

# ESTRATÉGIAS DE ENSINO EM ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: UMA AVALIAÇÃO DISCENTE

*Teaching strategies in Perioperative Nursing: a student assessment*

*Estrategias de enseñanza en Enfermería Perioperatoria: una evaluación de los alumnos*

Carina Aparecida Marosti Dessotte<sup>1</sup>, Ana Sara Mendes Teixeira<sup>2</sup>, Camila Daniela Amorim de Sousa<sup>3</sup>, Helena Megumi Sonobe<sup>4</sup>

**RESUMO:** **Objetivo:** descrever a avaliação dos alunos de dois cursos de graduação em Enfermagem sobre as estratégias de ensino utilizadas na disciplina de Enfermagem Perioperatória de uma universidade pública do interior paulista. **Método:** estudo exploratório, transversal, realizado com alunos que cursaram a disciplina previamente à coleta de dados. Foi criado um instrumento de múltipla escolha, abordando a avaliação do bloco teórico, práticas de laboratório e prática clínica. **Resultados:** participaram 39 alunos, sendo que a maioria avaliou o bloco teórico como “bom” ou “muito bom”; os laboratórios de prática clínica foram avaliados pela maioria como “bom” e “excelente”; e as atividades de prática clínica, desenvolvidas nas enfermarias cirúrgicas, recuperação pós-anestésica e salas de operação, foram avaliadas, no geral, como “muito bom”. **Conclusão:** as estratégias de ensino utilizadas na disciplina de Enfermagem Perioperatória foram bem avaliadas pelos alunos de graduação.

**Palavras-chave:** Enfermagem perioperatória. Ensino. Avaliação.

**ABSTRACT:** **Objective:** to describe the students' evaluation of two undergraduate Nursing courses on the teaching strategies used in the discipline of Perioperative Nursing, in a Public University in the state of São Paulo. **Method:** an exploratory and cross-sectional study was conducted with students who were enrolled in the discipline prior to data collection. An instrument was created for multiple choice, addressing the evaluation of block theory, laboratory practice and clinical practice. **Results:** the participants were 39 students. The majority of the subjects evaluated the theoretical block as “good” or “very good”; the laboratories of clinical practice were evaluated by the majority as “good” and “excellent”; and the activities of clinical practice, developed in surgical wards, post-anesthetic recovery and operating rooms were evaluated, in general, such as “very good”. **Conclusion:** the teaching strategies used in the discipline of Perioperative Nursing were well evaluated by undergraduate students.

**Keywords:** Perioperative Nursing. Teaching. Evaluation.

**RESUMEN:** **Objetivo:** describir la evaluación de estudiantes universitarios de dos cursos de Enfermería en las estrategias de enseñanza que utilizan en la disciplina de Enfermería Perioperatoria, en una universidad pública del estado de São Paulo. **Método:** estudio exploratorio, transversal, realizado con los estudiantes que se inscribieron en la disciplina previos a la recogida de datos. Creado un instrumento de elección múltiple para abordar la evaluación del bloque teoría, prácticas de laboratorio y práctica clínica. **Resultados:** los participantes fueron 39. La mayoría evaluados el bloque teórico como “buena” o “muy buena”; los laboratorios de la práctica clínica fueron evaluados por la mayoría de los casos como “buena” y “excelente”, y las actividades de la práctica clínica, desarrollado en salas de cirugía, post-recuperación anestésica y se evaluaron las salas de operaciones, en general, como “muy bueno”. **Conclusión:** las estrategias de enseñanza que utilizan en la disciplina de Enfermería Perioperatoria fueron bien evaluadas por los estudiantes.

**Palabras clave:** Enfermería Perioperatoria. Enseñanza. Evaluación.

<sup>1</sup>Enfermeira, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP). E-mail: camarosti@usp.br Avenida Bandeirantes, 3900, Campus Universitário, Monte Alegre, CEP: 14040-902, Ribeirão Preto (SP), Brasil. Telefones: (16) 3315-3410/(16) 3325-4057.

<sup>2</sup>Aluna do quinto semestre de Graduação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP. E-mail: ana.sara.teixeira@usp.br

<sup>3</sup>Aluna do décimo semestre de Graduação do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP. E-mail: camiladas@hotmail.com

<sup>4</sup>Enfermeira; Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP. E-mail: megumi@eerp.usp.br

Recebido: 08 out. 2015 – Aceito: 11 nov. 2015.

DOI: 10.5327/Z1414-4425201500040002

## INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem ao paciente cirúrgico demanda a aprendizagem de novos conhecimentos técnico-científicos e de habilidades interpessoais pelos graduandos. Com a implantação da nova estrutura curricular na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP), buscou-se o aperfeiçoamento do processo de ensino para atender a demanda de necessidades dos estudantes, suas expectativas, bem como a continuidade da construção e o aperfeiçoamento de seus conhecimentos para a sua formação profissional<sup>1,2</sup>.

O planejamento do ensino para a mobilização e a construção do conhecimento específico para a formação profissional deve ser realizado considerando os conteúdos das disciplinas, com escolha de estratégias pedagógicas de ensino e avaliação, fundamentados em pressupostos teórico-metodológicos<sup>3,4</sup>. Para o ensino da disciplina de Enfermagem Perioperatória, há a necessidade de mobilizar conhecimentos já construídos pelos estudantes e outros novos para avançar na construção de um conhecimento profissional específico, como a compreensão do processo biológico-físico, o procedimento anestésico-cirúrgico e a cicatrização da ferida operatória.

A proposta pedagógica da EERP-USP visa a um currículo por competências e integrado para a formação do enfermeiro generalista, humanista, crítico e reflexivo, capaz de mobilizar múltiplos recursos (conhecimentos, habilidades e atitudes) para lidar com situações complexas do cotidiano profissional, em consonância com a reorientação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para a formação dos profissionais de saúde. Isso é previsto no Projeto Político Pedagógico do curso tendo como eixos fundamentais a Atenção Primária à Saúde; o Processo Saúde-Doença/Cuidado; e o Processo de Trabalho, referencial pedagógico de competências e da interdisciplinaridade, subsidiado pelos fundamentos éticos, pelo trabalho em equipe, pela humanização e pelas estratégias de ensino ativas e crítico-reflexivas<sup>5-9</sup>.

O processo ensino-aprendizagem, por meio das estratégias de ensino em Enfermagem Perioperatória, buscou inserir uma abordagem que possibilita um aprendizado mais ativo do aluno, com a adoção da Aprendizagem Significativa, com uma formação específica da atenção ao paciente frente ao procedimento anestésico-cirúrgico, que necessita de cuidado integral de enfermagem. Dessa forma, a universidade

se transforma em um local não só de aquisição de conhecimento, mas em um local onde se constroem experiências mais ampliadas<sup>10</sup>.

Para a implementação desse referencial pedagógico, há a necessidade de oferecer oportunidades e experiências de ensino-aprendizagem em que o aluno possa concretamente integrar a teoria às suas demandas de aprendizagem, com a utilização de estratégias que favoreçam esse processo. Assim, alguns questionamentos nos motivaram neste estudo: as estratégias de ensino utilizadas na disciplina de Enfermagem Perioperatória têm favorecido a construção de conhecimento que permite o desenvolvimento de habilidades técnico-científicas e interpessoais do graduando em Enfermagem? As estratégias de ensino estão adequadas para as necessidades desses alunos?

## OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi descrever a avaliação dos alunos de graduação dos cursos de Bacharelado e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem sobre as estratégias de ensino utilizadas na disciplina de Enfermagem Perioperatória da EERP-USP.

## MÉTODO

### Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo exploratório, de corte transversal.

### Local e participantes do estudo

O estudo foi realizado na EERP-USP. Uma amostra consecutiva e não probabilística foi constituída por alunos dos cursos de Bacharelado em Enfermagem e de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem, de ambos os sexos, com idade acima de 18 anos, independente da classe social e da raça, e que cursaram a disciplina de Enfermagem Perioperatória no ano de 2013. Os alunos do curso de Licenciatura cursaram a disciplina no primeiro semestre de 2013, e os alunos do Bacharelado cursaram a disciplina no segundo semestre de 2013. A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio e dezembro do ano de 2014. Os participantes preencheram os questionários individualmente.

O projeto de pesquisa foi elaborado de acordo com os preceitos éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de dezembro de 2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EERP-USP, com o número CAAE 27214414.9.0000.5393. Cada participante do estudo foi devidamente esclarecido quanto à pesquisa. Foi realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual foi assinado pelo participante e pelo pesquisador após o consentimento em participar da pesquisa.

## Coleta de dados

Para a caracterização sociodemográfica dos participantes, foi criado um instrumento contendo os seguintes dados: data da entrevista e data de nascimento, para o cálculo da idade em anos; sexo; curso de Enfermagem (Bacharelado ou Bacharelado e Licenciatura); inserção em serviços de saúde, na equipe de enfermagem, como auxiliares ou técnicos (sim ou não).

Com relação às estratégias de ensino utilizadas na disciplina, as atividades são compostas pelo bloco teórico e pelas atividades práticas nos três cenários que permeiam o perioperatório: enfermarias cirúrgicas para atendimento de pacientes no pré e pós-operatório mediato, recuperação pós-anestésica para atendimento de pacientes no pós-operatório imediato e centro cirúrgico para atendimento de pacientes no transoperatório.

No bloco teórico, composto por 30 horas em ambos os cursos, utilizamos como estratégias de ensino aulas expositivas dialogadas sobre os seguintes temas: “Anestesia”, “O adulto e idoso no perioperatório: dimensões fisiológicas, cognitivas e afetivas”, “A ferida cirúrgica”, “Prevenção e controle de infecção no paciente cirúrgico”, “Monitorização hemodinâmica”, “Hemoterapia”, “A organização da assistência de Enfermagem Perioperatória”, bem como laboratórios de prática clínica dos conteúdos teóricos desenvolvidos sobre curativos e retirada de pontos, ferida cirúrgica; Pressão Venosa Central (PVC) e assistência de enfermagem a pacientes com estomia.

O bloco de atividades práticas é composto por 120 horas para o curso de Bacharelado e 90 horas para o curso de Bacharelado e Licenciatura. A carga horária é dividida equitativamente entre os três cenários de atuação do enfermeiro no perioperatório: enfermarias cirúrgicas, recuperação pós-anestésica e centro cirúrgico – salas de operação. Ao término de cada cenário de atividades práticas, os alunos

apresentam um estudo de caso, embasados no método de ensino da disciplina, composto por um ciclo pedagógico de cinco momentos:

1. Inserção na realidade (I) – momento em que o aluno, a partir de suas experiências e conhecimentos adquiridos anteriormente, realiza a coleta de dados para conhecer a história de vida das pessoas, para identificar as prioridades para o cuidado de enfermagem perioperatória, refletindo sobre o processo de aprendizagem;
2. Síntese provisória (SP) – em grupo, é realizada discussão e síntese das experiências em campo clínico, identificando as prioridades para o desenvolvimento das competências e habilidades no planejamento da assistência de enfermagem;
3. Busca de informações/ conhecimentos (B) – em fontes variadas, que subsidiem a compreensão das questões acerca do planejamento da assistência de enfermagem perioperatória e elaboração do estudo de caso;
4. Nova síntese (NS) – em subgrupo, apresentação do estudo de caso, com reflexão sobre informações/ conhecimentos trazidos pelos alunos, com a intenção de compreender os problemas identificados e ressignificar a prática profissional;
5. Avaliação (A) – ao fim de cada atividade, é realizada autoavaliação, avaliação do grupo e avaliação do professor/facilitador.

Para investigar a avaliação dos alunos de graduação dos cursos de Bacharelado e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem sobre as estratégias de ensino utilizadas na disciplina da área de Enfermagem Perioperatória, foi criado um instrumento, especificamente para atender ao objetivo deste estudo, com os critérios já utilizados para avaliação da disciplina após o seu término, que contém os seguintes dados:

- avaliação do bloco teórico – aulas expositivas dialogadas quanto a: composição dos temas; tempo dispensado para cada aula; dinâmica das aulas; subsídio para o desenvolvimento das atividades práticas e referências utilizadas/ indicadas.
- avaliação do bloco teórico – laboratórios de prática clínica, quanto a: composição dos laboratórios de prática clínica; tempo dispensado para cada laboratório; dinâmica das atividades desenvolvidas nos laboratórios; subsídio para o desenvolvimento das atividades práticas e referências utilizadas/ indicadas.

- bloco de atividade prática – enfermarias cirúrgicas, quanto a: interação com os pacientes; aprendizagem e vivência dos conceitos da disciplina: estresse cirúrgico, ferida operatória, curativo, alta hospitalar e reabilitação; organização do tempo e planejamento das atividades nos pré e pós-operatórios mediano e/ou tardio; tempo de duração da atividade prática no cenário; referências utilizadas e indicadas; elaboração, apresentação e discussão do estudo de caso.
- bloco de atividade prática – centro cirúrgico/salas de operação, quanto a: interação com a equipe multidisciplinar; aprendizagem e vivência dos conceitos da disciplina: anestesia, eletrocirurgia, paramentação cirúrgica e montagem de sala; organização do tempo e planejamento das atividades no transoperatório; realização da visita pré-operatória; tempo de duração da atividade prática no cenário; referências utilizadas e indicadas; elaboração, apresentação e discussão do estudo de caso.
- bloco de atividade prática – recuperação pós-anestésica, quanto a: interação com o paciente; aprendizagem e vivência dos conceitos da disciplina: anestesia, preparo da unidade e admissão do paciente, avaliação inicial e por sistemas e critérios para alta/transfêrencia da recuperação; organização do tempo e planejamento das atividades no pós-operatório imediato; tempo de duração da atividade prática no cenário; referências utilizadas e indicadas; elaboração, apresentação e discussão do estudo de caso.

Para responder a cada um dos blocos, foi criada uma escala ordinal, do tipo Likert, de cinco pontos, em que (1) significa ruim, (2), regular, (3), bom, (4), muito bom e (5), excelente. A avaliação dos resultados foi obtida pela descrição das frequências encontradas em cada um dos itens.

## Processamento e análise dos dados

Os dados foram, primeiramente, inseridos no programa Microsoft Excel 2010® com a técnica de dupla digitação das respostas obtidas e posterior validação. Após a validação do banco de dados, eles foram transferidos para o programa Statistical Package Social Science® (SPSS) versão 17.0, para análise descritiva das variáveis do estudo. Foram realizadas análises descritivas de frequência simples para variáveis nominais ou categóricas, de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio padrão – DP) para as variáveis contínuas.

## RESULTADOS

O número de alunos matriculados nos cursos era 130 (80 do curso de Bacharelado e 50 do curso de Bacharelado e Licenciatura); participaram do estudo 39 alunos.

A caracterização sociodemográfica dos participantes encontra-se na Tabela 1.

A idade média encontrada dos participantes foi de 25,13 anos (DP=3,75), sendo o mínimo 21,3 e o máximo de 38,8 anos.

Na Tabela 2 encontramos a avaliação dos alunos quanto às aulas expositivas dialogadas.

Podemos observar que a maioria dos alunos avaliou a composição do bloco teórico, o tempo dispensado para cada aula, a dinâmica das aulas e o subsídio que as aulas ofereceram para o desenvolvimento das atividades práticas como “bom” ou “muito bom”. As referências utilizadas e indicadas nas aulas foram avaliadas, pela maioria dos alunos, como “muito boas” e “excelentes”.

Na Tabela 3 encontramos a avaliação dos alunos quanto aos laboratórios de prática clínica.

Os alunos avaliaram, na sua maioria, a composição dos laboratórios de prática clínica como “bom” e “excelente”. Já a “dinâmica das atividades desenvolvidas nos laboratórios” e o “subsídio que os laboratórios forneceram para o desenvolvimento das atividades práticas” foram avaliados como “bom” e “muito bom” pela maioria. O item “tempo dispensado para cada laboratório” foi avaliado pela maioria como “regular” e “bom”.

Nas Tabelas 4 a 6 encontramos as avaliações dos alunos quanto às atividades práticas nos cenários que permeiam o período perioperatório.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos participantes, segundo amostra total (n=39). Ribeirão Preto, maio a dezembro de 2014.

Variável	Amostra total (n=39) n (%)
Sexo	
Feminino	38 (97,4)
Curso de Enfermagem	
Bacharelado e Licenciatura	24 (61,5)
Bacharelado	15 (38,5)
Trabalhou como auxiliar de enfermagem*	
Não	33 (84,6)
Trabalhou como técnico de enfermagem**	
Não	33 (84,6)

\*Cinco participantes não responderam; \*\*Seis participantes não responderam.

Tabela 2. Avaliação das aulas dialogadas de base teórica, segundo amostra total (n=39). Ribeirão Preto, maio a dezembro de 2014.

Critérios de avaliação	Ruim n (%)	Regular n (%)	Bom n (%)	Muito bom n (%)	Excelente n (%)
Composição dos temas do bloco teórico	0	3 (7,7)	13 (33,3)	17 (43,6)	6 (15,4)
Tempo dispensado para cada aula	2 (5,1)	5 (12,8)	24 (61,5)	6 (15,4)	2 (5,1)
Dinâmica das aulas	2 (5,1)	5 (12,8)	18 (46,2)	11 (28,2)	3 (7,7)
Subsídio para o desenvolvimento das atividades práticas	2 (5,1)	5 (12,8)	18 (46,2)	8 (20,5)	6 (15,4)
Referências utilizadas e indicadas	0	0	9 (23,1)	15 (38,5)	15 (38,5)

Tabela 3. Avaliação dos laboratórios de prática clínica, incluídos ao bloco teórico, segundo amostra total (n=39). Ribeirão Preto, maio a dezembro de 2014.

Critérios de avaliação	Ruim n (%)	Regular n (%)	Bom n (%)	Muito bom n (%)	Excelente n (%)
Composição dos laboratórios de prática clínica	1 (2,6)	8 (20,5)	12 (30,8)	8 (20,5)	10 (25,6)
Tempo dispensado para cada laboratório	3 (7,7)	10 (25,6)	13 (33,3)	9 (23,1)	4 (10,3)
Dinâmica das atividades desenvolvidas nos laboratórios	2 (5,1)	6 (15,4)	12 (30,8)	11 (28,2)	8 (20,5)
Subsídio para o desenvolvimento das atividades práticas	1 (2,6)	3 (7,7)	16 (41,0)	12 (30,8)	7 (17,9)
Referências utilizadas e indicadas	0	5 (12,8)	8 (20,5)	12 (30,8)	14 (35,9)

Tabela 4. Avaliação das atividades práticas referentes às enfermarias cirúrgicas, segundo amostra total (n=39). Ribeirão Preto, maio a dezembro de 2014.

Critérios de avaliação	Ruim n (%)	Regular n (%)	Bom n (%)	Muito bom n (%)	Excelente n (%)
Interação com os pacientes	1 (2,6)	1 (2,6)	6 (15,4)	23 (59,0)	6 (15,4)
Aprendizagem e vivência dos conceitos da disciplina: estresse cirúrgico, ferida operatória, curativo, alta hospitalar e reabilitação	1 (2,6)	4 (10,3)	5 (12,8)	21 (53,8)	8 (20,5)
Organização do tempo e planejamento das atividades nos pré e pós operatórios imediato e/ou tardio	1 (2,6)	1 (2,6)	15 (38,5)	16 (41,0)	6 (15,4)
Tempo de duração da atividade prática no cenário	2 (5,1)	5 (12,8)	13 (33,3)	15 (38,5)	4 (10,6)
Referências utilizadas e indicadas	0	0	11 (28,2)	17 (43,6)	11 (28,2)
Elaboração, apresentação e discussão do estudo de caso	0	4 (10,6)	11 (28,2)	16 (41,0)	8 (20,5)

Tabela 5. Avaliação das atividades práticas referentes ao centro cirúrgico, segundo amostra total (n=39). Ribeirão Preto, maio a dezembro de 2014.

Critérios de avaliação	Ruim n (%)	Regular n (%)	Bom n (%)	Muito bom n (%)	Excelente n (%)
Interação com a equipe multidisciplinar	3 (7,7)	9 (23,1)	14 (35,9)	8 (20,5)	4 (10,3)
Aprendizagem e vivência dos conceitos da disciplina: anestesia, eletrocirurgia, paramentação cirúrgica e montagem de sala	0	3 (7,7)	14 (35,9)	10 (25,6)	12 (30,8)
Organização do tempo e planejamento das atividades no transoperatório	2 (5,1)	2 (5,1)	20 (51,3)	10 (25,6)	5 (12,8)
Realização da visita pré-operatória	3 (7,7)	4 (10,6)	15 (38,5)	10 (25,6)	7 (17,9)
Tempo de duração da atividade prática no cenário	3 (7,7)	7 (17,9)	15 (38,5)	8 (20,5)	6 (15,4)
Referências utilizadas e indicadas	0	0	13 (33,3)	15 (38,5)	11 (28,2)
Elaboração, apresentação e discussão do estudo de caso	0	1 (2,6)	13 (33,3)	15 (38,5)	10 (25,6)

Tabela 6. Avaliação das atividades práticas referentes à recuperação pós-anestésica, segundo amostra total (n=39). Ribeirão Preto, maio a dezembro de 2014.

Critérios de avaliação	Ruim n (%)	Regular n (%)	Bom n (%)	Muito bom n (%)	Excelente n (%)
Interação com o paciente	1 (2,6)	4 (10,3)	12 (30,8)	14 (35,9)	8 (20,5)
Aprendizagem e vivência dos conceitos da disciplina: anestesia, preparo do paciente, avaliação inicial e por sistemas, critérios para alta/transferência da recuperação	1 (2,6)	1 (2,6)	10 (25,6)	17 (43,6)	10 (25,6)
Organização do tempo e planejamento das atividades no pós-operatório imediato	1 (2,6)	3 (7,7)	13 (33,3)	16 (41,0)	6 (15,4)
Tempo de duração de atividade prática no cenário	2 (5,1)	7 (17,9)	13 (33,3)	11 (28,2)	6 (15,4)
Referências utilizadas e indicadas	0	0	8 (20,5)	19 (48,7)	12 (30,8)
Elaboração, apresentação e discussão do estudo de caso	0	1 (2,6)	10 (25,6)	18 (46,2)	10 (25,6)

Observamos que os alunos avaliaram como “muito bom”, com maior frequência, todos os itens relacionados às atividades práticas desenvolvidas nas enfermarias cirúrgicas.

Já com relação à avaliação das atividades práticas desenvolvidas no centro cirúrgico, os alunos avaliaram como “bom”, com maior frequência, a interação com a equipe multidisciplinar, a aprendizagem e vivência dos conceitos da disciplina – anestesia, eletrocirurgia, paramentação cirúrgica e montagem de sala, a organização do tempo e o planejamento das atividades no transoperatório, a realização da visita pré-operatória e o tempo de duração da atividade prática no cenário. Quanto aos itens sobre as referências utilizadas e indicadas, bem como a elaboração, apresentação e discussão do estudo de caso, foram avaliados, com maior frequência, como “muito bom”.

Nas avaliações relacionadas às atividades práticas na recuperação pós-anestésica, o tempo de duração de atividade prática foi avaliado, com maior frequência, como “bom”, ao passo que todos os outros itens foram avaliados, com maior frequência, como “muito bom”.

## DISCUSSÃO

As estratégias de ensino utilizadas na disciplina de Enfermagem Perioperatória foram bem avaliadas pelos alunos de graduação dos cursos de Bacharelado e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem. Não encontramos estudos semelhantes na literatura, ou seja, que investigaram a avaliação por parte dos discentes quanto às estratégias de ensino utilizadas na disciplina. Entretanto, encontramos trabalhos que avaliaram a

evolução do ensino de Enfermagem Perioperatória em cursos de graduação de Enfermagem no Brasil<sup>10,11</sup>.

Em um estudo, as pesquisadoras avaliaram as tendências do ensino da assistência de Enfermagem Perioperatória<sup>10</sup>. Participaram docentes de dez cursos de graduação em Enfermagem, da cidade e da região metropolitana de São Paulo, no ano de 2002. As pesquisadoras encontraram que a carga horária teórica, em centro cirúrgico, variou entre 30 (80%) e 72 horas (20%) e a prática, entre 60 (60%) e 90 horas (40%), carga horária semelhante a da EERP-USP. Os conteúdos teóricos sobre a assistência de Enfermagem Perioperatória foram abordados em um bloco teórico em 70% dos casos, e em 30% dos casos foram abordados ao longo do desenvolvimento da disciplina. Com relação às atividades práticas sobre a assistência de Enfermagem Perioperatória, 50% dos cursos desenvolviam-na durante o estágio em centro cirúrgico.

Com relação aos temas abordados para subsidiar o ensino da assistência de enfermagem perioperatória, nos objetivos das disciplinas avaliadas no estudo, foram explicitadas as intenções de identificar, caracterizar e conhecer os aspectos físicos e organizacionais e as instalações das Unidades de Centro Cirúrgico (UCC), Centro de Material Esterilizado (CME) e Recuperação Pós-Anestésica (RPA), bem como os tipos, as fases e as complicações do procedimento anestésico-cirúrgico. Especificamente quanto aos conteúdos, foram identificados a circulação das salas de operação; a instrumentação cirúrgica; os procedimentos antimicrobianos; os procedimentos técnicos relativos a anestesia, hemostasia, posições e instrumentais da sala de cirurgia; as repercussões do trauma anestésico-cirúrgico; os tratamentos cirúrgicos; a terminologia; os tempos

cirúrgicos; a degermação; o ambiente cirúrgico; e o reconhecimento e o reprocessamento de materiais<sup>10</sup>.

Outro estudo investigou como é oferecido o conteúdo de centro cirúrgico em 159 instituições brasileiras de ensino de graduação em Enfermagem. A média de carga horária total da disciplina foi de 94,7 horas (DP=80 horas); média da carga horária teórica de 56,1 horas (DP=29,9) e média da carga horária prática de 42,3 horas (DP=33,2). Identificaram ainda que, em 32,7% dos cursos, não existe uma disciplina específica que aborda a Enfermagem Perioperatória — esse conteúdo encontra-se disperso em outras disciplinas<sup>11</sup>.

Frente ao exposto, consideramos relevante uma discussão sobre a importância dessa disciplina na formação do enfermeiro generalista. As Diretrizes Curriculares Nacionais de Curso de Graduação em Enfermagem<sup>12</sup> asseguram às instituições de ensino superior a liberdade na composição da carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos, ocasionando falta de especificidade quanto às competências e às habilidades que devem compor a formação do enfermeiro generalista<sup>11</sup>.

Concordamos com pesquisadores ao afirmarem que, na tentativa de se adequar à carga horária mínima dos cursos e simultaneamente às políticas de saúde, alguns conteúdos, como o de centro cirúrgico, tendem a ser preteridos, como de menor valia na formação do enfermeiro<sup>13</sup>. Além disso, ainda hoje não encontramos um consenso no conceito de enfermeiro generalista e o conteúdo de centro cirúrgico tem sido considerado, em muitos cursos, uma especialidade<sup>13</sup>.

Diante desses questionamentos, encontramos uma pesquisa que teve como objetivo conhecer a opinião dos enfermeiros sobre a necessidade da disciplina de Centro Cirúrgico na graduação de Enfermagem para fundamentar o conhecimento teórico-prático na assistência. Foram entrevistados 50 enfermeiros de áreas diversificadas, em dois grupos: G1 constituído por 25 enfermeiros que tiveram a disciplina de perioperatório na formação e G2 com 25 que não cursaram a disciplina. Os resultados evidenciaram que 100% dos enfermeiros do G1 e 92% do G2 afirmaram que esta disciplina deveria constar no currículo, pois permite desenvolver conhecimentos para assistência qualificada, oferecendo maior oportunidade de atuação. Os autores também concluíram que a exclusão dessa disciplina em alguns currículos de graduação em Enfermagem no Brasil deixou lacuna na formação do enfermeiro, induzindo a repensar a inclusão desta no currículo<sup>14</sup>.

Acreditamos que a importância da disciplina de Enfermagem Perioperatória na graduação de Enfermagem se deve ao fato de que o aluno precisa compreender que a cirurgia constitui uma situação de crise para o paciente e sua família, independente do porte cirúrgico, pois sempre há consequências que implicam em mudanças na dinâmica do cotidiano dessas pessoas e surgem novas necessidades, que exigem nova reorganização familiar, profissional e social, com adequação das demandas em relação às condições e às capacidades das pessoas envolvidas. Os pacientes percebem como ameaças reais o risco de morte, a perda de órgãos, os prejuízos financeiros, o desconforto decorrente da internação, a separação familiar, o sofrimento, a dor e a insegurança e, para o aluno, é necessária experiência para lidar com essas situações clínicas, que lhe capacite melhor.

Além disso, devemos considerar que os avanços tecnológicos em cirurgia, a complexidade do cuidado e o estado vulnerável do paciente cirúrgico exigem que a atuação do enfermeiro nessas áreas seja respaldada em conhecimentos evidentes de atuação e de concepção de que nosso alvo é a realização de assistência perioperatória para o sucesso do procedimento anestésico cirúrgico com segurança<sup>11</sup>.

Consideramos como limitações deste estudo o número reduzido de alunos que participaram da pesquisa. Como optamos por entrevistá-los posteriormente à disciplina, já no momento em que cursavam o estágio curricular, encontramos dificuldade em agendar um horário presencial na universidade, uma vez que a maior carga horária nesse momento é desenvolvida em campo prático. Além disso, elencamos também como limitação o delineamento transversal. É importante uma reavaliação das estratégias de ensino utilizadas na disciplina de perioperatório após a formação desses alunos, quando estiverem ativos no mercado de trabalho.

## CONCLUSÃO

As estratégias de ensino utilizadas na disciplina de Enfermagem Perioperatória, composta pelo bloco teórico, com aulas expositivas dialogadas e desenvolvimento de laboratórios de prática clínica, bem como por atividades práticas nos três cenários que permeiam o perioperatório, foram bem avaliadas pela maioria dos alunos de graduação dos cursos de Bacharelado e Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem.

## REFERÊNCIAS

1. Lopes ND, Teixeira E, Vale EG, Cunha FS, Xavier IM, Fernandes JD, et al. Um olhar sobre as avaliações de Cursos de Graduação em Enfermagem. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2008 Feb [cited 2015 May 13];61(1):46-53. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000100007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000100007&lng=en)
2. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JK, Cheever KH. *Tratado de enfermagem médico-cirúrgica*. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
3. Libaneo JC. Tendências pedagógicas na prática escolar. In: Libaneo JC. *Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos*. São Paulo: Edições Loyola; 1984. p. 19-44.
4. Madeira MZA, Lima MGSB. A prática pedagógica das professoras de enfermagem e os saberes. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2007 Aug [cited 2015 May 13];60(4):400-404. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672007000400008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000400008&lng=en)
5. Deluiz N. O modelo das competências profissionais no mundo do trabalho e na educação: implicações para o currículo. *Boletim Técnico do Senac*. 2001;27(3):13-25.
6. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Graduação. Bacharelado. Projeto Pedagógico. [Internet]. 2015 [cited 2015 March 16]. Available from: <http://www.eerp.usp.br/>
7. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Graduação. Bacharelado e Licenciatura. Projeto Pedagógico. [Internet]. 2015 [cited 2015 March 16]. Available from: <http://www.eerp.usp.br/>
8. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Mendonça JMC, Mendonça NMM, Meirelles CAB, Porto CP, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2008 Dec [cited 2015 May 13];13(Suppl 2):2133-44. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000900018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900018&lng=en)
9. Saviani D. *Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações*. 11. ed. Campinas: Autores Associados; 2011. 137 p.
10. Avelar MCQ, Silva A. Assistência de enfermagem perioperatória: ensino em cursos de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2005 Mar [cited 2015 May 13];39(1):46-52. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342005000100006&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000100006&lng=en)
11. Turrini RNT. *Ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico nos cursos de Bacharelado em Enfermagem no Brasil* [dissertation]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2012. Doctor of Medicine. Portuguese.
12. Brasil. Ministério da Educação; Conselho Nacional De Educação. Parecer CNE/CES 1133/2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União, Brasília*, 10 mar. 2001. Seção 1E. p.113.
13. Turrini RNT, Costa ALS, Peniche ACG, Bianchi ERF, Cianciarullo TI. Ensino de Enfermagem em Centro Cirúrgico: transformações da disciplina na Escola de Enfermagem da USP (Brasil). *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2012 Oct [cited 2015 May 13];46(5):1268-73. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000500032&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500032&lng=en)
14. Paoli MD, Caregnato RCA, Milão LF. Repensar a disciplina de centro cirúrgico na formação do enfermeiro. *Nursing (São Paulo)*. 2007;9(106):136-41.