa empresa, tem mais qualidade de vida. Não tem muito envolvimento por serem áreas diferentes. Uma vai ser o coração e a outra a razão, pela parte financeira mesmo. (E2)

Nessa caminhada formativa, à medida que se significam enquanto detentoras de conhecimentos clínicos e dominadoras de procedimentos comuns ao contexto da UTIN, retomam reflexões acerca do papel e competências necessárias ao enfermeiro, com valorização da humanização. Nesse sentido, apreciam atributos como empatia, responsabilidade, humildade, compromissos com o não dano, envolvimento, dedicação e atenção, porém vivenciam escassez de oportunidades nessa direção, havendo, ainda, as que não acreditam ser esta uma temática passível de contemplação em formações por se tratar de um valor portado⁽²⁾.

[...] Esta discussão de humanização, as formações em serviço não pautam. A gente não discute humanização nos treinamentos de educação continuada. Isto não se discute não. Então será que é valor mesmo? [...]. Eu acho que poderia ser resgatado alguma forma de ter nessas capacitações continuadas a sensibilização dos profissionais dentro dessa unidade. (E4)

[...] aprender a puncionar, a passar uma sonda, você aprende tudo isso, é o tempo que vai te dar isso... agora, você ser uma enfermeira que acolhe... é de mim isso [...] Eu não acho que a formação de instituição forme isso, até deveria, mas acho que não é algo que se dá, sensibiliza-se sim. [...]. (E12)

Além disso, destacam que processos de creditações de qualidade limitam o alcance da humanização, principalmente pela imposição de protocolos e consequente priorização de tarefas administrativas⁽²⁾.

A humanização, eu acredito assim, por experiência própria, muitas vezes falar é muito bonito, por ter selo de qualidade. Hoje em dia, todas as instituições vão atrás para ter esse selo de qualidade que prega humanização, porém, com a nossa rotina, nosso cotidiano profissional, o estresse, muitas vezes damos mais importância para a parte administrativa, isto é cobrado de nós, e daí deixamos de lado essa parte humanizada que é para cuidar com o familiar, os pais, com as outras pessoas que envolvem junto com o cuidado da criança. Isto não é de fato cobrado com qualidade. (E4)

Assim, a partir do trajeto experienciado no início de trabalho em UTIN, a busca por formações específicas e projeções para a vida profissional futura adentra o contexto ambiental alicerçado pela instituição hospitalar e pelas relações que ali se estabelecem. O conhecimento adquirido na prática clínica integra o envolvimento com novos cursos, seja pela oferta no cenário ocupacional, seja fora dele. O estímulo e apoio institucional são determinantes que integram a motivação para que esse movimento aconteça⁽²⁾.

Na instituição, a gente tem muita dificuldade, justamente por conta da escala, do horário, então é mais difícil, tem que dobrar a carga horária para cumprir as folgas. Cheguei a trabalhar todos os finais de semana para poder ter um dia; eles colocam alguns empecilhos sim, não é muito tranquilo não. (E13)

Há falta de reciclagem, de informação e cursos de capacitação para poder dar continuidade na valorização dos conceitos dentro do setor. A falta de capacitação é muito grande, especialmente no meu setor, isso está deixando a desejar. A gente até pode sugerir, mas a gente fica à mercê de força maior. (E5)

Na história da busca pelo saber, algumas enfermeiras citam que a admiração e estímulo providos pelo supervisor direto estiveram destacados e foram fatores essenciais da motivação, a qual também veio do fato de serem envolvidas nas discussões e deliberações assistenciais da unidade⁽²⁾.

Do mestrado, eu nunca pensava, mas minha supervisora me motivou muito, eu estava sempre muito perto dela, e ela estava fazendo doutorado. Eu achava o máximo porque ela é muito inteligente, ela sabe coisas que ficava admirada... eu perguntava: "Como você sabe tudo isso?" Ela me falava: "Tem que estudar." Aí eu comecei a pensar nisso. (E15)

Em contrapartida às aspirações elencadas pelo amplo relacionamento com a gerência direta, não se sentir apoiado e reconhecido enquanto profissional gera limitações e insatisfação com o trabalho e desejo de mudanças de ambiente⁽²⁾.

A gente não tem retorno, acho que o que pesa muito para a gente que trabalha na enfermagem é não ter esse reconhecimento, em nenhum dos campos. A gente não tem um reconhecimento quando faz um bom trabalho; não que não seja nossa obrigação, é nossa obrigação fazer um bom trabalho sempre, mas um "parabéns", "obrigada", faz toda diferença para a gente e faz mais ainda para a equipe. Isso motiva a buscar mais, a querer saber mais. (E16)

Nesse desdobramento, a falta de um olhar institucional voltado às questões da especialidade neonatal faz com que as enfermeiras deste estudo sejam as responsáveis por assumirem

o desenvolvimento educacional da equipe de enfermagem da UTIN⁽²⁾.

Temos um núcleo, porém a neonatologia é vista como um bicho de sete cabeças, ninguém quer e ninguém faz. Para termos educação continuada, nós, os enfermeiros dali, que temos que fazer, é uma quantidade mínima de enfermeiros, e somos muito cobrados para fazer coisas que não são do enfermeiro. Acabamos apagando fogo e correndo atrás de lâmpada que está queimada, de um inseto que entrou na unidade e o que é da gente, não fazemos, conseguimos só corrigir depois que fez a coisa errada, mas uma educação continuada não tem. (E14)

Assim, as experiências envolvidas com a prática profissional e as ações de formação continuada são elementos que retroalimentam a qualidade do cuidado prestado. Nesse sentido, a motivação do enfermeiro foi explicitamente trazida por uma das participantes; ela destacou ser uma evidência da "morte do profissional", do desinteresse por formar-se, quando um dos maiores sinais é o cair na rotina e realizar mecanicamente protocolos instituídos. Em contraponto, traz a motivação para a ampliação dos conhecimentos enquanto uma condição para a vida profissional⁽²⁾.

Dá muito mais trabalho você dar uma assistência de qualidade do que dar uma assistência qualquer e falar que não deu. Para você, você se limitou àquilo, a sua assistência mecânica é o suficiente, a criança não está passando fome, está limpa, então está bom o seu trabalho, você não precisa buscar mais nada para ela. Eu acho que quando isso vai morrendo dentro de nós, a gente perde o sentido do trabalho, é então a hora de parar com tudo e mudar de área, porque o que move o nosso trabalho é estudar, buscar, trazer o que é novo para o seu setor para atender melhor as crianças. A gente vê o resultado de coisas tão simples, mas por que não podemos melhorar no resto que é mais complexo e que merece muito mais da nossa atenção? Sinceramente, não teriam elementos, não conseguiria moldar um atendimento pleno, ali, vendo de fora, porque as falhas estão vindo de todos os lados e eu não vejo que a gente consiga abarcar todo o contexto. São condutas que, infelizmente, alguns de nós tomamos, mas a gente não consegue ter continuidade; a gente luta ao máximo, todo mundo faz o seu melhor, na maioria das vezes a gente tem um bom desfecho, mas falar que a gente tem um cuidado pleno, eu não vejo. (E16)

DISCUSSÃO

Buscamos, dos enfermeiros que atuam em UTIN, compreender como eles vivenciam suas práticas profissionais e como são envolvidos pelo processo formativo, por meio de suas demandas e das necessidades emergentes das ações voltadas ao cuidado⁽²⁾.

As análises revelaram o quanto a motivação para formação é, no início da trajetória, ampla e conectada ao objetivo de alcançar competências para atuar na especialidade e prover um bom cuidado, pautado no entendimento que possuem acerca dele. Trata-se do desenvolvimento de habilidades procedimentais que valoriza a clínica intensivista e pode ser atribuído ao ambiente e modelo de assistência característicos de UTIN, que surgiu com o foco na garantia de sobrevivência de recém-nascido prematuro (RNPT) ou com outros agravos^(2,16-17).

Embutidas nas características tecnicistas das unidades hospitalares, está a fragmentação do ser humano enquanto partes a serem analisadas pelos profissionais de saúde. Busca-se, nesse sentido, a superespecialização a fim de suprir as necessidades do corpo através de conhecimentos variados referentes aos melhores e mais avançados recursos tecnológicos^(2,18). Dessa forma, as formações *lato sensu* são opções almejadas e recebem amplo apoio institucional⁽²⁾.

Nesse caminhar, o conhecimento científico absorve o valor de construção de uma realidade única, generalizada e consensual, ou seja, versa-se sobre a objetividade do saber prático como produtor universal de subsídios para a atuação clínica e viabilizador de suporte e adequação às mais diversas complexidades advindas da Terapia Intensiva Neonatal^(2,19-20). Assim, as questões de educação merecem destaque, uma vez que aproximam os enfermeiros da detenção de autonomia do saber sobre o RNPT, fundamentando sua atuação prática e servindo de garantia para a efetivação do cuidado de enfermagem⁽²⁾.

Pelas entrevistas, foi possível observar um consenso para a busca por formações, em que são vinculadas à melhoria das condições assistenciais, embora as enfermeiras atribuam diferentes sentidos à ação. Esse fato reforça a valorização do conhecimento científico sobre a prática executada. O valor cíclico conferido ao processo educativo permite obter domínio sobre determinado padrão ou assunto, resultado que transforma o profissional mediante a autonomia, ampliando a reflexão crítica para argumentar e intervir na forma como atua^(2,21-22).

De maneira concomitante à formação *lato sensu* e associada com o que a prática vai revelando, algumas participantes desenvolvem crítica sobre o cuidado de enfermagem em UTIN e sobre as demandas ao enfermeiro. Nessa direção, elas incomodam-se com o desalinhamento em relação à humanização, atentando-se para as práticas de outros profissionais que compõem a equipe da UTIN⁽²⁾.

As enfermeiras aqui mencionadas, e que se sensibilizam para lutarem pela humanização, revisitam seu próprio processo formativo e encontram um diferencial em valores morais portados, questionando se os cursos que se voltam a esse público abarcam esse aspecto. Além disso, tomam consciência das lacunas de conhecimento para atuação em neonatologia e reconhecem a escassez de investimentos na temática e nas apostas de sensibilização no âmbito micropolítico da sua própria equipe, tanto de enfermagem quanto, de forma mais tênue, dos demais profissionais⁽²⁾.

Nessa conjuntura, estudos evidenciam que os enfermeiros tendem a lidar com as diferenças de valores morais pessoais e valores presentes dentro das organizações hospitalares por meio de assimilação forçada às imposições institucionais, o que encontra, na educação em saúde, uma forma de incitar mudanças no ambiente. Esses desafios lançam críticas aos sistemas institucionais por, em muitas situações, não fomentarem o desenvolvimento profissional^(2,6,22).

Algumas poucas enfermeiras mencionam estarem munidas de um empoderamento intrínseco que mantém uma autorregulação capaz de não as “matar” enquanto profissional (parafraseando uma participante); e outras, por não vivenciarem extrinsecamente um motivador, se recolhem no movimento formativo e “morrem” enquanto profissionais autônomos e motivados⁽²⁾.

De modo geral, compreende-se que os processos de trabalho necessitam de reflexões crítico-participativas frequentes, buscando contribuir para a transposição das dificuldades encontradas na realidade. Na esfera da enfermagem, é percebido que a formação deve proporcionar acúmulo de conhecimento profissional, bem como ser estratégia inovadora para o serviço prestado. Projeta-se, na aquisição de conhecimentos, a aplicação prática de métodos, procedimentos, condutas e atitudes novas, construindo um profissional apto a estimular e propor mudanças nos ambientes de trabalho e ser elemento essencial à busca de soluções inovadoras e resolutivas^(2,4,23).

Nesse contexto, é possível identificar que um dos principais desafios enfrentados na atualidade dos cursos de aprimoramento e especialização que versam sobre essa temática está em contextualizar e sintonizar as experiências vivenciadas no cotidiano do profissional com a oferta de novos conhecimentos que formem competências socioculturais e técnico-científicas, fator, este, elucidado pelas enfermeiras que trabalham em UTIN⁽²⁾.

Esses dados reforçam que a procura por formação se dá por diversos fatores, estando eles atrelados ao desejo individual por momentos de aprendizagem ao longo da vida. Assim, a percepção de insatisfação com as habilidades e competências é vista como uma condição que desperta maior interesse e favorece a abertura por novos conhecimentos; logo, em contrapartida, reconhecer-se como um profissional autossuficiente minimiza as chances de procura por ações educativas^(2,24-25).

A forma como os enfermeiros atuam e desenvolvem sua profissão está vinculada ao ambiente no qual estão inseridos — às limitações dele, suas restrições e requisitos organizacionais. Fica evidente, neste estudo, que as enfermeiras vivenciam pouco investimento e participação das organizações em que atuam. Tal realidade é desfavorável à continuidade da formação, já que a literatura mostra o envolvimento institucional enquanto estimulante para a busca por atividades educacionais^(2,7).

Assim, os valores, o contexto cultural e as crenças embutidas em uma unidade podem influenciar diretamente a procura ou não por aprimoramentos, ampliando ou, inversamente, diminuindo as expectativas profissionais. É patente que o apoio e a colaboração interprofissional impulsionam o indivíduo a comprometer-se com o aprendizado ou abandoná-lo^(2,7,26).

Articula-se que as formações continuadas inserem os profissionais nas discussões a respeito das práticas de saúde, com aperfeiçoamento do seu processo de trabalho, bem como aproximam os integrantes da equipe de forma participativa. Elas devem ser parte estratégica da mudança organizacional. Para isso, faz-se necessária a conscientização e valorização institucional sobre essa temática, visto que as transformações comportamentais, atitudinais e progressivas podem acontecer institucional, coletiva e individualmente^(2,16,25).

É imprescindível promover motivação suficiente aos profissionais de saúde a fim de estimular o desenvolvimento da capacidade de adoção de um comportamento que se transforme a favor do ser humano e que busque alternativas para que o cuidado praticado seja mais amplo do que aquele visto na teoria. A motivação para tal deve ser dada pelas instituições de saúde, coordenadores diretos e pelo próprio cuidador, sendo importante manter e fortalecer essa parceria^(2,27-28).

Limitações do estudo

O recorte territorial utilizado para obtenção de participantes permite revelações sobre um contexto particular, podendo ser tomado como limitante. Porém, o estudo tem o potencial de empoderar os elementos que necessitam ser considerados em intervenções governamentais, com vistas a transformarem situações locais em termos de disparidades de qualidade do cuidado e de oportunidades de formação⁽²⁾.

Contribuições para a área da Enfermagem

O estudo trouxe contribuições e reflexões acerca do cuidado em terapia intensiva neonatal e da formação profissional do enfermeiro que vivencia sua prática neste ambiente, reforçando a importância de compreender seu foco de atuação e atenção, bem como estimular, institucionalmente, o engajamento em ações formativas e que sejam alicerces para o crescimento deste profissional. Assim, se permitirá a identificação de elementos para transformações em termos de desenvolvimento de formação continuada e para a manutenção da qualificação do cuidado enquanto horizonte às práticas em saúde — no caso deste estudo, em UTIN —, mas passíveis de serem transpostos a outros cenários⁽²⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A motivação expressa pelo enfermeiro de UTIN para a busca por formação se faz presente através de movimentos marcados pela limitação apreendida na prática sobre o cuidado com o RN de risco, ou seja, esse profissional vislumbra a aquisição de conhecimento necessário à atuação com qualidade em tal cenário específico de saúde⁽²⁾.

Com base nessas questões, as evidências aqui apresentadas reforçam a necessidade de investimento no profissional enfermeiro. Tal investimento deve considerar seu potencial, seu conhecimento, suas aspirações, sua individualidade. Além disso, deve consolidar ações baseadas em educação em saúde por reforçarem, constantemente, o comprometimento profissional com a real concepção de qualidade do cuidado, envolvendo a singularidade de cada contexto sob uma perspectiva humanizadora e integral⁽²⁾.

FOMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). World health statistics annual: 2018 [Internet]. Geneva;2018 [cited 2018 Jun 5]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs282/en/>
2. Basso de Oliveira AI. Enfermeiro de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: motivação para a formação profissional [Dissertação]. 2018. Universidade Federal de São Carlos - UFSCar, São Carlos;118 f.
3. Als H, (Editor). Cuidados de desenvolvimento individualizados para bebês prematuros: prematuridade. 8th ed. Boston: Enciclopédia sobre o desenvolvimento da primeira infância;2017. 7 p. 4 vol.
4. Millette I, Martel MJ, Silva MR, Mcneil MC. Guidelines for the institutional implementation of developmental neuroprotective care in the NICU: Parte B: Recommendations and Justification. a joint position statement from the CANN, CAPWHN, NANN, and COINN. *Can J Nurs Res*. 2017;49(2):63-74. doi: 10.1177/0844562117708126
5. Sá ACMG, Ferreira ERO, Xavier JC, Alves CM. Contribuições da Educação Permanente para Qualificação da Assistência de Enfermagem em um Hospital Público. *Rev Bras Ciên Saúde*. 2018;22(1):87-94. doi: 10.4034/rbcs.2018.22.01.12.
6. Fang W. Relationships between optimism, educational environment, career adaptability and career motivation in nursing undergraduates: a cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2018;68:33-9. doi: 10.1016/j.nedt.2018.05.025
7. Kinsella D, Fry M, Zecchin A. Motivational factors influencing nurses to undertake postgraduate hospital-based education. *Nurse Educ Pract*. 2018;31:54-60. doi: 10.1016/j.nepr.2018.04.011
8. Xin Z, Shih-Yu L, Jingli C, Huaping L. Factors influencing implementation of developmental care among NICU Nurses in China. *Clin Nurs Res*. 2016;25:238-253. doi: 10.1177/1054773814547229
9. Appel-Silva M, Welter GW, Argimon IL. A teoria da autodeterminação e as influências socioculturais sobre a identidade. *Psicol Rev [Internet]*. 2010 [cited 2018 Nov 5];16(2):351-369. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v16n2/v16n2a08.pdf>.
10. Clandinin DJ, Connelly FM. Narrative inquiry: experience and story in qualitative research. São Francisco: Jossey-Bass; 2004. 240 p.
11. Lieblich A, Tuval-Mashiach R, Zilber T. Narrative research: reading analysis and interpretation. Thousand Oaks: CA: Sage; 1998.
12. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*. 2014;22(44):203-20. doi: 10.20396/tematicas.v22i44.10977
13. Fundação Seade. Anuário estatístico do Brasil: 2018 [Internet]. São Paulo; 2018 [cited 2018 Sep 9]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo?id=720&view=detalhes>
14. Banco de dados do sistema único de saúde. Informações de saúde, indicadores de saúde: nascidos vivos 1994-2012 [Internet]. 2012 [cited 2018 Apr 10]. Available from: <http://www.datasus.gov.br>

15. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública*. 2011;27:388-94. doi: 10.1590/s0102-311x2011000200020
16. Flores GE, Oliveira DLL, Zocche DAA. Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. *Trabalho Educ Saúde*. 2016;14(2):487-504. doi: 10.1590/1981-7746-sip00118
17. Leite TMC, Vergilio MSTG, Silva EM. Processo de trabalho do enfermeiro pediatra: uma realidade a ser transformada. *Rev Rene*. 2017;18(1):26-34. doi: 10.15253/2175-6783.2017000100005
18. Lage CEB, Alves MS. (Des) valorização da Enfermagem: implicações no cotidiano do Enfermeiro. *Enferm Foco* [Internet]. 2016 [cited 2018 Sep 9];7(3/4):12-16. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/908/338>
19. Lara MO, et al. Percepção da equipe de enfermagem quanto à assistência provida em uma unidade de internação. *Rev Bras Ciên Saúde* [Internet]. 2018 [cited 2018 Sep 9];22(3):195-202. doi: 10.4034/rbcs.2018.22.03.02
20. Hoeve YT, Kunnen S, Brouwer J, Roodbol PF. The voice of nurses: Novice nurses' first experiences in a clinical setting. A longitudinal diary study. *Journal Of Clinical Nursing* [Internet]. 2018 [cited 2018 Sep 5];27(7/8):1612-1626. doi: 10.1111/jocn.14307
21. Püschel VAA, Costa D, Reis PP, Oliveira LB, Carbogim FC. O enfermeiro no mercado de trabalho: inserção, competências e habilidades. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(6):1220-6. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0061
22. Tavares APC, Leite BS, Silveira IA, Santos TD, Brito WAP, Camacho ACLF. Análise das publicações nacionais sobre educação a distância em enfermagem: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(1):214-22. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0454
23. Azevedo IC, Silva GWS, Vale LD, Santos QG, Cassiano NA, Morais EF, et al. Educação continuada em enfermagem no âmbito da educação permanente em saúde: revisão integrativa de literatura. *Saúde Pesqui*. 2015;8(1):131-40. doi: 10.17765/1983-1870.2015v8n1p131-140
24. Winters JRF, Prado ML, Waterkemper R, Kempfer SS. Formação dialógica e participativa na enfermagem: Contribuição ao desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo e criativo de acadêmicos. *Rev Mineira Enferm*. 2017;21(1):1-7. doi: 10.5935/1415-2762.20170077
25. Costa MAR, Souza VS, Teston EF, Spigolon DN, Matsuda LM. Educação Permanente em saúde: a concepção freireana como subsídio à gestão do cuidado. *Rev Pesqui: Cuid Fundam*. 2018;10(2):558-564. doi: 10.9789/2175-5361.2018.v10i2.558-564
26. Yarbrough S. Professional values, job satisfaction, career development, and intent to stay. *Nurs Ethics*. 2016;24(6):675-85. doi: 10.1177/0969733015623098
27. Brekelmans G. Factors influencing nurse participation in continuing professional development activities: Survey results from the Netherlands. *Nurse Educ Today*. 2016;40:13-19. doi: 10.1016/j.nedt.2016.01.028
28. Campos KFC, Sena RR, Silva KL. Educação Permanente nos serviços de saúde. *Esc Anna Nery*. 2017;21(4):1-10. doi: 10.1590/2177-9465-ean-2016-0317