



# O significado do cuidar humanizado: vivências ensino-aprendizagem dos alunos do curso de licenciatura

Recebido em: 28/06/2011  
Aceito em: 16/11/2011

Henriqueta Ilda Verganista Martins Fernandes<sup>1</sup>

Karla Maria Carneiro Rolim<sup>2</sup>

Maria Céu Barbieri Figueiredo<sup>3</sup>

Estudo descritivo e qualitativo desenvolvido com dois grupos (A e B) de estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE). Grupo A – Universidade de Fortaleza-CE. Grupo B – Escola Superior de Enfermagem do Porto. Pretendemos compreender o significado do aprender a cuidar. A coleta de dados do grupo A (36 sujeitos) ocorreu entre 2002 e 2003 nas aulas teóricas e práticas do 4º semestre na disciplina Enfermagem – Processo de Cuidar da Criança e Adolescente. A coleta do grupo B (34 sujeitos) ocorreu em 2005, no 1.º semestre do 3.º ano no Módulo de Enfermagem Pediátrica, nas aulas teóricas e teórico-práticas. Ao grupo A aplicou-se um formulário com questões abertas e, ao B, a reflexão individual escrita, que contemplaram aspectos como a visão de humanização, a relação enfermeiro-criança-família, o significado do cuidado vivenciado e o papel do docente na humanização do cuidar em enfermagem. Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo. O processo analítico revelou que os alunos consideram a humanização como um estado de bem-estar e, ao serem sensibilizados para esse fato durante a formação acadêmica, torna visível o caráter humanístico dos cuidados de enfermagem e que o docente pode fazer do cuidado humano uma prática de vida. Existe necessidade de modificar o modelo habitual do processo de ensinar a cuidar, no qual o aluno coparticipe da edificação do conhecimento.

**Descritores:** Enfermagem, Humanização, Ensino, Aprendizagem, Cuidar.

## The meaning of humanized care: teaching and learning experiences of students of license course

Qualitative and descriptive study developed with two groups (A and B) of students from License Nursing Course (CLE). Group A – University of Fortaleza-CE. Group B – School of Nursing of Porto. We aim to understand the meaning of learning to care. Data collection in group A (36 subjects) occurred between 2002 and 2003 in the classroom and the fourth semester course in Nursing – Process of Care for Children and Adolescents. The collection of group B (34 subjects) occurred in 2005, in the first semester of the third year in Pediatric Nursing Module, in theoretical and theoretical-practical classes. The group A was applied to a form with open questions and, B, individual reflection writing, covering issues such as the vision of humanization, the relationship between nurse-child-family, the meaning of care and the experienced teacher's role in the humanization of nursing care. The data were submitted to content analysis. The analytical process revealed that students consider the humanization as a state of well-being and to be aware during the academic background to this fact makes visible the humanistic nature of nursing care and the teaching of human care can make a practice of life. There is need to modify the usual model of the process of teaching to care, in which the student participates in the co-construction of knowledge.

**Descriptors:** Nursing, Humanization, Teaching, Learning, Caring.

## El significado de la atención humanizada: la enseñanza y las experiencias de aprendizaje de los estudiantes del curso de licenciatura

Estudio descriptivo y cualitativo desarrollado con dos grupos (A y B) de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería (CLE). Grupo A – Universidad de Fortaleza-CE. Grupo B – Escuela de Enfermería de Porto. Nuestro objetivo es entender el significado de aprender a cuidar. La recolección de datos en el grupo A (36 sujetos) se produjo entre 2002 y 2003 en el aula y el curso de cuarto semestre en Enfermería – Proceso de Atención a la Infancia y la Adolescencia. La recogida del grupo B (34 sujetos) se produjo en 2005 en el primer semestre del tercer año en el módulo de enfermería pediátrica, en las clases teóricas y prácticas. A el grupo A se aplicó un formulario con preguntas abiertas y, B, escribir la reflexión individual, que abarca temas tales como la visión de la humanización, la relación entre enfermera-niño-familia, el significado del cuidado y el papel del profesor con experiencia en la humanización de cuidados de enfermería. Los datos fueron sometidos a análisis de contenido. El proceso de análisis reveló que los estudiantes consideran la humanización como un estado de bienestar y tener en cuenta, durante la formación académica a este hecho, hace visible el carácter humanista de los cuidados de enfermería y la enseñanza del cuidado humano puede hacer una práctica de la vida. No hay necesidad de modificar el modelo habitual del proceso de enseñanza a la atención, en la que el estudiante participa en la co-construcción del conocimiento.

**Descriptor:** Enfermería, Humanización, Enseñanza, Aprendizaje, Cuidado.

1 Enfermeira. Doutora em Educação pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia, Lisboa. Membro do Núcleo de Investigação em Enfermagem de Família da UNIESEP. Professora Adjunta da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), Portugal. E-mail: ildafernandes@esenf.pt.

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Enfermeira da Unidade Neonatal da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC/UFC). Líder do Grupo Saúde e Qualidade de Vida do Binômio Mãe e Filho (UNIFOR/CNPq). Brasil. E-mail: karlarolim@unifor.br.

3 Enfermeira. Doutora em Ciências de Enfermagem pela Universidade do Porto, Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar (UP-ICBAS), Porto. Membro do Núcleo de Investigação em Enfermagem de Família da UNIESEP. Área de pesquisa: Cuidado Centrado na Família. Professora Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), Portugal. E-mail: ceu@esenf.pt.



## INTRODUÇÃO

A educação é concebida como um processo de transformação permanente e cabe ao professor assumir um compromisso verdadeiro com a realidade e com os homens concretos nela inseridos, que ocorre com a solidariedade e a humanização. Esse processo educativo veicula a perspectiva do homem como ser em contínua transformação, sendo a função da escola torná-lo sujeito de direitos. Ela irá transformá-lo em um cidadão, levando-o a compreender a realidade e permitindo-lhe problematizá-la, levantar suposições, refletir sobre ela e procurar soluções, construindo o seu projeto de vida com responsabilidade, ímpeto transformador e criador e consciência crítica<sup>(1)</sup>.

Neste decurso, o papel do professor é essencial e sua função é a de facilitador da aprendizagem pelo estudante, possibilitando a ambos questionar, duvidar, analisar e descobrir a realidade<sup>(2)</sup>. O enfermeiro, enquanto professor, deve participar e incentivar as mudanças necessárias para que o cuidado de enfermagem dignifique o homem nas situações de saúde e de doença. Nesse sentido, ele deve olhar o ensino de enfermagem de maneira renovada, consubstanciada numa proposta capaz de unir a ciência, a ética, a política e a estética, privilegiando o cuidado humanizado<sup>(3)</sup>.

Estudantes e professores de enfermagem devem interagir a partir de uma mesma filosofia de trabalho, argumentando sobre atitudes éticas e legais da profissão, articulando os saberes oriundos de contextos sociais, culturais e históricos de cada um desses participantes no processo de aprendizagem. Nesse decurso de aprender e ensinar a ser enfermeiro, as diferenças individuais e coletivas contribuem certamente para a (re)construção de novos paradigmas na formação e na prática do cuidado humanizado ao cidadão necessitado de cuidados de saúde.

Aprender a cuidar em enfermagem, considerando o que já referimos sobre a educação, vai além do saber teórico. Significa adquirir uma forma de agir e de saber modificar a ação na ação, num contexto de aprender a aprender e de adquirir a performance necessária para manipular equipamentos, executar procedimentos técnicos e a capacidade de promover o cuidado de enfermagem humanizado ao indivíduo<sup>(4)</sup>.

Nesse sentido, ao longo do processo de formação, os estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem aprendem a ser enfermeiros em dois contextos – o da escola e o das instituições de saúde – e experimentam situações de aprendizagem guiadas pelo saber teórico e/ou prático. Nesses espaços, ambos os saberes se confrontam e desencadeiam interrogações de natureza intelectual, moral e ética e às quais os estudantes reagem em função do seu potencial adquirido na experiência de vida pessoal, familiar, social e cultural<sup>(5)</sup>.

A consciência dessa realidade coloca desafios ao projeto pedagógico do Curso de Licenciatura em Enfermagem, pelo que, com este estudo, pretendemos compreender o significado do cuidar humanizado, na perspectiva dos estudantes, de duas realidades distintas – Portugal e Brasil – pela descrição de suas vivências na área disciplinar pediátrica, nas quais procuramos

estimular a prática do cuidado humanizado e multidisciplinar à criança e família. Para tal, procuramos encontrar, nesta caminhada, estratégias pedagógicas sensibilizadoras dos estudantes de Enfermagem para que incorporem na prática clínica a humanização do agir.

## TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

O estudo insere-se no paradigma qualitativo, pois a realidade é apreendida na multiplicidade e na subjetividade das situações e mentalmente construída pelos indivíduos. Essa concepção do mundo nos apoiou, enquanto investigadores, na compreensão do fenômeno em estudo, de forma ampla, e permite observar, descrever e interpretar, considerando o contexto onde se realizam (escola, serviços de pediatria) e os comportamentos, a partir da perspectiva dos estudantes tal como as apresentaram sem pretensão de as controlar<sup>(6)</sup>.

Trata-se de um estudo descritivo, que permite analisar melhor os conceitos cujo estado de conhecimento seja ainda limitado e os resultados podem dar mais informações sobre o fenômeno em análise<sup>(7)</sup> que, neste caso, é o significado do cuidado humanizado expresso pelas palavras que relataram as perspectivas dos informadores – os estudantes.

No estudo estiveram envolvidos dois grupos (A e B) de estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE), o A da Universidade de Fortaleza-CE e o B de uma Escola Superior de Enfermagem do Porto. Pretendemos compreender o significado do cuidar humanizado em enfermagem atribuído pelos alunos do CLE, ao utilizarmos estratégias pedagógicas ativas. A seleção dos estudantes teve por base os seguintes critérios: estarem inscritos no CLE e frequentarem as áreas disciplinares pediátricas desde a teoria à prática.

A finalidade do estudo fundamenta a inclusão nas atividades pedagógicas programadas para as disciplinas de Unidade de Cuidados de Enfermagem ao recém-nascido e do Módulo de Enfermagem Pediátrica do referencial teórico de Paterson e Zderad<sup>(8)</sup>, que coloca em destaque o cuidar humanizado. Esse cuidado foi enfatizado e incentivado durante a aquisição do saber teórico (e.g. cuidados de enfermagem à criança com complicações do sistema respiratório, gastrointestinal) e do saber procedimental, como as técnicas de oxigenoterapia, da sondagem gástrica e da fototerapia<sup>(9,10)</sup>. Com a utilização dessa teoria, pretendemos a formação e/ou a manutenção no estudante da sensibilidade para o cuidar humanizado fundamental na construção do vínculo afetivo entre a criança, a família e a equipe de saúde.

As sessões letivas foram teóricas, teórico-práticas e práticas, nas quais privilegiamos o método participativo-ativo, utilizando estratégias pedagógicas como as dinâmicas de grupo Cuidando do Bebê, o Despertar dos Sentidos e Histórias de Vida – A Esperança – e o Trabalho de Grupo. No início de cada sessão, o ambiente era de penumbra, ouvia-se uma música relaxante com o objetivo de tranquilizar e promover a concentração e o sentimento de ser cuidado nos alunos. Depois, seguia-se o planejamento das respectivas sessões com utilização de



recursos audiovisuais, material hospitalar e técnicas criativas (Mãe Canguru), que tinham em comum a ênfase dada à utilização do toque.

O toque obtém ênfase como instrumento pedagógico capaz de provocar conforto, paz, sensações tranquilizadoras, transmitidas por um cuidado permeado de carinho. A sua utilização justifica-se para o aluno vivenciar situações estressantes de aprendizagem na prática clínica pediátrica, oriundas do contato com a criança e a família em situações de doença, do ambiente de uma unidade de internamento pediátrico e da incapacidade de, por vezes, conseguir proporcionar o bem-estar desejado pelos intervenientes no processo de recuperação da saúde.

As atividades práticas dos estudantes do grupo A ocorreram numa maternidade-escola pública, na cidade de Fortaleza-CE, tendo como cenário a Unidade Intensiva Neonatal e o Alojamento Conjunto (AC) do parto normal. E o grupo B realizou o ensino clínico em um serviço de pediatria na cidade do Porto, em Portugal. Durante essas atividades, realizaram-se dinâmicas de grupo, do tipo “rodas de conversa”, destinadas a subgrupos de seis a dez alunos, em ambos os grupos (A e B), para a expressão das experiências vividas pelos estudantes, em contexto da prática clínica.

Dessa forma, pretendemos favorecer a aprendizagem do cuidar em enfermagem fundamentada em situações reais, procurando ressaltar a importância da prática profissional, resgatando a criança e a família na sua condição plena de ser humano. Nesse processo de aprendizagem, procuramos proporcionar-lhes a visão que todos os participantes (professores e estudantes) ao longo do percurso de saúde-doença do utente pediátrico se transformam qualitativamente<sup>(11)</sup>. Para essa modificação, contribui o saber escutar as experiências vivenciadas pelo outro, utilizando instrumentos como a audição, a mente e o coração. Nesse processo de escuta, surge a oportunidade de transformar o monólogo direcionado por tradição professor-aluno, num discurso multi e bidirecional no qual cada interveniente desenvolve a capacidade de controle da “palavra” e de respeito na sua expressão<sup>(1)</sup>.

Ao grupo A, aplicou-se um formulário com questões abertas que incluíam a visão de cada aluno sobre a humanização, a relação enfermeiro-criança-família, o significado do cuidado vivenciado e o papel do docente na humanização do cuidar em enfermagem. Ao grupo B, solicitou-se a realização de uma reflexão individual escrita cujas palavras orientadoras foram humanizar, cuidados de enfermagem e aprender a ser enfermeiro.

Os dados descritivos obtidos foram submetidos à análise de conteúdo, tornando possível a sua passagem à interpretação e à atribuição de sentidos. Durante esse processo, seguimos as propostas de Bardin<sup>(12)</sup> na procura de padrões e estruturamos a análise em torno de três polos cronológicos: a pré-análise;

a exploração de material e o tratamento dos resultados; a inferência e a interpretação.

Na fase de pré-análise para a organização dos dados, recorremos à intuição, de forma a sistematizar as ideias iniciais, de acordo com as questões de partida, desenvolvendo um esquema de operações sucessivas, isto é, um plano de análise. Classificamos os relatos de forma a não se perderem as informações sinaléticas importantes para o trabalho e colocamos o código atribuído – um número por ordem crescente, antecedido de A ou B, de acordo com o grupo.

Na exploração do material obtido, efetuamos leituras fluantes, deixando-nos invadir por impressões e orientações emergentes dos documentos, de forma a encontrar uma primeira definição de categorias emergentes, ainda que em termos amplos. No entanto deram-nos a oportunidade de começar a definir os primeiros contornos de trabalho. No tratamento dos resultados, começamos pela seleção de unidades de registo, isto é, a codificar (...) segmentos de conteúdo a considerar como unidade base, visando a categorização, a partir do texto elaborado pelos estudantes, tendo como base a unidade “tema” – “unidade de significação que se liberta naturalmente do texto analisado segundo certos critérios relativos à teoria e que serve de guia de leitura”<sup>(12)</sup>.

Nesse sentido foram codificadas no texto frases que evidenciavam o tema em estudo ao redor de quatro categorias: a pessoa do estudante de enfermagem, o humanizar emergente da prática pedagógica, a relação interpessoal – um caminho para a qualidade, e o papel do professor na humanização do cuidar.

Todos os participantes assinaram um termo de consentimento e foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo, a metodologia, o direito ao anonimato, o sigilo das informações, bem como de se retirarem do estudo, a qualquer instante, se assim o desejassem, sem que isso repercutisse em prejuízo, de qualquer natureza, para os mesmos.

## ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Os sujeitos do estudo foram, no total, 70 alunos matriculados nas referidas áreas disciplinares com idades entre os 18 e os 20 anos, solteiros na sua maioria e do sexo feminino, e com residência nas cidades de Fortaleza e do Porto.

A estratégia de utilizar dinâmicas de grupo no contexto educativo facilitou a compreensão da participação e da interação entre estudantes e professores, possibilitando a troca de experiências e permitindo a construção coletiva do aprender. As dinâmicas tornaram visível uma relação pedagógica de parceria, de partilha, de crescimento cognitivo e afetivo entre os intervenientes transformando o questionar reconstrutivo e a emancipação um desafio comum<sup>(13)</sup>. O que também ocorreu com o relato das experiências vividas de cuidar de crianças/famílias em unidades pediátricas possibilitando a

“A estratégia de utilizar dinâmicas de grupo no contexto educativo facilitou a compreensão da participação e da interação entre estudantes e professores”



consciencialização da pessoa do estudante de enfermagem, quando emergiu a expressão em ambos os grupos (A e B) de respostas emocionais e afetivas negativas, como a frustração, a tristeza, o medo, a desilusão e a confusão de que são exemplo:

*"Era suposto auxiliar a avaliar a TA à menina e, como tal, fiz, ou melhor, tentei fazer porque após várias tentativas não consegui obter valores! Estava ficando frustradíssima!" (A1)*

*"Fez-me um pouco de confusão pelo fato do pai estar ali ao lado, pelo fato de ser uma criança e a sonda ser tão maleável." (A4)*

*"Este dia revelou-se um pouco confuso." (B7)*

*"Não estava à espera e, como tal, fiquei um pouco apreensiva." (A20)*

*"Senti-me um pouco ansiosa!" (B10)*

*"Tive duas reações... a segunda foi uma reação de medo de não dar resposta em pleno às exigências que três crianças têm quando doentes (uma delas era totalmente dependente, com diagnóstico de mielomeningocelo com interocorrências patológicas graves)." (B20)*

*"Foi o fato de me sentir triste, quando entrei em contato com crianças com paralisia cerebral." (A10)*

Mas durante a prática clínica os estudantes também expressam respostas emocionais e afetivas positivas, com autonomia, autoconfiança, felicidade, de que são exemplo:

*"Neste dia senti que era uma oportunidade para fazer um bom trabalho e ser mais autônomo." (B10)*

*"Este dia, devido às condições, proporcionou-me essa possibilidade." (A21)*

*"Senti-me muito confiante e senti pela primeira vez que estava realmente integrado." (A6)*

*"Fiquei feliz, fascinada, porque a menina tinha uma calma, ouvia o que lhe era dito, fazia o que lhe pedíamos." (B15)*

Durante as dinâmicas de grupo, enfatizamos o respeito e o cuidado humano conseguidos pelo relacionamento interpessoal, explicando pela vivência profissional que o cuidar em enfermagem vai além da habilidade técnica sustentada no conhecimento científico<sup>(14)</sup>. Os estudantes questionaram sobre o cuidado humanizado, enriquecendo a exposição, a reflexão de um "outro olhar" sobre o cuidar e a eficiência em enfermagem, com permissão para ser tão humano quanto possível em cada uma das situações vivenciadas, já que cada ser é insubstituível e a vida deve ser "brindada" pela abundância, mesmo no menor gesto praticado<sup>(3)</sup>.

O que surge expresso nos relatos dos estudantes de ambos os grupos ao emergirem as suas impressões sobre o conceito humanização, tal como a seguir se explicita, deixa transparecer que a sensibilidade é fundamental para a formação de enfermeiros comprometidos com uma prática clínica humanizada:

*"É uma forma especial de prestar assistência ao paciente visando ao bem-estar biopsicossocial." (B2)*

*"É ser justo e responsável com relação às necessidades a serem atendidas." (B15)*

*"É a arte de ver o ser humano como um todo, colocando-se em seu lugar." (A5)*

*"É a maneira de se relacionar com carinho, respeito, dedicação e amor ao próximo." (A9)*

Humanizar surgiu como o resgatar da importância dos aspectos emocionais, tidos como indissociáveis dos aspectos físicos do paciente, assumindo uma postura ética de acolhimento e de reconhecimento dos limites. É a luta de cada um para a vitória de todos, tendo em conta os benefícios daqueles que sofrem<sup>(15)</sup>. Nas afirmações dos alunos percebemos que a humanização é um estado de bem-estar, envolvendo carinho, dedicação e respeito pelo outro, ou seja, considera a pessoa como um ser completo e complexo<sup>(8)</sup>.

Nesta perspectiva, os estudantes parecem demonstrar a compreensão diante das necessidades da criança/família, que as mantém como a essência da enfermagem, o que torna visível a importância de, no processo de aprendizagem, o professor despertar no aluno a percepção da dignidade da pessoa humana e a promoção da integração do ser e do fazer.

A prática de ensinar a cuidar constitui em "estar com" o estudante, mas também em "estar com" a criança/família, o que se deve refletir no ato de cuidar, na ação, pela sensibilidade como agem, pois, enquanto cuidam, os alunos, os enfermeiros e os professores estabelecem reações que os inspiram e os sensibilizam, tornando-os mais fortes na expressão dos sentimentos para a compreensão de si e dos outros<sup>(16-17)</sup>.

As emoções alternam-se no vivenciar a dor, a alegria, o prazer e o amor, construindo assim o ensinar, o aprender e o cuidar. Portanto, quando o aluno enfrenta as situações de vida e de morte e sente curiosidade e medo, torna-se necessária a participação do professor e/ou enfermeiro tutor, facilitando as mudanças internas que essa vivência proporciona, emergindo nessa perspectiva o humanizar da prática pedagógica e expressa em ambos os grupos de estudantes da seguinte forma:

*"Para que o aluno não realize atividades práticas de qualquer maneira, sem nenhum afeto e carinho pelo que faz." (A9)*

*"Com a sensibilização, os estudantes podem atentar para a humanização do cuidado; sem a sensibilização, essas vantagens passariam despercebidas." (B4)*

*"Sem dúvida quando estamos aprendendo, levamos muito em consideração a técnica, sem levar em conta o lado emocional." (A11)*

*"A visão da humanização deve ser enfatizada para que os alunos, desde cedo, aprendam a respeitar os valores de cada pessoa." (B27)*

As dinâmicas de grupo tornaram-se um instrumento pedagógico facilitador da apreensão, da conceitualização e da humanização, proporcionando ao estudante a visão de uma prática de cuidados holística e desvinculada do tecnicismo como revelam essas citações. As dinâmicas de grupo ancoram-se nos princípios da gestalt; nos pressupostos de aprender a conhecer, saber, conviver e ser; na concepção de que a construção de competências envolve o saber, a habilidade e a atitude e por fim na práxis de que o coordenador da dinâmica tem uma intervenção baseada na metodologia teórico-vivencial. Essa estratégia pedagógica promove a interação, a cooperação e a coesão e ampliam as relações nas áreas intra, inter, transpessoal, do grupo e da instituição dada a sua origem multiconceitual<sup>(18)</sup>.



Ao longo dos anos, houve uma supervalorização da tecnologia em detrimento da humanização do cuidado em enfermagem. É preciso humanizar visto que a valorização indiscriminada dos aspectos tecnológicos, sem considerar a subjetividade, a solidariedade, o toque e a interação humana, pode gerar uma prática de enfermagem centrada na máquina, na doença e não no ser humano<sup>(19)</sup>.

É importante, dentro desse contexto, contemplar um novo mundo profissional, com todas as suas complexidades, identificar as possibilidades de práticas pedagógicas que despertem nos alunos sentimentos e reações de inquietação e interrogação. Ao professor cumprirá fornecer a orientação necessária na tentativa de aprimorar o cuidado, valorizando as atitudes humanas para reintegrar o "humano" no ensino do cuidar em enfermagem, tão fundamental na prática profissional na área da saúde<sup>(20)</sup>.

A relação interpessoal surge como um caminho para a qualidade que emergiu dos discursos dos estudantes, em ambos os grupos, desta forma:

*"Com um bom relacionamento, o paciente pode transmitir ao enfermeiro seus anseios e necessidades, e o enfermeiro pode ser mais eficiente no processo de cuidar."* (A2)

*"A confiança ajuda o enfermeiro a ensinar ao paciente a fazer o autocuidado."* (B3)

*"Claro! De que adianta prestar um serviço tecnicamente correto, se não há cumplicidade ou um apoio mútuo entre enfermeiro/paciente?"* (A7)

*"Proporciona segurança e confiança, com relação ao tratamento entre o profissional e o paciente."* (B6)

É necessário estabelecer uma relação fundamentada no diálogo de informações, de forma autêntica, desprovida de autoridade, devendo o estudante ir ao encontro das necessidades da criança-família. Para isso, torna-se necessário ouvir, entender e valorizar o outro, favorecendo o crescimento pessoal, bem como aprender com o outro, a partir dos princípios da comunicação efetiva, expressas pelos sentimentos, pelas expressões, pelas posturas e a pela própria voz do "coração"<sup>(21)</sup>.

O aspecto humano do cuidado de Enfermagem é difícil de ser implementado na prática clínica diária, com particular realce nos ambientes onde impera a tecnologia. A própria complexidade do dia a dia numa instituição de saúde leva a que frequentemente os enfermeiros se esqueçam de tocar, de conversar e de ouvir o ser humano que necessita dos seus cuidados<sup>(22)</sup>. Para que tal se transforme, é fundamental um esforço na construção da relação interpessoal no estudante de enfermagem-criança-família, de modo a tornarem-se mais efetivos os cuidados prestados<sup>(23)</sup>.

Nesse contexto, procuramos sensibilizar os estudantes para uma nova compreensão das maneiras de cuidar, demonstrando-se, assim, a urgência na formação de futuros profissionais com capacidade para responder à criança e à família com uma prática de enfoque humanístico. Essa forma de agir traduz-se

na capacidade de escuta, na leveza do toque, no timbre de voz, na troca de olhares, sugerindo que o cuidado corresponde à verdadeira presença<sup>(24)</sup> e de envolver criança/família na tomada de decisão. A prática estimula o conviver com a realidade e faculta a aprendizagem vinculada ao exercício da cidadania, da maturidade pessoal e de grupo, além de identificar a humanização como uma conduta aplicável em todo processo de cuidar. Para os alunos dos dois grupos, a prática de cuidar humanizada proporciona:

*"Oportunidades de vivenciar situações em que a sensibilidade e a humanização são indispensáveis no cuidado ao paciente."* (B10)

*"A maturidade profissional que, junto à busca do conhecimento por parte de alguns enfermeiros no campo da prática, são exemplos que estimulam a humanização."* (A27)

*"Para o profissional, ser crítico e identificar em outros profissionais as condutas corretas e incorretas, para não cometer os mesmos erros."* (B4)

Através de planejamento e desenvolvimento de estratégias pedagógicas, o professor pode ajudar o estudante a desenvolver

o senso crítico e reflexivo para que possa construir conhecimentos e aplicá-los na sua vivência na prática clínica de enfermagem.

É importante ressaltar a necessidade de os estudantes adquirirem conhecimentos, e de renová-los constantemente, conscientizando-os de que, ao fazê-lo, aumentam o patrimônio cultural, que é de todos e ao qual todos devem servir, e sua responsabilidade enquanto seres humanos<sup>(2)</sup>.

O ensinar e aprender leva à reflexão sobre a responsabilidade na formação de profissionais competentes e críticos, capazes de uma prática profissional autêntica e livre. Durante este projeto pedagógico vivenciado foi emergente o papel do professor-enfermeiro, como formador de opiniões e a sua responsabilidade ao transmitir o compromisso profissional e humano<sup>(25)</sup>.

Esse papel na formação do estudante evidenciou-se nos seus relatos da seguinte forma:

*"Deve orientar o estudante a aprender a conviver harmoniosamente com os outros profissionais, incentivando a autoestima, o respeito mútuo e o conhecimento da humanização."* (A15)

*"O professor deve ensinar o estudante a ser ele mesmo e, assim, poder alcançar seus objetivos, respeitando-o."* (B22)

*"Demonstrar pela sua experiência que esta consciência traz bons frutos e eleva a satisfação do paciente e a qualidade do profissional."* (A2)

*"O testemunho de si mesmo, não somente como professor que passa a teoria, mas como profissional que tem a humanização como prática de vida."* (B5)

A maioria dos estudantes refere que a prática pedagógica se insere na solidariedade humana, no exercício da cidadania

**"O ensinar e aprender  
leva à reflexão sobre  
a responsabilidade na  
formação de profissionais  
competentes e críticos,  
capazes de uma prática  
profissional autêntica e livre"**



e na sua demonstração, para que eles, de uma forma organizada, apreendam-na e desenvolvam a independência e o seu exercício constante e contínuo, ajudando-os a ter consciência de si e do outro.

O professor proporciona-lhes subsídios para que possam libertar sua consciência, sentindo-se dirigentes de suas atitudes na procura da satisfação profissional, da melhoria do relacionamento interpessoal e da qualidade de cuidados à criança/família e à comunidade<sup>(15)</sup>. Pelo que o professor, ao veicular o saber, deve preocupar-se em incentivar a criação do saber, organizando e estimulando o seu desenvolvimento<sup>(26)</sup> e, do mesmo modo, deve testemunhar e vivenciar o que expressa pela palavra, para que esta se torne, de fato, um exemplo concreto, prático do saber que expõe<sup>(1)</sup>.

### REFLEXÕES FINAIS

O desenvolvimento do processo de ensinar e aprender a cuidar, de forma humanizada, com os estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem foi construtivo, evidenciando a descoberta do quanto é gratificante a relação pedagógica professor/aluno. Foi um saber construído pelo intercâmbio de saberes, o engrandecimento profissional e a atitude ética,

bem como o compromisso com a formação de futuros enfermeiros, responsável por fazê-los compreender a criança, a família e o relacionamento saudável com a equipe multidisciplinar.

O professor, ao assumir o papel de educador, exerce as mediações possíveis da relação do aluno com o mundo, facilitando a sua percepção, a sua apreensão e o seu domínio, e estimulando a capacidade crítica, reflexiva e transformadora da realidade. Faz-se necessário manter uma relação interpessoal, com o objetivo de apoiá-lo no processo de lidar com seu potencial humano.

Acreditamos existir uma necessidade de modificar o modelo habitual do processo de ensinar a cuidar, para consolidação da imagem do profissional, no contexto social atual, na construção de um corpo de saberes próprios da enfermagem. Consideramos, portanto, que as estratégias pedagógicas utilizadas neste estudo, foram em ambos os contextos escolares bem aceitas pelos estudantes e, sendo assim, contribuíram para o crescimento e o aperfeiçoamento profissional dos intervenientes, transformados em agentes multiplicadores no processo ensino-aprendizagem, com enfoque na relação horizontal, em que o estudante coparticipe no processo de construção do próprio saber.

## Referências

1. Freire P. *Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática educativa*. 26ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2003.
2. Freire P. *Educação e mudança*. 23ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1999.
3. Leopardi M. *Entre a moral e a técnica: ambiguidades dos cuidados da enfermagem*. Florianópolis: UFSC; 1994.
4. Scochi C. Programa para pais de bebês de risco: contribuição para formação do aluno de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2002;55(01):36-43.
5. Benner P. *De iniciado a perito: a excelência e poder na prática clínica de enfermagem*. Coimbra: Quarteto; 2001.
6. Bogdan R, Biklen S. *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria do método*. Porto: Porto Ed.; 1994.
7. Fortin MF. *O processo de investigação da concepção à realização*. Loures: Lusociência; 1999.
8. Paterson J, Zderad L. *Humanistic nursing*. United States of America: Wiley Biomedical Publ.; 1988.
9. Leone C, Tronchin D. *Assistência integrada ao recém-nascido*. São Paulo: Atheneu; 2001.
10. Tamez RN, Silva MJP. *Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.
11. Ozmon H, Craver S. *Fundamentos filosóficos da educação*. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 4ª ed. Lisboa: Edições 70; 2008.
13. Demo P. *Educar pela pesquisa*. São Paulo: Autores Associados; 1996.
14. Rolim KMC, Pagliuca LMF, Cardoso MVLML. Análise da teoria humanística e a relação interpessoal do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido. *Rev Latinoam Enferm*. 2005;13(3):432-40.
15. Mezzomo A. *Humanização hospitalar: bases para reflexão*. Fortaleza: Realce; 2002.
16. Nunes D. Vivenciando o cuidado: revelações da prática de ensino. In: Meyer D, Waldow V, Lopes M. *Marcos da diversidade: saberes e fazeres da enfermagem contemporânea*. Porto Alegre: Artes Médicas; 2007.
17. Buber M. *Eu e tu*. 10ª ed. São Paulo: Centauro; 2006.
18. Motta KA, Munari DB, Leal ML, Medeiros M, Nunes FC. As trilhas essenciais que fundamentam o processo e desenvolvimento da dinâmica grupal. *Rev Eletrônica Enferm*. 2007;09(1):229-41.
19. Zampieri M. Humanizar é preciso: escute o som desta melodia. In: Oliveira, M, Zampieri M, Brüggemann O. *A melodia da humanização: reflexões sobre o cuidado no processo do nascimento*. Florianópolis: Cidade Futura; 2001.
20. Deluiz N. Qualificação, competências e certificação: visão do mundo do trabalho. In: Ministério da Saúde (BR). *Brasil formação: humanizar cuidados de saúde: uma questão de competência*. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p. 5-15.
21. Elsen I. *Marcos para a prática de enfermagem com famílias*. Florianópolis: UFSC; 1994.
22. Rolim KMC, Cardoso MVLML. O discurso e a prática do cuidado ao recém-nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada. *Rev Latinoam Enferm*. 2006;14(1):85-92.
23. Bastos M. O saber e a tecnologia: mitos de um centro de tratamento intensivo. *Rev Latinoam Enferm*. 2002;10(02):131-6.
24. Cardoso MVLML, Varela Z. *Relação interpessoal: reflexões sobre a construção de um conceito na prática do cuidado ao recém-nascido*. *Pediatr Atual*. 2002;15(04):45-50.
25. Campos ACS, Cardoso, MVLML, Barroso M. Vivência do ensino-aprendizagem no sistema de alojamento conjunto. *Rev RENE*. 2002;3(1):73-7.
26. Magalhães L, Ide C. O ensino superior em enfermagem e o desafio da mudança: os referenciais de um novo processo de formação. In: Ide C, Domenico E. *Ensinando e aprendendo um novo estilo de cuidar*. São Paulo: Atheneu; 2001.