

Análise do ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico nas escolas de São Paulo

Analysis of teaching of the discipline Nursing in Surgical Center in schools of São Paulo
Análisis de la enseñanza de Enfermería de Centro Quirúrgico en las escuelas de São Paulo

Aline Suelem Leite¹, Ruth Natalia Teresa Turrini¹

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo - SP, Brasil.

Submissão: 05-12-2012 **Aprovação:** 23-05-2014

RESUMO

O estudo teve por objetivos caracterizar o ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico em relação à carga horária, conteúdo e componente curricular específico; e identificar as opiniões e vivências dos docentes no ensino desse conteúdo. Realizou-se estudo descritivo de abordagem quanti-qualitativa que utilizou para a coleta de dados um instrumento semiestruturado, com perguntas relacionadas ao ensino da disciplina, enviado por e-mail aos coordenadores dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem de 219 escolas do estado de São Paulo, cadastradas no portal eletrônico do Ministério da Educação. Dos 52 respondentes, 90,4% eram de escolas privadas, localizadas principalmente no interior do estado (71,1%). Dos cursos, 53,8% ministravam o conteúdo de centro cirúrgico no interior de outra disciplina. A mediana da carga horária do conteúdo foi de 64h (40-300h). Os sujeitos comentaram o conteúdo extenso para uma carga horária pequena, tanto prática quanto teórica, e sua importância para a formação do enfermeiro generalista.

Descritores: Currículo; Educação em Enfermagem; Enfermagem Perioperatória.

ABSTRACT

The study aimed to characterize the teaching of Nursing in Surgical Center in relation to work load, content and specific curriculum component; and to identify the perspectives and experiences of teachers in teaching this content. This is a descriptive study of quantitative and qualitative approach, that used a semi structured instrument for data collection, with questions related to teaching discipline, sent by email to the coordinators of the courses of Bachelor of Nursing from 219 schools in the state of São Paulo, registered in the website of the Brazilian Ministry of Education. Of the 52 respondents, 90.4% were from private schools, mostly located in the interior of the state (71.1%). From the total of courses, 53.8% ministered the content surgical center within another discipline. The median of content hours was of 64h (40-300h). The respondents commented on the extensive content for a small work load, both practical and theoretical, and its importance for the formation of the generalist nurse

Key words: Curriculum; Education Nursing; Perioperative Nursing.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivos analizar la enseñanza de Enfermería de Centro Quirúrgico de acuerdo con su carga horaria, contenido y componentes curriculares específicos; e identificar las opiniones e vivencias de los profesores en la enseñanza de eso contenido. Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo y cualitativo, en que se utilizó preguntas semi estructuradas acerca de la enseñanza de la disciplina, enviadas por correo electrónico a los coordinadores de 219 Escuelas de Graduación y Licenciatura en Enfermería en el estado de São Paulo (Brasil), registradas en el sitio web del Ministerio de Educación. De los 52 respondientes, 90,4% eran de escuelas privadas, en su mayoría ubicados en el interior del Estado (71,1%). El 53,8% de los programas ministraba el contenido quirúrgico dentro de otra disciplina; el número medio de horas de contenido fue de 64h (40-300h). Los encuestados comentaron sobre el contenido demasiado amplio para una pequeña carga horaria, tanto práctica como teórica, y su importancia para la educación de la enfermera generalista.

Palabras clave: Curriculum; Educación en Enfermería; Enfermería Perioperatoria.

AUTOR CORRESPONDENTE Ruth Natalia Teresa Turrini E-mail: rturrini@usp.br

INTRODUÇÃO

O século XIX foi marcado por diversas descobertas relacionadas ao controle da dor, das infecções e do sangramento intraoperatório que mobilizaram o avanço nos procedimentos cirúrgicos. A Enfermagem em Centro Cirúrgico (CC) iniciou-se em 1880 com as técnicas assépticas de Lister que permitiam a realização de cirurgias mais complexas em que as “enfermeiras” eram responsáveis pelos cuidados com o instrumental e, na virada do século, com a designação de espaços restritos para a realização dos procedimentos cirúrgicos, a limpeza do ambiente passa a ser importante. Desta forma, aumentava a responsabilidade das “enfermeiras”, bem como a carga de trabalho, e conhecimentos específicos se desenvolviam, o que as distinguiam das enfermeiras das unidades assistenciais⁽¹⁾.

O ensino de CC tinha uma conotação de atividade técnica compreendendo a circulação de sala e processamento de materiais. Em relato de experiência de uma enfermeira inglesa encontrou-se que em 1968 no segundo ano de treinamento, as estudantes de enfermagem permaneciam 14 semanas no CC, sendo 10 semanas nas salas de cirurgia geral e quatro semanas nas salas de procedimentos ortopédicos⁽²⁾.

Assim, a especificidade de CC foi desenvolvida, inicialmente, em campo prático pela necessidade emergente e, aos poucos, os enfermeiros incorporaram o conhecimento científico requerido para dar sustentação a esse saber⁽³⁾.

Na transição dos cursos de formação do enfermeiro diplomado para o bacharel em enfermagem, conteúdos foram excluídos por algumas escolas ao redor do planeta, de modo geral, e por motivos particulares. Um dos motivos apontados para a exclusão do conteúdo de enfermagem perioperatória dos currículos de graduação em enfermagem nas escolas americanas foi a falta de professores para ministrar esse conteúdo e de espaços adequados para a prática clínica⁽⁴⁾. A adoção de novas teorias para embasar a assistência de enfermagem também contribuiu para esse fato. Na *Georgetown University*, o CC deixou de fazer parte dos campos de estágio quando a escola adotou em 1969 a teoria de autocuidado de Orem no modelo assistencial ensinado aos alunos⁽⁵⁾.

Preocupada com a formação e a qualidade dos enfermeiros futuros, a *Association of Perioperative Registered Nurses (AORN)* elaborou uma declaração de posição, o “*Value of Clinical Learning Activities in the Perioperative Setting in Undergraduate Nursing Curricula*”, para ajudar as faculdades de enfermagem a planejarem oportunidades de aprendizado no cuidado perioperatório que desenvolvam competências essenciais para todos os alunos de graduação em enfermagem. Essa assistência refere-se aos cuidados pré-operatórios, intra-operatórios e pós-operatórios de pacientes submetidos a cirurgias ou outros procedimentos invasivos⁽⁶⁾.

A realidade americana não é diferente da nossa. Algumas escolas oferecem um conteúdo de CC muito superficial na disciplina de enfermagem cirúrgica e a parte prática se constitui em visitas a unidades de CC. Esta exposição rápida ao CC, ou mesmo quando o estágio se limita a alguns dias de observação, não permite ao aluno se envolver nas atividades

do ambiente perioperatório ou identificar o papel do enfermeiro na unidade de CC⁽⁷⁾. Uma avaliação sobre o enfermeiro recém-formado observou que sem a oportunidade de obter experiência das habilidades baseadas no contexto, os recém-graduados tem relatado um sentimento de “não sentirem-se prontos”⁽⁸⁾.

Estudo sobre o processo de ensino de enfermagem perioperatória que envolveu dez escolas da região metropolitana de São Paulo identificou que 70% delas tinham uma disciplina própria de enfermagem em CC e nas demais o conteúdo estava inserido na disciplina Saúde do Adulto. A carga horária teórica em enfermagem em CC variou entre 30 (80%) e 72 horas (20%) e a prática entre 60 horas (60%) e 90 horas (40%)⁽⁹⁾.

Dada a diversidade de currículos de graduação em enfermagem respaldados nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)⁽¹⁰⁾, decidiu-se realizar a presente investigação para analisar como se processa o ensino de enfermagem em CC nas escolas de enfermagem de ensino superior nas diversas regiões do país. O artigo ora apresentado é resultante de parte do projeto já aprovado pela Comissão de Ética da EEUSP (processo 1018/2011), que tem por finalidade envolver todas as escolas de enfermagem do Brasil.

O presente estudo teve por objetivos caracterizar o ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico em relação à carga horária, conteúdo e componente curricular específico; e identificar as opiniões e vivências dos docentes no ensino desse conteúdo em escolas de enfermagem de nível superior do estado de São Paulo.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório de abordagem quanti-qualitativa que teve como sujeitos da pesquisa coordenadores ou docentes que ministram conteúdo de enfermagem perioperatória em Cursos de Bacharelado em Enfermagem no estado de São Paulo.

As abordagens utilizadas são complementares, enquanto a quantitativa permitiu mensurar as características dos conteúdos de CC e verificar a relação existente entre variáveis utilizadas para caracterizar o objeto de estudo, como carga horária, número de docentes, região, tipo de administração, entre outras; a qualitativa possibilitou captar as percepções dos docentes relacionadas ao ensino de CC e assim aprofundar a intersubjetividade da pesquisa quantitativa.

Para a coleta de dados foi elaborado um instrumento semiestruturado com perguntas relacionadas ao ensino de enfermagem perioperatória (existência de disciplina específica ou inserção do conteúdo em outra disciplina, conteúdo ministrado, carga horária, corpo docente, importância da disciplina, oferta de cursos de especialização).

Em 2011, foi obtida no site do MEC (<http://emec.mec.gov.br/>) a relação das 219 escolas cadastradas com Cursos Presenciais de Bacharelado em Enfermagem no estado de São Paulo e as informações necessárias para caracterizar os cursos. Foi enviada uma carta convite ao Coordenador do Curso de Enfermagem por e-mail com apresentação do projeto, constando

informações sobre a garantia de anonimato e o entendimento de que o questionário respondido seria entendido como aceite para a realização da pesquisa. O instrumento enviado também continha as informações éticas do estudo e desta forma, o projeto prescindiu do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi solicitado ao coordenador do curso que remetesse o questionário ao docente responsável pelo conteúdo de enfermagem perioperatória, quando o mesmo fizesse parte do currículo de graduação. Após 20 dias sem retorno, foi tentado novamente o contato e, na ausência de resposta após outros 20 dias, o fato foi entendido como não havendo interesse em participar da pesquisa.

Os dados obtidos foram apresentados em frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e de variabilidade. As perguntas abertas também foram analisadas pela técnica de análise de conteúdo para identificação de categorias temáticas que complementassem o estudo sobre ensino de CC. Dada a especificidade do conhecimento, há discussões sobre a continuidade desse conteúdo na grade curricular dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Na análise dos conteúdos, as falas foram identificadas por "R" de respondente, o número da entrevista e pela letra "I", se do interior, ou "C", se da capital do estado.

RESULTADOS

Do total de municípios do estado de São Paulo (645), 79 (12,2%) deles possuíam pelo menos um Curso de Bacharelado em Enfermagem. Considerando os questionários preenchidos, obteve-se uma representação de 28 (35,4%) municípios. Do total de 52 respondentes que responderam o questionário, cinco (9,6%) atuavam em escolas públicas e 47 (90,4%) em escolas privadas.

As instituições localizaram-se na cidade de São Paulo, 15 (28,8%), e no interior do estado, 37 (71,2%). Pelo menos um curso em cada município participou do estudo pelo envio do questionário respondido (Tabela 1).

Quanto à carga horária dos cursos, segundo dados do MEC, 80,8% (42) deles apresentavam uma carga horária entre 4.000h e 4.500h (Tabela 2). A carga horária média foi de 4.018,3h (DP \pm 242,7h) e mediana de 4.000 h (intervalo interquartil de 4.000 a 4.064h).

A análise do período em que são oferecidas as vagas mostrou que há uma concentração de vagas a noite; 42 cursos (80,8%) têm turmas à noite, 32 (61,5%) de manhã, cinco (9,6%) de tarde e cinco (9,6%) com turmas em período integral.

Dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem, 28 (53,8%) ministravam o conteúdo de enfermagem em CC no interior de outra disciplina e 24 (46,1%) tinham uma disciplina específica. Com relação ao conteúdo observa-se na Tabela 3 que da lista de temas apresentados, cerca de 80% dos cursos ministram esses conteúdos, com exceção de instrumentação cirúrgica presente em 18 (34,6%) cursos. O único conteúdo ministrado em todos os cursos participantes do estudo foi à assistência de enfermagem nos períodos pré, trans e pós-operatório.

Tabela 1 – Distribuição de Cursos de Bacharelado em Enfermagem e cursos participantes, segundo o município do estado de São Paulo. São Paulo, 2011

Cidade	Cursos participantes	Total de cursos	% de participação
Araçatuba	1	1	100,0
Araraquara	1	2	50,0
Assis	1	2	50,0
Bauru	2	4	50,0
Campinas	4	4	100,0
Campo Limpo Paulista	1	1	100,0
Campus Santana	1	1	100,0
Jaú	1	1	100,0
Jundiaí	2	4	50,0
Limeira	1	3	33,3
Lins	1	2	50,0
Marília	1	2	50,0
Mogi das Cruzes	1	2	50,0
Mogi Guaçú	1	1	100,0
Piracicaba	1	2	50,0
Ribeirão Preto	2	6	33,3
Santana do Parnaíba	1	1	100,0
Santo André	1	3	33,3
Santos	3	4	75,0
São Carlos	1	2	50,0
São José do Rio Pardo	1	1	100,0
São José do Rio Preto	1	6	16,6
São José dos Campos	2	3	66,6
São Manuel	1	1	100,0
São Paulo	15	49	30,6
Sorocaba	2	3	66,6
Taubaté	1	4	25,0
Tupã	1	2	50,0
Total	52	181	28,7

Tabela 2 – Distribuição de Cursos de Bacharelado em Enfermagem do estado de São Paulo que participaram do estudo, segundo carga horária do curso. São Paulo, 2011

Carga horária (h)	n	%
3150 - 3500	1	1,9
3500 - 4000	6	11,5
4000 - 4500	42	80,8
4500 - 5000	3	5,8
Total	52	100,0

Verifica-se ainda na Tabela 3 que conteúdos relacionados a avanços tecnológicos ou ao aumento de cirurgias ambulatoriais ainda são ministrados em menos de 70% dos cursos de bacharelado.

Na carga horária do conteúdo de CC observa-se elevada variabilidade devido a valores extremos na amplitude, principalmente relacionada à carga horária prática (Tabela 4).

Tabela 3 – Distribuição de Cursos de Bacharelado em Enfermagem no estado de São Paulo, segundo conteúdo de CC ministrado. São Paulo, 2011

Conteúdos	Nº de cursos	%
Planejamento físico e recursos humanos em CC	49	94,2
Modelo de Sistematização de Assistência Perioperatória (SAEP)	47	90,4
Assistência de enfermagem nos períodos pré, trans e pós-operatório	52	100,0
Riscos físicos, biológicos e psicológicos da equipe cirúrgica	46	88,5
Antissepsia e degermação	50	96,2
Posição cirúrgica	50	96,2
Instrumentação cirúrgica	18	34,6
Hemostasia (sutura e bisturi elétrico)	48	98,3
Anestesia	49	94,2
Monitorização do paciente cirúrgico	51	98,1
Recuperação anestésica	51	98,1
Riscos e controle de infecção em CC	48	92,3
Assistência ao paciente em cirurgia ambulatorial	34	65,4
Avanços tecnológicos no CC: videocirurgias, robótica, laser e outros	35	67,3

Tabela 4 - Medidas de tendência central e variabilidade para a carga horária (em horas) do conteúdo de CC, segundo o tipo de oferta de disciplina (específica ou não). São Paulo, 2011

Carga horária dos conteúdos	Média (DP)	Mediana	Intervalo interquartil	Amplitude		
Todos os cursos	92,5 (±52,7)	64	60 – 120	40 – 300		
Total	Específica	Sim	95,7 (±54,6)	60	60 – 120	44 – 300
		Não	73,1 (±36,0)	70	40 – 94	40 – 140
Teórica	Específica	Sim	56,1 (±32,0)	40	40 – 72	30 – 72
		Não	41,3 (±14,4)	37,5	30 – 60	30 – 60
Prática	Específica	Sim	38,5 (±36,2)	20	20 – 60	0 – 198
		Não	43,3 (±26,2)	37,5	26,5 – 60	18 – 80

Os comentários sobre a importância do conteúdo na grade curricular e na formação do aluno foram agrupados, pois a categorização temática apresentou semelhanças entre ambos. O principal tema encontrado foi sobre a extensão do conteúdo e a carga horária pequena, tanto prática quanto teórica, que não permite abordar o assunto de forma mais aprofundada:

O conteúdo é muito denso para a relação de carga horária, desta maneira os conceitos acabam sendo abordados de forma geral e não muito aprofundados. (R27-C)

Acredito que o conteúdo é pouco para formação satisfatória do aluno, pois esta disciplina contém muitas particularidades. (R28-I)

Alguns docentes consideraram que o conteúdo oferecido permite ao aluno ter um conhecimento básico sobre a disciplina, além de ser importante para complementar o conhecimento em outras áreas:

Acredito que esse conteúdo é imprescindível, contribui para concretizar os conhecimentos sobre a assistência ao paciente cirúrgico. (R17-C)

Surgiram discussões sobre a exclusão do conteúdo de CC dos programas curriculares em algumas instituições de ensino que, consequentemente, retirou do aluno a possibilidade de vivenciar essa prática que também faz parte das atividades do enfermeiro:

[o conteúdo] É imprescindível para a formação do enfermeiro, e lamentavelmente tenho conhecimento de instituições que não tem a disciplina específica no currículo. (R5-I)

Vivenciar todo o tratamento cirúrgico ao qual o paciente é submetido permite que o aluno entenda melhor as necessidades de cuidado. É necessário conhecer os procedimentos realizados no intra-operatório para se planejar a continuidade do cuidado de enfermagem:

[...] não fragmentar o cuidado, para o estudante compreender as situações de cuidado no pré, trans e pós-operatório. (R10-I)

O conteúdo tem sido ministrado em disciplina própria e dentro de outras disciplinas. Alguns dos docentes comentaram que a incorporação a outros conteúdos prejudicou o aprendizado. Outros enfatizaram que a mudança da grade curricular para uma disciplina independente permitiu melhorar o enfoque sobre o papel do enfermeiro de centro cirúrgico:

Infelizmente o conteúdo foi perdido quando a disciplina foi incorporada em Saúde do Adulto. (R18-I)

Após a mudança de grade por exigência do COREN, acreditamos que a parte teórica esteja sendo administrada com mais enfoque, com mais exigência em relação ao papel do enfermeiro na área de CC. (R25-C)

Alguns currículos oferecem a teoria associada à prática. Assim, o aluno pode integrar melhor o conhecimento, no

entanto em alguns cursos os estágios são ministrados somente no último ano do curso:

Considero que o conteúdo de enfermagem perioperatória requer competências e amadurecimento que alguns alunos parecem não ter desenvolvido até o momento em que a cursam, sugeriria por isso, que a disciplina fosse postergada e aproximada ao seu estágio [...]. (R29-I)

O conteúdo de CC foi considerado de suma importância, pelos respondentes, para a formação dos graduandos, por permitir ao aluno conhecer uma área específica em que a atuação do enfermeiro é primordial e oferecer bases para uma assistência integral e com qualidade:

Este conteúdo subsidia a assistência integral e qualificada aos clientes nos procedimentos anestésico-cirúrgicos. (R26-C)

O conteúdo é importante, pois em qualquer unidade hospitalar precisamos conhecer o procedimento cirúrgico e assistir com qualidade esse paciente. (R33-I)

Os conteúdos de CC foram considerados básicos para a atuação profissional em qualquer setor, pois complementam conteúdos de outras disciplinas:

É imprescindível, pois os conteúdos são a base para assistência no âmbito hospitalar e de saúde coletiva. (R16-I)

O aprendizado sobre o cuidado de enfermagem no perioperatório é fundamental para o enfermeiro independentemente do local da sua atuação. (R7-I)

*O enfermeiro deve ter uma formação generalista, o que inclui conhecer os conteúdos essenciais de CC, na prática e na teoria, para assim se depois quiser ir para o *latu sensu*. (R20-C)*

Os conteúdos desenvolvidos tanto na teoria quanto na prática da disciplina são imprescindíveis na formação do enfermeiro, mesmo que seja generalista, uma vez que a experiência cirúrgica é vivenciada por pessoas de todas as idades e em todas as especialidades. (R9-C)

O conteúdo de CC permite ao aluno desenvolver raciocínio clínico e melhor julgamento sobre as práticas realizadas no cuidado de enfermagem:

O aluno desenvolve senso crítico sobre pontos bastante relevantes no contexto do cuidar e proteção do paciente cirúrgico. Isso é notório quando realizamos a discussão dos casos e das situações vividas na prática. (R4-I)

Proporciona a construção de conhecimentos e o desenvolvimento de atitudes e habilidade. (R23-I)

A graduação desenvolve a fundamentação, a pós-graduação a complementação e a prática o aperfeiçoamento.

O conteúdo ministrado deverá fundamentar e preparar o pensamento crítico do aluno. (R27-C)

Um respondente atrelou a importância do conteúdo de centro cirúrgico ao fato dessa unidade ser uma importante fonte de recursos para o hospital:

[...] O CC é um dos locais que mais gera recursos para as instituições de saúde. (R6-I)

A vivência deste conteúdo teórico-prático foi atrelada ao interesse que poderia despertar no aluno para uma pós-graduação nessa área. Considerou-se importante oferecer ao aluno a diversidade de práticas de enfermagem para ajudá-lo a escolher a área em que atuará como enfermeiro e com segurança.

[...] Ser estimulado a aprofundar seu conhecimento numa pós-graduação, visto a complexidade do fazer do enfermeiro nesse setor. (R10-I)

O que tenho percebido na prática é pouca opção dos enfermeiros por essa área porque ficam com medo (medo do desconhecido). (R22-I)

Foi relatada a importância de o aluno conhecer o SAEP, um método de extrema importância para a assistência de enfermagem, pois permite visualizar o paciente como um ser com sentimentos e necessidades únicas:

O aluno deve ter conhecimento da SAEP [...] Os objetivos são proporcionar uma melhor interação entre enfermeiro-paciente e possibilitar a realização dos diagnósticos de enfermagem. Com esses dados, o aluno/futuro enfermeiro se subsidiará para prescrição e elaboração dos cuidados a serem prestados na Clínica Cirúrgica, no CC, além de acalmar e educar o paciente/família em relação ao período pós-operatório. (R30-I)

O enfermeiro deve ter o conhecimento sobre o procedimento cirúrgico para melhor assistir e/ou aplicar a SAE no pré-operatório, por exemplo, em uma clínica cirúrgica, e também no pós-operatório, na UTI ou na clínica cirúrgica, ou seja, compreender todo o processo. (R21-C)

Opinião sobre o conteúdo para a atuação do enfermeiro

O conteúdo oferecido permite o início da atuação em CC, pois muitos locais contratam enfermeiros recém-formados sem especialização na área:

Imprescindível para o enfermeiro poder iniciar sua atuação em CC. (R1-C)

Importantíssimo, pois no Vale do Paraíba é usual contratarem recém-formados para exercerem suas atividades de imediato em CC e muitos enfermeiros concomitantemente se vêem obrigados a cursarem especialização nessa área. (R23-I)

O cuidado necessário em CC é específico, porém, para que o atendimento seja eficiente deve envolver os enfermeiros de outras unidades que receberão o paciente no pré ou pós-operatório. Com as mudanças na dinâmica de admissão do paciente para cirurgia, internado ou ambulatorialmente, as unidades de atenção básica a saúde também se vêem envolvidas nesse processo:

Muito importante, pois trata do paciente em um momento específico, e que muitas vezes estão envolvidos, nesse processo, vários enfermeiros, não somente os do centro cirúrgico. (R19-C)

O enfermeiro tanto no contexto hospitalar como da atenção básica necessitam compreender o cuidado da pessoa em situações cirúrgicas, visto o curto período de internação para atos cirúrgicos. (R10-I)

Compreender o processo cirúrgico oferece ao aluno uma visão diferenciada do paciente cirúrgico, permitindo a melhor compreensão do impacto da cirurgia na recuperação do paciente:

Este conteúdo permite que o enfermeiro adquira conhecimento sobre cirurgias e o impacto do procedimento na recuperação do paciente, de modo que possa fazer o planejamento da assistência. (R1-C)

Outro fato é a visão diferenciada de um paciente cirúrgico em uma unidade de internação. (R4-I)

O conteúdo de CC permite ao aluno ter uma visão de todo o processo pelo qual o paciente é submetido o que gera um diferencial para a atuação quando formado.

Se o aluno tiver um bom aproveitamento do conteúdo aplicado, com certeza terá um diferencial para atuação profissional no contexto hospitalar. (R32-I)

DISCUSSÃO

Cerca de um terço dos municípios do estado de São Paulo foram representados nesta investigação, evidenciando maior concentração de cursos de enfermagem na capital do Estado. Todas as escolas atendiam à carga horária mínima da legislação atualmente vigente no país para os Cursos de Bacharelado em Enfermagem. O maior quantitativo de turmas é oferecido no período noturno, seguido pelo período da manhã e cerca de metade dos cursos apresentava conteúdo de CC em uma disciplina com identidade própria.

Estudo envolvendo seis docentes de escolas públicas de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul (out/88 a abr/89) identificou que apenas uma escola de São Paulo ministrava o conteúdo de bloco cirúrgico em uma disciplina própria, nas demais o conteúdo estava incluído na disciplina de Enfermagem Cirúrgica. Com relação ao enfoque dado no conteúdo, as escolas de São Paulo e uma do Rio de Janeiro focavam a assistência de enfermagem perioperatória,

outra escola do Rio de Janeiro a ética do enfermeiro e no Rio Grande do Sul obteve-se resposta de apenas uma escola, que focava a paramentação, instrumentação e tempos cirúrgicos. As cargas teóricas foram bastante diversificadas de 25 a 120 horas e a carga prática de 40 a 225h⁽¹¹⁾.

No presente estudo a amplitude de variação das cargas teórica e prática foi menor do que o observado no estudo de 1989⁽¹¹⁾, sendo de 30 a 72h e de zero a 198h, respectivamente. Os cursos com disciplina específica de CC apresentaram carga teórica média superior a das demais modalidades de inserção do conteúdo de CC na grade curricular e vice-versa para a parte prática.

A análise de conteúdo das respostas abertas mostrou que os docentes consideraram o conteúdo de CC importante para a formação do enfermeiro generalista, pois permite que o graduando compreenda melhor as necessidades de cuidado do paciente cirúrgico.

Essa percepção foi constatada em outro estudo por docentes ao discutir a lacuna que existe na formação do enfermeiro generalista com relação a esse conteúdo e também percebida pelos próprios enfermeiros formados. A maioria admite ter entrado em contato de forma muito superficial com esse bloco levando a falta de preparo dos profissionais para responder algumas necessidades da prática⁽¹²⁾.

A formação do enfermeiro generalista deve instrumentalizá-lo para trabalhar em todos os campos, o que expressa a necessidade de oferecer ao aluno a oportunidade de vivenciar experiências em todas as unidades de saúde inclusive as consideradas especializadas como o CC⁽¹³⁾.

Os cuidados de enfermagem devem visar uma assistência sistematizada e individualizada dos pacientes e, para isso, é necessário o conhecimento de todos os tratamentos oferecidos. Portanto, conhecer a assistência prestada ao paciente durante a cirurgia é fundamental para um atendimento de qualidade, além do desenvolvimento do pensamento crítico, o qual é considerado uma fragilidade na realidade da Enfermagem brasileira.

O cuidado de enfermagem está distanciado da prática profissional à medida que os enfermeiros não têm conseguido, com poucas exceções, viabilizar ações de enfermagem voltadas para o cuidado individualizado da clientela. A ênfase nos procedimentos técnicos, mediante o cumprimento de regras e normas e da priorização de tarefas voltadas para aspectos biológicos do ser humano, ainda está presente no seu cotidiano, o que muitas vezes a torna apenas uma atividade complementar à atividade de outros profissionais, principalmente da atividade médica.

As DCN⁽¹⁰⁾ tentaram proporcionar mudanças na realidade da Enfermagem brasileira, de maneira que possibilite a formação de profissionais críticos e que se preocupem com as reais necessidades dos pacientes.

O enfermeiro deve ser agente promovedor e defensor de saúde para todos, caracterizando-se como um profissional comprometido com a profissão, buscando sempre estabelecer uma ligação constante com a prática e o conhecimento adquirido na graduação, no sentido de melhorar a assistência oferecida a população⁽¹³⁾. No entanto, percebe-se na prática a

ambiguidade de interpretações das diretrizes quando se discute a retirada de determinados conteúdos, que viabilizam especializações futuras, dada a sua especificidade, em detrimento de conteúdos da atenção primária direcionados para a política de saúde família.

Os Cursos de Graduação em Enfermagem devem objetivar uma sólida formação acadêmica que estimule o aluno a refletir sobre a realidade social buscando sempre adquirir conhecimentos novos e aperfeiçoar-se no cuidado de enfermagem⁽¹⁴⁾. É na integração de conteúdos teóricos e práticos oferecidos nos campos de prática que se viabiliza esta experiência para o aluno.

O bom relacionamento com a equipe cirúrgica, incluindo a boa receptividade, paciência, atenção e simpatia são facilitadores da aprendizagem dos alunos⁽¹⁵⁾. Existe a necessidade de treinar esses profissionais que atuam em hospitais-escola para que possam favorecer e não dificultar esse ensino-aprendizado.

Estudos relatam que os alunos que tiveram a disciplina de CC na graduação sentem-se mais seguros para cuidar do paciente cirúrgico, pois este conteúdo oferece maior suporte ao enfermeiro recém-formado frente à complexidade do paciente submetido a uma cirurgia e a própria inexperiência no início de sua atividade profissional. Viabilizar a vivência do aluno numa unidade cirúrgica promove mudanças positivas na formação, pois permite que o aluno amplie seus conhecimentos e habilidades e a melhor apreensão do paciente para um planejamento mais adequado do cuidado de enfermagem⁽¹⁶⁾.

Como uma área de atuação, onde o estudante poderá trabalhar futuramente como enfermeiro é imprescindível oferecer a oportunidade do acadêmico conhecer o CC e sua prática diferenciada, para prepará-lo para atuar em todos os campos da Enfermagem⁽¹⁷⁾. Vivenciar a prática do estágio abre oportunidades para o acadêmico se deparar com situações reais, articulando o conhecimento teórico e prático, o que leva ao amadurecimento do seu papel profissional.

A ansiedade, preocupação e insegurança são sentimentos vivenciados por muitos estudantes frente à área de CC que com o decorrer das aulas vão diminuindo e dando lugar aos sentimentos de satisfação, curiosidade e interesse por esse

bloco. O que mostra a necessidade de se incluir essa disciplina no currículo do Curso de Enfermagem⁽¹⁵⁾.

O estudo teve algumas limitações relacionadas ao instrumento de coleta. Embora tenha sido realizado um pré-teste que mostrou que a pergunta aberta sobre o conteúdo de enfermagem em CC apresentava respostas vagas, a opção por uma lista de temas gerou dúvidas no momento da análise. Alguns respondentes assinalaram todas as alternativas na pergunta relativa à composição do conteúdo, mas a carga horária era muito pequena. Outra questão relacionou-se à carga horária prática, pois não ficou claro se as cargas elevadas eram exclusivamente para a prática do conteúdo de CC ou se envolviam todos os estágios de médico-cirúrgica.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu conhecer a distribuição dos Cursos de Enfermagem no estado de São Paulo, confirmando a concentração de turmas no período noturno e de escolas na capital do estado. A forma de inserção do conteúdo de CC na grade curricular também foi apresentada de diferentes formas: em disciplina própria, contido em outra disciplina ou disperso em mais de uma. Houve uniformidade em relação aos conteúdos oferecidos, salvo exceções como tecnologias em cirurgia e instrumentação. Alguns cursos apresentam uma carga horária muito pequena em relação à mediana e precisam rever suas políticas curriculares.

O conhecimento das opiniões e vivências dos docentes que ministram o conteúdo de CC mostrou o quanto ele é fundamental para a formação do enfermeiro generalista, por oferecer bases para uma assistência integral do paciente.

Há necessidade de aprofundar a discussão sobre o conteúdo mínimo de CC para a formação do enfermeiro especialista, dada a demanda de pequenos procedimentos cirúrgicos em unidades especializadas que compõe a rede básica de atenção à saúde.

Os resultados encontrados vêm reforçar a necessidade de rediscutir a inserção da disciplina de CC como componente importante para a formação acadêmica nos Cursos de Bacharelado em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- Riley R, Manias E. Foucault could have been an operating room nurse. *J Adv Nurs*. 2002;39(4):316-24.
- Williams M. Reflections on a perioperative career: 1970-2008. *J Perioper Pract*. 2009;19(3):106-13.
- Turrini RNT, Costa ALS, Peniche ACG, Bianchi ERF, Cianciarullo TI. Ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico: transformações da disciplina na Escola de Enfermagem da USP (Brasil). *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(5):1268-73.
- Gentz L. A primer for perioperative education. *AORN J*. 2004;80(1):111-3.
- Armitage PA. Nursing students return to the operating room. *AORN J*. 1980;31(4):710-6.
- AORN Guidance Statement: the value of clinical learning activities in the perioperative setting in undergraduate nursing curricula. *AORN J*. 2007;86(2):265-9.
- Cooper K, Bowers B. Demystifying the OR for baccalaureate nursing students. *AORN J*. 2006; 84(5):827-36.
- Ellerton ML, Gregor F. A study of transition: the new nurse graduate at 3 months. *J Contin Educ Nurs*. 2003;34(3):103-7.
- Avelar MCQ, Silva A. Assistência de enfermagem perioperatória: ensino em cursos de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2005;39(1):46-52.
- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara Superior de Ensino. Parecer CNE/CES 1.133 /2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos

- de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição [Internet]. Diário Oficial da União 03 de out 2001 [acesso em 22 de março de 2012];Seção 1E;131. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>
11. Guido LA, Silva MVG. Análise dos programas da disciplina de enfermagem em centro cirúrgico: uma visão das regiões sudeste e sul. In: Anais da III Jornada de Enfermagem em Centro Cirúrgico do Estado de São Paulo. 1989 Jul 3-7; Ribeirão Preto (SP). Ribeirão Preto: [s.n.];1989. p. 3-7.
 12. Barlem JGT, Lunardi VL, Barlem ELD, Bordignon SS, Zacarias CC, Lunardi Filho WD. Fragilidades, fortalezas e desafios na formação do enfermeiro. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2012;16(2):347-53.
 13. Souza ACC, Muniz Filha MJM, Silva LF, Monteiro ARM, Fialho AVM. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. Rev Bras Enferm. 2006;59(6):805-7.
 14. Xavier IM, Fernandes JD, Cappo Bianco MHB, Ceribelli MIPF. Diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação em enfermagem. Rev SOBECC. 2001;6(4):8-9.
 15. Oki SS, Carvalho R. Sentimentos de alunos de graduação frente à disciplina enfermagem em centro cirúrgico. Rev SOBECC. 2009 Abr-Jun;14(2):47-53.
 16. Pedrolo FT, Hannickel S, Oliveira JZ, Zago MMF. A experiência de cuidar do paciente cirúrgico: as percepções dos alunos de um curso de graduação em enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2001;35(1):35-40.
 17. Borghetti SF, Caregnato RCA. Enfermagem de centro cirúrgico: expectativas versus vivências dos acadêmicos. Rev SOBECC. 2011;16(4):18-25.
-