

Representações sociais do cuidado de enfermagem e suas relações com estratégias para sua aprendizagem.

Social representations of nursing care and their relationship with learning strategies

Representaciones sociales de la atención de enfermería y sus relaciones con estrategias para su aprendizaje

Natália Elisa Duarte

FMP/FASE

Petrópolis, RJ-Brasil

naty_ufrj2003@yahoo.com.br

Márcia Tereza Luz Lisboa

EEAN/UFRJ

Rio de Janeiro, RJ-Brasil

marcia.eean@gmail.com

RESUMO

Objetivos: Identificar as representações sociais do cuidado de enfermagem por alunos de graduação de enfermagem; descrever as estratégias de aprendizagem adotadas ou reconhecidas por eles em sua formação. Métodos: Pesquisa descritiva com referencial teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais. Cenário: Curso de Graduação em Enfermagem. Sujeitos: vinte e oito acadêmicos. Produção de dados: entrevistas individuais, com análise temática de conteúdo. Resultados: O grupo do primeiro período relacionou sua representação ao processo de aprendizagem destacando as condições do aprendiz; o conteúdo necessário para fazer o cuidado de enfermagem; e as estratégias de aprendizagem do cuidado de enfermagem. Enquanto o último período apontou as condições do aprendiz; estratégias de aprendizagem do cuidado de enfermagem e modificações sofridas durante a graduação. Conclusão: os resultados permitiram refletir sobre as implicações que as representações sociais do cuidado de enfermagem têm sobre seu ensino.

Palavras-chave: *enfermagem, educação em enfermagem, psicologia social, cuidados de enfermagem.*

ABSTRACT

Objectives: To identify the social representations of nursing care by students of nursing graduation, to describe the learning strategies adopted or recognized by them in their learning. Methods: Descriptive research with theoretical and methodological framework of Theory of Social Representations. The setting was the Undergraduate Nursing Course, twenty-eight academics participated. Data production: individual interviews with thematic content analysis. Results: The group of the first period related its social representation to the learning process, highlighting the conditions of the learner, the content needed to make nursing care, and learning strategies of nursing care. The group of the last period pointed the conditions of the learner, learning strategies of nursing care and modifications suffered during the graduation course. Conclusion: The results allowed us to reflect on the implications that social representations of the nursing care have on their teaching

Keywords: *nursing, diploma programs, social psychology, nursing care.*

RESUMEN

Objetivos: Identificar las representaciones sociales de la atención de enfermería por alumnos de pregrado de enfermería; describir las estrategias de aprendizaje adoptadas o reconocidas por ellos en su formación. Método: Investigación descriptiva, con referencial teórico y metodológico de la Teoría de las Representaciones Sociales. Escenario: Curso de Pregrado en Enfermería. Sujetos: veintiocho académicos. Producción de datos: entrevistas individuales, con análisis temático de contenido. Resultados: El grupo del primer período relacionó su representación al proceso de aprendizaje destacando las condiciones del aprendiz; el contenido necesario para brindar atención en enfermería; y las estrategias de aprendizaje de la atención de enfermería. Mientras que el último período apuntó las condiciones del aprendiz; estrategias de aprendizaje de la atención de enfermería y modificaciones sufridas durante el pregrado. Conclusión: los resultados permitieron reflexionar sobre las implicaciones que las representaciones sociales de la atención de enfermería tienen sobre su enseñanza.

Descriptores: *enfermería, educación en enfermería, psicología social, atención de enfermería.*

INTRODUÇÃO

No Brasil, em 2016, ingressaram 98.617 alunos no curso de graduação em enfermagem, como pode ser verificado censo da educação superior. E os últimos dados informam que foram formados, mais de 35.000 profissionais (BRASIL, 2018).

A problemática do ensino e da prática do cuidado de enfermagem tem sido tratada, majoritariamente, a partir de elementos de avaliação e propostas sobre a forma correta de exercê-las considerando o cuidado de enfermagem como objeto de trabalho da enfermagem.

O fenômeno social em questão envolve o cuidado de enfermagem e a aprendizagem, e possui relevância social por isso é possível estudá-lo através do olhar da Teoria das Representações Sociais.

O cuidado humano se estabelece nas relações sociais, tendo como definição um ato de ter preocupação, vigilância e atenção para com o outro, portanto trata-se de um ato social que requer a presença de duas ou mais pessoas (BOFF, 2009).

No âmbito da enfermagem o cuidado toma um enfoque profissional sendo compreendido como a essência e também foco único desta profissão, pois é ele que possibilita o bem-estar, a saúde, a cura, o crescimento, a sobrevivência e o enfrentamento das dificuldades ou da morte (LEOPARDI, 2006).

Conseqüentemente, o cuidado de enfermagem trata de um fenômeno relacionado às experiências de assistência, apoio e capacitação ou ações comportamentais direcionadas para ou por outro indivíduo ou grupo (LEOPARDI, 2006).

Para os acadêmicos iniciantes, o encontro com a academia é uma situação nova, onde terão contato com o saber formal e a prática profissional do cuidado de enfermagem, o que poderá gerar neles um estranhamento e a necessidade de elaborar suas representações acerca dos novos objetos. Os acadêmicos concluintes já possuem experiências de cuidado, oportunizadas pela academia, associadas ao sistema de referências, atitudes, normas e valores dos mesmos. E isto, certamente, influenciará na elaboração de suas representações sociais (RS).

Entende-se então, que o cuidado de enfermagem se conforma como objeto psicossocial, já que traz repercussões ao trabalho do enfermeiro, nos diferentes campos de atuação assim como na forma de aprender, produzindo uma prática discursiva entre esses acadêmicos, que promove a circulação de informações levando a uma maneira de pensar que justifica suas ações.

O problema delineado foi "Quais são as RS de acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado de enfermagem e como influenciam na adoção ou no reconhecimento de estratégias de aprendizagem?". E os objetivos foram: Identificar as RS do cuidado de enfermagem por alunos de

graduação de enfermagem; descrever as estratégias de aprendizagem adotadas ou reconhecidas por estes no âmbito de sua formação. Portanto, o objeto desta pesquisa foi “as representações sociais dos acadêmicos de enfermagem sobre o cuidado de enfermagem”.

REVISÃO DE LITERATURA

Na maioria das vezes, o cuidado humano faz parte do cotidiano das relações sociais e permite uma aproximação entre os indivíduos. Uma forma de cuidar se dá através do cuidado social, o qual busca um equilíbrio dinâmico em que cada pessoa se descobre como parte de um ecossistema local com dimensões de natureza e cultural (BOFF, 2009).

A interação é algo imprescindível no decorrer do cuidado que tem por objetivo zelar pela dialogação, transformando-a em um processo de libertação, sinérgico e de construção da aliança de paz e amortização (BOFF, 2009).

O mesmo ocorre no cuidado de enfermagem, que implica na interação entre os sujeitos que fazem parte da realização das ações, e ao executar o cuidado não somente se faz uma ação técnica, mas também desenvolve-se um contato humano através do toque, do olhar, do ouvir, do olfato, da fala, através de uma relação sensível (FERREIRA, 2006).

Logo, ao realizar o cuidado é necessário que o enfermeiro possua fundamento teórico caracterizador do conhecimento da enfermagem, no qual a técnica e atitudes éticas, como responsabilidade e compromisso humano, interajam.

Durante o ensino do cuidado de enfermagem o acadêmico deve ter a oportunidade de presenciar e experienciar o conhecimento como um processo contínuo de aquisição de técnicas e como um processo perene de troca entre a técnica e a subjetividade, para permitir que ele seja visto em sua totalidade e promova o autoconhecimento e o conhecimento do outro através da confiança e respeito mútuos (WALDOW, 2006).

Outra estratégia de ensino que permite que a formação profissional se torne mais próxima da realidade de área de atuação é não só presenciar comportamentos de cuidado por parte da equipe de saúde e de enfermagem como o debate dessas práticas e comportamentos (WALDOW 1998).

Ao conhecer as representações sociais do cuidado de enfermagem pelos acadêmicos, pode-se identificar quais experiências, tanto da sua vida social quanto da sua vivência acadêmica, contribuíram nessa construção. E, dessa maneira, reconhecer quais são as relações estabelecidas com a forma de aprendizagem do cuidado de enfermagem. Refletir sobre o ensino de enfermagem é de validade, assim como, tratar o cuidado como uma norma ética para que seja desenvolvido em sua integralidade.

REFERENCIAL TEÓRICO-METODOLÓGICO

Nesta pesquisa optou-se por adotar uma abordagem compreensiva qualitativa, apreendendo-se a construção do sentido dada pelos próprios atores sociais, ou seja, capturando a subjetividade desses acadêmicos que aprendem e constroem, segundo sua percepção e vivências, suas representações sobre o cuidado de enfermagem.

Esta pesquisa é descritiva com abordagem qualitativa exploratória, com referencial teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais (TRS) (MOSCOVICI, 1978).

A TRS permite reconhecer a construção dos saberes sociais, por isso capacita o conhecimento de um processo que deve ser convertido em objeto de estudo através de um procedimento de simplificação, organização e compreensão a partir da teoria (CRUZ, 2007). Nesta teoria é proposto um conhecimento no qual tanto os sujeitos quanto os objetos se constituem num processo de relação, portanto o saber é algo construído na relação com o mundo (JOVCHELOVITCH, 2001).

Conseqüentemente, as RS orientam e organizam as condutas e comunicações sociais e intervêm em processos variados, tais como difusão e assimilação dos conhecimentos, o desenvolvimento individual e coletivo, a definição das identidades pessoais e sociais, a expressão dos grupos e as transformações sociais (JODELET, 2002).

A análise do cuidado de enfermagem, à luz da Teoria das Representações Sociais, caracterizando os conhecimentos e crenças dos grupos sociais, possibilita identificar modos compartilhados de pensar e de atuar da enfermagem.

A aprendizagem do cuidado de enfermagem é influenciada por diversos fatores e, dentre estes, consideram-se suas representações. Portanto, estudá-las pode contribuir para discussões sobre estratégias de ensino, aprendizagem, e as necessidades da profissão. Isto porque a representação social construída sobre o cuidado de enfermagem influencia a sua prática, e ainda a maneira pela qual o seu conteúdo é ministrado em sala de aula e aprendido pelos acadêmicos.

O cenário foi um Curso de Graduação em Enfermagem de uma Universidade Federal. Quanto aos sujeitos foram 28 acadêmicos, sendo 14 iniciantes e 14 concluintes e precisavam ser acadêmicos de enfermagem; estar cursando os dois primeiros e os dois últimos meses do curso de graduação; aceitar participar da pesquisa.

Como critério de exclusão serem técnicos ou auxiliares de enfermagem, pois possuíam vivências profissionais, para além das oriundas dos cenários de aprendizagem do curso de graduação, que poderiam influenciar a construção da sua representação social.

A produção de dados foi através de entrevistas individuais, com roteiro de questões

semiestruturadas, registradas digitalmente em formato mp3 e transcritas integralmente. A produção de dados junto aos acadêmicos iniciantes ocorreu nos dois primeiros meses do curso, em agosto e setembro de 2009, e dos concluintes ocorreu nos dois últimos meses do curso, em novembro e dezembro de 2009.

O roteiro da entrevista incluía uma série de questões abrangendo o conhecimento sobre o cuidado de enfermagem, suas qualidades, a forma de realizá-lo e a forma de aprendê-lo.

A análise foi a de conteúdo temático; inicialmente os dados de cada grupo de acadêmicos foram separados em corpus distintos e posteriormente foi estabelecida uma comparação entre dois grupos para que se pudesse explorar estágios distintos de aprendizagem do cuidado: um inicial e outro terminal.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/Hospital Escola São Francisco de Assis, protocolo nº33/2009, e os acadêmicos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido atendendo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº196/96.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

GRUPO DE ACADÊMICOS DO PRIMEIRO PERÍODO

Este grupo de acadêmicos tinha o seguinte perfil estatístico: 92,9% sexo feminino, faixa etária média 19-20 anos, 85,7% de estado civil solteiro, 50% Católica, 57% possui parentes no serviço de enfermagem e 64,3% já sofreu internação anterior.

No conteúdo das RS dos acadêmicos do primeiro período sobre o cuidado de enfermagem encontram-se elementos que remetem às obrigações do profissional, sendo essas ações técnicas e científicas que buscam a melhoria do paciente e que são exercidas numa relação afetiva para com ele.

Os acadêmicos quando questionados sobre o aprendizado do cuidado de enfermagem descreveram os seguintes aspectos referentes a esse processo: condições do aprendiz; conteúdos formais necessários à aprendizagem do cuidado de enfermagem; e as estratégias de aprendizagem do cuidado de enfermagem.

Quanto às condições do aprendiz eles apontaram as características pessoais que este candidato a enfermeiro deve possuir, identificando a necessidade do sujeito que aprenderá o cuidado de enfermagem possuir características afetivas para poder assim desenvolver a prática de enfermagem. O processo de aprendizagem dependerá assim de uma atitude do aprendiz, que se colocar à disposição e ter a intencionalidade de aprender para realizar algo em benefício do outro.

No processo de construção da representação social acontece à apropriação do novo permitindo que o sujeito interprete a realidade, e assim o real assume uma conotação que guia sua compreensão e ação (CRUZ, 2006). Portanto, esses acadêmicos ao terem contato com o cuidado de enfermagem (cuidado profissional), passam pelo processo de apropriação do conhecimento novo, amparando-se em conhecimentos pré-existentes, o que, no caso, seria o cuidado humano (leigo, cotidiano).

Outra característica observada nos discursos relaciona-se ao conteúdo necessário para realizar o cuidado de enfermagem, que de acordo com as diretrizes curriculares do ensino de graduação de Enfermagem de 2001 deve permitir que o enfermeiro possua competências técnico-científicas, ético – políticas, sócio- educativas e ainda perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo (BRASIL, 2001).

Os acadêmicos apontam que é necessário aprender tanto as técnicas e procedimentos, quanto os aspectos relacionados à psicologia humana e às relações estabelecidas.

[Aprende] todos os procedimentos, todas as atividades, [...] a gente também estuda em psicologia, saber lidar com o emocional, com o psicológico, tanto seu quanto da pessoa quanto os que estão a redor, a família. (E5)

Já quanto às estratégias de ensino, a única maneira reconhecida pelos acadêmicos pela qual se aprende todas as competências e habilidades exigidas é a prática, isto é, só se aprende a cuidar cuidando ou observando o cuidado sendo realizado e refletindo sobre ele. De acordo com Waldow (1999) o curso de graduação para tornar a aprendizagem mais concreta tem que ofertar possibilidades de os acadêmicos experienciarem e debaterem comportamentos de cuidado.

[Aprende a cuidar] eu acho que observando. Se você tem vontade realmente de prestar o cuidado de enfermagem, você vai aprender. (E1)

Assim, de acordo com o pensamento circulante nesse grupo de alunos, para que o profissional enfermeiro realize o cuidado de enfermagem, é importante aprender as obrigações da profissão e a forma de executá-las. Desse modo, a necessidade de aprender vem da necessidade de realizar o cuidado de enfermagem para obter a melhora para o paciente.

O que eu estou falando tem que colocar em prática o que eu aprender e fazer o melhor pra cuidar do paciente. (E1)

É dar atenção, fazer tudo aquilo que você aprendeu, eu acho que é você respeitar o paciente, você tem que levar a faculdade a sério para ser um bom enfermeiro, acho que é isso mesmo. (E6)

Esse grupo, por ser iniciantes no curso, não consideram o espaço da universidade como espaço de construção do conhecimento, e não atribuem a prática docente responsabilidade no processo de aprendizagem.

GRUPO DE ACADÊMICOS DO ÚLTIMO PERÍODO

O perfil deste grupo de acadêmicos era: sexo feminino, faixa etária média 23-24 anos, 92,9% estado civil solteira, 42,8% católica, 64,3% possui parentes no serviço de enfermagem e 57% já sofreu internação anterior.

Os resultados obtidos demonstram que nos conteúdos das RS dos acadêmicos do último período sobre o cuidado de enfermagem constam elementos que remetem à realização de ações que visam à satisfação das necessidades e desejos do outro, utilizando os conhecimentos científicos peculiares desta profissão. Por isso, o cuidado de enfermagem para esse grupo de acadêmicos se dá na associação dos aspectos afetivo-expressivos com os aspectos técnico-científicos.

Tendo como base esta representação foi possível identificar sua relação com a aprendizagem através dos seguintes aspectos: condições do aprendiz; conteúdo necessário para fazer o cuidado de enfermagem; estratégias de aprendizagem do cuidado de enfermagem e modificações sofridas durante a graduação.

A respeito das condições do aprendiz os acadêmicos apontam a necessidade de um perfil acadêmico para aprender a executar o cuidado de enfermagem, sendo características desse perfil: saber respeitar o próximo, estar disponível para aprender, ter vontade de cuidar, ter experienciado o cuidado na vida pessoal, ser dedicado e gostar de lidar com pessoas.

[Só aprende a cuidar] *Quando você tá disponível, [...], você tem que tá aberto pra aquilo e aí você aprende a cuidar (E16)*

[Para aprender tem que ter] *o perfil, não adianta você ter quatro anos de faculdade, aprender o básico porque a faculdade não dá mais do que o básico, você aprende é com a vida mesmo. [...] É gostar de gente, é querer tá ali com a pessoa. (E26)*

As representações sociais servem como categorias, permitindo classificar as circunstâncias, fenômenos e pessoas, possibilitando definir status (JODELET, 2002). Logo, as RS facilitam a classificar e ordenar as coisas definindo, por isso, as prioridades e ações. Assim entende-se que os acadêmicos estabelecem a prioridade do processo de aprendizagem associado ao estabelecimento da interação com o sujeito, aos aspectos afetivos combinados aos aspectos éticos relacionados às atividades do enfermeiro.

A respeito do conteúdo necessário ao aprendizado do cuidado de enfermagem esses acadêmicos, por representarem o cuidado de enfermagem como uma ação que conjuga aspectos afetivo-expressivos e aspectos técnico-científicos, percebem a necessidade de se aprender todos os conhecimentos adquiridos durante o curso a fim de instrumentalizar os enfermeiros nas suas atividades.

Na faculdade, você vê as técnicas, a maneira certa de fazer, e de não fazer e o que a faculdade faz e que eu acho que acrescenta muito é que fazer com que você reflita sobre as reações da pessoa, sobre como pode ser feito aquele cuidado, eu acho que isso acrescenta. (E15)

Quanto às estratégias de aprendizagem os acadêmicos apontam que devem estar conjugadas estratégias teóricas e práticas, sem deixar de lado a observação da ação do profissional habilitado.

[Se aprende a cuidar] Além do conhecimento científico, você observar aquele que já está fazendo há mais tempo, é claro você tem que fazer também, você tem que ter a prática. (E21)

[Se aprende a cuidar] Estudando, lendo, estudando, conhecendo bem o que você tá fazendo, assim a gente pode cuidar bem. E a experiência também, no dia a dia você vai aprendendo, vai tendo mais habilidade e isso melhora o seu cuidado. (E24)

[Se aprende a cuidar] Estudando a teoria, mas se aprende principalmente na prática acompanhada de um profissional que tenha essa teoria bem articulada com a prática. (E27)

E ainda, os acadêmicos apontam as modificações das formas de compreender o cuidado de enfermagem e a própria profissão, que sofreram ao longo do curso em decorrência de experiências que tiveram sobre o cuidado de enfermagem, as quais permitiram observar a execução do cuidado de enfermagem, experienciar a execução desta prática, e, com isso, puderam refletir sobre ela. Tais experiências e reflexões foram fundamentais para sua aprendizagem.

Porque antes de entrar para a faculdade eu tinha o conceito assim de cuidar é você abraçar, você fazer um carinho coisa assim, e durante a faculdade eu vi que não é só isso, é você saber escutar, é você prestar uma assistência qualificada, fazer o máximo de si para chegar a um objetivo comum seu e do paciente o paciente. (E19)

APROXIMAÇÕES E DISTANCIAMENTOS

Foi possível estabelecer aproximações e distanciamentos entre os dois grupos de acadêmicos. As condições do aprendiz foram abordadas pelos dois grupos, identificando que tratam dos aspectos afetivos do cuidado e o colocam como uma característica necessária ao mesmo, assim como a vivência do cuidado e a disponibilidade para o aprendizado.

Logo, os acadêmicos determinam que o sujeito tenha que ter algo que o torne capaz de cuidar para que, junto à academia, desenvolva a habilidade de cuidar como enfermeiro. Consequentemente, pode-se afirmar que os acadêmicos de enfermagem não colocaram o cuidado humano como algo inerente ao ser humano, mas peculiar às características pessoais, podendo ou não estar presente. E reconhecem como cuidado de enfermagem a conjugação deste cuidado humano com as técnicas e procedimentos de enfermagem, as quais afirmaram serem possíveis de ser ensinadas, colocando o cuidado profissional não só como fruto do aprendizado formal, mas também da vivência do cuidado humano.

O grupo do último período tem uma abordagem ética do cuidado embutida nas suas falas ao se referir ao respeito ao próximo e a necessidade de gostar de lidar com pessoa. E isto se justifica na necessidade de resgate do verdadeiro sentido da enfermagem: o respeito à vida do ser humano, conseqüentemente, os egressos devem ter senso crítico para tomarem decisões éticas e morais (FERREIRA, 2006).

Os sujeitos compreendem e interpretam de formas diferentes as situações e objetos com os quais se deparam no cotidiano (JODELET, 2002). Conseqüentemente, não se comportarão de forma idêntica diante do fenômeno, já que suas representações são diferentes. Pode-se, então, compreender o motivo pelo qual os aspectos apontados pelos grupos de acadêmicos se distinguem.

Essas representações do cuidado de enfermagem trarão implicações para o ensino e a prática da profissão, já que o ensino do cuidado de enfermagem só será reconhecido como necessário se articulado com os elementos que constituem esse pensamento sobre o objeto de trabalho da enfermagem.

A respeito do conteúdo a ser administrado, os iniciantes descrevem-no relacionados às obrigações do enfermeiro de cunho técnico e à relação estabelecida no momento do cuidado, e os acadêmicos do último período associam a isso outros conteúdos da prática do enfermeiro, conteúdos éticos e administrativos, indo ao encontro do que se estabelece nas Diretrizes Curriculares (BRASIL, 2001).

O curso de graduação, para tornar a aprendizagem mais concreta, tem que ofertar possibilidades de os acadêmicos experienciar e debaterem comportamentos de cuidado (WALDOW, 1999). Porém, pode-se observar que os acadêmicos do primeiro período associam o aprendizado à prática direta ou indireta (observação) do cuidado e não reconhecem a parte teórica oferecida pela academia como fonte de aprendizado.

Enquanto os acadêmicos do último período colocam o espaço da faculdade como um lugar de aprendizado do cuidado de enfermagem, seja por possibilitar uma diversidade de atividades, seja por suas estratégias de ensino teóricas (aulas, leituras, pesquisas) e práticas, seja por ensino através do exemplo (positivo ou negativo). Cabe destacar que o ensino através do exemplo é um princípio pedagógico nightingaleano.

Outro dado importante a ser considerado é que os acadêmicos iniciantes no curso de graduação não mencionaram o espaço da universidade como um espaço de produção do conhecimento, assim como também não mencionaram a prática docente no processo de aprendizagem do cuidado de enfermagem, o que pode ser identificado como um não reconhecimento da universidade como a principal fonte de saber. Mesmo assim, é relevante considerar que o papel do professor neste contexto é fundamental, pois é necessário que o docente seja capaz de dialogar com seus pares e

com a realidade, que seja capaz de experimentar novas oportunidades, de agir de forma diferente, de estabelecer relações horizontais sem autoritarismo, mas com autoridade para assim corresponder às novas necessidades na formação de enfermeiros (RODRIGUES, 2007).

Durante o processo de aprendizagem é necessário que os docentes, junto aos alunos, identifiquem o cuidado de enfermagem como um valor, explorando seus significados, propiciem um ambiente de cuidado, aceitem mudanças, disponham-se a aprender com os alunos, para que, na troca de experiências, possam tornar-se profissionais do cuidado conscientes, criativos e sensíveis (BIASI, 2008).

O pensamento construído sobre um determinado fenômeno de representação social irá conduzir condutas do sujeito na relação com este, disseminando assim práticas comunicativas e servindo de explicação para os comportamentos adotados pelos sujeitos do grupo social (CRUZ, 2006). Conseqüentemente compreende-se que, ao partilharem espaços de cuidado, os acadêmicos de enfermagem tenham suas representações reformuladas, o que influencia seus novos comportamentos frente ao cuidado de enfermagem.

Portanto, as experiências de ensino-aprendizagem possibilitaram refletir sobre o cuidado de enfermagem, praticá-lo, observá-lo e tomar contato com uma diversidade de situações nas quais se relacionaram com pessoas diferentes influenciando a construção da sua RS sobre o cuidado de enfermagem, e, conseqüentemente, nas suas ações de cuidado.

Considerando a necessidade do desenvolvimento da competência de cuidar, o processo de aprendizagem deve considerar as três dimensões: Knowledge, Know-How and Attitudes (conhecimento, habilidade e atitude) (DURAND, 1999). Assim sendo, o processo de formação deve estar baseado no saber (conhecimentos adquiridos), no fazer (desenvolvimento da habilidade técnica) e no campo atitudinal (incluindo aqui a ética do cuidado de enfermagem).

Cabe destacar que competência profissional é definida como uma mobilização, de forma particular pelo profissional na sua ação produtiva, de uma série de saberes de caracteres diferenciados que formam as competências intelectual, técnico-funcionais, comportamentais, éticas e políticas, de forma a gerar conseqüências individualmente ou coletivamente valorizados (PAIVA, 2008). Portanto, a competência profissional abrange experiências, atitudes e valores pessoais usados de maneira adequada em resposta às situações da prática profissional (CAMELO, 2013).

Diante dos resultados, é possível verificar que os acadêmicos reconhecem que o conhecimento acadêmico para cuidar é necessário, da mesma forma que a prática profissional (seja simulada, seja no ambiente do cuidado, na observação ou na prática direta), e o cuidado humano e ético no campo das atitudes para o cuidar.

Pensando esse contexto pode-se afirmar que um dos desafios do processo de ensino-aprendizagem na enfermagem é formação “profissionais competentes e comprometidos com a sociedade e com os respectivos problemas de saúde, buscando a articulação da teoria e da prática, numa visão crítica acerca da realidade, integrando os diversos aspectos dos problemas de saúde, considerando a complexidade do indivíduo, o contexto em que vive e trabalha” (TRONCHIN, 2008, p. 357)

CONCLUSÃO

A partir da reflexão sobre os dados levantados, sugere-se que as práticas educativas que visam à formação do enfermeiro, particularmente aquelas que objetivam o aprendizado do cuidado de enfermagem, devem considerar a diversidade de representações do grupo social ao qual se dedica, tendo em conta os sujeitos que participam do processo – professor e aluno - diferenciando-se da tradicional educação bancária.

E desta forma, as práticas educativas devem reduzir a distância entre práticas, representações e conhecimento científico disponíveis, isto é, que as metodologias de ensino busquem aliar a prática não só com a teoria, mas também com as representações construídas pelos envolvidos no processo.

O docente de enfermagem, ao planejar e programar atividades educativas teóricas, práticas ou teórico-práticas, deve estar disposto ao diálogo e necessita também estar sensível às peculiaridades do grupo, para que os conteúdos abordados trabalhem elementos que atendam às expectativas dos próprios acadêmicos, e que, da mesma forma, correspondam à necessidade da própria profissão, no que tange ao cuidado de enfermagem.

As peculiaridades do grupo devem diferir entre os diferentes estágios do nível acadêmico, permitindo não só a discussão dos níveis de atenção do cuidado de enfermagem como sua aplicação junto à clientela, além dos conteúdos e das necessidades psicossociais prioritários para a construção da representação social do cuidado de enfermagem.

Desta forma, os construtos epistemológicos profissionais e sua articulação com a prática do cuidado de enfermagem devem ser abordados ao longo da formação profissional, para construção de um enfermeiro que possua as competências e habilidades necessárias ao cuidado.

REFERENCIAS

BIASI, LS; Pedro EN. Vivências de Aprendizagem do cuidado na formação da enfermeira. **Rev. Esc. Enferm.** USP, v. 43, n.3, p. 506- 511, out 2008.

BOFF, L. **Saber cuidar** – Ética do humano, compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3 de 9 de novembro de 2001.** Diário Oficial da União, 9 Nov 2001. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Educação - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio

Teixeira. **Resumo técnico: Censo da Educação Superior 2016**. Brasília (DF): 2018.

CRUZ, FML. Representações Sociais, Identidade e Exclusão: o fracasso escolar em matemática. In: Almeida AMO, Santos MFS, Diniz GRS, Trindade ZA. **Violência, exclusão social e desenvolvimento humano: estudos em representações sociais**. Brasília: Editora UNB, 2006.

CRUZ, RC. **Representações Sociais da velhice por familiares de idosos hospitalizados**: implicações para a enfermagem. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

DURAND, T. L'Alchimie de la compétence. **Revue Française de Gestion**, 1999.

FERREIRA, MA. A comunicação no cuidado: uma questão fundamental na enfermagem. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 59, n.3, p. 327-330, jun 2006.

FERREIRA, HM; Ramos LH. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. **Acta Paul Enferm**, v. 19, n.3, p. 328-31, 2006.

JODELET, D. Representações Sociais: Um Domínio em Expansão. In: JODELET, D. (org). **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2002. p. 17-44.

JOVCHELOVITCH, S. Representações Sociais: saberes sociais e polifasia cognitiva. In: **Cultura e Pesquisa**. Edu.Cadernos, caderno n.02, Blumenau: FURB/PPGE, 2001.

LEOPARDI, T. **Teoria e método em assistência de Enfermagem**. 2ed. Ver.ampl. Florianópolis: Ed. Soldasoft, 2006.

MICHAELIS. **Moderno Dicionário da Língua Portuguesa**. Disponível em: <<http://michaelis.uol.com.br>>. Acesso: fevereiro, 2010.

MOSCOVICI, S. **A Representação Social da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

PAIVA, KCM, MELO COM. Competências, gestão de competências e profissões: perspectivas de pesquisas. **RAC**, v.12, n.2, p.339-68, jan-fev 2008.

RODRIGUES, Juliana; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson; MANTOVANI, Maria de Fátima. **Alternativas para a prática docente no ensino superior de enfermagem**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 313-317, 2007.

TRONCHIN, D.M.R.; GONÇALVES, V.L.M.; LEITE, M.M.J.; MELLEIRO, M.M. Instrumento de avaliação do aluno com base nas competências gerenciais do enfermeiro. **Acta Paul Enferm**, v.21, n.2, p.356-60, abr/jun, 2008.

WALDOW, V.R. **Cuidar** – Expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis: Vozes, 2006.

WALDOW, V.R. **Examinando o conhecimento na enfermagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

WALDOW, V.R. **Cuidado Humano** – O resgate necessário. Porto Alegre: Sagra- Luzzato, 1999.