

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU “JULIO DE MESQUITA FILHO”**

AMANDA VITÓRIA ZORZI SEGALLA

**O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: O
OLHAR DO GRADUANDO**

**BOTUCATU
2012**

AMANDA VITÓRIA ZORZI SEGALLA

**O ENFERMEIRO COMO EDUCADOR NOS SERVIÇOS DE SAÚDE: O
OLHAR DO GRADUANDO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem: Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, para a obtenção do título de Mestre.

Orientadora:

Prof^a. Dr^a. Eliana Mara Braga

BOTUCATU
2012

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO DE AQUIS. E TRAT. DA INFORMAÇÃO
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: *ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE*

Segalla, Amanda Vitória Zorzi.

O enfermeiro como educador nos serviços de saúde: o olhar do graduando /
Amanda Vitória Zorzi Segalla. – Botucatu : [s.n.], 2012

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de
Medicina de Botucatu

Orientador: Eliana Mara Braga

Capes: 40400000

1. Enfermagem – Estudo e ensino. 2. Educação sanitária. 3. Estudantes
de enfermagem.

Palavras-chave: Comunicação; Educação em enfermagem; Educação em saúde;
Estudantes de enfermagem.

Nome: Amanda Vitória Zorzi Segalla

Título: O enfermeiro como educador nos serviços de saúde: o olhar do graduando

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem: Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, para a obtenção do título de Mestre.

Aprovado em: ____ / ____ / ____ .

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Dedicatoria

A minha nova família, criada recentemente, e principalmente, a minha filhinha, Vitória, que nasceu durante a construção deste trabalho. A você filha, todo o meu amor ...

Agradecimientos

À **Deus**, pelo Dom da vida, por me guiar em todos os passos e iluminar meu caminho...

À minha mãe, **Marlene**, pelo exemplo de força, dedicação, trabalho, humildade e amor...

Ao amor da minha vida, **Paulo César**, pela compreensão e companheirismo...

Aos meus irmãos, **Alan** e **Alexandre**, pelo exemplo de trabalho, realização e busca por um ideal...

Ao meu pai, **Ney**, pelo ensinamento do estudo e exemplo de dedicação ao trabalho...

À minha sobrinha, **Luíza** e aos meus sobrinhos e afilhados, **Beatriz** e **Gabriel**, pelo exemplo de simplicidade, alegria e amor...

À minha madrinha, **Nair**, por nunca se esquecer de incluir meu nome em suas orações...

À minha querida avó, **Maria Conceição** (in memoriam), pelo exemplo de amor, doçura, força e superação... À você vovó, meu eterno obrigada...

*Às colegas enfermeiras e professoras, da FMR, **Carla, Rúbia, Lucía, Flávia, Flavinha, Patrícia, Tatiane, Noeli**, pela força, ajuda, compreensão e apoio...*

Aos alunos, graduandos em enfermagem 2011, que fizeram parte da composição desse trabalho. A vocês, sucesso!!!

Aos colegas de turma do Mestrado, por superarmos, juntos, mais uma etapa importante em nossas vidas...

*Ao amigo **Edson Marin do Ó**, por confeccionar a tradução do resumo em espanhol de forma prestativa e dedicada...*

*As prof^{as} **Vera e Janete**, pela enorme ajuda na realização e conclusão desse trabalho...*

*Às prof^{as} Dr.^{as} **Luciane Lúcio, Janete Pessuto, Mônica Trovo e Sílvia Bocchi**, que gentilmente, aceitaram compor a banca deste trabalho...*

*A todos os professores, coordenadores e secretária **Manuela** do programa de Pós Graduação, Mestrado Profissional, pelos ensinamentos, dedicação e ajuda...*

*Agradecimento
Especial*

*À minha querida orientadora, **Profª. Drª. Eliana Mara Braga**, pelo ensinamento, por toda ajuda e compreensão, pela amizade e dedicação, por toda a paciência dispensada, pelo carinho com que me acolheu, pelo carinho e amor com o nascimento da Vitória, por mostrar a beleza da profissão, por acreditar em mim e por me ensinar a nunca desistir ...*

A você Eliana, meu profundo agradecimento.

Epígrafe

“Não desista enquanto você for capaz de fazer um esforço a mais. É nesse algo a mais que está a sua Vitória”

(Roberto Shinyashiki)

Resumo

Segalla AVZ. O enfermeiro como educador nos serviços de saúde: o olhar do graduando. [Dissertação de Mestrado]. Botucatu: Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” – UNESP; 2012.

Este estudo teve como objetivo Identificar e analisar a percepção dos estudantes de enfermagem sobre competências e habilidades educativas / comunicativas na prática do enfermeiro. Trata-se de estudo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido em uma instituição de ensino privada de um município do interior do Estado de São Paulo, onde a pesquisadora trabalha como docente do curso de Enfermagem. A população do estudo foi constituída por 24 alunos do quarto ano de graduação do Curso de Enfermagem, que cursaram todas as disciplinas oferecidas pela graduação e parte dos estágios em hospitais e serviços de saúde pública e que não se encontravam sob a supervisão da pesquisadora, no momento da coleta de dados. Optamos por alunos do último ano do curso, por entender que os mesmos já vivenciaram grande parte da realidade da formação acadêmica e por acreditarmos que tiveram oportunidades de construir uma visão crítica do universo da atuação profissional do enfermeiro, durante o período dos estágios curriculares oferecidos pelo curso de graduação. O perfil dos alunos que cursam enfermagem na instituição do estudo caracteriza-se por adultos jovens, que, na sua maioria, já trabalham na área da saúde ou em outras ocupações. As entrevistas individuais foram gravadas por aparelho digital e, posteriormente, transcritas na íntegra, respeitando a veracidade das informações. A análise dos dados foi realizada pela Análise de Conteúdo. Os resultados do estudo evidenciaram que o aluno trabalhador tem subsídios para avaliar com objetividade e clareza as situações vivenciadas em campo de estágio e nos serviços de saúde. Tais resultados estão demonstrados por meio das seguintes categorias temáticas: o

modelo de enfermeiro educador; habilidades educativas do enfermeiro; a prática do enfermeiro como educador e projeção para o futuro. Os entrevistados evidenciam o modelo de enfermeiro educador como sendo um profissional de referência no serviço de saúde e na comunidade, com conhecimento e responsabilidade para liderar a equipe, que respeita e apóia os demais membros da equipe e a comunidade, promovendo a autonomia aos envolvidos. Quanto às habilidades educativas, os entrevistados relatam a necessidade de comunicar-se com competência, ouvir o outro para reconhecê-lo nas suas necessidades e ter organização para planejar e desenvolver ações. Na vivência em campo de estágio, o olhar do aluno percebe situações desfavoráveis à educação em saúde, mas em contrapartida, destaca enfermeiros comprometidos com o serviço e com a população; projetando-se como futuros enfermeiros, alguns desaprovam a atuação profissional vivenciada e idealizam a própria atuação de modo competente.

Este estudo evidenciou que a atenção ao outro tem grande importância na dimensão no cuidado, educação em saúde, na medida em que profissional e o indivíduo são partes integrantes de um contexto social dinâmico, porém, carente de recursos humanos, intelectuais e sociais. A sociedade espera por profissionais que respeitam o próximo, ensinam, tenham atitude pró-ativa e cresçam com sensibilidade diante da vida. Para tanto, é necessário que tais profissionais adquiram e desenvolvam habilidades e competências comunicativas na busca da excelência no cuidado integral aos indivíduos.

Palavras-chave: educação em enfermagem; estudantes de enfermagem; comunicação; educação em saúde.

Abstract

Segalla AVZ. The nurse as an educator in health services: The perception of the undergraduate student. [Dissertation] Botucatu: Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” – UNESP; 2012.

This study aimed to identify and analyze the perceptions of nursing students on educational/communicative competencies and skills in the nursing practice. It is a descriptive, transversal study with a qualitative approach. The study was conducted in a private college located in a city at the countryside of the state of São Paulo, in which the researcher works as a professor of the Nursing Course. The study population consisted of 24 students from the senior year of the Nursing Course, who attended all subjects offered by the graduation course and part of the internships in hospitals and public health services, which were not under supervision of the researcher at the time of data collection. We chose senior year students considering that they already had experienced a large part of the academic reality and also for believing that they had opportunities to build a critical view of the performance of the professional nurse, during internship periods offered by the undergraduate course. The profile of the students, who attend the nursing course in the institution, is characterized as young adults, whose majority already works in the health care area or in other occupations. Individual interviews were recorded by a digital device and later were fully transcribed, respecting the veracity of the information. The data analysis was performed by the Content Analysis. The results from the study presented that the student-employee has enough knowledge to objectively and clearly assess the situations experienced in the internship field and health care services. These results are presented under the following categories: the model of the nurse-educator; nurse's educational skills; the practice as an educator and a prospect for the future. The subjects pointed the model of the nurse-educator as a

professional reference in the health care service and in the community. With the knowledge and responsibility to lead the team, respecting and supporting other team members and the community, and promoting autonomy to those involved. As for the educational skills, the subjects reported the need to communicate effectively, to listen to and recognize the needs of others and have organizational skills to plan and develop actions. Regarding to the internship field experience, the student perceives unfavorable situations to the health care education, but on the other hand, highlights nurses who are committed to the job and to the population. Projecting themselves as future nurses, some students disapprove the professional performance experienced and idealize their own.

This study presented that concerning health care and education the attention to others is of great importance, since the health care professional and individual are part of a dynamic social context, however, lacking human, intellectual and social resources. Society expects professionals who respect others, teach, and have proactive behavior, and grow with sensitivity in regards to life. So it is necessary that such professionals acquire and develop communicative skills and competencies in the pursuit of excellence in comprehensive care to individuals.

Keywords: nursing education, nursing students, communication, health care education.

Resumen

Segalla AVZ. La enfermera como educadora en los servicios de salud: la perspectiva del estudiante. [Tesis]. Botucatu: Facultad de Medicina de la Universidad Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - UNESP, 2012.

Este estudio tuvo como objetivo identificar y analizar las percepciones de los estudiantes de enfermería en las competencias y habilidades educativas, o de comunicación en la práctica de enfermería. Es un estudio descriptivo transversal, con un enfoque cualitativo. El estudio se llevó a cabo en un colegio privado en una ciudad del Estado de Sao Paulo, donde la investigadora trabaja como profesora de curso de enfermería. La población de estudio consistió de 24 estudiantes del cuarto año de la carrera de Enfermería, que asistieron todos los cursos de graduación y el de las estancias en los hospitales y los servicios de salud pública y que no estaban bajo la supervisión de la investigadora en el momento de la recolección de datos. Hemos elegido los estudiantes de último año del curso, por entender que han experimentado la mayor parte de la realidad de la formación académica y creemos que tuvieron la posibilidad de construir una visión crítica del universo de la práctica profesional del personal de enfermería durante el período de pasantías ofrecidos por el curso de graduación. El perfil de los estudiantes que cursan estudios de enfermería en la institución donde fue hecho el estudio se caracteriza por los adultos jóvenes que, en su mayoría, ya trabajan en la salud o en otras ocupaciones. Las entrevistas individuales fueron registradas por dispositivo digital y, posteriormente transcritas, respetando la veracidad de la información. El análisis de datos se realizó mediante Análisis de Contenido. Los resultados del estudio mostraron que el estudiante trabajador tiene subsidios para evaluar, de manera objetiva y clara, las situaciones vividas en el campo de la capacitación y servicios de salud. Estos resultados se demuestran a través de las siguientes categorías temáticas: el modelo

de los educadores de enfermería, las habilidades educativas de la enfermera, la práctica del enfermero como educador y la proyección para el futuro. Los entrevistados evidencian el modelo de enfermero-educador como siendo un profesional de referencia en el servicio de salud y en la comunidad, con conocimiento y responsabilidad para dirigir el equipo, que respeta y apoya a otros miembros del equipo y de la comunidad, promoviendo la autonomía de las personas participantes. En cuanto a las competencias educativas, los entrevistados informaron de la necesidad de comunicarse con competencia, oír el otro para reconocer sus necesidades y tener organización para planificar y desarrollar acciones. En la vivencia del campo de preparación, la mirada del estudiante percibe situaciones desfavorables a la educación para la salud, sino por el contrario, pone de relieve las enfermeras comprometidas con el servicio y la población; proyectando a sí mismos como futuros enfermeros, algunos desaprueban el desempeño profesional vivenciado y idealizan el propio trabajo de forma competente. Este estudio mostró que la atención al otro es muy importante en la dimensión del cuidado, la educación para la salud, en la medida en que los profesionales y el individuo son partes de un contexto social dinámico, pero, careciendo de los recursos humanos, intelectuales y sociales. La sociedad espera por profesionales que respeten a los demás, enseñan, tengan actitud pro-activa y creciente sensibilidad hacia la vida. Por lo tanto, es necesario que estos profesionales adquieran y desarrollen conocimientos y habilidades de comunicación en la búsqueda de la excelencia en la atención integral a las personas.

Palabras clave: educación en enfermería, estudiantes de enfermería, comunicación, educación para la salud.

Lísta de Síglas

AVC	Acidente Vascular Cerebral
CEPS	Clínica de Educação para a Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
MEC	Ministério da Educação e Cultura
PSF	Programa Saúde da Família
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SP	São Paulo
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNESP	Universidade Estadual Paulista

Sumário

APRESENTAÇÃO

1	INTRODUÇÃO	30
	1.1 Educação em saúde	38
	1.2 As habilidades comunicativas na educação	41
2	OBJETIVO	46
3	MATERIAL E MÉTODO	48
	3.1 Tipo de pesquisa	48
	3.2 Local do estudo	48
	3.3 Sujeitos do estudo	50
	3.4 Procedimentos de coleta de dados	51
	3.5 Tratamento dos dados	52
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	55
	4.1 Caracterização dos sujeitos do estudo	55
	4.2 Categorização dos resultados	56
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
6	REFERÊNCIAS	86
	ANEXO	93
	APÊNDICES	95

Apresentação

Desde adolescente tinha um sonho, um sonho que foi passado pela minha mãe, de atuar na área da saúde. Realizei esse sonho em 2001, quando me formei em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade do Sagrado Coração, em Bauru - SP. Os anos de faculdade foram intensamente produtivos, principalmente porque conciliei à teoria da sala de aula e os estágios curriculares com a experiência de ser bolsista na Clínica de Educação para Saúde (CEPS), clínica esta que funciona dentro do campus universitário e atende o público em geral nas diversas áreas médicas e procedimentos de saúde, e com isso, pude aplicar, simultaneamente, o que aprendia na faculdade. Foi naquela época que comecei a questionar a atuação do enfermeiro na prática e no ensino e, através da minha observação, intrigava-me quando percebia o profissional de saúde distante da atuação de educador de saúde no seu trabalho mesmo estando dentro de um ambiente universitário. Depois de formada, atuei na área hospitalar e gerencial por quatro anos, quando então, conclui a especialização de Saúde Pública e PSF e fui atuar nessa área. Na mudança da atuação profissional, tive a oportunidade de conhecer e me apaixonar por um outro universo no campo da enfermagem, o universo da Saúde Pública, e foi aí, que desenvolvi várias técnicas e manejos para trabalhar com o público, dentro do meu ambiente de trabalho, a Estratégia Saúde da Família (ESF).

Neste ambiente pude observar profissionais e pacientes e a relação entre as pessoas, principalmente, no âmbito da educação em saúde e na tríade profissional – paciente – comunidade. Depois de algum tempo na saúde pública, fui convidada para atuar no ensino, ministrando aulas teóricas e estágios na mesma área e permanecendo até os dias atuais, compondo mais uma atuação na enfermagem e mais uma paixão pela profissão. Nesse período, além da especialização em Gestão

em Enfermagem, transformei a minha experiência em Saúde Pública, em ensinamentos e práticas para meus alunos, no intuito de formar profissionais competentes e comprometidos com o serviço, com o paciente e com a comunidade.

Em 2010, ingressei no mestrado profissional na UNESP, onde tive a oportunidade de desenvolver e pesquisar a respeito dos questionamentos advindos do início da minha formação acadêmica. Questionamentos estes, que, ao longo do tempo, incorporaram-se à minha prática profissional e tornaram-se a problemática deste trabalho. A formação universitária do enfermeiro está voltada para a educação em saúde? A formação do enfermeiro permite uma conduta de esclarecimentos aos usuários dos serviços de saúde a fim de que o mesmo se torne autônomo de sua própria saúde?. E por meio disso, nasceu essa dissertação e a conclusão de um sonho.

1 Introdução

O enfermeiro é educador na saúde do indivíduo, família, comunidade e equipe durante sua prática profissional. Muitas são as atribuições conferidas ao enfermeiro, porém, as práticas educativas são imprescindíveis para a qualidade na assistência ao paciente em qualquer nível de atenção à saúde.

Os profissionais refletem o que apreenderam na formação e se inserem no mercado de trabalho para atuar conforme conceitos recebidos e construídos. Portanto, reflexões como, às práticas educativas, a atuação profissional e o conhecimento, permeiam e angustiam profissionais e docentes da saúde na busca da qualidade na assistência, no conhecimento e construção de um indivíduo crítico, observador e, acima de tudo, humano ^(1, 2, 3, 4).

A universidade é uma instituição que tem, como as outras instituições educativas, um papel decisivo na nossa sociedade. Ela tem a missão de ensinar as regras de vida em comum, de cultivar o gosto pelo saber, de transformar a curiosidade em investigação científica, de produzir conhecimentos, de partilhar do capital dos saberes acumulados, de formar cidadãos para viver o seu tempo e projetar o futuro, possuindo uma grande incumbência social de aproximar docentes e discentes da comunidade inseridos através de projetos sociais de pesquisa e extensão ^(1,2). Portanto, é desse lugar que se deve refletir sobre como aprender e educar para a complexidade do mundo e para a incerteza, que são marcas do nosso tempo ⁽¹⁾.

Entretanto, os saberes que se transmitem nos centros de ensino (entre eles, a universidade), são saberes desunidos, divididos, compartimentados. Em contrapartida, estão as realidades ou problemas cada vez mais multidisciplinares, transversais, globais e planetários. Nessa inadequação, tornam-se invisíveis: o

contexto, o global, o multidimensional e o complexo e, para que o conhecimento seja pertinente, a educação deverá torná-lo evidente ⁽¹⁾.

O conhecimento não pode ser algo permanente, estático, assimilado apenas no ambiente das universidades, onde se transmitem as bases de conhecimento, deve sim, ser adquirido nas diversas oportunidades diárias, no intuito de construir um conhecimento flexível e próximo do contexto real do indivíduo ^(2,4). As bases da universidade repassam conhecimento e saberes para o aluno por meio de processos instrucionistas ostensivos e, dificilmente, reconstruídos. Assim, o aluno é treinado para “porta voz”, literalmente. O estudante tem, apesar de tudo, margem de manobra, até porque alguns aprendem assim mesmo, mas perdem chance inestimável em ambientes instrucionistas. A aula reprodutiva revida a relação linear entre professor e aluno: um ensina, outro aprende; cada um em seu lugar; um fala, outro escuta. O aluno deve, desde o início da sua formação, assumir-se como sujeito da produção do saber e que se convença de que ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção e construção ⁽⁵⁾. Por conta disso, é preciso reconhecer que não somos capazes de exterminar o instrucionismo, porque as relações sociais, compostas intrinsecamente de relações de poder, incluem natural e socialmente alinhamentos tendencialmente lineares ⁽¹⁾.

É necessário e esperado que as instituições universitárias estejam comprometidas e preocupadas com o destino dos homens, associando o máximo de qualificação acadêmica com o máximo de compromisso social, superando assim, os processos fragmentados e instrucionistas visto até então nos currículos escolares ⁽⁴⁾.

Ensino, pesquisa e extensão devem fazer parte da formação acadêmica, para capacitar o indivíduo de maneira sólida e unir o pensar ao fazer, o conhecimento teórico à prática, possibilitando o acadêmico se desenvolver como ser humano, adquirindo novos saberes e tornando-se dia-a-dia mais completo para seu contexto social ^(2,5).

A educação também tem por missão, por um lado, transmitir conhecimentos sobre a diversidade da espécie humana e, por outro lado, levar às pessoas a tomar consciência das semelhanças e da interdependência entre todos os seres humanos do planeta ⁽³⁾. A missão do ensino é transmitir não o mero saber, mas uma cultura que permita compreender nossa condição e nos ajude a viver e que favoreça, ao mesmo tempo, um modo de pensar aberto e livre. É importante que, estejamos cientes de que o conhecimento construído, partilhado e transmitido pelas instituições de ensino se reduz, em grande parte, ao conhecimento científico ⁽¹⁾.

No campo da saúde, embora já existam várias iniciativas de natureza ética no sentido de respeitar e valorizar a participação e autonomia do sujeito nas ações relativas ao seu bem-estar, ainda hoje se constata a predominância do modelo de educação linear, de orientação depositária, que se ancora em um modelo escolar de dominação ^(6,7).

A proposta de uma ação transformadora de cuidar e educar fundamenta-se na condição de a enfermeira retornar ao senso comum. Evidentemente, não no sentido de destruí-lo ou expropriá-lo, mas de torná-lo mais coerente e consciente de sua realidade concreta frente ao sistema de saúde instituído que, por vezes, se contrapõe às suas expectativas ⁽⁶⁾.

A dimensão da educação, enquanto área cooperadora na atuação da enfermagem é de grande relevância, devendo ser tomada como indispensável na prática profissional. Pode-se dizer que constitui papel intrínseco do enfermeiro fomentar as questões educacionais em saúde que envolve seus diferentes contextos de trabalho. Portanto, faz-se coerente transpor didaticamente para a enfermagem alguns preceitos pedagógicos e entrelaçá-los com a prática profissional em saúde ⁽⁸⁾.

É indispensável à apropriação de referenciais teóricos sobre promoção de saúde e educação em saúde durante o curso de graduação em enfermagem, considerando que atividades, observáveis tanto na assistência hospitalar quanto ambulatorial e educação continuada junto à equipe de enfermagem, estudantes, familiares e comunidade fazem parte do cotidiano do enfermeiro ^(8,9,10).

Para haver transformação no contexto da Educação em Enfermagem é preciso que os atores da relação professor/aluno percebam a importância de seus papéis no processo de ensinar, sendo mais conscientes e responsáveis em aprender, valorizando a comunicação, que possibilita a articulação das ações e a integração dos envolvidos ⁽¹¹⁾.

Comumente, nos centros de saúde, o saber pensar é reduzido ao domínio do raciocínio lógico. Não bastam observar na inteligência apenas domínios de conteúdo ou de sentido reprodutivo de informações copiadas. Saber pensar começa primeiro, com a habilidade de autocrítica: saber quão pouco se sabe e reconhecer os limites do conhecimento, formular o sentido de responsabilidade ética das intervenções feitas pelo conhecimento ⁽¹⁾.

As práticas educativas em saúde têm sido presença marcante na atuação dos enfermeiros nas últimas décadas, sendo que essa é uma preocupação daqueles enfermeiros que discutem e trabalham com a temática da educação, pois, o enfermeiro, além de suas funções na educação formal e informal (na formação de profissionais de saúde), desempenha ações e atribuições em todas as atividades de educação e, também, na saúde individual e coletiva dos usuários dos serviços de saúde ⁽⁹⁾.

A ação educativa tem por finalidade capacitar indivíduos e grupos a assumirem a solução de problemas de saúde e garantir a autonomia do sujeito através da reflexão conjunta sobre o trabalho desenvolvido e suas relações para a melhoria das condições de saúde ⁽⁵⁾. Para tanto, os profissionais de saúde precisam se adequar ao método educativo como prática profissional, o que se torna indispensável à competência profissional como educador para interagir com o cliente, avaliar escolhas e necessidades, exercendo seu papel educativo junto ao paciente como também toda a equipe de enfermagem, o que torna ilimitada e importante sua participação como membro da equipe de saúde ^(12,13).

No entanto, se faz necessário questionar se a educação em saúde esta sendo empreendida adequadamente. Muitos profissionais da área da saúde têm abordado a questão da educação em saúde com a população mais como ritual de informações do que um encontro promotor a aprendizagem de competência dos sujeitos com sua saúde ⁽⁸⁾.

De fato, considera-se que uma das razões para o descompasso da educação em saúde pode ser o despreparo dos profissionais que a realizam. Também é possível que o conhecimento que compõe o aporte teórico desses profissionais,

durante sua formação, não tenha produzido maior estímulo no sentido de incorporar teorias de educação em saúde como uma estratégia para a promoção da saúde na prática profissional ⁽⁸⁾.

Atualmente, os profissionais de enfermagem têm se esforçado para a visão holística na prática do cuidado a fim de valorizar o ser humano como ser único, total e dinâmico tanto no campo assistencial como em funções de ensino, pesquisa e extensão contrapondo os modelos institucionais, porém, o próprio processo de enfermagem tende a persistir em um modelo hierárquico e disciplinar, fragmentando a assistência ao paciente ⁽⁴⁾.

As Novas Diretrizes Curriculares para a Graduação em Enfermagem sinalizam a necessidade de mudança nos modelos curriculares em relação à educação em enfermagem favorecendo maior contato com a comunidade e objetivando os alunos a aprender a aprender o que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a conhecer ^(10,14).

Ao analisarmos o documento aprovado pelo MEC (Ministério da Educação e Cultura), nas Diretrizes Curriculares de Graduação em Enfermagem, diversos são os focos direcionados para a formação e qualificação do enfermeiro-educador bem como a influência do professor-aluno nesse processo. É exigida uma educação flexível, crítica, reflexiva, versátil, constante e que busque respostas aos desafios da atenção à saúde da população ^(14,15). A cláusula que define as competências e habilidades do enfermeiro deixa explícitas as ações que o profissional deve assumir na prática, como por exemplo, planejar, implementar e participar dos programas de formação e qualificação contínua dos trabalhadores de enfermagem e saúde;

planejar e implementar programas de educação e promoção à saúde, considerando a especificidade dos diferentes grupos sociais e dos distintos processos da vida, saúde, trabalho e adoecimento ⁽¹⁰⁾.

Diversos estudos retratam a problemática da educação na saúde, como o estudo das Universidades Federais de Ensino Superior da Região Sul do Brasil (Santa Catarina, Paraná e Rio Grande do Sul) que avaliou o impacto gerado no processo de trabalho de enfermeiros egressos no curso de Especialização em Projetos Assistenciais em Enfermagem, no que tange a competência em atuar como educador em saúde junto à equipe, clientes e familiares no desempenho de suas ações, com o intuito de afastar o modelo tradicional. Numa abordagem qualitativa, o estudo observou o envolvimento não somente pela intencionalidade do curso e docentes, mas um comprometimento no processo de mudanças, saindo de uma prática acomodativa, rotineira e sem reflexão para transformar-se em uma prática criativa, que envolve todos os sujeitos para a superação de limitações, trazendo responsabilidade, autonomia com ampliação da visão de mundo ⁽¹⁶⁾.

No campo de atuação do enfermeiro, o papel de educador cabe a qualquer área da saúde, seja na assistência hospitalar, ambulatorial, domiciliar como também no ensino e pesquisa. Outro importante estudo sobre o papel do enfermeiro como educador, foi uma pesquisa bibliográfica de análise temática junto aos cuidadores familiares de pessoas com AVC (Acidente Vascular Cerebral), cuja avaliação demonstrou o estímulo da família em verbalizar o desejo de reduzir os fatores de risco, havendo um entendimento sobre a doença, alterações no comportamento e personalidade provocados pela doença. A autora faz uma reflexão sobre a temática para que outras instituições e profissionais ofereçam serviços de educação a essa

população acometida visto que o cuidar avança e melhora com a atuação do enfermeiro-educador ⁽¹⁷⁾.

Para discutir aspectos da educação e saúde, o Relatório da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI, postulou quatro pilares da educação do futuro: saber conhecer, saber fazer, saber ser e saber conviver. Tais pilares compreendem ao domínio da esfera cognitiva; preparo para uma determinada tarefa combinando aptidões pessoais, trabalho em equipe e tomada de decisão; convivência com o outro, respeitando os valores de pluralismo e compreensão mútua; comprometimento e compromisso social do trabalhador em relação à realidade, reconhecendo-se como sujeito capaz de transformar e melhorar essa realidade ^(3,18).

A prática assistencial e o papel de educador devem transcender a dimensão do biológico para um valor moral e ético, pois o respeito, a dignidade, a honestidade, a integridade moral passam a ter uma exigência na atitude do Ser-Enfermeiro ⁽¹⁸⁾.

1.1 Educação em saúde

A educação em saúde é uma prática que requer, além de habilidade, que o profissional se envolva e goste dessa atuação, que lhe proporcione prazer, pois necessita da interação entre educadores e educandos, para que, ambos, construam um conhecimento em comum, através de uma reflexão crítica sobre a prática. A reflexão crítica, o diálogo e a construção compartilhada do conhecimento representam ferramentas que propiciam o encontro entre a cultura popular e a científica. Educar alguém é favorecer o desenvolvimento de capacidades e de atitudes consideradas desejáveis a quem educa ^(5,13,19,).

A aprendizagem pode ser definida como: aquisição de conhecimento, atitudes ou habilidades. A atuação do enfermeiro deve englobar atividades preventivas e curativas no âmbito individual e coletivo. O ensino é definido como a ajuda a outra pessoa a aprender. Essas definições indicam que o processo ensino-aprendizagem é uma atividade única, requerendo o envolvimento do educador e do aprendiz no intuito de alcançar o resultado desejado, ou seja, a mudança de comportamento. O educador não dá simplesmente o conhecimento ao educando, mas, ao contrário, serve como facilitador da aprendizagem ⁽²⁰⁾.

O cuidado em enfermagem refere-se à promoção, manutenção e restauração da saúde; prevenção de doenças e assistência às pessoas. Atividades estas, conseguidas através da educação em saúde, com o propósito de levar informação ao paciente conduzindo-o ao autocuidado ^(20,21).

A prática do cuidado se dá no encontro entre profissionais e pacientes, entre educadores e educandos, que atuam uns com os outros, se encontram, se escutam, devendo haver uma acolhida das intenções e expectativas desses indivíduos. O que se privilegia é a construção coletiva de uma experiência comum, solidária e igualitária, nas práticas de saúde. É a partir da transformação da maneira como os sujeitos entram em relação, que as práticas podem efetivamente ser alteradas ⁽²²⁾.

As ações de educação não podem ser elaboradas fora de uma situação real de vida. A proposta é de considerar a educação como um processo de indagação e reflexão articulado às atividades básicas de saúde, na busca de caminhos alternativos para a transformação das situações que conduzam à melhor qualidade de vida. Pode-se entender que, educação em saúde constitui um importante espaço na construção de conhecimentos e práticas ^(23,24).

No universo das ações educativas, existe uma diversidade de maneiras de se educar em saúde. Contudo, é possível agrupá-las em duas abordagens principais: o modelo tradicional de educação ou modelo preventivo e o modelo radical. O modelo considerado tradicional ou preventivo de educação em saúde baseia-se nos princípios da biomedicina, objetivando a prevenção das doenças, onde as principais causas de falta de saúde são os hábitos de vida considerados insalubres e o modo de vida dos indivíduos ^(24,25).

Opondo-se, o modelo radical de educação em saúde busca o fortalecimento da consciência crítica das pessoas e a participação nas suas condições de saúde, transferindo o foco das ações, tradicionalmente centradas no indivíduo, para os grupos sociais. Capacitando indivíduos e grupos a se auto-organizarem para

desenvolver ações a partir de suas próprias prioridades ^(24,25).

Entre a relação educativa, os serviços de saúde e a população existem duas grandes interfaces: os grandes meios de comunicação de massa e a convivência cotidiana dos profissionais com a população nos serviços de saúde. Essa convivência, na medida em que permite um contato muito próximo entre os envolvidos no processo educativo, permite um rico aprendizado dos caminhos de uma educação em saúde que respeite a autonomia e valorize a criatividade dos educandos ⁽¹³⁾.

O profissional de saúde precisa compreender a educação como um processo social, histórico e que se dá ao longo da vida e, colocar-se de forma ética e humanizada na relação educativa busca a troca de saberes e práticas. O processo educativo envolve respeito a individualidade dos envolvidos e colaboração mútua. O enfermeiro, como educador para a saúde, atua no intuito de preparar o indivíduo para o auto-cuidado e não para a dependência, sendo, portanto, um facilitador nas tomadas de decisões ^(20,26).

1.2 As habilidades comunicativas na educação

A visão da educação se apóia no processo de comunicação como instrumento básico, este processo constitui alternativa e recurso para o desenvolvimento de estratégias de ensino ⁽²⁷⁾.

A capacidade de o ser humano se comunicar é inerente ao comportamento das pessoas. Os envolvidos comunicam-se no presente, com a complexidade do uso da linguagem e a capacidade intelectual permitindo a inclusão de fatos do passado com projeção para o futuro, não sendo limitada pelo tempo ⁽²⁸⁾.

A comunicação é um processo de compreender e compartilhar mensagens enviadas e recebidas que exercem influência no comportamento humano, o que justifica o constante envolvimento com o outro, portanto, o comunicador precisa ter a capacidade de perceber e sentir a reação do outro e tornar-se sensível nas relações humanas ^(28,29).

O interesse e compromisso com o outro faz com que a mensagem seja transmitida com mais clareza, objetividade e compreensão entre os envolvidos no processo da comunicação, o que permeia a relação interpessoal e todas as ações do enfermeiro ⁽²⁹⁾.

Comunicar-se com o outro garante interação e envolvimento terapêutico entre enfermeiro e paciente, tendo como base do seu trabalho as relações humanas ^(28,30).

A comunicação adequada é aquela que tenta minimizar os conflitos, aproximar as pessoas e atingir objetivos definidos na relação com o próximo. No uso da comunicação efetiva, o profissional poderá ajudar o paciente a conceituar seus

medos, angústias e problemas, além de auxiliá-los a encontrar novos padrões de comportamento humano e sua própria autonomia ⁽³⁰⁾.

Na função de educador, o enfermeiro utiliza-se da comunicação para desenvolver programas de educação para a saúde para grupos de pacientes e familiares e de educação permanente em serviço, porém, no desempenho dessa função, a competência em comunicação deve ser associada à competência clínica e ao conhecimento, para que os envolvidos nesse processo possam ser privilegiados por um cuidado que abrange a qualidade científica e humanitária, propiciando-lhes o direito de saber o que lhe está sendo feito, o porquê e para quê, o que garante, ao paciente, o direito da informação com qualidade e compromisso ^(28,31).

O conhecimento é uma ferramenta importante da competência, mas não garante uma ação competente; necessita de outras habilidades cognitivas e comportamentais como as relações humanas, a experiência pessoal, o senso comum e a cultura partilhada para assegurar e configurar o perfil do enfermeiro competente ^(29,32).

É impossível não se comunicar e a comunicação não é competência exclusiva do enfermeiro, cabe a toda equipe, conhecer os mecanismos de comunicação que facilitarão o desempenho de suas funções tanto em relação ao paciente como também para melhorar o relacionamento entre os próprios membros da equipe, assumindo o papel de produtor consciente de linguagem como elemento transformador e interpretador das mensagens ⁽³⁰⁾.

Apaixonar-se pela ideia de compreender as pessoas e os sentimentos, não garante uma assistência qualificada, mas aproxima as relações interpessoais e nos torna mais sensíveis às reações do outro ⁽³⁰⁾.

A comunicação verbal não está sozinha, vários tipos e elementos compõem essa competência, não podemos nos ater somente a fala e a escrita no processo comunicativo, pois, na relação com o outro, a maior parte das questões realmente importantes e íntimas do ser humano não são verbalizadas. As mensagens transmitidas entre as pessoas são sempre interação entre a comunicação verbal e a não verbal, pois um sorriso, um gesto e até o silêncio possui significado na interação entre as pessoas. Assim, profissionais de enfermagem devem conhecer e preocupar-se com outras técnicas comunicativas para entender e compreender, intimamente, o outro ^(30,27).

A comunicação não verbal não está associada às palavras e ocorre por meio de gestos, silêncio, expressões faciais, postura corporal, entre outros, portanto pode-se afirmar que, na interação face a face, os códigos de comunicação são audíveis, visíveis e sensíveis. O estudo do não verbal pode resgatar a capacidade do profissional de saúde de perceber com maior precisão os sentimentos do paciente, suas dúvidas e dificuldades de verbalização ⁽³⁰⁾.

A principal função da comunicação não verbal é a demonstração dos sentimentos da pessoa. Portanto, quanto maior for a atenção dos profissionais voltada aos sinais que o outro emite, a vontade de estar com o outro e a capacidade de perceber os fatores que interferem na comunicação, além de perceber o que uns querem comunicar aos outros durante uma relação, maior compreensão se terá de suas próprias emoções e compreensão de sentimentos internos, que qualificará como positiva a relação com o paciente e com a equipe de trabalho, transformando as relações pessoais e de trabalho em um ambiente saudável e de convivência mútua ^(28,30,27).

Diante da importância de transformar graduandos de enfermagem em profissionais capacitados e competentes, nos propusemos a realizar este estudo, analisando a prática do enfermeiro no que se refere ao seu papel de educador em saúde, através do olhar do graduando, projetando, ainda, essa visão para as possibilidades profissionais dos envolvidos.

2 Objetivo

Identificar e analisar a percepção dos estudantes de enfermagem sobre competências e habilidades educativas / comunicativas na prática do enfermeiro.

3 Material e Método

3.1 Tipo de Pesquisa

Trata-se de estudo do tipo descritivo, transversal, com abordagem qualitativa.

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis, nem tampouco descritos em quantidades ⁽³³⁾.

3.2 Local do estudo

O estudo foi desenvolvido em uma instituição de ensino privada de um município do interior do Estado de São Paulo, onde a pesquisadora trabalha como docente do curso de Enfermagem.

A instituição contém 7 cursos, nas áreas de saúde, humanas e informática, com destaque ao curso de enfermagem, fisioterapia e direito. O curso de enfermagem possui currículo escolar semestral com o número de 150 vagas disponíveis.

O curso de Graduação em Enfermagem da instituição em estudo tem como objetivo formar enfermeiro generalista, com conhecimento técnico-científico, crítico e reflexivo, capaz de identificar as necessidades individuais e coletivas da população e seus determinantes intervindo no processo saúde-doença, garantindo a qualidade da assistência de enfermagem em todos os níveis de atenção à saúde. Além disso, o currículo procura ser inovador, ao se voltar para questões humanas, sociais,

políticas e para o desenvolvimento de competências essenciais.

O curso também possibilita ao acadêmico uma visão da profissão desde o primeiro ano, por incluir no currículo uma disciplina que apresenta a evolução histórica da enfermagem como atividade profissional, o que torna o curso mais interessante e auxilia o aluno a compreender o papel social que deverá cumprir.

Em relação à infraestrutura, a instituição possui salas de aula amplas e laboratórios práticos com equipamentos específicos para a prática do enfermeiro e de anatomia. O curso de enfermagem possibilita ao aluno ingressante toda a estrutura necessária para o desenvolvimento de seu aprendizado, preparando-o para o mercado de trabalho.

O perfil dos alunos que cursam enfermagem na instituição do estudo caracteriza-se por adultos jovens, na maioria já trabalham na área da saúde ou em outras profissões. O curso é oferecido no período noturno, com duração de 8 semestres. Os estágios curriculares são oferecidos no sétimo e oitavo semestre, exclusivamente no período matutino, sendo realizados na rede básica de saúde e hospitalar, porém, o primeiro contato dessa população com o paciente em campos de estágio se dá no sexto semestre com a disciplina de ensino clínico, oferecido para grupos de, no máximo 10 alunos, no período diurno, na rede básica de saúde, escolas municipais e empresas da região para que o aluno tenha a oportunidade de desenvolver ações ligadas à educação em saúde.

Para o aluno se formar nesta instituição é necessário que o mesmo desenvolva, individualmente, um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), podendo ser pesquisa bibliográfica ou pesquisa de campo com seres humanos, porém, necessariamente, com temas pertinentes à sua formação.

3.3 Sujeitos do estudo

A população do estudo foi constituída de 24 alunos do quarto ano de graduação do Curso de Enfermagem, que cursaram todas as disciplinas oferecidas pela graduação e parte dos estágios em hospitais e serviços de saúde pública e que não se encontravam sob a supervisão da pesquisadora, no momento da coleta de dados.

Optamos por alunos do último ano do curso, por entender que os mesmos já vivenciaram grande parte da realidade da formação acadêmica e por acreditarmos que tiveram oportunidades de construir uma visão crítica do universo da atuação profissional do enfermeiro durante o período dos estágios curriculares oferecidos pelo curso de graduação.

Para a inclusão no estudo, os estudantes deveriam estar regularmente matriculados no quarto ano do curso de graduação em enfermagem e que aceitem participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que no período de coleta de dados ainda não tinham vivenciado atividades práticas e/ou estágio sob a supervisão da pesquisadora responsável pelo estudo.

Da totalidade de 24, quatro alunos não participaram do estudo, dois deles por não serem encontrados no período da coleta de dados e, os demais, por não aceitarem participar da pesquisa, sendo assim, foram 20, o total de alunos inseridos neste estudo.

3.4 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2011, pela própria pesquisadora, sob parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp número of 35/11 (Anexo 1).

Inicialmente, o aluno recebeu os esclarecimentos do objetivo do estudo e após assinatura do TCLE (Apêndice 1) iniciamos a entrevista semiestruturada. Na busca da compreensão da complexidade desse universo, a entrevista teve questões norteadoras de acordo com o Apêndice 2. Para garantir o sigilo dos alunos, os depoimentos foram identificados pela letra E (entrevistados) seguido por números seqüenciais respeitando a ordem das entrevistas.

As entrevistas individuais foram gravadas por aparelho digital e, posteriormente, transcritas na íntegra, respeitando a veracidade das informações, deixando as fitas disponíveis até o término do estudo e posteriormente sendo destruídas para preservar e manter a privacidade e o sigilo do entrevistado. O tempo médio das entrevistas foi de 12 minutos contados a partir do início da primeira questão norteadora até cessar a explanação do entrevistado.

É importante ressaltar que o preenchimento do TCLE foi realizado conforme a resolução 196/96 do Ministério da Saúde que traz as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa ⁽³⁴⁾ envolvendo seres humanos, esclarecendo sobre os objetivos e procedimentos que seriam realizados no estudo a fim de que os sujeitos tivessem liberdade de opção para participarem ou não da coleta de dados, visando assegurar os direitos e deveres da comunidade científica e dos sujeitos da pesquisa ⁽³⁵⁾.

3.5 Tratamento dos dados

A interpretação dos depoimentos se deu pela Análise de Conteúdo.

A Análise de Conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos da descrição do conteúdo das mensagens, indicadores, quantitativos ou não, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens ⁽³⁶⁾.

Segundo o mesmo autor, o método de Análise de Conteúdo é composto de três fases:

1. Pré-análise
2. Exploração do material
3. Tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação

A Pré análise é a fase de organização e sistematização das idéias iniciais devendo ser preciso e flexível. Nessa fase, o autor sugere a escolha dos documentos a serem submetidos à análise, à formulação de hipóteses e indicadores que fundamentem a interpretação final. Portanto, o pesquisador fará a leitura dos textos, exaustivamente, buscando uma representatividade à amostra selecionada.

Na preparação desse material, o pesquisador deverá transcrever, na íntegra, as entrevistas gravadas e para facilitar a manipulação da análise, recomenda-se o recorte das falas em textos comparáveis de categorização para análise temática ⁽³⁶⁾.

A Exploração do material é a administração sistemática das decisões tomadas na fase anterior. Consiste essencialmente de operações de codificação e categorização, em função de regras previamente formuladas. A codificação contempla a transformação, por recorte, agregação e enumeração dos dados brutos do texto permitindo uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo através da classificação das categorias ⁽³⁶⁾.

A categorização é uma operação de classificação dos elementos constituídos por diferenciação, ou seja, o agrupamento dos elementos do texto comuns segundo o gênero. O critério de categorização pode ser semântico; sintático; léxico e expressivo, onde semântico, ou análise temática, significa o agrupamento por temas de um mesmo significado ou assunto; sintático, quando se agrupa verbos e adjetivos; léxico é a classificação das palavras emparelhando os sinônimos e sentidos próximos; e expressivo, que classifica as perturbações da fala ⁽³⁶⁾.

No tratamento dos resultados obtidos, a inferência e interpretação ocorrem quando os elementos são tratados de maneira a serem significativos e válidos. O pesquisador, por sua vez, pode propor inferências e adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos, confrontando os resultados obtidos com o material servindo de base para a análise ⁽³⁶⁾.

A decodificação e interpretação da pesquisa foram definidas por categorias semânticas, ou seja, através da análise temática, as entrevistas foram classificadas, após a realização e transcrição das mesmas.

4 Resultados e Discussão

A seguir, passaremos a apresentar os resultados deste estudo, inicialmente caracterizando os sujeitos segundo o número de cursos superiores já cursado, a cidade onde reside e o tipo de atividade remunerada que desenvolve. Em seguida, apresentaremos o quadro de categorias e temas relacionados ao roteiro de entrevista com o intuito de clarificar os resultados e a interpretação das entrevistas. E, por fim, descreveremos a análise das entrevistas, em categorias temáticas e a discussão de cada tema.

4.1 Caracterização dos Sujeitos do Estudo

A população estudada foi constituída por 20 estudantes do último ano do curso de graduação em enfermagem, a totalidade possui o curso de enfermagem como primeiro curso superior; a maioria dos alunos, 65% (13) reside na cidade de Botucatu (SP), os demais residem em cidades próximas como São Manuel (01); Lençóis Paulista (02); Conchas (02); Anhembi (01) e Itatinga (01).

Em relação à ocupação, 55% (11) dos alunos responderam que trabalham, destes, 35% (07) trabalham na área da saúde; 20% (04) trabalham em outras áreas e 45% (09) dos alunos, não trabalham. A média de idade dos estudantes foi de 26,5 anos, sendo a menor idade 21 anos e a maior idade, 39 anos.

Um estudo realizado na cidade de São Paulo identificou o perfil do aluno ingressante em uma universidade particular e, comumente, demonstrou também que a maioria desses alunos é do sexo feminino e na faixa etária de 21 a 30 anos e que 56% destes alunos trabalhadores que buscam um curso universitário no intuito de melhorar sua renda pessoal e familiar ⁽³⁷⁾.

Em outro estudo, sobre perfil de alunos ingressantes em universidades públicas e privadas, 62,5% dos alunos da universidade privada desenvolvem atividade remunerada, em contra partida, 92% dos alunos da instituição pública não desenvolvem atividade remunerada ⁽³⁸⁾.

Ambos os estudos citados estão em consonância com os resultados apresentados neste trabalho, pois percebemos a semelhança no perfil dos alunos estudados quanto à idade e inserção no mercado de trabalho. O aluno trabalhador possui responsabilidades diferentes dos demais, porque convive com a sobrecarga das atribuições exigidas na atividade remunerada que desenvolve, além das responsabilidades e dedicação que um curso superior exige. Para tanto, o aluno trabalhador precisa, acrescer às suas atribuições, otimizar o tempo e conciliar trabalho com estudo ^(37,38).

4.2 Categorização dos Resultados

Os resultados encontrados neste estudo foram categorizados de forma a expressar as percepções dos alunos graduandos em enfermagem com relação à educação em saúde realizada pelo enfermeiro do serviço, projetando, assim, sua própria atuação após a conclusão do curso. Deste modo, o quadro abaixo aponta as categorias emergentes e temas relacionados com as questões norteadoras.

Quadro 1 – Categorias e temas relacionados com as questões do roteiro de entrevista aplicado aos alunos graduandos em enfermagem.

CATEGORIAS	TEMAS	QUESTÕES DO ROTEIRO DE ENTREVISTA
I – O modelo de enfermeiro educador	<ul style="list-style-type: none"> • Referência no serviço de saúde e na comunidade • Tem conhecimento e responsabilidade para liderar a equipe • Respeita e apóia os demais membros da equipe e a comunidade • Promove autonomia aos envolvidos 	2.1 O que é, para você, um enfermeiro educador?
II – Habilidades educativas do enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicar-se com competência • Ouvir o outro para reconhecê-lo nas suas necessidades • Ter organização e dinamismo para planejar e desenvolver ações 	2.2 Quais habilidades educativas são esperadas de um enfermeiro?
III – A prática do enfermeiro como educador	<ul style="list-style-type: none"> • Percebendo situações desfavoráveis à educação em saúde • Enfermeiros comprometidos com o serviço e com a população 	2.3 Você percebeu o enfermeiro atuando como educador em saúde?
IV – Projeção para o futuro	<ul style="list-style-type: none"> • Expectativas e ansiedades dos futuros enfermeiros 	2.4 O que você apreendeu com esta experiência como aluno?

Categoria I – O modelo de enfermeiro educador

Os entrevistados deste estudo expressam que o enfermeiro educador deve ser modelo e referência nos serviços de saúde; um profissional com perfil de liderança, compromisso, respeito com os colegas profissionais e a população assistida, no intuito de transformar a realidade, ou seja, educar a população e estimular a autonomia dos envolvidos.

Na equipe de enfermagem, os enfermeiros são considerados os detentores do conhecimento técnico-científico sobre o processo de adoecimento, atenção à saúde no ciclo vital e as diversas formas de promoção e prevenção à saúde. No campo da prática, os enfermeiros se identificam com o papel educativo por entenderem que sua formação acadêmica é garantia de competência para exercer tal papel. Entretanto, a formação em saúde não tem sido analisada ou questionada, o que aumenta a lacuna entre a formação profissional e a qualificação de enfermeiros como agentes e propagadores da educação em saúde ^(24,39).

- **Referência no serviço de saúde e na comunidade**

A posição de centralidade que o enfermeiro ocupa e seu papel como referência na equipe de saúde foi evidenciada pelos sujeitos deste estudo.

A centralização de informações faz com que o enfermeiro torne-se “peça-chave” no espaço onde atua, tanto para os demais profissionais como para os familiares, pacientes e comunidade, pois detém o monopólio das informações, tanto relativas à dinâmica do trabalho quanto aos processos desenvolvidos com todos os

pacientes sob sua supervisão ⁽⁴⁰⁾.

Em algumas situações o enfermeiro é percebido como alguém capaz de resolver os problemas que surgem, além de atuar como facilitador do trabalho para os demais membros da equipe ⁽⁴⁰⁾.

“O enfermeiro é o espelho da enfermagem [...] os funcionários se espelham muito nas características do enfermeiro [...] (E11; E17).”

Os entrevistados referem-se ao enfermeiro como um profissional que se destaca no ambiente, onde a educação em saúde é habilidade inerente ao seu processo de trabalho, habilidade esta que precisa iniciar ainda no ambiente universitário.

“Ser enfermeiro educador deveria ser a primeira função dentro de uma equipe [...] Se você quiser que sua equipe funcione [...] tem que explicar o porquê e não simplesmente obrigá-lo a trabalhar daquela maneira [...]” (E1)

“O enfermeiro tem formação para educação [...] tem várias maneiras de abordar as pessoas, a população, e o enfermeiro pode interferir [...] ele é a referência [...] ele

deve estar sempre promovendo saúde, tem que estar ligado nisso [...] (E18).

“A educação é fundamental [...] devemos proporcionar educação a todos [...] fazendo isso, tudo funciona melhor [...] é importante para o serviço, para a comunidade, para a equipe [...] tudo fica mais fácil quando se tem um educador, porque é ele que dita as metas para o serviço [...]” (E17; E19; E20).

- **Tem conhecimento e responsabilidade para liderar a equipe**

Em relação à aquisição do conhecimento, a maioria (13 entrevistados) concorda que o conhecimento teórico e prático é fonte importante para o enfermeiro desenvolver outras qualidades e garantir efetividade na assistência ao paciente e na relação com outros profissionais.

“A população espera muito do conhecimento do enfermeiro [...] ele deve orientar a comunidade e os pacientes [...] Tem que ter conhecimento e saber o que faz [...] tanto conhecimento prático, como teórico para passar para o restante da equipe” (E4; E6; E7; E8; E12; E13; E16; E17; E18; E19; E20).

“Tem que conquistar o espaço dele com o conhecimento, com a técnica [...] (E11; E15).

- **Respeita e apóia os demais membros da equipe e comunidade**

O conhecimento adquirido pelo enfermeiro o capacita para perceber o outro e/ou a situação do processo de trabalho, permitindo a transformação desta compreensão em respeito e resultados satisfatórios para a equipe e comunidade.

Respeitar o saber das pessoas reflete o valor que o profissional oferece à realidade dos indivíduos⁽³⁹⁾.

“O enfermeiro deve ser um educador em saúde para incentivar e respeitar os pacientes [...] educar a população [...] ajudar e apoiar a equipe [...]. É o enfermeiro que vai chefiar uma equipe, vai ser o carro chefe, então é dele que tem que partir o respeito pelas pessoas [...]” (E8; E9; E10; E12; E13).

“[...] A educação tem que fazer parte da rotina de trabalho do enfermeiro [...] É através da educação que ele vai passar para o paciente, funcionário ou quem quer que seja, dentro do ambiente de trabalho, os frutos que quer colher [...] só com respeito e trabalhando junto com a equipe e transmitindo conhecimento conseguiremos

colher bons frutos [...]” (E16).

- **Promove autonomia aos envolvidos**

Os alunos entrevistados relatam que este profissional deve atuar na promoção da saúde da população, na prevenção de doenças, ser pró-ativo e permitir a autonomia do sujeito.

A função da educação é formar cidadãos livres e autônomos, onde o profissional deve assumir o desafio de educar e não apenas transmitir informações, deve analisar sua identidade profissional focada em suas características individuais, sua história de vida e relações sociais ⁽³¹⁾.

“[...] É importante, tanto para auxiliar o paciente, como dar autonomia para decidir e escolher o que o paciente vai fazer naquele momento [...] O enfermeiro é a ponte entre o médico, a equipe e o paciente, então ele tem que estar entrosado [...] ter jogo de cintura com a situação e com os outros sem ser autoritário [...]” (E15).

“Eu acho que o enfermeiro se habituou a onde trabalha [...] tem lugar que a gente vê o enfermeiro igualzinho ao técnico de enfermagem [...] não tem autonomia [...]” (E8).

“No ambiente hospitalar, muitas vezes, o enfermeiro não tem credibilidade, não tem autoridade porque não tem autonomia, porque tem sempre que ser subordinado a alguém [...]” (E18)

O princípio da autonomia deve nortear a relação entre os profissionais de saúde e dos pacientes contribuindo para uma relação harmoniosa, onde os envolvidos tenham condições de pensar, decidir e agir de modo livre e independente dando-lhes o direito de participar e consentir sobre as decisões que lhes dizem respeito ^(41,42).

No cotidiano de trabalho, muitas são as situações em que o paciente não tem sua condição como pessoa reconhecida, já que não lhe é dado o direito de decidir, de optar, de consentir ou recusar um tratamento entendido pela equipe como sendo o mais adequado. A participação do paciente e seus familiares deve ser entendida como um direito de ter suas opiniões, fazer suas escolhas e agir conforme o nível de conhecimento, crença e valores pessoais ^(42,25).

Categoria II – Habilidades educativas do enfermeiro

Muitos estudos foram realizados acerca da finalidade do trabalho do enfermeiro e suas atribuições e habilidades como garantia da qualidade na assistência ao cuidado e o reconhecem como facilitador do trabalho dos demais membros da equipe de enfermagem e de saúde ^(20,21,24,29,31,32,39,40,43).

Quanto às atribuições, os entrevistados relatam que, muitas são às atribuições do enfermeiro, portanto, tal profissional deve desenvolver habilidades como dinamismo, clareza, organização, entre outras, para conseguir suprir às necessidades da clientela, dos demais membros da equipe e de todo o serviço do ambiente de trabalho, seja na saúde pública ou em ambiente hospitalar.

- **Comunicar-se com competência**

A comunicação faz com que as pessoas se relacionem, compartilhem idéias, experiências, sentimentos, sendo um processo complexo, multidimensional, seja por meio de palavras ou meios não-verbais, como expressões faciais, gestos, postura corporal e, ao se relacionarem, influenciam-se, modificando a realidade em que estão inseridas ^(29,30,32).

A competência em comunicação é importante quando se trata de viabilizar momentos de expressão de pensamentos e sentimentos. A comunicação verbal mostra que as palavras são fortes ferramentas de contato e necessárias para lidar, eficazmente, com as relações interpessoais, estando com as outras pessoas de forma adequada às necessidades de cada uma e às exigências da situação ⁽³²⁾.

Dos entrevistados, 11 deles relatam que a comunicação é habilidade fundamental do enfermeiro educador, saber se comunicar, saber expressar-se é estratégia de educação e desenvolvimento para a prática profissional.

“[...] o primeiro ponto é a comunicação [...] o enfermeiro tem que ser claro [...] objetivo [...] dinâmico, tem que ser uma pessoa que aceite a opinião dos outros [...] tem que saber falar tanto com o funcionário quanto o paciente [...] é saber conversar e não só mandar [...] comunicar-se bem com as pessoas é fundamental” (E1; E2; E5; E7; E10).

No exercício da profissão, a comunicação representa uma questão fundamental, é a base das relações humanas, seja com o paciente ou com a equipe de trabalho ⁽²⁷⁾.

“O enfermeiro tem que saber falar com as pessoas adequadamente e saber separar um funcionário de um cliente [...] tem que ter humildade para falar [...] (E12, E14).”

“Tem que ser comunicativo [...] ter habilidade na fala [...] tudo começa com uma boa educação, ser bem instruído [...]” (E15, E16, E17, E20).

“saber conversar é importante [...] ter uma linguagem adequada, saber adequar a linguagem a uma criança e a um senhor e fazer-se entender, isso sim é importante [...]” (E18).

Apesar de a comunicação representar um instrumento básico da Enfermagem, muitos profissionais ainda se comunicam de maneira inata, sem reconhecê-la como técnica, pois, no seu processo de formação não tiveram oportunidade de desenvolver aprendizagem de habilidades específicas de comunicação ⁽²⁷⁾.

Ter habilidade comunicativa é tornar a comunicação adequada no intuito de facilitar a compreensão e a interação entre as pessoas. Para tanto, ter uma fala pausada, sem vícios de linguagem, expressar-se de forma clara e objetiva utilizando termos conhecidos e exemplos simples do cotidiano para validar a comunicação e perceber-se compreendido, são formas de facilitar a comunicação e a interação entre os envolvidos ^(27,30).

- **Ouvir o outro para reconhecê-lo nas suas necessidades**

Ao comunicar-se, o profissional deve estar atento ao outro, deve ter organização de tempo e espaço para poder fornecer tempo e espaço necessários para a expressão do outro. “Ouvir o outro” faz parte da relação e da comunicação que se estabelece entre as pessoas, para que, ambos tenham espaço para expressar suas idéias ou solicitações ⁽³¹⁾.

“Saber reconhecer o paciente e o funcionário para suprir as necessidades [...] (E6).

“É necessário dar abertura para as outras pessoas [...] saber respeitar a decisão do outro [...] (E2; E15).

“O enfermeiro tem que se abrir para as outras opiniões também [...] tem que saber ouvir o outro [...] e transmitir confiança nas relações [...] (E20).

Apesar de a pessoa ter o direito de decidir, o enfermeiro tem a responsabilidade de apresentar a informação que irá motivar a pessoa quanto às necessidades. Os ambientes educacionais podem incluir domicílios, hospitais, centros de saúde comunitários, locais de trabalho, organizações de serviço, abrigos, ação do usuário ou grupos de apoio. Espera-se que o enfermeiro atue como educador para os outros membros da equipe, pacientes e familiares, pois o interesse em ajudá-los a aprender como manter e/ou restaurar a saúde e (re) adaptar-se às novas condições de seu estado esteja inserido no Ser-enfermeiro ^(20,21).

As necessidades de saúde são elementos que auxiliam o profissional a realizar uma escuta qualificada das pessoas buscando o cuidado das pessoas e transformando em intervenções e práticas de saúde. Os serviços de saúde, por sua vez, devem se organizar para suprir não só as necessidades conhecidas, mas também conhecer outras necessidades cotidianas da vida das pessoas ⁽⁴⁴⁾.

- **Ter organização e dinamismo para planejar e desenvolver ações**

A organização do espaço de trabalho faz parte do gerenciamento do cuidado, para que a assistência prestada seja efetiva. O enfermeiro, quando presente, é o principal responsável pela organização do ambiente assistencial ⁽⁴⁰⁾.

“Ser educado, calmo, mas também ágil e criativo [...] responsável com o paciente, com os funcionários, com o serviço [...] tem que saber delegar [...] ter planejamento, metas e objetivos [...] (E8; E10; E17; E18; E19).

“O enfermeiro tem que ser claro [...] objetivo [...] dinâmico, tem que ser uma pessoa que aceite a opinião dos outros [...] tem que gostar do que faz, ter prazer e ter vínculo [...] (E1; E2; E19).

“Conhecer o paciente, a população, a área que vai trabalhar, onde vai atuar [...] ser motivador, incentivador [...] (E4).

Está estabelecido, na Portaria GM 648/2006, do Ministério da Saúde, que é papel do enfermeiro não apenas educar e prevenir, mas também participar do tratamento através da Consulta de Enfermagem, a solicitação de exames complementares e a prescrição de medicamentos, conforme protocolos estabelecidos, nas disposições

legais da profissão e outras normativas técnicas preconizadas pelo Ministério da Saúde, nos quais o enfermeiro participa do planejamento, gerenciamento, na coordenação e avaliação das ações que serão desenvolvidas pelos demais membros da equipe de enfermagem ^(43,45).

Categoria III – A prática do enfermeiro como educador

Durante os estágios curriculares de graduação, o aluno vivencia situações que, muitas vezes, fogem à realidade da profissão, como o fato de, no primeiro ano de graduação, prestar cuidados a um único paciente, alimentando a visão idealizada da assistência direta. Somente no final da graduação é que o aluno tem uma noção real sobre o trabalho do enfermeiro ⁽⁴⁰⁾. Assim, também, no discurso apresentado pelos estudantes do último ano da graduação, neste estudo, percebe-se uma visão da realidade cotidiana do ambiente de saúde onde acontecem os estágios curriculares.

- **Percebendo situações desfavoráveis à educação em saúde**

As falas incluídas nesta categoria remetem a uma experiência pontual vivenciada nos campos de estágio, onde os alunos percebem a necessidade do profissional enfermeiro no ambiente de trabalho e não sentem tal presença neste espaço, refletindo em desconforto e insegurança para os membros da equipe de enfermagem que, muitas vezes, precisam tomar decisões importantes mesmo sem a presença do enfermeiro.

“Nos estágios que passei até agora, não vi nenhum enfermeiro atuando como educador [...] e olha que passei em lugares importantes como a clínica médica e o pronto socorro onde seria fundamental a presença de um enfermeiro educador [...]” (E1).

“[...] tem profissionais que deixam a desejar [...] é bem frustrante [...]” (E2).

“Eu acho falho a educação na enfermagem [...] acho que falta muita ética profissional [...]” (E7).

“Eu vivenciei um caso ruim [...] onde a própria enfermeira da unidade, em situações que se precisava dela, ela sumia [...]” (E4).

No acúmulo de atribuições do enfermeiro é comum o papel administrativo desempenhado, exclusivamente por este profissional. Porém, seja em um ambiente hospitalar ou de saúde pública, é necessário que o enfermeiro otimize seu tempo para desempenhar todas as funções que lhe são atribuídas por lei ⁽⁴⁵⁾.

“Os enfermeiros ficam mais na parte burocrática. Eu já vi enfermeiros entrarem no quarto e perguntar como estão as coisas, mas o SAE, a maioria não faz [...]” (E6).

“Eu acho que tem enfermeiro que não tem nem perfil para ser enfermeiro [...] não tem visão [...] deixa a enfermagem na mão dos técnicos de enfermagem, simplesmente vão lá, assinam e batem o carimbão [...]” (E9).

“ [...] alguns eu vi que passavam só pelo corredor, não entravam nos quartos, outros eu nem sei quem são [...] eu acho que falta muita coisa [...]” (E11).

“Infelizmente eu não vi o enfermeiro atuando na educação [...] a vivência do enfermeiro é muito administrativa [...]” (E16).

O interesse pela profissão vai além de adquirir conhecimento, ter habilidades, desempenhar bem o seu papel diante de pacientes e da comunidade. Para garantir o sucesso na profissão, além de desenvolver o conhecimento técnico-científico, técnicas e habilidades já mencionadas ao longo deste trabalho, é importante e essencial que o enfermeiro atue de maneira prazerosa, realize suas funções de forma interessada, buscando o constante aprimoramento profissional ⁽²¹⁾.

“[...] em nenhum dos estágios que passei eu vi o enfermeiro atuando como educador em saúde [...] nas enfermarias, eu via muito os técnicos e auxiliares de enfermagem que iam até o quarto e explicavam [...] eu não vi o enfermeiro fazendo educação, nem com os pacientes e nem com a equipe [...] eu acho que falta o enfermeiro gostar mesmo do que faz [...] eu acho que é falta de interesse mesmo, eu já vi que é falta de tempo, porque está na parte administrativa, mas o que eu percebo mesmo é falta de vontade, daria bem pra fazer [...]” (E19).

“[...] no hospital a gente quase não vê educação em saúde, tanto para os funcionários como para os pacientes também [...] na UBS, eles acabam achando que educação em saúde é só campanha de vacinação, distribuição de cartãozinho, eu acho que não é bem por aí [...]” (E20).

As diferentes atividades que o enfermeiro desenvolve em seu cotidiano evidenciam a multidimensão característica de seu trabalho, que compreende desde chefiar equipes, elaborar planos de atividades e escalas de plantões, prever e prover material e pessoal, supervisionar atividades e pessoas, revisar medicações controladas, visitar e consultar pacientes, educar pessoas, além de outras atividades. No entanto, as escolas, apesar de enfatizar áreas de atuação do

enfermeiro, como administração, cuidado e gerenciamento, não preparam adequadamente seus alunos para atuarem com maior segurança e autonomia ⁽⁴⁰⁾.

- **Enfermeiros comprometidos com o serviço e com a população**

Em contrapartida, existem enfermeiros comprometidos com o serviço e com a população, promovendo saúde e educando pacientes e comunidade a fim de conduzi-los à autonomia.

“[...] eu me surpreendi com o que vi, porque a enfermeira, além de passar o conhecimento para os alunos que ali estavam, passava também para a população presente [...]” (E4).

“Tem profissionais que visam fazer essa parte educativa sabendo da importância que tem [...]” (E1).

“[...] no PSF, a gente pode ver o enfermeiro atuando na educação, tanto com os funcionários como para com os pacientes [...]” (E13).

“[...] foi durante uma consulta de enfermagem, a enfermeira chegou, conversou, explicou tudo o que iria fazer [...]” (E14).

“[...] foi em uma consulta ginecológica, onde eu vi a enfermeira educando mesmo a paciente em tudo, e o que ela deveria tomar [...] ela saiu sem dúvidas [...]” (E15).

“[...] foi em um PSF, em uma consulta de enfermagem [...] ela conseguiu dar orientações como um médico, excelentes orientações, os pacientes não saíram com dúvidas, a enfermeira tem credibilidade [...]” (E18).

É inquietante perceber que a formação em saúde, que utiliza os serviços da rede pública como campo privilegiado para as atividades de estágio curricular, se caracteriza por um relativo distanciamento entre o ensino formador e o serviço profissional, muitas vezes, envolvendo os profissionais dos serviços com as atividades rotineiras do cotidiano de trabalho, deixando de lado a educação e o educar, tornando-se profissionais pouco atualizados e comprometidos com o outro

Categoria IV – Projeção para o futuro

Reconhece-se que toda a experiência, vivenciada pelo aluno no campo de estágio, é necessária ao aprendizado, mas é preciso considerar as exigências do mercado de trabalho do qual fará parte esse aluno futuramente, para que, experiências vivenciadas em campo de estágio aproximem-se da realidade da profissão e das habilidades necessárias na formação do enfermeiro ⁽⁴⁷⁾.

- **Expectativas e ansiedades dos futuros enfermeiros**

Diante disso, considera-se necessário conhecer como os alunos concebem sua futura profissão, partindo das experiências e conhecimentos que a graduação lhes proporciona. E do pressuposto de que o aluno, quando entra no curso de graduação em enfermagem, traz consigo uma noção idealizada do que é ser enfermeiro, podendo ser atribuída à identificação que a sociedade faz do enfermeiro e do trabalho ⁽⁴⁷⁾.

A enfermagem progrediu nos últimos anos e caminha para a formação de um corpo próprio de conhecimento através da ciência e da pesquisa, porém a representação social da enfermagem denuncia uma imagem ainda desatualizada e depreciadora da profissão. Estudos identificam a invisibilidade do profissional enfermeiro, caracterizado por realizar tarefas técnicas com subordinação ao profissional médico. A mídia reflete, portanto, um profissional sem poder, sem autonomia, sem conhecimento, sem voz ^(48,49).

Para que a noção idealizada aproxime-se da realidade é preciso que a profissão seja identificada pela atuação profissional efetiva e com competência pela sociedade ^(48,49).

Dos alunos entrevistados, alguns desaprovam a prática do enfermeiro como educador em serviços de saúde e projetam-se como futuros enfermeiros atuantes de forma diferente e pró-ativa.

“[...] eu não quero nada disso pra mim [...] são poucas coisas positivas que a gente vê [...]” (E7).

“Os enfermeiros precisam se impor mais [...] tem que se destacar e não é isso que acontece [...]” (E8).

“[...] eu tiro o exemplo do que eu não quero para mim [...] porque enquanto enfermeira eu quero suprir as necessidades da minha equipe [...]” (E10).

“É até bom passar por isso, porque na prática que a gente vê o certo e o errado [...]” (E11)

“[...] a minha intenção é ser bem diferente de tudo o que eu vi [...] é carregar o lado bom, o lado ruim como exemplo de não fazer e ver o que pode ser feito de diferente [...] Eu acredito que a educação depende

somente do enfermeiro [...] a gente fala que o enfermeiro tem mais autonomia na UBS, mas acredito que o enfermeiro também possa ter autonomia na área hospitalar [...]” (E13)

“[...] eu consegui ver algumas coisas que não faria, coisas que poderiam ser mudadas [...] enquanto enfermeira, vou procurar ver as dificuldades da equipe, ou da comunidade, ou até da enfermagem [...] quero interferir nas situações [...] ter um olhar mais crítico [...] ter mais contato na equipe [...]” (E19).

A visão idealizada fica evidente no discurso dos entrevistados, como uma proposta de inovação e modificação de um ambiente ou de uma categoria profissional que mereça atenção direta, compromisso com a diversidade de cenários de atenção à saúde, valorizando a articulação teoria e prática / ensino, pesquisa e extensão e o desenvolvimento de habilidades para a produção do conhecimento próprio, inovador com o intuito de assegurar uma assistência de qualidade.

“Eu quero ser uma enfermeira que faça uma boa educação em saúde, porque eu acho que isso necessita muito [...]” (E2).

“Eu acho que o paciente tem prioridade em tudo [...] a gente tem que dar assistência completa, a assistência humanizada [...]” (E3).

“A gente espera ajudar as pessoas, motivar [...]” (E4).

“Eu desejo ter muito conhecimento para passar para os meus funcionários [...]” (E5).

“Ah, eu tenho que estudar bastante [...]” (E6).

“Olha, todos os estágios que eu passo, eu sempre tiro algo pra mim [...] eu quero ser uma enfermeira com ação de enfermeira [...]” (E9).

“Eu levo que a gente tem o caminho certo e o errado pra seguir, que a gente leve sempre adiante o caminho certo e procure saber bem mais, porque nessa nossa área tem sempre algo novo para aprender [...]” (E12).

“Eu espero ser uma boa enfermeira [...] eu quero colocar a mão na massa e trabalhar junto com eles (funcionários), porque é tão importante ter o apoio e a gente é valorizado por isso [...]” (E14).

“[...] eu levo o conhecimento que se tem que ter, muitas habilidades tem que ter pra abordar, conhecimento científico porque você tem que ter certeza do que está falando, ter credibilidade para falar com qualquer profissional, transmitir segurança [...]” (E18).

“[...] eu levo que sempre deve procurar o melhor [...] procurar mudar e melhorar [...] trabalhar em equipe [...] o trabalho conjunto é que faz a diferença [...]” (E 20).

A formação profissional qualificada é uma busca constante para o enfermeiro e a universidade, como fonte formadora, necessita acompanhar e adequar a formação profissional à diversidade e complexidade do nosso tempo, fundamentada no entendimento da necessidade de formar profissionais aptos a aprender a aprender e comprometidos com o enfrentamento dos graves problemas da nossa sociedade. A fundamentação teórica desse entendimento respalda-se na necessidade de formar sujeitos envolvidos na prática pedagógica profissional para aprender a pensar, pensar a realidade, pensar o novo, reinventar o pensar e pensar em reinventar o futuro (aprender a conhecer); saber trabalhar coletivamente, ter iniciativa, ter intuição, saber comunicar-se e saber resolver conflitos (aprender a fazer); compreender o outro, ter prazer no esforço comum e participar em projetos de cooperação (aprender a viver junto); buscar o desenvolvimento integral da pessoa através da inteligência, sensibilidade, ética, responsabilidade, espiritualidade, pensamento autônomo e crítico, imaginação, criatividade e iniciativa

(aprender a ser) ⁽⁴⁷⁾.

5 Considerações Finais

Neste estudo podemos perceber que a educação em saúde assume um papel fundamental no processo do cuidar em enfermagem e que o aluno, alvo da pesquisa, apresenta-se com perfil de trabalhador na área da saúde e, por conta disso, tem subsídios para avaliar com objetividade e clareza as situações vivenciadas em campo de estágio, nos serviços de saúde.

Através das entrevistas identificamos e analisamos a percepção dos estudantes de enfermagem sobre competências e habilidades educativas / comunicativas na prática do enfermeiro, definindo-as por categorias e temas emergentes.

O modelo de enfermeiro educador referido pelos sujeitos do estudo precisa ser referência no serviço e na comunidade, ter conhecimento e responsabilidade para liderar a equipe, respeitar e apoiar os demais membros da equipe e da comunidade e promover autonomia aos envolvidos, onde as práticas educativas do enfermeiro precisam fazer parte do cotidiano de trabalho.

De acordo com os depoimentos dos sujeitos da pesquisa, as habilidades educativas conferidas ao enfermeiro são comunicar-se com competência, saber ouvir o outro para reconhecê-lo nas suas necessidades e ter organização e dinamismo para planejar e desenvolver ações.

Ao conviver com a prática cotidiana do enfermeiro educador, o olhar do aluno percebe situações desfavoráveis à educação em saúde, mas em contra partida, encontra-se com enfermeiros comprometidos com o serviço e com a população, promovendo saúde e educando pacientes e comunidade, a fim de conduzi-los à autonomia.

O aluno, projeta-se ao futuro com uma visão, na maioria das vezes, diferente da vivenciada em campo de estágio, idealizando sua atuação, como enfermeiro, de forma competente. Se o aluno não vivenciar situações e realidades de educador e participar do processo de formação em saúde, não exercerá completamente sua função de educador e pode, como referenciam os entrevistados, ficar decepcionado com a atuação profissional.

As limitações deste estudo estão no fato da pesquisa estar focalizada em apenas uma instituição privada, os alunos na sua maioria são trabalhadores que cursam a graduação em período noturno, experienciando situações práticas no último ano da graduação, apontando muitas variáveis a serem investigadas futuramente.

O que ficou evidente é que a atenção ao outro tem grande importância na dimensão do cuidado, no olhar do graduando, quando apontam o profissional e o indivíduo como partes integrantes de um contexto social dinâmico, porém, carente de recursos humanos, intelectuais e sociais.

Portanto, é necessário que os profissionais exercitem a capacidade de crítica e reflexão sobre sua prática, buscando capacitação para exercer o papel de educador, investindo em ações educativas que efetivamente estimulem os sujeitos destas ações e assegurar aos membros da família a capacidade de decidir e agir, assim como o direito de escolher o melhor caminho para promover, manter e recuperar a saúde.

A sociedade espera por profissionais que respeitam o próximo, que ensinam, tenham atitude pró-ativa e cresçam com sensibilidade diante da vida. Para tanto é

necessário que tais profissionais adquiram e desenvolvam habilidades e competências comunicativas na busca da excelência e qualidade no cuidado integral aos indivíduos.

6 Referências

1. Fálcon GS, Erdmann AL, Meirelles BHS. A complexidade na educação dos profissionais para o cuidado em saúde. Florianópolis SC. Rev. Texto & Contexto, abr-jun, 15(2), 343-51, 2006.
 2. Biasi LS, Lise I, Zamboni C. O desabrochar do cuidador: projetos sociais na formação do enfermeiro. Revista Nursing; 12 (140): 29-34, 2010.
 3. Delors J, Al-Mufti I, Amagi I, Carneiro R, Chung F, Geremek B, et al. Educação: um tesouro a descobrir. [relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI]. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: MEC: UNESCO, 2003.
 4. Scherer ZAP, Scherer EA, Carvalho, AMP. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. Rev. Latino-am Enfermagem, mar/abr; 14(2): 285-91, 2006.
 5. Freire P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra. 39^a ed., 2009.
 6. Alvin NAT, Ferreira MA. Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem. Texto & Contexto Enf. Florianópolis (SC), abr/Jun; 16(2): 315-9, 2007.
 7. Freire P. Pedagogia do oprimido. 12a Ed. Rio de Janeiro (RJ): Imago; 2001.
 8. Rosa RB, Maffaccioli R, Nauderer TM, Pedro ENR. A educação em saúde no currículo de um curso de enfermagem: o aprender para educar. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS), jun; 27(2): 185-92, 2006.
 9. Budó MLD, Saupe R. Conhecimentos populares e educação em saúde na formação do enfermeiro. Rev. Bras. Enferm., Brasília (DF): mar/abr, 57(2), p. 165-9, 2004.
-

10. Fernandes CNS. Refletindo sobre o aprendizado do papel de educador no processo de formação do enfermeiro. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, vol. 12, n. 4, Ribeirão Preto, jul/ago, 2004.
 11. Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. *Rev Saúde Pública*; 35(1): 103-9, 2001.
 12. Bezerra ALQ, Barbosa MA, Carrijo CI de S, Pontes DO, Carmagnani MIS. O papel educador do enfermeiro no Programa Saúde da Família. *Rev Paul Enf*; 23(1): 22-8, 2004.
 13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p. : il. color. - (Serie B. Textos Básicos de Saúde).
 14. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília. (DF), 2001.
 15. Fernandes JD, Rosa DOS, Vieira TT, Sadigursky D. Dimensão ética do fazer cotidiano no processo de formação do enfermeiro. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, vol. 42, n. 2, jun., 2008.
 16. Backes VMS, Lino MM, Prado ML, Reibnitz KS, Canaver BP. Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, vol. 61, n. 6, nov/dez, 2008.
 17. Bocchi SCM. O papel do enfermeiro como educador junto a cuidadores familiares de pessoas com AVC. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, vol.57, n. 5, set/out, 2004.
-

18. Leonello VM, Oliveira MA de C. Construindo competências para a ação educativa da enfermeira na atenção básica. Rev. Esc. Enferm. ESP, São Paulo, vol 41, dec., 2007.
 19. Deves CE, Nunes DM. Desafio de ensinar a cuidar sob a ótica do aluno do curso de graduação em enfermagem. R. gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.22,n.1, p.69-82, jan. 2001.
 20. Santos FG. Educação em saúde: o papel do enfermeiro educador. Saúde e Beleza. webartigos.com [Internet] 2010 [acessado 2012 mar.10]. Disponível em: <http://www.webartigos.com/artigos/educacao-em-saude-o-papel-do-enfermeiro-educador/44521/>
 21. Magalhães CR, Guimarães EC, Aguiar BGC. O papel do enfermeiro educador: ação do enfermeiro no pré e pós operatório. R. de Pesq.: cuidado é fundamental, Rio de Janeiro, ano 8, n. 1/2, p. 115-119, 1./2. sem., 2004.
 22. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de Educação em Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 72p.:Il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos), 2008.
 23. Brasil. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Educação em saúde - Planejando as ações educativas (teoria e prática). NES / PROG. HANS. – CVE, 1997.
 24. Colomé JS, Oliveira DLLC. A educação em saúde na perspectiva de graduandos de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS), set.; 29(3): 347-53. 2008.
-

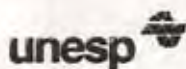
25. Oliveira DL. A “nova” saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Rev Latino-am Enfermagem*. Maio-junho; 13(3): 423-31, 2005.
 26. Menezes GAC, Rosa RSD. Práticas educativas em saúde: a enfermagem revendo conceitos na promoção do autocuidado. *REME rev. min. enferm.*; 8(2): 337-40, abr.-jun. 2004.
 27. Pereira LL, Silva MJP. Vivenciando a comunicação como descoberta. *Mundo Saúde*; 24(5): 333-42. set.-out., 2000.
 28. Stefanelli MC, Carvalho EC, Arantes EC. A comunicação nos diferentes contextos da Enfermagem. Barueri (SP): Manole; 2005.
 29. Braga EM, Silva MJP. Comunicação competente – visão de enfermeiros especialistas em comunicação. *Acta Paul Enferm*; 20 (4): 410-4. 2007.
 30. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 11ª ed. São Paulo: Loyola; 2006.
 31. Braga EM, Silva MJP. How communication experts Express communicative competence. *Interface – Comunic., Saude, Educ.*, v.14, n.34, p. 529-38, jul./set., 2010.
 32. Braga EM, Silva MJP. Como acompanhar a progressão da competência comunicativa no aluno de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*; 40(3): 329-35. 2006.
 33. Minayo MCS. O desafio do conhecimento – pesquisa qualitativa em saúde. 9 ed. São Paulo: Hucitec, 2006. 406p.
 34. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução 196/96.
-

35. Guimarães GL, Viana LO. O valor ético no ensino da enfermagem. Esc. Anna Nery. Rio de Janeiro, vol. 13, n. 3, jul/set., 2009.
 36. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo, Edições 70, 2010.
 37. Santos CE, Leite MMJ. O perfil do aluno ingressante em uma universidade particular da cidade de São Paulo. Rev Bras Enferm. mar-abr; 59(2): 154-6, 2006.
 38. Spíndola T, Martins ERC, Francisco MTR. Enfermagem como opção: perfil de graduandos de duas instituições de ensino. Rev Bras Enferm. Brasília, mar-abr; 61(2): 164-9, 2008.
 39. Fernandes MCGO, Otenio MH, Otenio CCM. Representação da participação do enfermeiro no processo educativo e nas relações do trabalho. RAS; vol.12, nº46, jan-mar, p.31-40, 2010.
 40. Rosa RB, Lima MAS. Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre o que é ser enfermeiro. Acta Paul. Enferm. vol.18. nº2. São Paulo. Apr./june, 2005.
 41. Menezes SRT, Priel MR, Pereira LL. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da sistematização da assistência de enfermagem. Rev Esc Enferm USP; 45(4): 953-8, 2011.
 42. Bushatsky M. Princípio da autonomia: do conhecimento à práxis na oncologia. [dissertação mestrado]. Recife. Universidade Federal de Pernambuco. CCS. Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente, 2005.
 43. Alberici OS, Jóia T, Moreira AA. A ação educativa do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família ao portador de hanseníase. Revista UNIABEU Belford Roxo. v.4. n.7. mar-ago., 2011.
-

44. Duarte MTC, Ayres JA, Simonetti JP. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. *Texto Contexto Enferm.*, Florianópolis, jan-mar.; 18(1): 100-7. 2009.
 45. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria N° 648/GM de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS)., 2006.
 46. Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Rev. bras. educ. med.* vol. 32 n°3. Rio de Janeiro, July/sept., 2008.
 47. Fernandes JD, Filho NA, Rosa DOS, Pontes M, Santana N. Ensinar saúde/enfermagem numa nova proposta de reestruturação acadêmica. *Rev. esc. Enferm. USP.* Vol.41. n°spe. São Paulo, Dec., 2007
 48. Kemmer LF, Silva MJP. A visibilidade do enfermeiro segundo a percepção de profissionais de comunicação. *Rev Latino-am Enfermagem.* março-abril; 15(2). São Paulo. 2007.
 49. Kemmer LF, Silva MJP. Como escolher o que não se conhece? Um estudo da imagem do enfermeiro por alunos do ensino médio. *Acta Paul Enferm.* 20(2): 125-30. 2007.
-

Anexo

Anexo 1



Universidade Estadual Paulista
Faculdade de Medicina de Botucatu



Distrito Rubião Junior, s/nº - Botucatu - S.P.
CEP: 18.618-970
Fone/Fax: (0xx14) 3811-6143
e-mail secretaria: capellup@fmb.unesp.br
e-mail coordenadoria: tsarden@fmb.unesp.br



Registrado no Ministério da Saúde
em 30 de abril de 1997

Botucatu, 14 de Fevereiro de 2011.

Of. 35/11-CEP

Ilustríssima Senhora
Prof.^a. Dr.^a. Eliana Mara Braga
Departamento de Enfermagem da
Faculdade de Medicina de Botucatu

Prezada Dr.^a. Eliana,

De ordem do Senhor Coordenador deste CEP, informo que Projeto de Pesquisa (**Protocolo CEP 3781-2011**) O enfermeiro como educador nos serviços de saúde: o olhar do graduando, a ser conduzido por Amanda Vitória Zorzi Segalla, orientada por Vossa Senhoria, recebeu do relator parecer favorável aprovado em reunião de 14 de fevereiro de 2011.

Situação do Projeto: APROVADO. Ao final da execução deste Projeto, apresentar ao CEP "Relatório Final de Atividades".

Atenciosamente,

Alberto Santos Capelluppi
Secretário do CEP

Apêndices

Apêndice 1

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a participação em pesquisa científica.

Convido o Sr(a) _____ para participar da pesquisa de mestrado sobre “O enfermeiro como educador nos serviços de saúde: o olhar do graduando”. Este projeto de pesquisa foi autorizado pelo Comitê de ética em pesquisa da UNESP Botucatu* e tem por objetivo *Identificar a percepção dos estudantes de enfermagem sobre as competências educativas na prática do enfermeiro.*

Sendo você um dos participantes, peço sua autorização para realização de uma entrevista individual, gravada e transcrita com 4 questões referentes às competências educativas do enfermeiro. A divulgação dos resultados respeitará o sigilo de seus dados pessoais, sendo destruída, as fitas, após o término da pesquisa. Ao concordar, peço que assine o Termo de Consentimento a seguir, que será feito em 2 vias e informo que será preservado no mais absoluto sigilo os seus dados pessoais e sua identidade, não havendo risco para sua saúde e nem custo financeiro.

Amanda Vitória Zorzi Segalla

Tendo sido satisfatoriamente informada sobre a pesquisa: *O enfermeiro como educador no serviços de saúde: o olhar do graduando* – uma representação social realizada pela Enf^a Amanda Vitória Zorzi Segalla**, concordo em participar da mesma. Estou ciente de que posso retirar meu comprometimento a qualquer momento durante a realização da pesquisa, se julgar necessário, sem que haja qualquer, prejuízo para mim. Estou ciente que os dados serão divulgados sem a identificação de minha identidade e com minha autorização.

São Manoel, _____ de _____ de _____.

Assinatura da entrevistada

* Comitê de Ética em Pesquisa – UNESP – Distrito de Rubião Junior, s/n – Fone/Fax: (14) 38116143

** Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP
Campus Universitário – Rubião Júnior CEP: 18618-970 – Botucatu – SP
e-mail: ama.vit@ig.com.br Tel: (14) 97713545.

Apêndice 2

Roteiro de Questões Norteadoras para Entrevista

ENTREVISTA N^o

1 - CARACTERIZAÇÃO:

Idade: ____ anos

Local de Residência: _____ ()

Já possui curso superior: () NÃO () SIM: qual? _____

Trabalha: () NÃO () SIM: Função: _____ Tempo de Serviço: _____

Data da entrevista: ____/____/____ Entrevista Gravada de número: _____ .

2- Questões norteadoras:

2.1 *O que é, para você, um enfermeiro educador? Justifique.*

2.2 *Quais as habilidades educativas são esperadas de um enfermeiro educador?*

2.3 *Você percebeu o enfermeiro atuando como educador em saúde?*

a) *Em que situação? Pode citar exemplos?*

b) *Relate momentos positivos ou negativos para a educação?*

c) *Com quais sujeitos o enfermeiro estava interagindo no momento educativo?*

() *paciente*

() *família*

() *equipe de saúde*

() *equipe de enfermagem*

() *comunidade*

() *outros: _____ .*

2.4 *O que você apreendeu com esta experiência como aluno?*
