

266538  
R.13031322/09

11/12/12

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
FACULDADE DE FARMÁCIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL – UFC/UFMA

**FATORES QUE INTERFEREM NO PROCESSO ENSINO  
APRENDIZAGEM DO ALUNO EM ESTÁGIO  
SUPERVISIONADO DA UFMA**

**ELZA LIMA DA SILVA**

11/12/12  
11/12/12  
11/12/12

FORTALEZA-CEARÁ  
2003

ELZA LIMA DA SILVA

**FATORES QUE INTERFEREM NO PROCESSO ENSINO  
APRENDIZAGEM DO ALUNO EM ESTÁGIO  
SUPERVISIONADO DA UFMA**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Educação em saúde.

Área de concentração: Enfermagem na saúde da comunidade.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Glória da Conceição Mesquita Leitão

Fortaleza-Ceará

2003



Silva, Elza Lima da

Fatores que interferem no processo ensino aprendizagem do aluno em estágio supervisionado na UFMA / Elza Lima da Silva. – Fortaleza, 2003.

57 f.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem na Saúde da Comunidade) – Mestrado Interinstitucional, Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal do Maranhão, 2003. Dissertação orientada pela Profª Dra. Glória da Conceição Mesquita Leitão.

1. Enfermagem – estágio supervisionado centro cirúrgico. Título.

CDU 616-083:378

ELZA LIMA DA SILVA

**FATORES QUE INTERFEREM NO PROCESSO ENSINO  
APRENDIZAGEM DO ALUNO EM ESTÁGIO  
SUPERVISIONADO DA UFMA**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em  
Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará  
para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Educação em saúde.  
Área de concentração: Enfermagem na saúde da  
comunidade.

Aprovada em 18 / 06 / 03

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Glória da Conceição Mesquita Leitão (Orientadora)  
Universidade Federal do Ceará

*Elba Gomide Mochel*

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Elba Gomide Mochel  
Universidade Federal do Maranhão

*Diomar das Graças Motta*

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Diomar das Graças Motta  
Universidade Federal do Maranhão

## AGRADECIMENTOS

À Profª Dra. Glória da Conceição Mesquita Leitão, orientadora e amiga, por ter aberto meus caminhos na busca do saber e pela sua orientação segura e criteriosa.

À Profª Dra. Enedina Soares e Profª Ms Liberata Campos Coimbra, pelo apoio e incentivo.

À Profª Dra. Elba Gomide Mochel, Profª Dra. Diomar das Graças Motta e a Profª Dra. Sirliane de Sousa Paiva por contribuírem participando da banca examinadora.

À colega e amiga Margareth Galiza, companheira do mestrado, amiga de todas as horas, pelo incentivo, quando o desânimo me abatia.

Aos colegas de turma do mestrado, pelos bons momentos que passamos juntos e pela troca permanente de experiências.

Às professoras da pós-graduação da Universidade Federal do Ceará, que nos acompanharam em nossa trajetória e nos acolheram com amizade e compreensão.

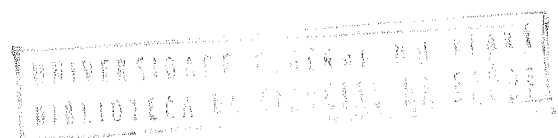
A todos que contribuíram direta ou indiretamente para realização desta dissertação.

A Deus, que sempre se manifesta nos momentos mais difíceis.

Aos meus filhos Alan e Aline, pela solidariedade e apoio.

Ao meu esposo José Orinaldo Araújo Pestana, pelo apoio e incentivo.

Aos alunos do Estágio de Enfermagem em Centro Cirúrgico, sujeitos da minha pesquisa.



*“Não posso mudar a direção dos ventos, mas posso regular as minhas velas e chegar sempre ao meu destino”.*

(Autor desconhecido)

## RESUMO

Análise dos fatores intervenientes no processo de aprendizagem dos alunos do curso de graduação em enfermagem, disciplina Estágio Supervisionado em Centro Cirúrgico da UFMA. Tem por objetivo geral descrever a situação vivenciada pelos alunos no campo de Estágio. A abordagem metodológica é analítico-descritiva e o design é de estudo de caso, tendo como unidade de análise o Hospital Universitário. Participaram do estudo trinta e um estudantes. Chegou-se à conclusão que o Centro Cirúrgico é contexto naturalmente estressante, que há falta de ritual facilitador do entrosamento dos alunos com a equipe do serviço, que há jogo de poder do cirurgião como chefe da equipe, que falta maturidade aos alunos e, que apesar dos problemas iniciais os alunos terminaram o Estágio com certo grau de satisfação.

Palavras-chave: estágio supervisionado, enfermagem, centro cirúrgico.



## ABSTRACT

Analysis of the intervening factors in the learning process of the students of the graduation course in nursing, apprenticeship Discipline Supervised at UFMA's Surgical Center. It has for general aim the description of the situation lived by the students in the field of the Apprenticeship. The methodological approach is analytic-descriptive and design belongs to study of ease, having as unit of analysis the Academic Hospital. They took part in the study 31 students. They got to the conclusion that the Surgical Center is a naturally stressing context, which there is lack of facilitative ritual of the obstruction of the students with the team of the service, which there is power game of the surgeon as boss of the team, which maturity fault to the students and, which despite initial problems the students finished the Apprenticeship with certain satisfaction degree.

Key-words: Discipline Supervised, nursing, surgical center

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>MARCOS CONCEITUAIS</b>	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Ansiedade</b>	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Estresse</b>	<b>13</b>
<b>2.3</b>	<b>Hospital Universitário</b>	<b>15</b>
<b>2.4</b>	<b>Centro cirúrgico</b>	<b>16</b>
<b>2.5</b>	<b>O processo de trabalho do enfermeiro no centro cirúrgico</b>	<b>19</b>
<b>3</b>	<b>CONTEXTUALIZANDO O ESTÁGIOCURRICULAR</b>	<b>20</b>
<b>3.1</b>	<b>O Estágio na Universidade Federal do Maranhão</b>	<b>20</b>
<b>3.2</b>	<b>O Estágio no curso de graduação em Enfermagem</b>	<b>21</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>24</b>
<b>4.1</b>	<b>Tipo e natureza do estudo</b>	<b>24</b>
<b>4.2</b>	<b>Design e perspectiva da pesquisa</b>	<b>25</b>
<b>4.3</b>	<b>Sujeitos do estudo</b>	<b>27</b>
<b>4.4</b>	<b>Coleta de dados</b>	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>30</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÕES</b>	<b>46</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>48</b>
	<b>APÊNDICES</b>	<b>52</b>
	<b>ANEXO</b>	<b>56</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) é uma atividade obrigatória a todos os alunos de graduação e tem como objetivo integrar as ações de Ensino, Pesquisa, e Extensão e de propiciar ao aluno o desenvolvimento de suas habilidades profissionais, visando à inserção no mercado de trabalho. É uma atividade prática realizada pelo aluno em empresas, instituições, entidades públicas ou privadas com a finalidade de complementar sua formação profissional, sob a coordenação e responsabilidade de uma Instituição de Ensino Superior.

Andrade e Araújo (1989) consideram o estágio curricular como a fase de aplicação do conhecimento reflexivo e do aperfeiçoamento de habilidades. É o momento da junção do saber com o fazer, que conduz a um agir profissional mais consciente crítico e reflexivo. O estágio curricular deve ser visto como um procedimento didático que leva o aluno a observar e a aplicar, de maneira criteriosa, os princípios referenciais, teóricos e práticos, assimilados no curso. O seu planejamento é importante, devendo ser fundamentado num campo de experiências que reflita o modelo profissional que se deseja formar.

No Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), o estágio curricular é realizado no último ano do curso. Divide-se em **Estágio Curricular I** e **Estágio Curricular II**. No **Estágio Curricular I**, está inserido o Estágio Supervisionado em Centro Cirúrgico.

A escolha do tema decorreu da observação empírica e da verificação, na literatura, de que o estágio provoca medo e ansiedade nos alunos por causa do tipo

de entrosamento efetivado no Centro Cirúrgico.

Schmarczek (1988) constatou que a ansiedade do aluno, no início de cada estágio, é fator interveniente no desempenho. Decorre do medo do novo e do desconhecido, porque os alunos, naquela fase, não estão familiarizados com o setor, os funcionários, os pacientes e o instrumental. A autora ressaltou, também, que a necessidade de aprender permeia e intensifica o aparecimento da ansiedade e, à medida que esta necessidade é suprimida, a ansiedade se reduz.

Sobre esse óbice, Silva (1990) afirma que os alunos encontram maior dificuldade na instrumentação cirúrgica quando estão no estágio de Centro Cirúrgico, pela falta de destreza, o que acarreta medo, insegurança e ansiedade.

Como pesquisadora e docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão tem-se a mesma compreensão dessa dificuldade, observada na vivência da supervisão do estágio. Exercendo-se a atividade docente no Estágio Curricular I, subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico, percebe-se a ansiedade e a angústia pela qual passam os acadêmicos ao adentrarem no ambiente do centro cirúrgico. Este fato vem se repetindo a cada semestre sem justificativa convincente. Daí, o nosso interesse em desenvolver esta pesquisa.

O assunto é relevante e preocupante pelo processo de aprendizagem e pela natureza dos procedimentos técnico-científicos do processo cirúrgico, objeto da disciplina, exigindo a revisão de alguns conceitos para adequação do planejamento da disciplina às necessidades de aprendizagem dos alunos, considerando a preocupação dos docentes do Estágio Curricular I, subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico.

Nesse sentido, é que este trabalho busca respostas às seguintes indagações:

- Por que os alunos sentem tanta ansiedade no Estágio Curricular I, subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico?
- Que fatores interferem no processo de aprendizagem dos alunos do Estágio Supervisionado em Centro Cirúrgico?
- Que estratégias podem ser utilizadas para amenizar essas ansiedades?

Para responder a essas questões, estabeleceu-se como objetivo geral:

- Descrever a situação vivenciada pelos alunos no campo de estágio em centro Cirúrgico.

São objetivos complementares:

- Levantar as expectativas e experiências anteriores dos alunos matriculados na disciplina Estágio Curricular, subárea de Enfermagem em Centro Cirúrgico;
- Identificar possíveis causas da ansiedade dos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem no Estágio Curricular I, subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico;
- Identificar os fatores que interferem no processo de aprendizagem dos alunos no Estágio Supervisionado em Centro Cirúrgico;
- Comparar as expectativas iniciais dos alunos com o grau de satisfação no final do Estágio Curricular I, subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico;
- Levantar sugestões dos alunos do Estágio Curricular I para o planejamento futuro dessa disciplina.

## 2 MARCOS CONCEITUAIS

### 2.1 Ansiedade

A ansiedade é concebida como uma emoção desagradável que acarreta influências difusas sobre a vida. Spielberger (1981) diz que os indivíduos enfrentam diariamente tensão e ansiedade. Uma situação geradora de tensão pode provocar ou não uma reação de ansiedade, dependendo da forma pela qual a pessoa encara ou interpreta a situação e da sua capacidade de enfrentamento.

Pode-se dizer, nesse sentido, que a tensão integra a vida e faz parte tanto da dimensão física, quanto psicológica. A tensão corresponde à aflição ou à opressão, significando uma força, uma pressão ou uma forte influência atuando sobre um objeto físico ou uma pessoa.

A ansiedade é considerada um fenômeno normal, mas, quando perturba a vida do indivíduo, sua adaptação, equilíbrio afetivo e intelectual pode constituir uma patologia.

Lazarus (1996) postula que a ansiedade é resposta a alguma ameaça, atuando como sinal, não motivando o comportamento. Todavia, a ansiedade é previsível. O aluno pode aprender a identificá-la e a conviver com ela de maneira consciente e, os docentes podem ajudá-lo a identificá-la e a superá-la.

Pesquisas realizadas por Spielberger (1981) identificaram a ansiedade em diferentes situações de ensino e assistência. A ansiedade se faz presente no contexto do trabalho nas áreas de saúde e educação e, por analogia, está presente no Estágio Curricular I, na subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico.

Para reforçar essa constatação, registra-se a informação de Manderino e Yokman (1985). Eles verificaram que o desempenho clínico foi apontado por alguns educadores como uma das maiores fontes de ansiedades e estresses. Por outro lado, Lazarus, Averil e Opition (1972) observaram que pouco foi escrito sobre a ajuda aos estudantes de enfermagem com respeito à ansiedade e desempenhos nas atividades clínicas.

## 2.2 Estresse

O conceito de estresse foi descrito pela primeira vez em 1976 por Hans Selye, como uma resposta generalizada do organismo ante as exigências ambientais. Portanto, é um mecanismo fisiológico, que prepara o organismo para reagir em face de determinadas experiências. Em nível moderado (eustress), possui uma função protetora e adaptadora. Em nível exarcebado (dystress), pode causar mudanças patológicas e até a morte (SEYLE, 1976). Contrariamente à condição de reversibilidade do "eustress", o "dystress" pode levar a uma condição de incapacidade do organismo de voltar ao padrão de normalidade/equilíbrio psicológico sem conseqüências patológicas.

Para Lazarus e Launier (1978), o agente causador do estresse é chamado de estressor, entretanto, a avaliação do que é ou não estressor passa por uma avaliação cognitiva. Conseqüentemente estressor ou agente estressor é qualquer fato capaz de causar, descontrolar ou alterar o equilíbrio e o bem estar de uma pessoa.

Corroborando da mesma opinião, Neuman (1995) considera estressor qualquer fenômeno de natureza intra, inter e extrapessoal, que esteja presente tanto

dentro quanto fora do sistema, classificando-os como:

- Estressores intrapessoais: forças ambientais internas que ocorrem dentro da fronteira do cliente/sistema cliente;
- Estressores interpessoais: interações de forças ambientais/externas que sucedem fora das fronteiras do cliente/sistema cliente em extensões próximas;
- Estressores extrapessoais: interações de forças internas e externas que se dão fora das fronteiras do cliente em extensões distantes.

A autora acrescenta que, dentro do sistema, mais de um estressor pode ocorrer em um mesmo momento, afetando as linhas flexíveis e normais de defesa.

Desse modo, observa-se que o estresse compromete o sistema imunológico, provoca desequilíbrio neuroendócrino e alteração no comportamento psicossocial, podendo produzir conseqüências fatais à saúde. É necessário que o aluno tenha conhecimento que o alto índice de estresse é prejudicial à saúde e que o professor o deve orientá-lo sobre as medidas simples de como reduzir o estresse, tais como boa leitura, exercícios físicos, ambiente calmo dentre outros.

Considera-se o Centro Cirúrgico o campo de Estágio Curricular mais ansiogênico, portanto, passível de gerar reações comportamentais. É estressante, por apresentar dificuldades na comunicação inter e intra-equipe, sobretudo pelo medo dos alunos ante as críticas do cirurgião pelos procedimentos incorretos. Schmarczek (1984) recomenda que as diferenças individuais sejam levadas em conta no planejamento da disciplina. A mesma autora evidenciou que a ansiedade em qualquer situação de ensino, tanto em sala de aula como nos estágios, é significativa.



### 2.3 O hospital universitário

O hospital, como um espaço a ser utilizado com fins terapêuticos, surgiu no final do século XVIII. A percepção de que essa instituição poderia e deveria ser utilizada para favorecer a cura de doentes surgiu definitivamente em 1780, marcada pela prática de visitas e observações sistemáticas.

Esse ambiente constituiu-se, portanto, numa instituição não apenas de cura, mas que também propicia o acúmulo e difusão do saber. Esse saber médico, até então prioritariamente circunscrito aos livros, passou a ter lugar no hospital.

Atualmente os cursos de formação na área de saúde centram a prática dos acadêmicos em unidades hospitalares chamadas de hospitais universitários, que são caracterizados como centros de ensino, pesquisa e extensão. Entretanto, nem sempre os profissionais que ali atuam são conscientes da missão da instituição e do papel de profissional que atuam nesse campo, independente de ter ou não vínculo docente com as Universidades às quais essas unidades pertencem.

Os hospitais universitários, de acordo com a estrutura e finalidades a que se destinam, têm esta missão:

- Prestar assistência hospitalar e ambulatorial à população, aplicando as medidas de proteção e recuperação de saúde;
- Atuar como unidade de referência dentro do Sistema Único de Saúde;
- Servir de campo de ensino, pesquisa e extensão e gerador de tecnologia das áreas da saúde e afins;
- Promover educação continuada por meio de cursos, estágios e treinamentos.

Ao se constituírem as principais escolas formadoras de profissionais da

área de saúde, os hospitais universitários têm função pedagógica não apenas, por meio de aulas teórico-práticas aí proferidas, mas fundamentalmente pelas atitudes humanas e solidárias que servem de exemplo aos que ali estudam.

#### **2.4 O centro cirúrgico**

O centro cirúrgico é uma unidade assistencial em que são realizados procedimentos cirúrgicos, visando atender intercorrências clínicas, com suporte de ação de equipes multiprofissionais.

Na concepção de Brunner e Suddarth (1994), o centro cirúrgico é uma das unidades mais complexas do hospital, pela sua especificidade, pelo estresse e riscos à saúde, a que estão sujeitos os pacientes que serão submetidos à intervenção cirúrgica. É um local em que se realizam procedimentos invasivos e, por isso, exige alerta máximo. Há necessidade contínua de prevenção e controle dos riscos associados à situação que levou à intervenção cirúrgica, ao estado geral do paciente, bem como à própria tecnologia de intervenção e ao preparo dos recursos humanos.

A Portaria nº. 1884, do Ministério da Saúde (BRASIL, 1994) estabelece normas para as construções de estabelecimentos assistenciais de saúde e descreve o centro cirúrgico como local de atendimento coletivo (pacientes externos com atendimento programado) e de prestação de atendimento individual a pacientes em regime de internação (pacientes internos).

No planejamento do hospital, a localização do centro cirúrgico é determinada por suas características peculiares. Estas devem favorecer a dinâmica

do funcionamento e a assistência ao paciente cirúrgico. Preferencialmente deve ser localizada em área independente da circulação geral.

A organização desta unidade é importante, sobretudo por contribuir para o alcance dos objetivos, para garantir uma assistência integral ao paciente cirúrgico no período perioperatória; recursos humanos e materiais para o ato cirúrgico ser realizado dentro de condições ideais e de técnicas assépticas. A existência de normas operacionais facilita o ensino e contribui para a formação e o aperfeiçoamento de recursos humanos. A organização do centro cirúrgico também é importante por oferecer condições para o desenvolvimento de pesquisas científicas, aperfeiçoando o conhecimento da realidade e, conseqüentemente, para melhorar a assistência prestada.

Os equipamentos básicos existentes na sala de cirurgia são classificados em fixos e móveis. Fixos os que são adaptados na sala cirúrgica, por exemplo, o foco central, o negatóscopio, o sistema de canalização de ar comprimido etc. Os equipamentos móveis são aqueles que podem ser deslocados de um local para outro para atender as necessidades do planejamento cirúrgico.

O centro cirúrgico está dividido em áreas operacionais de circulação: restritas, semi-restritas e não restritas. É considerada área restrita aquela definida para circulação do pessoal, equipamentos e materiais, por exemplo, corredores de áreas com finalidades determinadas, lavabos e salas de cirurgias.

As áreas semi-restritas são os locais permitidos para circulação de pessoal e equipamentos, de maneira a não interferir nas rotinas de controle e manutenção da assepsia cirúrgica. São estas, a sala de guarda de material, a sala administrativa, e expurgo. Finalmente, as áreas não restritas são aquelas destinadas

à circulação livre no centro cirúrgico, como os vestiários, e a sala de espera de acompanhantes.

As atividades no centro cirúrgico são ações coletivas realizadas por uma equipe multiprofissional, composta por cirurgiões, anestesistas, enfermeiros e auxiliares de enfermagem. Todos ocupam o mesmo espaço geográfico, desempenham funções específicas. Pela divisão técnica de trabalho cada um tem uma determinada atividade a cumprir com responsabilidade definida (Rodrigues e Sousa, 1993). As práticas nele desenvolvidas são complexas e envolvem a participação de diversas categorias, cujos níveis de escolaridade vão do elementar ao superior. Daí, porque a importância da conjugação dos esforços no trabalho em equipe, o inter-relacionamento, o respeito mútuo entre profissionais e estagiários.

Dentre os aspectos éticos legais da assistência de enfermagem, no centro cirúrgico, constantes da Lei nº 7.498 de 25 de julho de 1986 do Exercício Profissional da Enfermagem estão as condições para participação dos enfermeiros na produção científica e na atenção ao paciente.

Para garantir uma melhor assistência de enfermagem em centro cirúrgico, estimula-se a participação dos enfermeiros na produção científica, a fim de promover seu processo reflexivo e contribuir para o aperfeiçoamento da prática profissional. Os enfermeiros do centro cirúrgico devem estar sempre alertas para a humanização da assistência e para o fluir das emoções da clientela interna e externa. Não levar em consideração a emoção humana dos que ali atuam, priorizando a técnica, é prejudicial ao trabalho em equipe em que todos são necessários e deveriam agir como numa orquestra harmônica.

Para humanizar a assistência, é preciso colocar acima de tudo o respeito pelo ser humano. É necessário que os membros da equipe de enfermagem

demonstrem não somente aprimoramento técnico-científico, como também habilidade e sensibilidade humana na atuação em situações de sobrecarga emocional.

## **2.5 O processo de trabalho do enfermeiro de Centro Cirúrgico**

A Sociedade Brasileira de Centro Cirúrgico (SOBECC, 2001) conceitua enfermeiro de centro cirúrgico como o profissional habilitado para coordenar a utilização da estrutura física, os recursos humanos e materiais para o desenvolvimento do ato cirúrgico.

Para Lunardi Filho e Leopardi (1999), o trabalho da enfermeira caracteriza-se por dois diferentes processos de trabalho: *o cuidar e o administrar*. Esses processos, no centro cirúrgico, requerem do enfermeiro o desenvolvimento de atividades administrativas e assistenciais de forma a garantir condições adequadas para o ato anestésico cirúrgico, o preparo de um ambiente asséptico, envolvendo materiais e equipamentos. Os cursos de enfermagem dão maior ênfase no cuidar/cuidado com o paciente, entretanto, os profissionais de enfermagem do centro cirúrgico são levados a assumir com maior frequência atividades gerenciais, tornando menor o tempo dedicado ao cuidado direto com o paciente.

Dentre as atividades gerenciais do enfermeiro de centro cirúrgico seu papel de líder, de gerente é de grande importância, pois desenvolve a capacidade para organizar, verificar e orientar a dinâmica do centro cirúrgico, coordenando as atividades e propiciando o crescimento intelectual e técnico da equipe, além de acolher os graduandos da área de saúde no desenvolvimento das atividades curriculares.

### **3 CONTEXTUALIZANDO O ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM CENTRO CIRÚRGICO**

#### **3.1 O estágio na Universidade Federal do Maranhão**

O Estágio Curricular da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) é uma atividade obrigatória a todos os alunos de graduação. É essencial na formação profissional do aluno e tem como objetivo integrar as ações de Ensino, Pesquisa e Extensão, e de propiciar ao aluno o desenvolvimento de suas habilidades profissionais para que possa ser inserido no mercado de trabalho. É conceituado como a atividade que o aluno realiza com fins de aprendizagem social, profissional e cultural em situações reais de vida e trabalho em seu meio, sob a supervisão de docentes e técnicos credenciados pelas instituições de ensino. Durante este estágio deverão ser ampliados os conhecimentos teórico-práticos adquiridos no curso de graduação (Resolução 90/99 – CONSEPE).

A referida Resolução explicita, ainda, que o estágio é uma atividade prática exercida pelo aluno em empresas, instituições e entidades públicas ou privada com o objetivo de complementar sua formação profissional, sob a coordenação e responsabilidade de uma Instituição de Ensino Superior. Deve ser planejado, executado, acompanhado e avaliado de conformidade com a proposta de formação profissional de cada Curso. É realizado nos dois últimos períodos, com uma carga horária de mil quatrocentos e quarenta horas, dividido nos dois semestres. A unidade de crédito é equivalente a quarenta e cinco horas de atividade.

O estágio exige a indicação de um coordenador eleito pelo colegiado do curso vinculado a Coordenadoria do Curso.

Na Universidade Federal do Maranhão, esse componente curricular foi regulamentado em 1975, por meio da Resolução nº 65/75 Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, 1975) que o tornou obrigatório a todos os alunos dos cursos de graduação desta Universidade.

No decorrer do estágio, é feita avaliação de desempenho do aluno visando avaliar se os objetivos foram alcançados pelo estagiário. Os critérios de avaliação são definidos pelas normas específicas de estágio curricular de cada curso. É considerado aprovado o aluno que integralizar a carga horária prevista para o estágio curricular e obtiver a nota mínima (sete).

### **3.2 O estágio no curso de graduação em Enfermagem**

Após o término da carga horária teórica da disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico, ocorre o início das aulas práticas, com carga de cinquenta horas assim distribuídas: 25 (vinte e cinco) horas para as aulas práticas no centro de material e 25 (vinte e cinco) horas para o centro cirúrgico. O planejamento dessa fase de ensino é de grande complexidade se comparado ao bloco teórico, e, sobretudo, por causa da imaturidade emocional dos alunos.

O **Estágio Curricular I** é realizado no sétimo semestre letivo. A turma geralmente é composta de trinta alunos, subdividida em quatro grupos que, em rodízio, passam pelos estágios de clínica médica, clínica cirúrgica, administração e centro cirúrgico. Cada estágio perfaz um total de 135 (cento e trinta e cinco) horas, correspondendo a três créditos. Cada grupo é acompanhado por um professor da

disciplina, ocasionalmente auxiliado pelo enfermeiro da unidade que serve de campo de estágio para essa prática.

Ao iniciarem o estágio os alunos são escalados para o centro de esterilização e controle do material cirúrgico. Nesse setor eles tomam conhecimento das normas e rotinas técnicas e administrativas. Depois vão para o Centro Cirúrgico e Sala de Recuperação pós-anestésica. O relacionamento interpessoal professor/aluno desenvolve-se no convívio diário. O docente deve facilitar a integração do aluno com a equipe institucional, a fim de familiarizá-lo com a equipe de enfermagem, cabendo ao professor as atividades de orientação, apoio e ensino.

O programa de estágio é discutido com cada grupo em reunião que antecede o estágio, ocasião em que é distribuída cópia do plano a cada estagiário. Nas reuniões semanais, é feita uma avaliação do estágio em que são realizados questionamentos acerca da fundamentação teórica dos procedimentos realizados na prática. Os alunos fazem uma auto-avaliação, atribuindo-se uma nota que é discutida com o professor e somada com a de um trabalho individual escrito. Essa auto-avaliação é feita tendo por base os seguintes itens: uso de uniformes, aparência pessoal compatível ao ambiente de trabalho, assiduidade e pontualidade; conhecimento adquirido, habilidade técnica, validade da técnica desenvolvida, tempo, necessidade e satisfação do paciente, produtividade e eficiência no trabalho, responsabilidade, capacidade de iniciativa e liderança, espírito de colaboração e de bom relacionamento com os pacientes, colegas, funcionários da instituição de ensino e campo de estágio, observância dos princípios éticos.

No decorrer do estágio, a expectativa dos professores é de que os alunos adquiram conhecimentos, habilidades, valores e atitudes, característicos do papel do



enfermeiro. O professor é um agente socializador da aprendizagem, e quando o professor é um enfermeiro acredita-se ser maior o seu papel social no processo.

O professor desempenha importante papel na formação do futuro profissional uma vez que contribui para o crescimento do aluno, para a criação de um clima de confiança e para o crescimento do próprio docente (ARAÚJO, 2000).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Tipo e natureza do estudo

Realizou-se um estudo exploratório de natureza qualitativa que busca compreender a experiência dos alunos do quinto semestre do Curso de Graduação em Enfermagem na disciplina Estágio Curricular Supervisionado em Centro Cirúrgico, e sua relação com os profissionais que trabalham no Centro Cirúrgico do Hospital Universitário.

Tendo em vista a natureza do problema a ser pesquisado, adotou-se a abordagem qualitativa uma vez que esta considera a existência de uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito. O sujeito observador faz parte do processo de conhecimento, interpreta os fenômenos de acordo com seus valores e crenças, dando-lhes um significado.

Godoy (1995, p. 20) diz que:

Um fenômeno pode ser melhor compreendido no contexto em que ocorre e do qual é parte, devendo ser analisado dentro perspectiva íntegra. Para tanto o pesquisador vai a campo buscando 'captar' o fenômeno em estudo a partir das perspectivas das pessoas nele envolvidas, considerando todos os pontos de vistas relevantes.

As características indicadas por Bogdan e Biklen (apud TRIVIÑOS, 1992) para a pesquisa qualitativa servem de base para este estudo, quais sejam:

1. A pesquisa qualitativa tem como fonte direta dos dados o ambiente natural e o pesquisador como instrumento-chave.
2. Os dados coletados são, na sua maioria, descritivos.

3. Os pesquisadores qualitativos preocupam-se muito com o processo e não com os resultados e o produto.
4. Os pesquisadores qualitativos tendem a analisar os dados de forma intuitiva.
5. O significado que as pessoas dão às coisas e à vida é uma questão fundamental na abordagem qualitativa.

Considerando que é propósito deste trabalho, primeiramente efetuar um levantamento das opiniões e crenças de uma população específica, classifica-se este estudo de analítico-descritivo.

Ratifica-se assim, que esta é uma pesquisa qualitativa porque trabalha com o universo de significados, motivos, crenças, valores e atitudes o que, segundo Minayo (1994), corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização das variáveis. Usou-se um quadro representativo dos fatores redutores ou agravantes da ansiedade do aluno.

#### **4.2 Design e perspectiva da pesquisa**

A linha geral que norteia este trabalho é a pesquisa descritiva, e tem por base a abordagem qualitativa. Antes, porém, foi realizada uma pesquisa bibliográfica prévia tanto para diagnosticar a situação existente como para fundamentar teoricamente a pesquisa.

Segundo Rudio (1992); Triviños (1992) a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno e uma das suas características mais significativas está na utilização de

técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

A pesquisa descritiva admite várias formas tais como: estudos exploratórios, estudos descritivos, pesquisa de opinião, pesquisa histórica, estudos de casos, pesquisa documentais, dentre outros (CERVO; BERVIAN, 1983).

Neste trabalho qualitativo, adotou-se como design o estudo de caso simples, tendo como unidade de análise uma única organização: Centro cirúrgico do Hospital Universitário Presidente Dutra, contexto em que é realizado o Estágio Supervisionado de Enfermagem em Centro Cirúrgico da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

O Hospital Universitário Presidente Dutra, no exercício de sua competência institucional, é campo de ensino para as áreas de saúde e afins, de nível médio, graduação e pós-graduação, promovendo educação continuada por meio de cursos, estágios e treinamento. É unidade efetiva de ensino da graduação em Medicina, Enfermagem, Odontologia, Psicologia e Serviço Social, devendo contribuir para a formação dos profissionais de saúde, com postura ética, visão humanística, senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

No que se refere à pós-graduação do Hospital Universitário, são oferecidas residências médicas em Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Toco-Ginecologia, Ortopedia e Especialização na modalidade Residência em Enfermagem Cirúrgica e Terapia Intensiva, em convênio com o Hospital São Domingos.

A escolha desta instituição deu-se em razão de ser um hospital escola, para o qual a professora e pesquisadora leva os alunos da disciplina Estágio

Supervisionado de Enfermagem em Centro Cirúrgico para desenvolver suas atividades práticas.

Por ser um hospital de ensino seu Centro Cirúrgico serve de campo de estágio para os profissionais da área de saúde, possibilitando assim maior integração entre alunos e outros profissionais que atuam na área.

#### **4.3 Sujeitos do estudo**

O estudo foi realizado com trinta e um alunos regularmente matriculados no sétimo semestre do curso de graduação em Enfermagem da UFMA, na disciplina Estágio Curricular I subárea Estágio Supervisionado em Centro Cirúrgico, no primeiro semestre de 2002. Foi trabalhado o universo total dessa turma de alunos.

#### **4.4 Coleta de dados**

O estudo de caso foi caracterizado por quatro fases.

Na primeira fase, houve a aplicação de um questionário (APÊNDICE A) preenchido pelos alunos em reunião que antecedeu o Estágio Curricular I e realizada no Departamento de Enfermagem, tendo por objetivo identificar a expectativa e o conhecimento anterior do aluno sobre o Estágio Curricular.

A escolha do questionário como instrumento metodológico deu-se em consideração à opinião de Lakatus e Marconi (1996), que o definem como um meio que possibilita atingir um maior número de pessoas de forma simultânea, e dá maior liberdade às respostas em razão do anonimato, resultando, conseqüentemente, em respostas mais precisas.

Na segunda fase, a pesquisadora utilizou uma ficha como Diário de Campo na qual registrava o comportamento do grupo. O registro, no diário de campo, seguiu a técnica de observação livre. Esta, segundo Triviños (1992), ajuda a conhecer os atos, a dinâmica espontânea dos indivíduos.

Os dados foram coletados no período de maio a outubro de 2002. Na ocasião, a pesquisadora explicou os objetivos da pesquisa e solicitou a colaboração dos alunos na participação da pesquisa. Os que aceitaram foram convidados a assinar o termo de consentimento (APÊNDICE B). Antes da coleta de informação, o questionário foi submetido a pré-teste com dois grupos diferente de alunos da disciplina Estágio Supervisionado de Enfermagem em Centro Cirúrgico.

Para efetuar essa investigação, formalizou-se um protocolo submetido à apreciação do Conselho de Ética do Hospital Universitário cujo parecer constitui o ANEXO A.

Na terceira fase, ocorreu a reaplicação com os mesmos alunos do primeiro questionário no último dia do Estágio, em reunião realizada no Departamento de Enfermagem, tendo por objetivo confrontar a experiência e os sentimentos vivenciados no campo de estágio com as expectativas iniciais e, de colher sugestões para novas estratégias de ensino nesse campo.

Na quarta fase, houve a análise sistemática dos dados e elaboração do relatório referente à pesquisa.

A análise dos conteúdos das respostas colhidas nos questionário foram apreciadas pela Bardin (1977), observando-se as fases:

- a) Pré-análise: depois de repetidas leituras das respostas às questões contidas nos questionários (APÊNDICE A e C) e assinaladas as

repetições ou pontos de semelhança foi organizado em categorias temáticas do quadro I;

- b) Exploração do material: nesta etapa de processamento de análise foi feita uma leitura de todo o material coletado com a intenção de dividi-lo em unidades de significados convergentes e divergentes, sempre tendo em vista o contexto do estudo;
- c) Interpretação das respostas segundo os fatores agravantes e redutores da ansiedade.

## 5 INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

As informações colhidas, no primeiro questionário, foram agrupadas em categorias temáticas, conforme observa-se no Quadro 1.

**Quadro 1 - Respostas dos alunos colhidas no primeiro questionário, segundo as categorias temáticas e os fatores redutores ou agravantes da ansiedade no Estágio Curricular I disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico.**

Categoria	Fatores Ansiogênicos	
	Agravantes	Redutores
<b>1. Relacionamento Interpessoal</b>		
a) Falta de interação aluno / equipes profissionais (médico e de enfermagem);	X	
b) Comunicação formal e fria entre equipes e alunos;	X	
c) Falta de colaboração da equipe de cirurgia com a aprendizagem do aluno de enfermagem;	X	
d) Percepção dos alunos sobre aqueles que atuam no Centro Cirúrgico e auto imagem dos alunos como "máquinas" automatizadas;	X	
e) Relacionamento interpessoal prejudicado pela falta de uma rotina de apresentação formal dos alunos às equipes profissionais do Centro Cirúrgico;	X	
f) Relacionamento satisfatório professora / pesquisadora por sua ação / participante na pesquisa;		X
g) Expectativa de que algo ocorra e melhore o relacionamento dos grupos atuantes.		X



<b>2. Ambiente</b>	
a) O Centro Cirúrgico é ambiente assustador, gerador de conflitos;	X
b) O ato cirúrgico é um acontecimento, por si só, estressante;	X
c) O estágio estressante, por ser o ambiente conflituoso, despertou pouco interesse;	X
d) A equipe médica é extremamente estressada;	X
e) A imagem desagradável do Centro Cirúrgico.	X
<b>3. Maturidade emocional dos alunos</b>	
a) Insegurança do aluno;	X
b) Ansiedade medo na realização dos procedimentos;	X
c) Necessidade da presença permanente da professora durante o ato cirúrgico;	X
d) Expectativa de autonomia e segurança;	X
e) Necessidade de preparo psicológico dos alunos antes do Estágio no Centro Cirúrgico.	X
<b>4. Experiência dos professores do Estágio Curricular I</b>	
a) Inexperiência da professora anterior na área cirúrgica;	X
b) Modo inadequado da professora anterior corrigir os alunos;	X
c) Participação da professora do Estágio de Centro Cirúrgico, na pesquisa ação;	X
<b>5. Relação do poder dos médicos do Centro Cirúrgico</b>	
a) O cirurgião pensa que é "dono do saber";	X

b) O cirurgião ironiza o aluno quando este erra;	X
c) O cirurgião ignorou a presença e a participação do aluno no ato cirúrgico;	X
d) O cirurgião cobra, sem atitude polida, que o aluno atenda chamada telefônica no seu celular.	X
<b>6. Expectativa dos alunos no Estágio de Centro cirúrgico</b>	
a) Desejo adquirir mais e melhores conhecimentos sobre a Disciplina;	X
b) Conseguir autonomia para atuar nesse campo;	X
c) Que haja maior interação entre os profissionais do Hospital Universitário (médicos e equipe de enfermagem) e os alunos da Disciplina;	X
d) Desejo de compensar as deficiências relacionado a prática do quinto período;	X
e) Treinamento prévio em laboratório de prática em Centro Cirúrgico antes de ir para o campo;	X
f) Desejo de que haja tolerância e respeito mútuo profissionais médico / alunos de enfermagem.	X

As categorias organizadoras foram estabelecidas a *posteriori* para facilitar a interpretação. Constituem-se em:

- Relacionamento interpessoal equipe / aluno do Estágio de Centro Cirúrgico;
- Ambiente do centro cirúrgico;
- Maturidade emocional dos alunos;
- Experiência dos professores do Estágio de Centro Cirúrgico;

- Relação do poder dos médicos do centro cirúrgico do Hospital Universitário;
- Expectativa dos alunos do Estágio Curricular I (Enfermagem Centro Cirúrgico).

Como se pode ver no Quadro 1, são mais numerosos os fatores agravantes da ansiedade dos alunos na categoria **Relacionamento interpessoal**. A maioria (72,3%) dos alunos referiu que há falta de interação dos médicos do Centro Cirúrgico com os alunos de enfermagem, agravada pela indiferença quanto a sede de conhecimento destes, apesar de estar implícito no seu papel de docente do Hospital Universitário, a missão de ensinar.

Sabe-se que não há aprendizagem eficaz se o relacionamento professor / aluno / equipe cirúrgica no contexto hospitalar for abalado por situações que interfiram na relação da equipe. Os alunos destacaram que tantos auxiliares de enfermagem quanto os cirurgiões são dificultadores do processo ensino-aprendizagem. Há falta de vontade de alguns profissionais que trabalham na instituição em ser atencioso com o aluno, chegando a tratá-los com descaso.

Acredita-se que a insegurança, o receio e medo do desconhecido apresentado pelos alunos no início do estágio deixam-nos bastante angustiados, principalmente quando participam de atividades consideradas complexas.

As tensões advindas deste fato podem abalar a estabilidade do aluno, podendo comprometer a dimensão psicológica que, segundo Newman (1995), refere-se aos relacionamentos.

A aprendizagem baseada na prática deve nortear o cotidiano do aluno do Curso de Enfermagem, buscando indicar os procedimentos seguros e eficazes para o aprendizado e boa assistência ao cliente. A maior preocupação do professor deve

ser a formação do estudante permitindo que este tenha a possibilidade de resgatar conhecimentos, habilidades ou atitudes não adquiridas no decorrer de sua formação.

O desenvolvimento da habilidade psicomotora no estudante de enfermagem se faz através da aprendizagem de técnicas que são, na verdade, várias atividades psicomotoras utilizadas para prestar assistência de enfermagem.

A falta de prática e insegurança que o aluno apresenta no início do estágio para desenvolver algumas habilidades técnicas e serem colocadas diretamente no ato cirúrgico juntamente com a equipe cirúrgica pode causar certo constrangimento, principalmente, quando da ocorrência de erro, fazendo com que este se aborreça e não queira mais participar das atividades.

Assim, considerando que se vive em uma sociedade sujeita a mudanças constantes, cabe a nós, educadores, repensarmos continuamente o conceito de qualidade de ensino, tendo como princípio básico o "aprender a aprender", de forma a não aceitar o conhecimento como pronto ou acabado, e como única verdade, promovendo um profissional crítico-reflexivo.

No relacionamento interpessoal, merece destaque a questão da comunicação. Na opinião de Stefanelli (1983), a comunicação é condição fundamental da vida humana abrangendo todos os procedimentos por meio dos quais um ser humano alcança o outro.

A prática da enfermagem envolve necessariamente uma relação interpessoal, porque o enfermeiro é um profissional que provê cuidado específico a outros seres humanos com outros profissionais de saúde. Torna-se clara a importância da comunicação como instrumento básico, uma habilidade indispensável ao desempenho profissional. Alguns autores afirmam que a comunicação possibilita o relacionamento terapêutico (HORTA, 1979; STEFANELLI, 1995).

Ensinar aos estudantes de enfermagem as habilidades de comunicação de modo consistente e eficaz tem sido um problema para os educadores, uma vez que é a observação de como esses profissionais se comunicam que serve para a introjeção de modelos de comunicação para esses alunos.

Os alunos percebem que há dificuldade de comunicação entre a equipe cirúrgica e os alunos. Isso fica evidente no registro evidenciado no questionário aplicado nesta pesquisa:

*“Nesse ambiente não existe comunicação. As pessoas trabalham como se fossem máquinas, são individualistas, não atuam como equipe”.*

Ou ainda:

*“Tenho um comportamento rancoroso e sentimento de angústia contra o profissional médico do Centro Cirúrgico pela forma de comunicar-se com o aluno”.*

Os estagiários de Enfermagem demonstraram sentimento, até certo ponto, de revolta, porque esperavam receber da equipe cirúrgica cooperação, troca de experiência e transmissão de conhecimentos. Todavia, a falta de apoio por parte de alguns profissionais deixa o aluno desestimulado.

É lamentável que o aluno se depare com locais e pessoas despreparadas para recebê-lo. A gravidade da situação faz resgatar a assertiva de Rodrigues (1993), quando afirma que a unidade hospitalar, juntamente com a equipe como um todo, deve estar preparada para receber o aluno e atender às suas expectativas.

Silva (2002) constatou que mais de 80,0% dos médicos do Hospital Universitário em que realizou a pesquisa eram estressados. Incluiu, nesse estudo, alterações comportamentais como irritabilidade, ansiedade, tensão e agressividade. Registrou, também, que há associação entre estresse, cansaço em geral, e

comprometimento orgânico devido à imunodepressão e a alteração no desempenho profissional.

No entanto, tal situação não justifica o comportamento inadequado de alguns cirurgiões diante do aluno, sobretudo no momento que este necessita de apoio, compreensão e orientação.

Quanto à **categoria do ambiente do centro cirúrgico**, verifica-se por meio das respostas dos alunos que suas percepções em relação a esse setor revelam que esse é um ambiente estressante. Acredita-se que seja devido à falta de segurança do aluno e à hostilidade nas relações interpessoais da equipe cirúrgica-aluno. Quando o trabalho não é realizado em equipe, o ambiente torna-se mais estressante.

Brunner e Suddarth (1994) afirmam que o Centro Cirúrgico é uma das unidades mais complexas do hospital pela sua especificidade, pelo estresse constante e possibilidade de riscos à saúde a que os pacientes estão sujeitos ao serem submetidos à intervenção cirúrgica.

A literatura indica que existem ambiente altamente estressante na educação em enfermagem, o que é confirmado por Mckey (1978), Thyer e Bazeley (1993), entre outros. No Brasil a pesquisa de Schmarczek (1988) comprovou este fato.

Quanto à **maturidade emocional dos alunos**, observou-se que durante o estágio o aluno apresenta insegurança, medo e ansiedade, o que se confirma pelas expressões abaixo descritas:

*"Me sentia inseguro frente à equipe do Centro Cirúrgico para desenvolver as atividades".*

Ou ainda:

*“Eu me sentia ansioso e com medo de realizar algum procedimento errado. Na aula prática do Centro Cirúrgico ficávamos dispersos sem saber o que fazer”.*

A ansiedade é uma usual e esperada ocorrência entre alunos de enfermagem, afirma Simukonda e Rappsilber (1989). Acredita-se que as fontes mais comuns da ansiedade apresentada pelo aluno são o medo de haver falhas de conhecimento, insegurança e medo de críticas.

Barnes (1987), Phillips (1988), Simukonda e Rappsilber (1989) têm dito que altos níveis de ansiedade interferem negativamente no desempenho do aluno, cujo aprendizado representa a aquisição de habilidades complexas que envolvem o aprimoramento da coordenação motora, firmeza e precisão de movimentos musculares, bem como um alto nível de atenção e concentração.

Nos discursos analisados, a referência a fatores desencadeantes de apreensão e insegurança foi marcante, por isso eles devem ser cuidadosamente considerados.

Farah (1996) relata que uma das razões do surgimento da ansiedade é a dúvida da competência em se executar uma técnica de enfermagem. Estudantes relataram, no trabalho de Windsor (1987), que suas experiências em campo clínico são permeadas por ansiedade, principalmente relacionada ao desempenho de técnicas nos primeiros estágios. Ângelo (1989), observando alunas em suas experiências iniciais de enfermagem prática, declarou que a primeira realização de uma atividade técnica de enfermagem é um momento muito difícil, repleto de intensa ansiedade, e a possibilidade de erro é um dos fatores que gera insegurança.

Schmarczek (1988) refere que a ansiedade desencadeada pelo novo e desconhecido, na entrada em cada novo campo, antes da familiarização com a

unidade, os pacientes e o instrumental são fatores que interferem no desempenho do aluno.

Ângelo (1989) assegura que, nesta fase, o aluno é extremamente dependente da opinião do professor, de quem muito espera apoio. Schmarczek (1988) revelou que algumas vezes o aluno vê o professor como controlador e fiscalizador.

Percebe-se que a ansiedade é um dos aspectos que mais chama a atenção, principalmente ante a possibilidade da instrumentação cirúrgica, algum procedimento complexo ou quando observados pela equipe. A ansiedade é perceptível em nível comportamental, demonstrado por meio do rubor das faces, tremor das mãos, elevação do timbre de voz e a conversa rápida com alguns bloqueios.

O medo do aluno de errar na execução de procedimentos técnicos, de provocar prejuízos ao paciente sob seus cuidados precisa ser entendido como natural pelo professor, uma vez que a competência técnica nessa fase de vida do estudante inexistente, e só surge com a capacidade de resolver problemas, numa fase mais avançada do aprendizado, quando ganhará maior segurança para agir. É aí que o apoio, a compreensão, a intervenção, e a presença do supervisor poderá contribuir para a redução da ansiedade do estudante.

Os alunos fizeram referência à **experiência do professor na prática de centro cirúrgico** desenvolvido no quinto período:

*"A prática foi deficitária. Tínhamos uma professora inexperiente em Centro Cirúrgico".*

Ou ainda:



*"A professora, além de assumir várias atividades não gostava de Centro de Material e nem de cirurgia geral".*

Essa percepção dos alunos talvez possa ser explicada pela insuficiência numérica de professores e, para suprir esta deficiência o Departamento de Enfermagem remaneja professores de outras disciplinas para ministrar a disciplina Centro Cirúrgico. Entretanto, a falta de habilidade prática daqueles em desenvolver atividades na referida área influi no processo de ensino.

A questão do comportamento do professor quanto à correção de falha dos alunos também foi abordada pelos alunos. Eles esperam que o professor não os constranja, não os advirta em público e nem comente seus erros com outros membros da equipe do Centro Cirúrgico. Havendo alguma recomendação, que o professor faça didática e construtivamente.

Os alunos destacaram, também, a importância do professor como orientador e motivador; aquele que reconhece que o aluno é capaz de desempenhar atividades a ele confiadas.

Outro aspecto citado pelos estagiários é a **relação de poder dos médicos do centro cirúrgico**. Com relação à equipe cirúrgica, os alunos afirmam que o cirurgião coloca-se como "dono do saber". Acha-se autoridade máxima do Centro Cirúrgico, chegando, às vezes, a reclamar com certa ironia do passe errado de um instrumental ou de algum procedimento que o aluno de enfermagem demorou em realizar. Isto aumenta a insegurança e constrange o aluno. Nessa situação embora o cirurgião não atue diretamente como professor do curso de Enfermagem, é parte do processo ensino - aprendizagem dentro do Hospital de Ensino e, portanto, deveria ter essa postura.

Provavelmente, se os demais membros da equipe estivessem conscientes do seu papel profissional dentro de um hospital universitário auxiliariam os alunos de

forma cordial e paciente quando aqueles tivessem dúvidas ou, quando o docente da disciplina não estivesse presente. O aproveitamento e a aprendizagem dos alunos seriam bem maiores e eles se sentiriam menos inseguros.

As repostas dos alunos registram, com clareza, a atitude de superioridade dos cirurgiões sobre os demais membros da equipe. Esquecem que o Centro Cirúrgico do Hospital Universitário é um campo de ensino – aprendizagem da Universidade e que a formação de futuros profissionais da saúde é um dos objetivos deste.

Para reforçar transcreve-se a declaração de uma aluna:

*“Odiava instrumentar e circular na sala pela maneira desrespeitosa com que o cirurgião me tratava, pensavam que estávamos ali à disposição deles”.*

Os alunos concebem os cirurgiões como um *“todo poderoso na equipe cirúrgica”*, entretanto, esperam deles uma atitude de competência, compreensão, ética e de bom senso. No dia-a-dia deparam-se com profissionais indiferentes, pouco cordiais, algumas vezes grosseiros na forma de dirigir-se a eles. Estas atitudes agravam o sentimento de medo e ansiedade, dificultando o processo de aprendizagem.

Quanto às **expectativas em relação ao Estágio Curricular I**, os alunos expressaram o desejo de aprimorar seus conhecimentos teórico-práticos na disciplina, adquiridos no quinto período do curso, e refletem o desejo de superar a insegurança que sentem em relação à prática.

*“Tenho expectativa de adquirir mais e melhores conhecimentos sobre a disciplina”.*

*“Espero compensar as deficiências da disciplina”.*

*“Espero que o professor deixe os alunos mais soltos e com mais autonomia para praticar a instrumentação cirúrgica”.*

*“Que o estágio possa me proporcionar auto-suficiência para administrar, de maneira correta, um centro cirúrgico”.*

*“Espero superar as frustrações que tive no quinto período”.*

*“Que haja interação entre a equipe profissional e o grupo”.*

*“Sugiro a criação de um laboratório no Departamento de Enfermagem para que possamos ter mais contato com o instrumental. Conseqüentemente, diminuiria o nervosismo e a ansiedade do aluno no momento da instrumentação cirúrgica”.*

Silva (1997) postula que as dificuldades dos alunos no desempenho da instrumentação durante o estágio deve-se, principalmente, à falta de destreza, o que por sua vez acarreta medo, insegurança e ansiedade.

A falta de habilidade é definida como ato ou atividade que requer movimento e deve ser adquirido e ou aprendido a fim de que seja realizada corretamente (FLEIMAN 1964).

A aprendizagem de uma técnica de enfermagem envolve vários aspectos, alguns dependentes do próprio estudante, como a capacidade psicomotora e traços de personalidade; outros como aulas expositivas, dependendo do professor.

Cook e Hill (1985) afirmaram que ao desenvolver as técnicas em um ambiente seguro e controlado como um laboratório, em que ocorre a simulação da realidade, o aluno realiza os procedimentos técnicos com mais tranqüilidade e menos medo. Um laboratório de Enfermagem, certamente, ajudaria o aluno a aproximar a sala de aula da realidade profissional. Atualmente, novas estratégias têm sido acrescentadas para um melhor aproveitamento do laboratório como uso de videocassete e computador.

Vale lembrar que o estresse no trabalho é a condição na qual algum fator ou combinação de fatores no trabalho interage com o trabalhador para desfrutar seu equilíbrio fisiológico ou psicológico (POTTER; PERRY, 1985). Esses fatores são característicos do setor em que se desenvolve atividade de alta complexidade e de risco para o cliente, exigindo o estado físico e psicológico da equipe de enfermagem.

Vale a pena também citar algumas declarações dos alunos que mostram a percepção destes sobre o profissional enfermeiro e seu trabalho:

*“Tive maior percepção do trabalho do enfermeiro e sua autonomia administrativa dentro do Centro Cirúrgico”.*

*“É evidente a atuação do enfermeiro no cuidado direto ao paciente”.*

Convém lembrar que os alunos necessitam refletir sobre a prática da enfermagem de maneira comprometida com o atendimento das necessidades do cliente e sua família e não para simplesmente constatar que muito precisa ser feito para a melhoria do desempenho profissional dos enfermeiros dos locais onde estagiam.

**Quadro 2 - Respostas dos alunos colhidas no segundo questionário segundo grau de satisfação com Estágio Curricular I (Enfermagem em Centro Cirúrgico).**

<b>Respostas dos alunos</b>	<b>Fatores redutores de ansiedade</b>
1. Melhoria do relacionamento equipe médica / alunos da Graduação em Enfermagem.	X
2. Aumento do respeito mútuo equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico / alunos.	X
3. Apoio e estímulo permanente professor / aluno.	X
4. Estresse ambiental permanente.	X

Ao final do estágio os alunos preencheram um **segundo questionário** em que se pôde verificar a melhoria no relacionamento entre eles e os demais profissionais do Centro Cirúrgico.

O respeito mútuo entre alunos, equipe de enfermagem e professor, foi registrado como bom e prazeroso, contribuindo de forma decisiva para o aprendizado. Foi justificado pelo aluno, em função do estímulo e acompanhamento contínuo do professor em campo. Entretanto, relataram que o estresse continuava presente e, provavelmente, é parte integrante da rotina do Centro Cirúrgico.

O professor de enfermagem tem a responsabilidade ética e moral de formar futuros enfermeiros competentes, técnicos e politicamente, para atuarem na realidade de saúde onde estão inseridos.

A segunda questão deste questionário (APÊNDICE C) pede sugestão aos alunos para o aprimoramento do Estágio Curricular I.

Os alunos sugeriram as seguintes medidas para redução da ansiedade no Estágio Curricular I, subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico, cabendo aos professores:

- Trabalhar o medo e a ansiedade do aluno desde o quinto período, momento em que tem aula teórica e prática da disciplina;
- Lembrar, em reuniões prévias, aos profissionais do setor, que o Hospital Universitário é um local de ensino;
- Apresentar o aluno à equipe cirúrgica;
- Desenvolver um trabalho coletivo que desmistifique o centro cirúrgico;
- Propiciar maior interação do aluno com a equipe de enfermagem, acompanhando as atividades desenvolvidas pela enfermeira assistencial, pela enfermeira chefe do setor;

- Promover visitas para conhecer outros Centros Cirúrgicos;
- Integrar a escala de serviço do hospital, assumindo atividades não só técnica, mas também administrativas;
- Aprofundar mais a teoria e estudar, criticamente o papel do enfermeiro no Centro Cirúrgico, estimulando o aluno a sentir-se útil;
- Dar aos alunos a liberdade de expressão de opinião e dificuldades;
- Organizar o laboratório para que os alunos tenham familiaridade com os instrumentais;
- Entrar em contato com a direção do hospital a fim de disponibilizar roupas privativas para o aluno no centro cirúrgico.

No diário de campo, a pesquisadora registrou o comportamento dos alunos no **Estágio Curricular I (Enfermagem em Centro Cirúrgico)** na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA) em que se percebia que eles se sentiam mais tranquilos e adaptados. Registrou-se também que os alunos na sala de cirurgia manifestavam insegurança ao instrumentar e ao atuar como circulante de sala.

Registrou-se que os alunos tinham medo de realizar procedimentos técnicos, para evitar a atividade alegavam que essas eram atribuições de auxiliares de enfermagem, além do mais já as tinham aprendido realizá-los nas aulas teóricas prática no quinto período do curso.

Observou-se e registrou-se que, durante a instrumentação cirúrgica, o aluno solicitava continuamente a presença da professora, alegando que, quando esta não estava presente, eles eram tratados pelo cirurgião de maneira diferente, principalmente se se enganavam na entrega de algum instrumento.

Registrou-se, ainda, atitudes de pouca cooperação dos alunos com os próprios colegas, falta de humildade de alguns para aprender com outros membros

da equipe, ou falta de disposição para aceitar reclamação. Os alunos colocavam-se sempre em postura defensiva à menor observação feita pela equipe cirúrgica.

Finalmente, registrou-se no Centro Cirúrgico, algumas vezes, os alunos não tiveram acesso a roupa privativa, sob alegação de insuficiência, razão pela qual foi exigido que eles tivessem o tal artefato o que significou fator de constrangimento para o aluno, levando-o a se sentir discriminado na equipe.

## 6 CONCLUSÕES

Com esta pesquisa concluiu-se que:

- a) Realmente a ansiedade é fator interveniente na aprendizagem e adaptação do aluno no Estágio Curricular I, em Enfermagem em Centro Cirúrgico no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão;
- b) O medo do novo, do desconhecido e a imaturidade emocional dos alunos, bem como a falta de experiência anterior, permeia suas expectativas;
- c) As dificuldades iniciais de adaptação influem na percepção, levando-os a maximizar e a retraírem-se em vez de buscarem interação com as equipes que ali atuam;
- d) O apoio, a presença e a experiência da professora no campo são elemento integrador nas equipes;
- e) Com o passar do tempo e superadas a dificuldades iniciais, os alunos aprendem e tiram proveito do Estágio Curricular I de Enfermagem em Centro Cirúrgico;
- f) Os alunos também perceberam que o ato cirúrgico exige muito física, psicológica e emocionalmente das equipes por implicar na assistência e sobrevivência dos seres humanos sobre seus cuidados, portanto o ambiente é naturalmente estressante;
- g) Os alunos, todavia, pensam que algumas medidas adotadas pela Disciplina Estágio Curricular I podem amenizar ou diminuir a



ansiedade deles, tal como aulas prévias em laboratório e prática de Centro Cirúrgico.

Ressalta-se que este estudo não se esgota com a realização desta pesquisa, pois muito há que ser analisado e aplicado na prática do discente a fim de reduzir a ansiedade do aluno no Estágio.

Espera-se que a contribuição deste estudo vá além dos limites desta dissertação, no sentido de sugerir a outros pesquisadores o aprofundamento do assunto e a proposição de opções de redução de ansiedade do aluno no campo da prática.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. N.; ARAÚJO, L.C.A. Estágio curricular: avaliação de experiência. **Rev. Bras. Enf.** Brasília, DF, v. 1/4, p. 27-41, jan. /dez. 1989.

ARAÚJO, Liduina Maria. **Fatores que afetam o desempenho dos alunos durante as atividades da prática hospitalar.** 2001. Tese (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2000.

ANGELO, M. **Aluna de vivenciando uma prova de fogo: as experiências iniciais da enfermagem.** São Paulo, 1989. 131 p. Tese (Doutorado) – Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo, 1989.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Ed.70, 1977.

BARNES, R. G. Test anxiety in master's students: a comparative study. **J. Nurs. Educ.** v. 26, n. 1, p. 12-9, 1987.

BRASIL, Leis, etc. **Portaria n. 1884.** Ministério da Saúde. Dispõe sobre normas destinadas ao exame e aprovação dos projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. 1994.

BRASIL, **Lei nº 5.905.** Ministério da Saúde. Dispõe sobre a criação dos Conselhos Federal e Regionais de Enfermagem e da outras providências. 1973.

BRUNNER, I. S.; SUDDARTH, S. S. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgico.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

CERVO, A; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica.** São Paulo: McGray-Hill, 1983.

COOK, J. W.; HILL, P. M. The impact laboratory system on the teaching of nursing skills. **J. Nurs. Educ.**, v. 24, n. 8 p. 344-6, 1985.

FLEIMAN, E.A. **Structure and measurement of physical fitness.** New York: Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 1964. cap. 2, p. 8-27.

- FARAH, O. G. D. **A ansiedade e a prática no processo ensino-aprendizagem de habilidades psicomotoras**. 1986. Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.
- GODOY, A. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Rev. de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, mar/jun. 1995.
- HORTA, W. A. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979. 99 p.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.
- LAZARUS, R. S.; AVERILL, J. R. Emotion and cognition: with special reference to anxiety. In: Spielberg, C. D. ed. **Anxiety: current trends in theory and research**. New York. Academic Press, 1972, v. 2.
- LAZARUS, R. S. **Psychological stress and the coping process**. New York: Mc Gram – Hill, 1996.
- LAZARUS, R. S.; LAUNIER. Stress related transactions between person and environment. In: PERIN, L.A.; LENIS, M. **Perspectives in international psychology**. New York: Plenum, 1978.
- LUNARDI FILHO, N. D.; LEOPARDI, M. T. **O trabalho da enfermagem: sua inserção na estrutura do trabalho geral**. Rio de Janeiro: Rio Grande, 1999. 84 p.
- MANDERINO, M. A.; YOKMAN, C. A. Stress inoculation: a method of helping students cope with anxiety related to clinical performance. **Journal Nurse**, n. 24, p. 115-118, 1985.
- McKAY, S. R. A review of student stress in nursing education programs. **J. Nurse Forum**, v. 17, n. 4, p. 376-93, 1978.
- MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa quantitativa em saúde**. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 1994.
- NEUMAN, B. **The neuman systems model**. Reducing student's anxiety. 3. ed. Appleton & Lange. Connecticut 1995.
- PHILLIPS, A. P. Reducing students' anxiety level and increasing retention of materials. **J. Nurs. Educ.**, v. 27, n. 1, p. 35-41, 1988.

POTTER, P.A.; PERRY, A. **Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar**. 3. ed. São Paulo: Santos, 1985.

RODRIGUES, R. A.; SOUZA, F. A. E. F. O trabalho da enfermeira em centro cirúrgico: análise de depoimentos. **Rev. Latino-americana**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 1, p. 21-34, 1993.

RUDIO, F. V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. Petrópolis : Vozes, 1992.

SCHMARCZEK, M. **A situação ensino-aprendizagem como fator de ansiedade em alunos de Enfermagem**. 1988. Tese (Doutorado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, R. G. do Sul, 1988.

SCHMARCZEK, M. Ansiedade: estados em situação de sala e estágios de enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 5, n. 2, p. 305-325, 1984.

SELYE, H. **Stress, a tensão da vida**. 2. ed. São Paulo: Ibrasa, 1976.

SILVA, A. S. **Cotidiano médico: verso e reverso da relação médico-paciente**. São Luís: EDUFMA, 2002.

SILVA, M. D.A. Andrade; RODRIGUES, A. L.; CESARETTI, Isabel Umbelina Ribeiro. **Enfermagem na unidade de centro cirúrgico**. São Paulo: EPU, 1997.

SILVA, M. D. A. A aprendizagem em enfermagem em centro cirúrgico: dificuldades mais comuns expressadas pelo aluno de graduação em Enfermagem. In: JORNADA DE ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO, 4, São José do Rio Preto. 1990. p. 229-244.

SIMUKONDA, F.S.; RAPPSILBER, C. Anxiety in male nursing students at Kamazu college of nursing. **Nurse Educ. Today**, v. 9, n. 3, p. 180-185, 1989.

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermagem em C. Cirúrgica Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas recomendadas da SOBECC**. São Paulo, 2001. 66 p.

SPIELBERGER, C. D. **Tensão e ansiedade**. São Paulo: Harper & Row do Brasil, 1981.

STEFANELLI, M. C. **Ensino de técnicas de comunicação terapêutica enfermeiro paciente**. 1995. 163 p. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, 1995.

TRIVINÓS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Atlas, 1992.

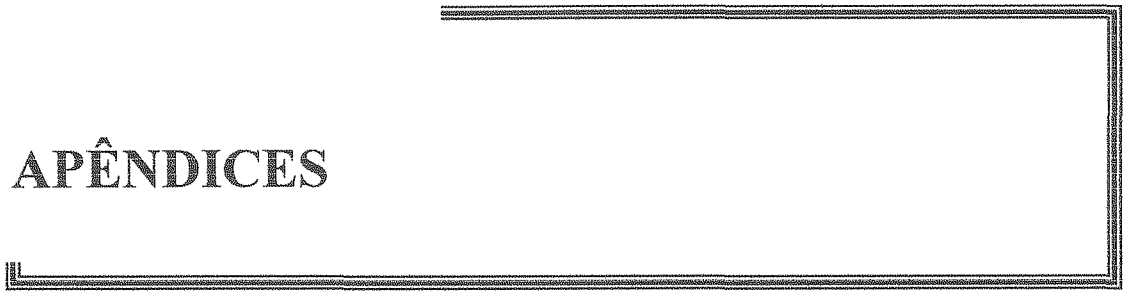
THYER, S.E; BAZELEY, P. Stressors to student nurses beginning tertiary education: an Australian study. **Nurse Educ. Today**, v. 13, p. 336-342, 1993.

UNIVERSIDADE FEDERAL MARANHÃO. CONSEPE. Resolução n. 65/75.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. Centro de Ciências da Saúde. **Resolução n. 90/90**. São Luís-MA.

WINDSOR, A. Nursing perceptions of clinical experience. **J. Nurs. Educ.**, v. 26, n. 4, p. 150-154, 1987.

# APÊNDICES



## APÊNDICE A

### QUESTIONÁRIO

#### INFORMAÇÕES COLETADAS NO INÍCIO DO ESTÁGIO CURRICULAR I SUBÁREA ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

##### Primeira parte

- 1- Descreva sua vivência no decurso da disciplina teórico-prática de Enfermagem em Centro Cirúrgico ministrada no quinto período referente a (experiências, relacionamento, conflitos e estresse).
- 2- Quais suas expectativas para o Estágio Curricular I subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico.
- 3- O que gostaria de aprender no Estágio Curricular, subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico.

## APÊNDICE B

### TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

**Projeto:** Estágio Curricular em Centro Cirúrgico: Fatores associados à ansiedade do discente de enfermagem.

**Pesquisadora:** Elza Lima da Silva

A pesquisa **Estágio Curricular em Centro Cirúrgico: fatores associados à ansiedade do discente de enfermagem** tem como objetivo identificar as possíveis causas da ansiedades dos alunos do Curso de Graduação em Enfermagem no Estágio Curricular I, subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico e levantar sugestões para o planejamento futuro desta disciplina”.

A presente não oferece riscos físicos ou psicológicos aos pesquisados e a pesquisadora se compromete em manter o sigilo. O aluno em qualquer momento poderá recusar-se a responder o questionário. Todavia, suas contribuições para elaboração de novas estratégias são consideradas de inestimável valor.

Aceito participar da pesquisa:

\_\_\_\_\_  
Acadêmica

\_\_\_\_\_  
Testemunha

\_\_\_\_\_  
Pesquisadora



## APÊNDICE C

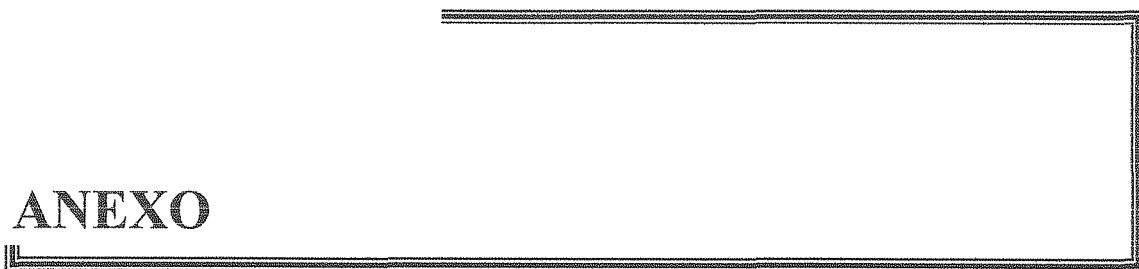
### INFORMAÇÕES COLETADAS APÓS O ESTÁGIO CURRICULAR I SUBÁREA ENFERMAGEM EM CENTRO CIRÚRGICO

#### Segunda parte

1- Relate suas experiências e sentimentos no Estágio Curricular I subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico referente a (aprendizado, relacionamento, conflito estresse).

2- Sugira algumas estratégias metodológicas para a redução da ansiedade dos alunos no Estágio Curricular I subárea Enfermagem em Centro Cirúrgico.

**ANEXO**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HUUFMA

Senhor Coordenador  
Senhores membros

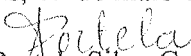
ELZA LIMA DA SILVA, enfermeira, professora do Departamento de Enfermagem, aluna do Mestrado Interinstitucional de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará e Universidade Federal do Maranhão, encaminha para apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUUFMA, projeto de pesquisa intitulado Estágio em Centro Cirúrgico: contribuições para adequação de estratégias.

O projeto tem por objetivos, identificar as causas de ansiedades apresentadas pelos alunos do sétimo período frente ao estágio supervisionado de Enfermagem em Centro Cirúrgico e elaborar estratégias que possam contribuir para formação de novos paradigmas para o citado estágio.

O projeto apresenta de forma adequada introdução, objetivos, revisão de literatura, metodologia, sendo o estudo classificado como exploratório e descritivo, cronograma de atividades e referência bibliográfica. Apenas o roteiro de entrevista, que foi elaborado pela pesquisadora deve ser titulado como apêndice. O termo de consentimento esclarecido atende exigência da Resolução CNS nº 196/96.

Pela importância do estudo que em muito contribuirá para avaliação e qualidade do ensino de enfermagem, especialmente no estágio supervisionado e pela observância às exigências éticas, somos de parecer favorável a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUUFMA.

São Luís, 09 de maio de 2002

  
Nair Portela Silva Coutinho  
Relatora

Comitê de Ética em Pesquisa  
do Hospital Universitário do HUUFMA  
aprovado em reunião de  
09/05/02

  
Prof. Dr. Ramon de Almeida Silva  
Coordenador do CEP