



PESQUISA

EDUCATION AND AUTONOMY OF NURSES IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF WOUNDS

O ENSINO E A AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DE FERIDAS

LA EDUCACIÓN Y LA AUTONOMÍA DE ENFERMEROS EN LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS HERIDAS

Cristiane Zamprognio Vieira¹, Beatriz Guiton Renauld Batista Oliveira², Geilsa Soraia Cavalcanti Valente³

ABSTRACT

Objectives: To identify the topics worked by nursing teachers on the prevention and treatment of wounds and analyze them from the perspective of ethics and professional autonomy. **Method:** This descriptive and qualitative research approved by the Committee for Ethics in Research under No. 138/09. Instruments used: semi - structured interviews and participant observation. Subjects: five teachers who teach content related to the prevention and treatment of wounds. Scenarios: School of Nursing, Fluminense Federal University and the Federal University of Rio de Janeiro. **Results:** Most teachers say they do not directly address issues related to autonomy of nurses in relation to the subject at the undergraduate level. Demonstrate that during his training this issue was not clearly given and this fact influences the way they teach. **Conclusion:** The analysis reveals the importance of implementing the payment of skills in undergraduate education, so that students can acquire their autonomy and develop it. **Descriptors:** Nursing autonomy, Wound healing, Education.

RESUMO

Objetivos: Identificar os tópicos trabalhados pelos professores de enfermagem sobre prevenção e tratamento de feridas e analisá-los sob a perspectiva ética e de autonomia profissional. **Método:** pesquisa descritiva qualitativa. Aprovado no Comitê de ética em pesquisa sob nº 138/09. Instrumentos utilizados: entrevista semi-estruturada e observação participante. Sujeitos: cinco docentes que lecionam o conteúdo relacionado à prevenção e tratamento de feridas. Cenários: Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense e da Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Resultados:** A maioria dos professores, afirmam não abordar de forma direta as questões relacionadas à autonomia do enfermeiro em relação ao tema no curso de graduação. Demonstram que durante sua formação esta questão também não foi ministrada claramente e que este fato influencia na forma que lecionam. **Conclusão:** Evidenciou-se a importância de implementar a integralização de competências no ensino de graduação, para que os acadêmicos adquiram sua autonomia e possam desenvolvê-la. **Descritores:** Enfermagem, Autonomia, Cicatrização de feridas, Educação.

RESUMEN

Objetivos: Identificar los temas de trabajo de los profesores de enfermería en la prevención y el tratamiento de las heridas y analizarlos desde la perspectiva de la ética y la autonomía profesional. **Método:** investigación descriptiva y cualitativa. Aprobada por el Comité de Ética en Investigación con el N ° 138/09. Instrumentos utilizados: entrevistas semi - estructuradas y observación participante. Sujetos: cinco profesores que enseñan contenidos relacionados con la prevención y el tratamiento de las heridas. Escenarios: Escuela de Enfermería de la Universidad Federal Fluminense y la Universidad Federal de Río de Janeiro. **Resultados:** La mayoría de los profesores dicen que no abordan directamente los problemas relacionados con la autonomía de las enfermeras en relación con el tema a nivel de pregrado. Demostrar que durante su entrenamiento este tema no se le dio claridad y este hecho influye en la forma de enseñar. **Conclusión:** El análisis pone de manifiesto la importancia de aplicar el pago de las competencias en la educación universitaria, para que los estudiantes puedan adquirir su autonomía y su desarrollo. **Descriptor:** Autonomía de enfermería, La cicatrización de heridas, La educación.

¹Enfermeira. Graduada pela EEAAC/UFF. Residente na Residência Multiprofissional do HUAP/UFF. Email: cris_zv@yahoo.com.br. ²Professora Titular da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil. E-mail: beatrizguitton@globo.com. ³Enfermeira, Professora da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense. Niterói (RJ), Brasil. Endereço: Rua : Dr. Celestino 74 - Centro Niterói - RJCEP. 24020-091 E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

A enfermagem apresenta crescimento claramente evidenciado em âmbito profissional e, portanto vem aprofundando suas reflexões e questionamentos sobre sua prática cotidiana. Isso ocorre na tentativa de enfrentar os desafios, bem como questionamentos sobre a prática que aparecem ao decorrer do trabalho.¹ A busca de soluções para muitos destes dilemas enfrentados na área da saúde, necessita de um esforço coletivo dos profissionais que fazem parte deste processo, como no caso, toda a equipe de enfermagem. Este fato é ainda mais relevante quando se tem a idéia de que o enfermeiro é o profissional que permanece maior tempo com o cliente.²

Com a evolução da enfermagem, necessitou-se aprofundar igualmente as questões relacionadas à sua autonomia. Este tema é de importante compreensão da profissão ao longo do tempo, tanto na definição de seus desafios e objetivos, quanto na forma como os enfermeiros se relacionam e se apresentam para a equipe de saúde e para a sociedade.² De acordo com o art. 1 do Capítulo 1 da Resolução COFEN n. 240/2000, “A enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade. Atua na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas, respeitando os preceitos éticos e legais”. O art. 6 da mesma lei diz que “O profissional de enfermagem exerce a profissão com autonomia, respeitando os preceitos legais da enfermagem”.¹

Apesar de existirem resoluções que abordam a autonomia dos profissionais de enfermagem relacionadas ao tratamento de feridas, muitos enfermeiros desconhecem as leis de seu próprio conselho. Há dúvidas freqüentes a respeito de consultas, prescrições, requisição de exames, escolha de medicamentos, etc.² Essas J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):706-15

dúvidas sobre autonomia geram insegurança por parte do profissional e conseqüentemente, o cliente a ser tratado, não recebe o cuidado correto e integral que deveria.²

Neste contexto, a atuação do curso de graduação em enfermagem representa um papel importante no desenvolvimento da consciência de autonomia do profissional. Em grande parte, é a partir da educação, que o enfermeiro desenvolve o interesse sobre sua autonomia. Portanto, é de extrema importância que os cursos de graduação implementem de forma correta as normas e legislações que respaldam a autonomia do profissional.³

Objeto de Estudo: a formação do enfermeiro para o ensino da prevenção e tratamento de feridas.

Objetivos: Identificar os tópicos trabalhados pelos professores de enfermagem sobre prevenção e tratamento de feridas, nas aulas práticas e teóricas, durante o curso de graduação em enfermagem; Analisar os conteúdos ministrados sobre prevenção e tratamento de feridas na perspectiva ética e de autonomia profissional.

Os cursos e congressos que enfatizam o tema sobre feridas e curativos, pouco discutem sobre autonomia do enfermeiro, apesar de demonstrar o destaque que o enfermeiro tem nos cuidados relacionados às feridas. Outro fator de grande importância é que a partir do conhecimento sobre a autonomia do enfermeiro, este pode realizar um cuidado mais eficaz, integral e correto. Tanto o paciente quanto o enfermeiro são beneficiados com essa questão.²

Quando pensamos em feridas, temos que ter em mente a importância do profissional de enfermagem, visto que este tem grande autonomia na prevenção e no tratamento das lesões. Basta somente o profissional ter o conhecimento desta autonomia e saber aplicá-la de forma correta, com embasamento científico.³ Porém, para que o profissional desenvolva essa

consciência, o curso de graduação deve orientar de forma eficaz e consistente essa autonomia, demonstrando claramente o que o enfermeiro deve ou não realizar.⁴

A Unidade de Ensino deve promover subsídios para que esse ensinamento aconteça. Não basta somente as intenções dos professores e acadêmicos se em âmbito ambulatorial ou hospitalar essa autonomia não acontece devido à falta de instalações e material adequado. Essa questão demonstra a dependência de gastos públicos, apontando um problema de maior complexidade.⁵

METODOLOGIA

A pesquisa é do tipo descritiva qualitativa. Na pesquisa descritiva, procura-se descrever, classificar e interpretar os fenômenos voltados para a análise do trabalho a fim de identificar deficiências, elaborar programas de capacitação, distribuir tarefas e determinar normas.⁶ As instituições que participaram da pesquisa foram duas escolas públicas de enfermagem: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (Universidade Federal Fluminense) e Escola de Enfermagem Anna Nery (Universidade Federal do Rio de Janeiro).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade de Medicina- UFF e da Escola de Enfermagem Anna Nery- UFRJ, sendo aprovado sob nº 138/09. Os dados foram coletados através de dois instrumentos: a entrevista semi-estruturada e a observação. A observação do campo foi utilizada como dado complementar na pesquisa para acompanhamento de aula teórica e/ou prática, ministrada para a graduação e que tratem do tema em estudo, prevenção e tratamento de feridas. Um registro foi feito imediatamente após e até mesmo durante as observações, em um Diário de Campo.

Os sujeitos do estudo foram os professores enfermeiros que atuam no ensino dos alunos de J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):706-15

graduação em enfermagem, nos conteúdos relacionados ao tema de prevenção e tratamento de feridas, e que atuam nas instituições de ensino pesquisadas. Foram entrevistados cinco docentes enfermeiros de duas Instituições de Ensino Superior (IES) que trabalham com conteúdo relacionado à prevenção e tratamento de feridas. Identificou-se as unidades temáticas que emergiram dos depoimentos dos sujeitos. A seguir, essas unidades foram agrupadas por aproximação de significados, classificadas e agregadas em categorias que determinaram a especificação dos temas.⁷

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A formação do enfermeiro para o tratamento de feridas

Quando questionados sobre o conteúdo que estudaram sobre feridas, na sua própria formação, obteve-se a seguinte resposta:

“Olha, faz tanto tempo. Faz quase 30 anos. É muito vago isso na minha memória em relação a feridas. Os curativos que eu me lembro naquela época, era muito...mais assim, povidine... água oxigenada e povidine, sabe? E hoje é muito diferente. (Prof 1)

Um dos professores afirma que o conteúdo de prevenção e tratamento de feridas era tratado apenas com ênfase na parte técnica do curativo.

“O conteúdo teórico foi meramente a técnica do curativo, pinça, luva, gaze, produtos que na realidade hoje em dia não tem mais. O campo de estágio foi integrado junto com os cuidados do paciente na enfermagem.” (Prof 4)

Segundo o depoente, a preocupação estava relacionada a exercer a técnica de manuseio do material para a realização do curativo de forma correta. A visão integral do paciente não estava presente. Felizmente, nos últimos 20 anos, a enfermagem, tanto como ciência e como profissão, tem sofrido modificações em diferentes níveis que a impulsionam para um processo crescente de valorização pedagógica, profissional

e social. Esta profissão está se adequando cada vez mais às mutações constantes das conjunturas sócio-políticas e as necessidades de saúde da sociedade atual.⁸

Outro depoente diz que na época da sua graduação foi explicitado para os acadêmicos sobre os limites da atuação do enfermeiro na técnica de desbridamento:

“O conteúdo teórico é o que a gente aborda hoje em dia mesmo, são os tipos de feridas, o tamanho, a parte de medição, o tipo de coberturas que nós utilizamos, o que vem a ser uma ferida infectada ou não infectada, quais são as suas características, os tipos de bordas, quais os tipos de desbridamento, até que ponto nós enfermeiros podemos invadir neste campo em relação ao desbridamento...” (Prof 2)

Assim, torna-se relevante reconhecer que, na atualidade, um novo projeto de formação na área de enfermagem tem como desafio inicial romper, tanto em nível superior como em nível técnico, com a tradição tecnicista do ensino, em virtude do próprio modelo de medicina característico do Brasil, marcado pelo aspecto curativo no atendimento.³

Corroborando com esta perspectiva da análise, um dos docentes, durante a sua formação, participou do programa de monitoria oferecido pela sua universidade na época da graduação. A disciplina na qual o docente participou era a que abordava o conteúdo de curativos. Os estágios foram realizados em um ambulatório de reparo de feridas do hospital universitário.

“Eu fui monitora dessa disciplina, atuei nesse campo durante o estágio de monitoria, na graduação, na disciplina de Semiologia e Semiotécnica I, tanto na parte teórica quanto na prática...” (Prof 3)

O programa de monitoria utilizado na graduação tem por objetivo principal a iniciação à docência, ou seja, um treinamento pré-docência. A monitoria é semelhante ao Estágio em docência de acordo com o conteúdo dos programas. No J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):706-15

programa de monitoria, muitos alunos sentem-se gratificados pela passagem progressiva de responsabilidade, quando o professor orientador solicita a intervenção deste no processo de ensino. Este fato promove maior aprendizado por parte do aluno-monitor.⁹

De acordo com o histórico de tratamento de feridas, observa-se um despontar da enfermagem, que participa de forma direta e ativa, tanto nos processos de prevenção quanto no de tratamento de feridas. Os enfermeiros estão se destacando na pesquisa clínica e em alternativas de intervenção de enfermagem ao cliente portador ou com risco de desenvolver lesões. Outro campo de atuação direta do enfermeiro é a avaliação da conduta do tratamento de feridas junto à equipe interdisciplinar. O enfermeiro realiza o curativo diariamente, com avaliação criteriosa da ferida e para desenvolvê-la, é necessário conhecimento técnico e científico.¹

Neste sentido, para demonstrar a relação dos cursos realizados após a graduação pelos docentes, baseados no tema de prevenção e tratamento de feridas, tais como pós-graduação, mestrado, doutorado, cursos de atualização, etc. Dois dos docentes (P3 e P4) afirmaram que realizaram vários cursos de capacitação e atualização na área de dermatologia em enfermagem. Estes procuram sempre esse tipo de curso em congressos. Uma docente (p1) retrata que não realizou nenhum dos tipos de formação profissional específica em relação à prevenção e tratamento de feridas. Sua experiência foi nas feridas que ocasionalmente apareciam no CTI pediátrico em que atuava. Outra docente (p2) afirma que a sua aproximação com a temática se dá durante a prática profissional, visto que não possui formação específica em feridas.

Pode-se observar nas cenas a seguir a complementaridade da prática cotidiana. Os docentes que possuíram algum contato mais

específico com o tema de prevenção e tratamento de feridas durante ou após a graduação, demonstraram maior interesse pela assistência integralizada do paciente.

Nesta cena, percebe-se a ênfase na prevenção das úlceras a partir dos fatores intrínsecos do paciente e a importância de uma equipe multiprofissional.

A docente sempre reafirmava a prevenção, destacando o papel do enfermeiro. Afirma também sobre a necessidade de trabalhar em equipe (médico, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista), pois proporciona um conhecimento integralizado do paciente. Aborda sobre o tratamento das úlceras por pressão e reafirma a avaliação holística do paciente. Relaciona fatores emocionais, sociais e econômicos. E a lesão propriamente dita por fim. (Observação de aula - Prof 5- 05/11/10)

A ferida não deve ser tratada ou prevenida como um fato patológico isolado do contexto do ser. Pelo contrário, refletem em si outros problemas que não necessariamente são estritamente orgânicos, inflamatórios ou teciduais. Portanto temos que enxergar além da ferida, ocupando-nos do cliente como um todo, de forma holística.¹⁰

Durante a observação, percebeu-se que outro docente demonstrou preocupação ao saber que os acadêmicos possuem defasagens no conteúdo relacionado as patologias de base dos pacientes do ambulatório, no último dia de estágio, conforme descrito a seguir:

O professor, ao concluir que os alunos ainda tinham dúvidas com relação ao conteúdo teórico, realizou uma pequena retrospectiva com os alunos, relacionando as patologias de base estudadas para cada paciente do ambulatório naquele dia. Reafirmou que os alunos não devem ir para o estágio sem dominar conceitos básicos. (Observação de aula - Prof 4- 28/09/10)

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):706-15

Outra docente preocupou-se com os exames do cliente, demonstrando também a importância da visão holística durante a realização do curativo. Durante a sua aula, não demonstrou tanta importância as questões relacionadas a prevenção das úlceras e das patologias de base. Falou mais sobre a técnica correta de curativos. Durante a observação:

A professora procurou supervisionar mais do que auxiliar os alunos na realização do curativo e nas orientações que serão feitas aos pacientes, forneceu as instruções e falou sobre a necessidade da estética na bandagem. (Observação de aula - Prof 2- 21/09/10)

Com base no exposto, depreende-se que os profissionais de saúde devem estar preparados cientificamente, assumindo o paradigma que determina a sistematização global do saber humanizado, visualizando o cliente como único em todas as suas necessidades. Devem possuir sensibilidade para cuidar além do que os olhos vêem, para poder intervir de forma correta nos fatores que influenciam na prevenção e na evolução de uma ferida.¹⁰

A formação permanente do enfermeiro na prevenção e tratamento de feridas

Essa categoria é relacionada à experiência profissional dos docentes enfermeiros que participaram da pesquisa, em relação ao tema de prevenção e tratamento de feridas. Tal experiência pode ter se desenvolvido durante o trabalho como enfermeiro e também durante a docência, bem como através de pós-graduação e especialização.

Uma docente, após o término da graduação, chefiou uma unidade de dermatologia e em seguida foi convidada a participar de uma comissão de curativos de um Hospital

Vieira CZ, Oliveira BGRB, Valente GSC

Education and autonomy of nurses...

Universitário. Nesta comissão, com a troca de conhecimento entre os profissionais, desenvolveu a publicação de um manual de realização de curativos.

“Eu fui convidada para estar participando da comissão de curativos de um Hospital Universitário. Então eu era chefe da dermato e fiz parte dessa comissão desde a implementação que foi em 1997. E aí participei dentro dessa comissão, o que foi muito interessante por que eram vários enfermeiros, tinha enfermeiro da cirurgia plástica, da cirurgia vascular, e houve uma troca de conhecimento muito grande entre a gente, tinha da clínica médica, e foi a partir daí que surgiram os protocolos do Hospital, que a gente até publicou que é aquele manual de realização de curativos...” (Prof 5)

Dois dos professores (P3 e P4) atuaram como enfermeiros, após a graduação, em hospitais nos quais tiveram contato direto com a realização de curativos. Atuaram com ênfase na prevenção e tratamento de feridas em hospitais e ambulatorios. Duas das docentes afirmaram que não tiveram contato direto com o tema de curativos durante sua experiência profissional como enfermeiras. Mas retratam que suas vivências nos hospitais durante a assistência de enfermagem, auxiliaram no conhecimento da realização de curativos.

“Não é que eu não tenha experiência em curativos, eu não tenho experiência nesse tipo específico de feridas ou úlceras, em feridas cirúrgicas eu tenho bastante experiência. As úlceras de pernas, eu não tenho por que está ligada as pessoas de mais idade, com problemas de diabetes.” (Prof 1)

“Como eu trabalho na assistência eu trabalho com isso todos os dias. A gente faz a troca dos curativos na instituição e quem faz a troca de curativos nessa instituição são os enfermeiros. Principalmente de úlceras por pressão, a gente trata muito de queimados, então a gente auxilia nessa parte de queimaduras com o médico...” (Prof 2)

Quanto às questões de docência dos entrevistados a respeito do ensino teórico - prático em relação à prevenção e tratamento de feridas, enfatiza-se as atividades de ensino J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):706-15

desenvolvidas pelos professores no campo de estágio e os principais tópicos abordados em sala de aula, ou seja, no ensino teórico.

Primeiramente, em relação ao ensino teórico, os professores foram questionados sobre quais tópicos eles abordam em sala de aula no tema de prevenção e tratamento de feridas. As docentes afirmaram se basear na fisiopatologia da úlcera, no aspecto da lesão, nos estágios das úlceras, nos tipos de debridamento e nas coberturas.

“A gente fala sobre as coberturas atuais de curativos, dos aspectos das lesões, se é de estágio I, estágio II, III... A gente aborda para eles os tipos de desbridamentos, da ferida em si, de todos os seus aspectos.” (Prof 2)

“Começamos com os tipos de cicatrização de feridas. Depois entra toda a fisiologia de pele, epiderme, derme, tudo isso, efeito cascata. Depois nós passamos da cicatrização para feridas e coberturas. Tipos de feridas, as classificações de feridas e tal.” (Prof 1)

Em relação a aulas práticas em laboratórios, todos os professores mencionaram desenvolvê-las com os acadêmicos antes de estes irem para o ensino prático de fato. Porém um dos professores afirmou que encontrou problemas para lecionar a aula no laboratório visto que não havia pacote de curativos. Assim, afirmou que os alunos se sentiram prejudicados devido às condições de ensino precárias no que tange a infra-estrutura.

“infelizmente a aula foi bem prejudicada por que não tinha pacote de curativos. Eu tentei passar um filme sobre curativo também e o material a disposição não funcionou. Então as condições de ensino assim que eu posso relatar, são muito difíceis.” (Prof 1)

Todos os professores asseguraram que procuram associar à teoria a prática nas aulas realizadas no laboratório, realizando simulações de procedimento curativo em úlceras. Dois dos professores afirmaram que procuram se adequar as dificuldades de realização de curativo em instituições públicas de saúde. Portanto,

demonstram diversas formas de se realizar os curativos a partir da improvisação devido a falta de material.

“No hospital nem sempre tem pacote de curativos. Então assim, eu procuro abordar a fazer o curativo só com a luva, sem utilizar pinça ou o pacote de curativos.” (Prof 5)

“A gente sempre tenta trazer para a prática aquilo que a gente viu na teoria, se adequando as condições que encontra.” (Prof 2)

Somente uma das docentes alegou lecionar uma aula no laboratório e no campo. Esta retratou que orienta os alunos na realização da inspeção diária da pele, das proeminências ósseas, enquanto aos fatores intrínsecos e extrínsecos e aplicação de escalas de avaliação, a partir de simulações de casos clínicos.

“Tem aula em laboratório e outra no campo. Então no laboratório eu abordo a questão da inspeção diária das proeminências ósseas, o que um enfermeiro tem que estar avaliando diariamente, a questão do fator intrínseco que o paciente trás. Às vezes a gente faz algumas simulações de casos, trás um caso clínico e aí pede para eles aplicar uma escala na prática, para avaliar o risco daquele paciente para desenvolver úlcera.” (Prof 5)

Em relação aos critérios utilizados para selecionar o conteúdo programático da disciplina relacionado ao tema de prevenção e tratamento de feridas, todos os professores afirmaram que se baseiam na ementa da disciplina. Um professor afirmou que além da ementa, procura ensinar o que seus alunos irão aplicar na prática. Tal docente dá prioridade para a formação de um enfermeiro que consiga trabalhar de forma correta e eficaz em qualquer instituição, independente das dificuldades encontradas.

Competências éticas e de autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas

Os professores foram questionados se abordam as questões relacionadas à autonomia e ética profissional durante o ensino teórico-prático. Dois professores afirmaram que sim. Um deles J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):706-15

remeteu a questão da prevenção, afirmando que se deve pensar mais em prevenir do que nos tipos de desbridamento. Deu preferência ao uso de um desbridamento químico ao invés de se realizar o mecânico. Este docente referiu também que se deve envolver a autonomia no aluno aos poucos, demonstrando que ele é capaz de realizar o trabalho e é uma questão que depende do interesse do acadêmico também, conforme o depoimento a seguir:

“Eu falo assim: Gente, mais legal do que saber desbridar é saber prevenir. Legal saber desbridar, eu acho que faz parte, mas antes de tentar desbridar vamos tentar prevenir? Então eu procuro colocar para eles que antes de pensar em fazer um desbridamento cirúrgico, eu posso estar lançando mão de alguns produtos que facilitam o autolítico ou enzimático.” (Prof 5)

O outro docente que afirmou abordar as questões de autonomia e ética profissional constantemente, diz que demonstra o que os alunos irão vivenciar na prática. Um professor afirma que tais questões são abordadas de forma indireta no ensino teórico-prático, mas que os alunos percebem essa autonomia. Relata que percebe quando os alunos gostam da confiança depositada neles para a realização dos curativos e enxerga a autonomia quando os alunos retornam nas férias como voluntários para o ambulatório.

Dois docentes associam o conteúdo de autonomia à legislação. Um deles afirma que o ensino é pouco, mas entende que é importante. Mas às vezes, o enfermeiro docente não tem conhecimento necessário sobre a legislação ou esquece de abordá-lo durante o ensino.

“Muito pouco, porque eu entendo que é um conteúdo fundamental, porém muitas vezes, até mesmo por desconhecimento da legislação, que é uma parte que a gente muitas vezes não tem domínio, a gente esquece de falar.” (Prof 3)

“No semestre passado os alunos relataram na avaliação (da disciplina) essa autonomia. Eles sentiram aqui a autonomia do enfermeiro de poder avaliar, por que nós decidimos e damos o

rumo que e os pacientes acreditam no que a gente fala.” (Prof 1)

Três docentes relataram que o aluno chega ao campo de estágio muito ansioso e dá maior atenção à técnica correta de curativos, ao manuseio de material estéril, portanto se esquece da visão integral do paciente, de relacionar a ferida com sua etiologia.

“É difícil para o aluno de 4º período que está entrando no hospital pela primeira vez, se sentir com essa autonomia. Por que o aluno no 4º período ainda está muito ansioso. Eu acho que isso é um processo. A gente tem que estar tentando desenvolver essa autonomia no aluno. Mostrando para ele que ele é capaz de ter essa autonomia. Acho que isso vai depender dele também.” (Prof 5)

Quanto à questão sobre como o profissional de enfermagem em questão avalia a autonomia que possui como docente e enfermeiro, após a sua graduação, obteve-se resultados de que há instituições em que o médico quer realizar o primeiro curativo cirúrgico e que este fato remete a falta de competência do enfermeiro para tanto. No entanto, depreende-se que a autonomia do enfermeiro é relativa ao tipo de instituição. Um depoente conta uma experiência vivida em âmbito profissional para expressar esta questão.

“O primeiro curativo é do cirurgião ou é do enfermeiro? Como é que é essa questão da autonomia se eu for pensar nos curativos que estão dentro do hospital, nos curativos cirúrgicos. Tem lugares que o médico não deixa você fazer. O primeiro curativo é dele, não é verdade isso? Então nossa autonomia fica um pouco relativa com relação a isso.” (Prof 1)

Quanto a visão do profissional entrevistado sobre a autonomia durante o seu curso de graduação em enfermagem, uma das docentes afirmou que as questões de autonomia sempre foram abordadas durante a graduação, visto que na época de estágio havia os mesmos problemas que são atuais nas instituições públicas, tais como déficit de material e de funcionários.

“Bem, a instituição na qual eu me formei sempre deu essa abordagem para a gente. Até por que nós fazíamos estágio em

hospital público, no qual a gente encontra a mesma situação de hoje. O déficit de funcionários, de materiais. No entanto, a gente tinha muita autonomia, os professores davam essa liberdade para a gente, de fazer os curativos, de discutir qual o melhor curativo realizado, qual é a melhor técnica.” (Prof 2)

Um dos professores remete essa questão à legislação. Neste caso, ele afirma que não havia enfoque sobre este tema e que os acadêmicos buscavam por conta própria quando se interessavam por tal assunto ou quando viam em seus professores a autonomia.

“Enfoque específico sobre legislação não havia. Durante o curso da disciplina de Semiologia e Semiotécnica I esse tema acabava sendo abordado, até por que quando a gente chega no ambulatório de reparo de feridas a gente vê que os professores de lá tem uma autonomia muito grande e isso é um diferencial, então a gente acaba se interessando e questionando algumas coisas e vai aprendendo. Só o que a gente busca por conta própria.” (Prof 3)

Dos docentes entrevistados, três afirmaram a realização de pós-graduação ou cursos de atualização na área de dermatologia. Tais professores demonstraram muito interesse pelo tema durante e após a graduação.

“Eu acho que a sugestão é estudar. A gente continuar estudando, aprofundando conhecimento, gostar dessa área, não é qualquer pessoa que gosta. E assim, estar envolvido.” (Prof 5)

Os professores que não desenvolveram uma formação sobre o tema de feridas após a graduação, demonstraram maior ênfase na técnica de curativos e não foi perceptível durante a realização do diário de campo a atenção à assistência integral do paciente. Tais docentes estão lecionando sobre o conteúdo de curativos devido à necessidade da Universidade em que trabalham, visto que possuem especialização em outras áreas que não abordam o tema de prevenção e tratamento de feridas diretamente.

Os cursos de atualização são necessários em todos os níveis assistenciais de saúde,

principalmente para os profissionais de enfermagem, devido às transformações que ocorrem a partir da globalização e da constante necessidade de aperfeiçoamento dos profissionais diante das exigências cada vez maiores dos clientes nos cuidados prestados pelos profissionais.¹²

É importante salientar, que a educação continuada deve ser realizada baseada nos problemas observados durante a assistência de enfermagem, sem esquecer que as pessoas já possuem conhecimentos e experiências anteriores. Assim, quando se definem o treinamento de pessoal de enfermagem, é viável levar em consideração além das novas informações técnicas, o desenvolvimento pessoal e emocional individual do profissional.¹⁰

Ao serem questionados sobre o conteúdo ministrado nas aulas teóricas, dois professores afirmaram abordar sobre a fisiopatologia da úlcera, o aspecto da lesão, os estágios, tipos de debridamento e coberturas. Podemos perceber o foco na técnica de curativos e que a assistência integral do paciente foi secundária durante a realização da entrevista. Outros dois docentes afirmaram que abordam questões relacionadas aos fatores intrínsecos e extrínsecos do paciente e enfatizam a questão da prevenção das lesões.

Atualmente com o conhecimento e autonomia da enfermagem, deve haver uma incorporação de toda a metodologia da assistência, como a avaliação geral do paciente, exame físico direcionado, registro de enfermagem, desenvolvimento de um plano de cuidados e de um prognóstico.¹²

O desenvolvimento do processo de ensino e aprendizado depende de que o professor utilize recursos didáticos com os alunos, de forma a auxiliar na comunicação e transmissão de seus conteúdos e idéias aos estudantes. O docente deverá saber quais, quanto e quando utilizar o

J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):706-15

recurso mais adequado na sua tarefa de ensinar, para oferecer um ensino de qualidade.¹³

No curso de graduação em enfermagem, tais recursos são importantes para o crescimento pessoal e aprimoramentos dos futuros profissionais no mercado ou até mesmo como docentes. É necessário o uso adequado desses recursos no trabalho pedagógico com os estudantes, favorecendo sua reflexão e pensamento sobre o cotidiano de trabalho e suas atividades futuras, bem como despertá-los para sua auto-aprendizagem.¹⁴

Competências éticas e de autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas

A maioria dos docentes afirmou que abordam as questões de autonomia e ética profissional de forma indireta, na prevenção e tratamento de feridas. Somente um professor relatou abordar de forma direta e constante tais questões, porém, este foi o único caso no qual não foi perceptível o desenvolvimento de tais questões durante a realização do diário de campo.

Um dos professores afirma a necessidade do interesse do acadêmico é um ponto importante no desenvolvimento da autonomia. Ter o direito de selecionar um curativo ou cobertura seria visto como um aspecto da autonomia, ou liberdade de ação profissional pelo enfermeiro. No entanto, não se pode esquecer que autonomia não é liberdade total, mas sim liberdade de agir dentro de limites da competência, os quais, por sua vez, estão confinados pelas fronteiras do conhecimento. Assim, os enfermeiros não deveriam buscar tal autonomia, a menos que tenham conhecimento e competência suficiente para a atividade em questão.¹⁴ A autonomia se estende ou se limita em tamanho variável de acordo com a competência do profissional e que este só se dispõe de autonomia quando possui o poder de controlar o seu próprio trabalho e

decorrente deste controle é que se pode ser responsável pelas ações que desencadeia.¹³

Constata-se que as legislações são ferramentas primordiais e essenciais para o profissional enfermeiro implementar sua autonomia e buscar subsídios para sua prática com todo respaldo ético legal, dispondo ao cliente portador de feridas qualidade e segurança. Cabe aos órgãos de classe legislar sobre temas pertinentes a prática profissional que ocorrem diariamente nas atividades dos profissionais. A esse respeito surge a necessidade de legislação específica que verse a autonomia do enfermeiro no tratamento de feridas em nível nacional, pois só assim teremos efetivo respaldo de uma atividade que nos é inerente desde os primórdios da profissão.¹³

Tratar de feridas tornou-se mais que um procedimento de enfermagem, hoje é uma especialidade que a cada dia exige atualização e estudo por parte dos profissionais. Costuma-se receber inúmeras solicitações de esclarecimento a respeito do papel do enfermeiro no diagnóstico, intervenção e tratamento de feridas, visto ser esta uma área que tem despertado o interesse de profissionais de diversas áreas de saúde.¹

CONCLUSÃO

Percebeu-se com a realização deste estudo, que a autonomia da enfermagem está progredindo com o passar do tempo quando relacionamos o tempo de formação dos docentes entrevistados. Destacou-se a importância da realização de pós-graduação e cursos de atualização para o desenvolvimento da autonomia da enfermagem e a maioria dos docentes demonstrou interesse para a realização destes.

A questão da autonomia foi relacionada ao conhecimento técnico e científico do enfermeiro e sua competência. De acordo com os docentes, a autonomia do enfermeiro ainda acontece no J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):706-15

âmbito pessoal, ou seja, o profissional que demonstra o conhecimento da prática profissional tem reconhecimento e autonomia no seu meio de trabalho. Entretanto, esta conquista ainda precisa ter reconhecimento coletivo.

REFERENCES

1. Figueiredo AM, Souza SRG. Como elaborar projetos, monografias, dissertações e teses: da redação científica à apresentação do texto final. Ed. Lumen Juris (RJ), 2005.
2. Ferreira AM, Bogamil DDD, Tormena PC. O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado. Arq Ciênc Saúde. Jul-set 2008; 15(3):103-105.
3. Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação. Brasília: Ministério da Educação. Brasília: SESu/MEC, 2004.
4. Geovanini T. História da Enfermagem: versões e interpretações. Rio de Janeiro; 2002..
5. Negri MDX. Enriquecimento cognitivo na atuação do enfermeiro - Uma vivência prática. Curitiba (PR); 2004.
6. Rudio FV. Introdução ao projeto de pesquisa científica. 26 ed. Petrópolis (RJ): Editora Vozes; 1999.
7. Inocenti A, Rodrigues IG, Miaso AI. Vivências e sentimentos do cuidador familiar do paciente oncológico em cuidados paliativos. Rev. Eletr. Enf. 2009; 11(4):858-65. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/pdf/v11n4a11.pdf>
8. Letta FR, Mello MHC, Barbejat MERP. Estágio em docência: Monitoria em nível de pós- graduação. Universidade Federal Fluminense. Niterói (RJ); 2003.
9. Silva DM, Mocelin, KR. O cuidado de enfermagem ao cliente portador de feridas sob a ótica do cuidado transcultural. Nursing (SP) 2007;105(9):81-8. Edição brasileira.
10. Barreiros SG, Macedo RG. Educação continuada de profissionais de enfermagem: alternativas de ensino a distância. São Paulo (SP); 2009.
11. Carmo SS, Castro CD, Rios VS, Garcia M, Sarquisiv A. Atualidades na assistência de enfermagem a portadores de úlcera venosa. São Paulo (SP); 2007.
12. Silva M, Santos MC, Picinini NM. Utilização dos recursos didáticos no ensino aprendizagem do estudante de graduação em enfermagem. 61º Congresso Brasileiro de Enfermagem (Anais). Dez, 2009. Disponível em: www.abeneventos.com.br/anais_61cben/files/indices.pdf
13. Brasil. Ministério da Educação e da Cultura. Secretaria de Ação Superior. Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Programa de Apoio Pedagógico aos Profissionais de Saúde (PAPPS). Campinas, Fundação W. K. Kellogg/ CAPES, 1995.
14. Andrade AC. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. Rev. bras. enferm., Brasília. 2007, Fev. 60(16):96-98. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n1/a18v60n1.pdf>

Recebido em: 18/10/2012

Revisão requerida: no

Aprovado em: 21/05/2013

Publicado em: 01/10/2013