

A IMPLICAÇÃO DAS EMOÇÕES NO INÍCIO DA VIVÊNCIA HOSPITALAR EM
GRADUANDOS DE ENFERMAGEM.

The implication of emotions in the beginning experience in hospital nursing undergraduat

A implicação das emoções

Rebeca de Oliveira Lessa*

Mara Cristina Ribeiro**

Gabriel Fortes Cavalcanti de Macêdo***

Artigo Original

*Enfermeira. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL. E-mail: bekalessa@hotmail.com

**Terapeuta Ocupacional. Doutora em Ciências. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL.
E-mail: marauncisal@yahoo.com.br

***Psicólogo. Doutorando. Universidade Federal de Pernambuco – UFPE. E-mail: fortes-gabriel@hotmail.com

Endereço para correspondência: Rua Dr. Murilo Pereira Gomes, 63 – Maceió, CEP 57042-265 – AL. E-mail: bekalessa@hotmail.com

A IMPLICAÇÃO DAS EMOÇÕES NO INÍCIO DA VIVÊNCIA HOSPITALAR EM GRADUANDOS DE ENFERMAGEM.

The implication of emotions in the beginning experience in hospital nursing undergraduat

RESUMO

O ensino prático assistencial no currículo de enfermagem é de extrema importância por apresentar ao discente a realidade profissional. A formação pretende garantir a capacitação dos acadêmicos em relação à autonomia e discernimento para assegurar a integralidade e a humanização da assistência. Assim, é necessário discutir o estado emocional do acadêmico, dentro e fora do ambiente hospitalar. O estudo pretendeu descrever a implicação do início da vivência hospitalar no surgimento de emoções conflitantes em graduandos de enfermagem. Trata-se de estudo qualitativo, exploratório e de campo que desenvolveu 10 entrevistas semiestruturada com acadêmicos do curso de enfermagem de uma universidade pública. As falas foram analisadas e interpretadas por meio da Análise Temática. Os resultados apontam que as primeiras experiências práticas no campo hospitalar provocam uma série de emoções que pode beneficiar a formação do discente ou prejudica-la. A forma de lidar com este aspecto pelo estudante, pelos docentes e pela instituição de ensino aparece como fator essencial na formação de profissionais mais bem preparados. Conclui-se que o aprofundamento de estudos dessa temática pode possibilitar a criação de estratégias que transformem situações negativas detectadas em possibilidades de qualificação do processo ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Emoções; Estudantes de Enfermagem; Processos de Enfermagem; Enfermagem Prática.

ABSTRACT

The welfare practical training in nursing curriculum is of utmost importance to present to students the professional reality. The training aims to ensure the training of students in relation to the autonomy and discretion to ensure comprehensiveness and humanization of care. Thus, it is necessary to discuss the emotional state of academic, inside and outside the hospital. The study aimed to describe the implication of early hospital experience in the emergence of conflicting emotions in nursing graduates. It is a qualitative, exploratory and field study that has developed 10 semi-structured interviews with students of the nursing course at a public university. The speeches were analyzed and interpreted through thematic analysis. The results show that the first practical experiences in the hospital field cause a range of emotions that can benefit the formation of the student or affect it. The

way to handle this aspect as the student by teachers and by the school appears as an essential factor in shaping better prepared professionals. We conclude that further studies of this theme can enable the creation of strategies to transform negative situations detected in qualifying possibilities of teaching-learning process.

Keywords: Emotions; Students Nursing; Nursing Process; Nursing Practical.

Introdução

O ensino prático assistencial no currículo de enfermagem é de extrema importância por ligar o discente com a realidade da profissão e prepará-lo para os futuros desafios do mercado de trabalho. Estudos relacionados ao início da prática assistencial em graduandos de enfermagem, mostram o surgimento de emoções conflitantes relacionadas à inserção do aluno ao ensino teórico-prático, principalmente no campo hospitalar¹.

O cuidado, foco do estudo e da atuação da enfermagem, requer ação interativa que necessita do exercício de se ver no lugar do outro², por isso, a compreensão do ser humano é um dos pontos fundamentais para o desenvolvimento pessoal e profissional na formação discente. Deve, portanto, ser realizado por meio de um processo educativo, que ofereça vivência e oportunize interesse, onde o aluno veja sua existência reconhecida nas relações que mantém com o outro³.

O ensino-aprendizagem na enfermagem deve ater-se em dois aspectos distintos: o educacional em si, que visa a formação de novos profissionais e o processo educacional na assistência, existindo entre ambos o inter-relacionamento⁴. O processo de aprendizagem modifica o comportamento em razão das experiências vividas, não se limitando unicamente à assimilação de conteúdos ou técnicas, mas também a sentimentos e emoções⁵. A entrada dos alunos de enfermagem numa situação nova é fator estimulante de tensões e estresse, e estes sentimentos interferem na atuação do acadêmico sendo necessário que o docente em campo esteja consciente disso e tenha atitudes de compreensão³.

As dificuldades e angústias que o aluno vivencia no relacionamento com o paciente, com o professor e com o ambiente produzem efeitos positivos e negativos referentes às primeiras experiências práticas junto aos pacientes. Nos efeitos negativos estão fatores como cuidar do paciente de alta complexidade, presenciar a morte, além da percepção dos alunos de que os profissionais da área da saúde são insensíveis à dor, à morte e ao morrer⁶.

Como efeitos positivos, observam-se que a prestação de assistência de enfermagem aos pacientes de alta complexidade permite o desenvolvimento de procedimentos mais complexos e

assistência integral e quando os alunos cuidam de pacientes graves que se recuperam, identifica-se uma grande satisfação por parte dos mesmos⁶.

Entender os significados das experiências práticas vivenciadas pelos estudantes de graduação em Enfermagem no hospital pode oferecer elementos para a adoção de estratégias de combate aos efeitos negativos vivenciados no decorrer das habilidades práticas, além de estimular e ampliar as situações que geram efeitos positivos dessa vivência, implementando também uma nova atuação do acadêmico e do docente.

Considerando o desafio que é formar profissionais qualificados e humanizados, capazes de trabalhar de maneira competente e integral, esse estudo pretendeu relacionar o início da vivência hospitalar e os conflitos emocionais gerados por essa experiência, buscando identificar e descrever os fatores que influenciam as possíveis emoções conflitantes e os que favorecem o surgimento de significações positivas dessa experiência, além de conhecer as estratégias de convivência adotadas pelos acadêmicos.

Método

Estudo de abordagem qualitativa, exploratório, caracterizado como de campo⁷. A abordagem qualitativa permitiu valorizar a figura dos sujeitos do estudo e de seus significados na produção dos resultados, pois esta metodologia se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, sentem, pensam e constroem a si mesmos⁸. Os sujeitos da pesquisa foram acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem, de uma universidade pública do estado de Alagoas, que cursaram o sétimo período do curso de graduação em Enfermagem e já haviam passado pela primeira prática hospitalar. Para tanto, foi utilizada a entrevista semiestruturada com o uso de formulário contendo questões fechadas, que permitiram traçar o perfil dos participantes, e questões abertas, que permitiram avaliar de forma mais aprofundada a vivência dos entrevistados na situação estudada.

As entrevistas ocorreram de acordo com a disponibilidade de cada entrevistado e todos os discursos foram gravados, em áudio, para análise posterior. Os dados foram coletados de novembro de 2013 a janeiro de 2014. Foram organizados e analisados conforme a técnica de Análise de Conteúdos na modalidade Temática seguindo as etapas previstas pela técnica: a pré-análise; exploração do material e o tratamento dos resultados, inferências e a interpretação⁸.

Todos os aspectos éticos que envolvem investigação com seres humanos foram respeitados durante todo o trâmite da pesquisa, atendendo à Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de

Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número de protocolo 2019/13 da Universidade de referência do estudo. Todos os participantes, após esclarecimentos acerca dos objetivos da pesquisa e da garantia de preservação de suas identidades, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para a apresentação dos resultados foram atribuídas siglas aos nomes dos sujeitos entrevistados afim de preservar sua identidade.

Resultados e Discussão

Participaram da pesquisa dez acadêmicos regularmente matriculados no curso de graduação de Enfermagem e que já haviam passado pela disciplina de Processo de Trabalho em Enfermagem 2. Observou-se a predominância do sexo feminino, contabilizando 70% dos entrevistados, e faixa etária entre 20 e 24 anos de idade. Outro aspecto predominante foi o campo de estágio dos participantes da pesquisa: todos tiveram atividades em um Hospital Geral do Estado de Alagoas, em alas e grupos diferentes. A partir da análise das entrevistas, cinco temas principais emergiram das falas:

1. O primeiro passo: referente às perguntas iniciais sobre o contato preliminar com o paciente e as emoções geradas.
2. Ao longo da prática: referente às emoções durante toda a prática hospitalar.
3. O bom e o ruim: referente aos fatores que desencadearam sentimentos positivos e negativos e as estratégias utilizadas para amenizar situações negativas.
4. A atuação docente: referente ao papel do docente, sua interação e contribuição.
5. A preparação: referente ao envolvimento e contribuição da instituição.

A seguir, apresentamos os resultados dos temas que emergiram das questões abertas com a discussão suscitada por estes:

1. O primeiro passo

A primeira prática hospitalar insere-se na perspectiva de selecionar e identificar quem realmente está disposto a encarar os principais aspectos dessa realidade: o convívio com as equipes, o contato com os primeiros pacientes, a cobrança pessoal, a avaliação do professor. Esta experiência pode se consolidar como um divisor do curso, já que nesse momento as emoções geradas podem definir quem segue no mesmo. Com base nisso, os participantes do estudo foram convidados a descrever seu primeiro contato com os pacientes.

É bem diferente o primeiro contato que você tem com o paciente, porque você está acostumado sempre só com a teoria e chega ali você tem que aplicar a teoria com a pessoa. Uma pessoa viva, então é uma sensação muito boa, mas também ao mesmo tempo de medo pelo fato de você não ter treinado, ou ao achar que você não foi bem treinado. E, assim, esse primeiro contato sempre é com muito medo pelo menos da minha parte foi de muita apreensão o contato. (E8)

Quando o discente inicia sua experiência prática no campo hospitalar, ele deixa de ser um ouvinte passivo, que caracteriza o momento das aulas teóricas tradicionais, e passa a ser protagonista do seu processo de aprendizagem, envolvendo-se emocionalmente com as vivências da prática que, frente às novidades desse processo, causam choque e geram processos de ansiedade⁹.

Para o acadêmico, não estar preparado para todos os tipos de procedimento que o paciente pode necessitar causa uma sensação de impotência e modifica a percepção desse primeiro contato.

A gente um pouco se assusta, porque a gente vem com apenas a teoria e a gente não sabe se toda aquela teoria vai estar suprimindo o que o paciente vai precisar naquele momento. Então, é uma mistura de sentimentos. Você vai com medo de que aquele paciente esteja precisando de você ou vai precisar de você em alguma coisa que você ainda não está capacitado. Então o meu primeiro contato ele é um pouco, foi assustador assim. (E9)

Estudo de coorte prospectivo sobre a temática afirma que a falta de habilidade para atender todos os pacientes é apontada como uma das principais preocupações dos acadêmicos durante suas atividades de prática hospitalar, indicando que essa falta de competência perde seu fator estressor, progressivamente, mas, também pode ser um fator de estresse no início da vida profissional¹⁰.

Nos estudantes de enfermagem do primeiro ano essa falta de habilidade prática ocasiona um ponto de estresse, que é causado por uma combinação pessoal e de fatores extracurriculares¹¹.

Diante da busca do entendimento dessas emoções, os alunos discorreram sobre o sentimento vivenciado durante esse primeiro contato.

Primeiramente é o medo. E depois, eu acho que é a confiança de você saber que realmente estava preparado pra fazer aquilo. Acho que você achar que não estava preparado cria o medo e depois que você faz, você vê que você estava preparado e você fica tanto quanto um pouco orgulhoso. Ao saber que você está preparado para aquilo. (E8)

Se colocar no lugar do paciente pode caracterizar uma assistência humanizada, mas também revela uma fragilidade do discente. É esse contrabalanço que caracteriza o amadurecimento do acadêmico: quando ele sabe identificar que o paciente precisa tanto dele, que a insegurança vai dando lugar a necessidade de conseguir melhorar a qualidade de vida do cliente. Além disso, esse é um momento de descobertas que pode motivar o aluno a querer fazer sempre mais pelo paciente e pelo serviço.

A aproximação com o sofrimento do paciente coloca o estudante de frente com sua própria vulnerabilidade gerando, inicialmente, uma atitude caritativa, que vai sendo integrada à sua postura para que ele não esqueça do seu papel de cuidador durante a assistência. Posteriormente, essa atitude dá lugar a uma segurança no atendimento¹². Os sentimentos mais presentes nos acadêmicos remetem a um temor que se cria antes mesmo do início da prática, e que são focados no medo, na ansiedade e no nervosismo. Todos esses sentimentos são um misto de conhecimento e de descoberta que o campo prático traz para a vida do acadêmico. A importância da vivência hospitalar não se restringe, apenas, a integração do aluno ao mercado de trabalho ou ao aprimoramento de suas habilidades profissionais. Trata-se também de um fator relevante para a sua formação pessoal¹³.

Por isso podemos inferir que a preparação para a entrada no serviço deve ser parte fundamental do ensino em enfermagem e, para tanto, metodologias ativas que objetivam alcançar essa meta devem estar presentes nos projetos pedagógicos das instituições de ensino que têm como compromisso a formação de profissionais competentes, qualificados, mas, também, seguros para o cuidado no início de suas práticas.

2. Ao longo da prática

No desenvolvimento das atividades hospitalares, o medo e a ansiedade podem dar lugar a um conforto e uma preparação pessoal. Entretanto, fica evidente que as deficiências do sistema de saúde e a precariedade dos serviços causam insatisfação e revolta no aluno - o que pôde ser observado quando os acadêmicos foram questionados sobre como se sentiram ao longo de toda a prática.

Durante o estágio eu me senti bem, apesar assim, quanto à prática eu me sentia segura. Só que a pessoa fica indignada com as condições que o hospital oferece pra gente. A gente aprende tudo certo e lá a gente tem que fazer tudo na base do improviso. (E2)

É possível inferir, a partir das falas, que sempre haverá algum tipo de insegurança ou receio durante os atendimentos aos pacientes e estes sentimentos podem surgir pelo envolvimento de cada um na situação vivenciada ou pelo que o ambiente estimula. As falas, no entanto, apontam que isto

pode ser estimulado ou não por fatores externos e também pode ser momentâneo e amenizado com o amadurecimento da prática e com a presença e envolvimento dos professores nas atividades.

Ao longo do estágio a gente vai sentindo um pouco mais de confiança pelos contatos que a gente vai tendo com o paciente e ao mesmo tempo a gente também se sente seguro, porque são pacientes diferentes a cada momento. Então, sempre que você se depara com o paciente, você sente um pouco de insegurança, mas quando o professor está próximo a você, ao seu redor, você vai tendo um pouquinho mais. O professor vai lhe ajudando e o que é fundamental que ele esteja ali presente nesse primeiro momento. (E4)

Na educação profissional, o contexto da prática clínica é visto como essencial, já que mostra aos alunos sobre o mundo real da enfermagem. Assim, o ambiente e as condições ofertadas pelo campo e pela equipe são fatores que passam pela avaliação do discente¹⁴. Outras falas apontam que o desenvolvimento da prática leva ao crescimento pessoal e profissional do acadêmico - o que traz confiança no que foi aprendido em sala de aula e aponta a capacidade do aluno de reconhecer seu papel e sua evolução.

A gente vai mudando. De insegurança você vai começando a se sentir segura. Porque você começando a desenvolver suas habilidades e com isso você vai ficando seguro. Então, ao longo do estágio, fui sentindo que eu sou capaz. Então, minha profissão, é o que eu aprendi na faculdade, o que eu aprendi como teoria e aqui no meu estágio não estão tão distantes. E é mais ao longo desse estágio o que foi assim mais preponderante pra mim foi justamente ver as necessidades do paciente em relação a sentimentos, assim, a carência. (E9)

O contato direto do aluno com a prática de enfermagem estimula a sua maturidade profissional. A inserção reflexiva, criativa e competente do aluno no ambiente hospitalar exige deste um posicionamento profissional frente as questões da enfermagem e do sistema de assistência à saúde e, por outro lado, possibilita-lhe a ocupação de um espaço significativo no mercado de trabalho da enfermagem¹⁵.

3. O bom e o ruim

Nessa pesquisa foram estudadas duas espécies de sentimentos: os negativos e os positivos, dentro da perspectiva de que sentimentos positivos ampliam nosso senso de força e bem-estar, produzem prazer, uma sensação de plenitude e esperança, enquanto que os sentimentos negativos interferem no prazer, consomem energia e nos deixam com sensação de vazio e solidão¹⁶.

Apesar do impacto dos sentimentos negativos se sobressaírem nas experiências ao longo da prática clínica de enfermagem, existem fatores que são apontados como um reequilíbrio do sistema emocional do acadêmico. Dessa forma, alguns discursos foram elencados mostrando que fatores trazem maior conforto aos alunos.

A satisfação do paciente, o reconhecimento e boa execução da prática foram pontos apontados como enriquecedores durante as práticas.

A gratidão do paciente, a sensação de dever cumprido de realmente colocar na prática o que você está esperando do curso. Porque até o primeiro estágio você só vê teoria e ali no primeiro estágio é onde você começa a ver a prática, então aquilo ali lhe dá uma motivação pra quem realmente quer seguir a área. Ou é um momento de você gostar ou então você desapegar de vez... (E4)

A percepção do paciente sobre o trabalho exercido tem um peso fundamental na satisfação dos alunos. Isso cria nos estudantes a sensação de que a complementação entre teoria e prática é fundamental para o estágio.

Ao ser pedido para que os acadêmicos falassem sobre os fatores que desencadearam sentimentos negativos para sua vivência, encontrou-se como resultados a falta de recursos materiais e a impossibilidade de resolução de problemas, como as principais causas que abalavam a rotina e o atendimento dos alunos aos seus pacientes.

A falta de recursos pra trabalhar foi o principal fator. Terrível a sensação de você querer fazer da maneira correta e você ver que tudo, absolutamente tudo, não existe nada que não seja improvisado. E esse é o principal fator ou então vê o sofrimento do paciente e você ainda não está habilitado pra socorrer aquele paciente, porque você ainda não tem conhecimento suficiente e isso lhe causa angústia. (E4)

A falta de material, a precariedade da estrutura física, o descaso dos profissionais e a sensação de impotência são os maiores vilões para a prática hospitalar, gerando uma realidade na qual os alunos não são capazes de desenvolver todo o seu potencial e nem conseguem ofertar o melhor deles aos pacientes. Isso implica em um ponto importante: mesmo no momento da graduação, o acadêmico já tem uma visão do que o serviço tem que oferecer, no mínimo, para que o cuidado seja valorizado e preservado.

Estudo aponta que há frustração, insegurança, tristeza e impotência, relacionadas às situações difíceis enfrentadas pelo aluno junto aos pacientes, no entanto, a equipe, professores e demais colegas,

bem como gratificação e motivação podem produzir efeitos positivos, principalmente quando os discentes se sentem reconhecidos pelo paciente/família ou pelo docente¹².

O caráter desafiador do processo ensino-aprendizagem é, particularmente, importante aos estudantes de enfermagem, em especial, quando o erro nesse processo implica prejuízo ou danos ao paciente¹⁷. Como uma das propostas da pesquisa é, também, entender como que os acadêmicos convivem com todas essas misturas de emoções e sentimentos, fez-se necessário entender que estratégias foram utilizadas para combater os efeitos negativos da prática discente.

O imprevisto de tudo. O soro pra dar banho, pra não ter que cortar o soro, estragar o soro pra poder dar o banho no paciente, pedir pra ele guardar pra na próxima vez ter como dar o banho no leito, atadura servir pra limpar. (E2)

É unânime, porém preocupante, a associação às péssimas condições de trabalho com a maneira de minimizar os efeitos dessa falha no serviço. A inferência que se faz é que o imprevisto acaba sendo uma estratégia para o exercício da prática. Desta forma, o que é relatado como forma de combate dos efeitos negativos da prática no discente, também pode ser interpretado como causas dos sentimentos negativos gerados, uma vez que o imprevisto não tem um caminho técnico a ser seguido e, portanto, traz mais insegurança para o início da atuação do que alívio.

A autovigilância e a dedicação ao seu papel também são apontadas como um escape para os acadêmicos que se deparam com tantos problemas na rede pública de saúde.

A gente sempre tenta, é aprender com os erros. Então, no caso como os meus sentimentos negativos eles foram muito mais em relação aos meus erros, é com meus erros que eu aprendo. Então, eu procurava me policiar muito. E em relação ao paciente é tratar ele, assim é continuar fazendo como eu estava fazendo pra que houvesse o mínimo de incômodo possível pra ele. (E9)

Em estudo desenvolvido dentro dessa temática, verificou-se que os discentes costumam utilizar, de forma combinada, a estratégia de resolução e evitação de problemas como combate aos fatores negativos dos estágios. Indica, dessa maneira, que os alunos conhecem estratégias potencialmente eficazes de enfrentamento, mas não conhecem a forma adequada de reproduzi-las¹⁸.

4. A atuação do docente

O processo ensino-aprendizagem é a ferramenta utilizada pelo professor: a compreensão e a afetividade nesse processo são elementos fundamentais para otimizar sua eficácia. O grande desafio

do docente é enxergar seu aluno em sua totalidade e individualidade¹⁹. O professor, além de ser o primeiro elo entre o aluno e o hospital/paciente, é também o instrumento de conhecimento, o conforto na hora da insegurança, ou ainda, a ansiedade acentuada pela avaliação. Sendo um ator tão significativo durante esse período, foi preciso conhecer como é desenvolvida a interação do docente com seus alunos e como ele contribuiu para o estado emocional dos acadêmicos.

No quesito interação, uma das falas exemplifica essa percepção dos estudantes:

O professor ele sabe que o aluno está inseguro, ele sabe que ele precisa tá ali. Às vezes eu só achei que era muito aluno, mesmo sendo cinco, pra pouco professor... ele tem que dar conta dos cinco alunos ao mesmo tempo, então ele não pode dividir cinco alunos pra cinco pacientes, ele só pode botar os cinco alunos em um paciente ou então no máximo dois pra ele poder conseguir visualizar. (E4)

Hoje, ensinar se fundamenta na habilidade de permitir a construção ou produção do conhecimento. Não há docência sem aluno e essa relação não se baseia com um sendo objeto do outro²⁰. Ensinar faz parte de um processo adaptativo que cria condições facilitadoras para que o outro aprenda e cresça a partir dele mesmo. Assim, a interação entre discente e docente fortalece-se diante da relação interpessoal. Resultando em um redirecionamento de valores, papéis e conceitos que melhoram a qualidade do processo ensino-aprendizagem²¹.

Com relação à percepção do docente sobre o estado emocional na vivência dos acadêmicos, algumas falas apontam certo distanciamento dessa situação.

... no estado emocional eu acho que às vezes o professor ele nem percebe tanto que o aluno tá assim, às vezes passa meio despercebido, em alguns momentos quando você realmente demonstra o professor vem e diz: tenha calma, eu estou aqui, vai dar certo, mas eu percebo que o professor às vezes é deixa um pouco isso de lado, esquece que o aluno está ali a primeira vez. (E4)

Acredito que muito pouco. Acho que já está tudo tão acostumado do jeito que está. Então assim pra o profissional, de qualquer forma o docente é um profissional que vive há tanto tempo no sistema, até pra ele mesmo as vezes sabendo que está errado, ele já está tão acostumado com aquilo que pra ele, ele não vê mais importância naquilo. O que é diferente da gente, que está entrando e termina se chocando com muitas coisas que a gente vê no caminho, né. (E8)

Como a função do professor é também avaliar o desempenho dos alunos, ele passa a ser a referência mais próxima que o graduando tem do que é correto fazer no ambiente de prática. E, quando há uma quebra nesse envolvimento, ambas as partes podem ser prejudicadas. O docente precisa ter uma postura homogênea e científica, pois é isso que o acadêmico busca no professor. Quando o docente não apresenta essas qualidades a visão do aluno muda, transformando-o numa referência negativa. A presença do professor é uma necessidade básica para o aluno e uma referência no tocante às emoções.

Estar ao lado do aluno como docente é, junto com ele, reconstruir o saber e refazer a profissão, na tentativa de transformar a realidade²⁰. O discente busca apoio e escuta por parte do professor, querendo ser visto em sua totalidade; também toma as condutas do docente, portanto, como exemplo ou não, a ser seguido. Dessa forma, o professor precisa desenvolver seu lado mais humano, para lidar com sensibilidade e compreensão com as necessidades dos acadêmicos em estágio¹².

5. A preparação

Dentro do contexto do ensino-aprendizagem outro aspecto importante a ser considerado é a instituição de ensino, que tem o poder de definir projetos pedagógicos e nortear a atuação do acadêmico nos diferentes processos durante a graduação. Além disso, a instituição acadêmica tem de ofertar profissionais capacitados e supervisionar a atuação dos mesmos junto aos graduandos, como também deve disponibilizar material e espaço adequados para o treinamento dos alunos.

Por ser um dos aspectos que completa o conjunto de peças que formam a graduação, foi perguntado sobre os diversos fatores que influenciam como a instituição pode ser promissora ou omissa na formação profissional.

Aula nunca vai deixar a gente totalmente confiante. Por que a gente vê técnica, tudo certinho, todo o material, quando chega no estágio, no caso da realidade do meu estágio, e você não tem material, você as vezes tem que improvisar. E outra coisa, técnica tem muito detalhe, você pode esquecer uma vez ou outra. Então você não vai confiante totalmente. De jeito nenhum. A confiança você aprende com o passar de que você desenvolve aquele procedimento. E como a gente sempre fazia um procedimento, pelo menos eu, só tive a oportunidade de fazer cada procedimento uma vez, então como é que eu vou me sentir segura? Como é que eu vou me sentir confiante? Não dá. Então é só com o tempo que essa confiança vai nascer. (E9)

As aulas servem não só para enriquecer o aluno de conhecimento técnico-científico, como também para alimentar sua confiança diante de tudo que aprendeu. A precariedade de laboratórios e de professores torna a preparação para o primeiro estágio hospitalar um terreno irregular e inseguro. Outro aspecto abordado foi se há algum tipo de programa de acompanhamento psicológico para os alunos, durante os estágios. Nenhum entrevistado conhece esse tipo de acompanhamento com profissionais da psicologia, durante todo o curso.

A universidade desempenha um papel social, objetivando a produção do conhecimento científico e de formas de interação com a prática mediante condições que estimulem a reflexão, a capacidade de observação, análise crítica e resolução de problemas, possibilitando a autonomia de ideias e a formulação de pressupostos. Para tanto, deve proporcionar atividades e espaços que possibilite aos acadêmicos o desenvolvimento de atitudes e ações críticas, tendo como resultado final a formação do aluno/pessoa/cidadão/profissional²⁰.

Com base na necessidade de expor opiniões, dúvidas e angústias, foi questionado se em algum momento os acadêmicos são estimulados a falar sobre suas vivências nos estágios. Esse é um aspecto que varia de professor para professor. Como visto a seguir:

Não, ela falava assim o que cada aluno tinha feito de bom, de ruim e o que a gente achava. Ela perguntava o que você achou do estágio hoje, mas nada que fosse em relação a sentimentos... (E2)

Sim, todo final de estágio sempre tem aquele levantamento que o professor fala um pouco, por alto como foi cada aluno e faz essa avaliação e deixa a gente se expressar o que foi. Só que eu ainda acho que é muito pouco. (E9)

O processo ensino-aprendizagem facilitador, do ponto de vista afetivo, deve permitir e estimular a expressão e discussão das emoções, levando-as em consideração, para o aperfeiçoamento das atividades.

As questões problematizadoras das emoções devem ser discutidas e analisadas durante os estágios. Em tal período ficará claro para o acadêmico entender-se em sua totalidade, como ser humano. Assim se capacitará emocionalmente, tornando-se mais comprometido com a assistência dada a seus pacientes²¹.

Com base em todas as outras questões e com o intuito de fornecer novos métodos de atuação e aperfeiçoamento da instituição e do ensino, foi perguntado sobre as ações que podem ser feitas para o acadêmico durante o intervalo entre a teoria e a prática.

Se a teoria fosse vista dentro da prática talvez facilitaria mais esse processo. Porque a gente, por exemplo, passa seis meses vendo a teoria e depois a gente passa dois meses vendo a prática. Então, as vezes o que você viu no primeiro mês desses seis meses você sente uma dificuldade maior pelo longo tempo. E talvez se você tivesse vendo a teoria dentro da prática, facilitaria. (E7)

Assim como a importância de se ter uma estrutura hospitalar adequada para o atendimento ao paciente, faz-se necessário uma estrutura pedagógica, física e laboratorial adequada para o treinamento e preparação do aluno para a prática hospitalar e para a carreira profissional. Percebe-se que essas carências de estrutura, ainda são uma das principais causas de desafios e de aspectos negativos na vida acadêmica.

Conclusões

O estudo conseguiu relacionar o aspecto mais frágil do processo ensino-aprendizagem, que é a falta de preparação emocional do aluno para o ambiente de trabalho. Isso se dá pela forma como as instituições e as pessoas, de um modo geral, ainda insistem em fugir do enfrentamento das emoções. Baseados na prerrogativa de que fugir delas é melhor que conhecê-las e trabalha-las.

Os resultados apontam que as emoções geradas nos primeiros contatos com o ambiente profissional e o paciente são criadas pela insegurança do acadêmico e podem ser transformadas ao longo da prática. Elementos de estrutura física e pedagógica possuem um peso muito maior na visão dos acadêmicos, do que o próprio paciente em si.

O papel da universidade, na qualidade de centro de pesquisa e construção do saber, pode, sem dúvida, ajudar a resolver as incertezas dos graduandos. Há uma grande necessidade de investimento em material e pessoal, para qualificar o processo de aprendizagem e torná-lo seguro e completo, resultando em um aluno mais confiante e capacitado.

Percebe-se, no entanto, que a abordagem das emoções criadas ao contato com as vivências iniciais ainda é pouco explorada, tanto pelos acadêmicos como pelos docentes e instituição. O que demonstra a necessidade de se enveredar mais por esse caminho, implementando o conhecimento das emoções através da problematização das mesmas.

Para tanto, faz-se importante aprofundar-se mais sobre a temática no mundo acadêmico e científico por meio de outros estudos, para que seus resultados possam ampliar as discussões e conhecimento e, desta forma, possibilitar a criação de estratégias que transformem situações negativas detectadas em possibilidades de qualificação do processo ensino-aprendizagem.

Referências

1. Soeiro RL, Souza AC. A relação entre o início da vivência no campo de prática hospitalar e o desenvolvimento de sintomas de distúrbios psicossomáticos em graduandos de enfermagem. *R.pesq.: cuid. fundam. Online*; 2 (Ed. Supl.): 438-440; out-dez, 2010.
2. Perbone JG, Carvalho EC. Sentimentos dos estudantes de enfermagem em seu primeiro contato com pacientes. *Rev Bras Enferm, Brasília*. 64(2): 343-47, mar-abr, 2011.
3. Bosquetti LS, Braga EM. Reações comunicativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio curricular. *Rev Esc Enferm, USP*; 42(4): 690-6; 2008.
4. Valsechi EASS, Nogueira MS. Comunicação professor-aluno: aspectos relacionados ao estágio supervisionado. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde; Maringá*, v. 1, n. 1, p. 137-143, 1. sem. 2002.
5. Zani AV, Nogueira MS. Incidentes críticos do processo ensino-aprendizagem do curso de graduação em enfermagem, segundo a percepção dos alunos e dos docentes. *Rev Latino-am*; 14(5): 98-105; set-out, 2006.
6. 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*; 14(2): 285-91; mar-abr, 2006.
7. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
9. Kawakame PMG; Miyadahira AMK. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*; 39(2):164-72; 2005.
10. Gorostidi XZ, Egilegor XH, Erice MJA, Iturriotz MJU, Garate IE, Lasa MB et al. Stress sources in nursing practice. Evolution during nursing training. *Nurse Education Today*, 27, 777-787; 2007.
11. Edwards D, Burnard P, Bennett K, Hebden U. A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Education Today*, 30; 78-84; 2010.
12. Casate JC, Corrêa AK. Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde. *Rev Esc Enferm USP*; 40(3):321-8; 2006.
13. Bouso RS et al. Estágio curricular em enfermagem: transição de identidades. *Rev.Esc.Enf.USP*, v. 34, n. 2, p. 218-25, jun. 2000.
14. Henderson A, Cooke M, Creedy DK, Walker R. Nursing students' perceptions of learning in practice environments: A review. *Nurse Education Today*, 32, 299-302; 2012.
15. Alonso ILK. O exercício da liberdade e autonomia na academia – uma prática pedagógica no estágio curricular supervisionado. *Rev Bras Enferm, Brasília (DF)*; 56(5):570-573; set-out, 2003.
16. Viscott D. A linguagem dos sentimentos. São Paulo, Summus, 1982.

17. Costa ALS. Estresse em estudantes de enfermagem: construção dos fatores determinantes. REME – Rev. Min. Enf.;11(4):414-419, out-dez., 2007.
18. Shaban IA, Khater WA, Akhu-Zaheya LM. Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: A Jordanian perspective. Nurse Education in Practice; 12; 204-209; 2012.
19. Mahoney AA; Alameida LR. Afetividade e processo ensino-aprendizagem: contribuições de Henri Wallon. Psic. da Ed., São Paulo, 20, pp.11-30. 1º sem. de 2005.
20. Silva AL; Camillo SO. A educação em enfermagem à luz do paradigma da complexidade. Rev Esc Enferm USP; 41(3):403-10, 2007.
21. Esperidião E, Munari DB, Stacciarini JMR. Desenvolvendo pessoas: estratégias didáticas facilitadoras para o autoconhecimento na formação do enfermeiro. Rev Latino-am Enfermagem; 10(4):516-22; jul-ago, 2002.