

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Escola de Enfermagem**

**IZIS LEOPOLDINO DA MOTTA**

**Relações interpessoais de acadêmicos de enfermagem  
descritas em fórum *online* durante a primeira  
experiência hospitalar**

**Porto Alegre  
2015**

**IZIS LEOPOLDINO DA MOTTA**

**Relações interpessoais de acadêmicos de enfermagem  
descritas em fórum *online* durante a primeira  
experiência hospitalar**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
como requisito parcial para obtenção do título de  
Enfermeiro pela Escola de Enfermagem da  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Ana Luísa Petersen Cogo.

**Porto Alegre  
2015**

*A verdadeira base da vida  
está nas relações humanas.*

*(Henry Moore)*

## AGRADECIMENTOS

Ao meu amado filho Bernardo, por ser a maior inspiração da minha vida;

À minha mãe Patrícia, pela extrema dedicação, incentivo e sabedoria;

À minha avó Therezinha (*in memoriam*), por ter sido uma grande influência nessa jornada;

Ao meu querido Rafael, por revelar que nossos sonhos são possíveis e por demonstrar, incansavelmente, todo o seu amor, carinho e admiração;

Aos demais amigos e familiares que, de alguma forma, manifestaram o seu apoio;

À Universidade Federal do Rio Grande do Sul, por todas as oportunidades oferecidas;

À minha orientadora, Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Cogo, pelo aprendizado, estímulo e confiança desde a realização do primeiro estágio até o momento;

Aos colegas e ex-colegas da graduação, professores e profissionais da saúde, pelo convívio e pelos momentos que jamais serão esquecidos;

Ao Conselho Regional de Química da 5<sup>a</sup> Região, pela compreensão e contribuição (indireta) para a concretização dessa etapa;

O meu mais sincero agradecimento!

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar as relações interpessoais estabelecidas e descrever os sentimentos expressos pelos estudantes do curso de Enfermagem durante a primeira prática hospitalar a partir dos registros do fórum de discussão *online*. Trata-se de uma pesquisa do tipo documental retrospectiva com abordagem qualitativa realizada no mencionado curso em uma universidade pública. A fonte de dados foi constituída por 378 registros postados no fórum do ambiente virtual de aprendizagem, produzidos por 116 estudantes durante as práticas curriculares nos dois semestres letivos de 2013 e 2014/1. Os dados foram coletados por *download* e analisados pelo processo de análise de conteúdo temática. O estudo foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A privacidade e a confidencialidade dos dados foram garantidas através do Termo de Compromisso para Utilização dos Dados, do Termo de Ciência do Responsável pelo Banco de Dados e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos participantes. Os resultados encontrados indicaram as seguintes categorias: adaptação à rotina e ao ambiente hospitalar, relação com o paciente, relação com a equipe, relação com os colegas e relação com o professor. Além de compreender como se estabelecem as relações interpessoais, foram identificadas mudanças de sentimentos no decorrer das quatro semanas de prática curricular. O presente estudo demonstrou que o fórum *online* é um recurso que viabiliza a socialização de vivências, proporcionando a troca de experiências e a construção coletiva do saber, além de permitir o acompanhamento do docente no processo de ensino-aprendizagem.

**Palavras-chave** – Enfermagem. Educação em Enfermagem. Estudantes. Relações Interpessoais. Ensino. Tecnologia Educacional.

## **ABSTRACT**

*This study aimed to identify the established interpersonal relations of students in undergraduate Nursing during the first clinical practices. It is a retrospective documentary research with a qualitative approach carried out in a public university. The data source was formed for the 378 forum records posted on the learning management system, done by 116 students during clinical practices in the two semesters of 2013 and 2014/1. Data were collected for download, organized with and analyzed with thematic content analysis. The study was approved by the Nursing School and Ethics Committee of the Universidade Federal do Rio Grande do Sul. The privacy and confidentiality of data was guaranteed by the Statement of Commitment to Use Data, the Term as the Responsible for the Database and the Free and Informed Consent signed by the participants. The results indicated these categories: adaptation to the routine and the hospital environment, relationship with the patient, relationship with the team, relationship with colleagues and relationship with the teacher. In addition to understanding how to establish interpersonal relationships, feelings of changes were identified during the four weeks of clinical practice. The present study demonstrated that the forum is an online resource which enables a socialization space of experiences, providing the exchange of experiences and the collective construction of knowledge, also allows monitoring of teachers in learning process.*

**Keywords** – Nursing. Nursing Education. Students. Interpersonal Relations. Teaching. Education Technology.

## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1:** Disposição das categorias e subcategorias resultantes da análise de dados.

## LISTA DE SIGLAS

AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
EAD	Educação a Distância
Moodle	<i>Modular Object-Oriented Distance Learning</i>
TED	Tecnologias Educacionais Digitais
TICs	Tecnologias da Informação e Comunicação
UNESCO	<i>United Nations Organization for Education, Science and Culture</i>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	12
<b>2.1 Objetivo geral</b> .....	12
<b>2.2 Objetivos específicos</b> .....	12
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	13
<b>3.1 A tecnologia na formação atual em Enfermagem</b> .....	13
<b>3.2 O diário de campo adaptado ao fórum de discussão <i>online</i></b> .....	14
<b>3.3 As relações interpessoais na formação e no âmbito profissional do enfermeiro</b> .....	16
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	18
<b>4.1 Tipo de estudo</b> .....	18
<b>4.2 Campo de estudo</b> .....	18
<b>4.3 Fonte de dados</b> .....	19
<b>4.4 Coleta de dados</b> .....	19
<b>4.5 Análise de dados</b> .....	19
<b>4.6 Aspectos éticos</b> .....	20
<b>5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS</b> .....	22
<b>5.1 Adaptação à rotina e ao ambiente hospitalar</b> .....	23
<b>5.2 Relação com o paciente</b> .....	27
<b>5.3 Relação com a equipe</b> .....	31
<b>5.4 Relação com os colegas</b> .....	33
<b>5.5 Relação com o professor</b> .....	34
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	36
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	43
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	45
<b>Apêndice A – Termo de Compromisso para Utilização dos Dados</b> .....	51
<b>Apêndice B – Termo de Ciência do Responsável pelo Banco de Dados</b> .....	52
<b>Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....	53
<b>Anexo A – Aprovação do Projeto de Conclusão de Curso pelo Comitê de Pesquisa e Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul</b> .....	55

## 1 INTRODUÇÃO

O curso de graduação em Enfermagem compreende um processo que transcende o conhecimento técnico-científico, promovendo o desenvolvimento de um profissional que esteja em contato com a realidade de sua futura profissão de modo a poder associar a teoria e a prática, bem como a intencionalidade e as condições para a ação. Devido à diversidade de habilidades e às atitudes exigidas para o bom exercício profissional, ao iniciar as atividades curriculares em âmbito hospitalar, o acadêmico confronta temores e dificuldades. Segundo Alves e Cogo (2014), entre diversos conflitos e sentimentos destacam-se àqueles relacionados ao estabelecimento de relações interpessoais com colegas, docentes, profissionais, pacientes e familiares.

A dificuldade de atuar em equipe, a imaturidade, o desconhecimento de linguagem técnica e de ações assistenciais (ALVES; COGO, 2014), a relação de poder exacerbada, a didática insatisfatória e a dicotomia teoria *versus* prática repercutem como grandes desafios na introdução à prática hospitalar, podendo refletir negativamente no cuidado prestado e na vida pessoal do acadêmico. Contudo, é possível que a experiência e a segurança adquiridas ao longo da trajetória modifiquem essas sensações negativas, revelando o desenvolvimento de habilidades que incidem positivamente nas relações interpessoais. Visto que as interações sociais permeiam o trabalho do enfermeiro em todas as suas ações, o reconhecimento de sua influência revela-se como um aspecto a ser considerado relevante durante a formação acadêmica.

De acordo com relatório encaminhado à *United Nations Organization for Education, Science and Culture* (UNESCO), a Comissão Internacional de Estudos sobre a Educação para o século XXI enfatiza que, para atender seus propósitos, a Educação deve abranger quatro elementos básicos: aprender a conhecer (adquirir cultura geral ampla e domínio aprofundado de um reduzido número de assuntos, fundamentando a necessidade de educação contínua e permanente), aprender a fazer (preparar o indivíduo para enfrentar o mundo do trabalho), aprender a conviver e aprender a ser, ou seja, criar condições que favoreçam para que o indivíduo adquira autonomia e discernimento (FARIA; CASAGRANDE, 2004). Observa-se que há uma relação interdependente das aprendizagens citadas que, conseqüentemente, desafia a proposta de ensino na formação acadêmica em saúde. Restrita ao caráter técnico-científico e às metodologias conservadoras, muitas vezes, o curso de graduação carece de elementos que visem às práticas reflexivo-dialógicas.

Sendo a trajetória acadêmica permeada por diversos sentimentos que surgem em função das experiências vivenciadas, a utilização de estratégias pedagógicas que permitam atender as necessidades individuais tornou-se imprescindível. Entre os recursos pedagógicos disponíveis estão as tecnologias educacionais digitais, entre as quais se pode citar o *chat*, a lista de discussão e o fórum de discussão *online* (DAL PAI; LAUTERT, 2007).

O fórum de discussão *online* é um espaço no qual os participantes discutem temas previamente propostos, permitindo a expressão de opiniões e sentimentos, bem como a troca e a reformulação do conhecimento, possibilitando, assim, a avaliação e a modificação do pensamento e da prática. Como complemento e grande diferencial no processo ensino-aprendizagem, a disponibilidade dessa ferramenta propõe ao discente a construção do saber coletivo, o estímulo à reflexão e o desenvolvimento da criticidade (BICALHO; OLIVEIRA, 2012). Quanto ao docente, a utilização desse recurso viabiliza a identificação de questões pontuais, contribuindo para a construção de intervenções mais efetivas e individualizadas (ALVES; COGO, 2014). Diante de diversos aspectos que beneficiam o aprendizado, Cogo (2009) também cita a interação pessoal como grande diferencial. Nesse caso, o professor assume papel de facilitador e não apenas expositor de conteúdos; a interação entre os alunos favorece e enriquece as trocas de experiências.

Definido como um processo dinâmico e contínuo, desenvolvido livremente pela reflexão, pela interação entre os atores e pela transformação da realidade, o processo de ensino-aprendizagem, através da utilização de ferramentas virtuais, tornou-se um dos elementos centrais da atualidade (SEIXAS et al., 2012). Segundo Alves (2013), o fórum de discussão *online* pode ser usado como recurso para problematizar questões inerentes à formação do futuro profissional enfermeiro. Para Naranjo e López (2014), a utilização de ferramentas pedagógicas virtuais objetiva melhorar a qualidade do ensino e torná-lo mais acessível, uma vez que interfere nas barreiras de tempo e espaço. Cogo (2009) salienta a importância da reciprocidade e do respeito mútuo entre os alunos durante a aprendizagem, sendo essas imprescindíveis para o desenvolvimento de ações autônomas e de relações de cooperação.

As experiências vividas como acadêmica de Enfermagem durante os últimos anos conduziram-me a refletir sobre o processo de desenvolvimento pessoal e profissional a partir das primeiras experiências com o cuidado assistencial. O interesse em realizar esta pesquisa surgiu através da constatação da problematização que envolve

as relações interpessoais em postagens realizadas por alunos em um fórum de discussão *online* durante a primeira experiência em campo prático hospitalar. Como estudante na disciplina Fundamentos do Cuidado Humano III, participava de um fórum de discussão no ambiente virtual Moodle (*Modular Object-Oriented Distance Learning*) no qual descrevia minhas vivências e lia as postagens realizadas pelos meus colegas. Uma vez que o processo de trabalho na área da saúde é centrado no contato humano e o foco das atividades são as pessoas (e a relação entre elas), a inquietação surge com o seguinte questionamento: com quem se constroem as relações interpessoais e, a partir disso, quais são os sentimentos expressos pelos estudantes durante a primeira prática hospitalar?

O processo de formação do enfermeiro vem sendo amplamente pesquisado ao longo dos anos. A relevância deste estudo se revela pela oportunidade de conhecer os sentimentos e as perspectivas dos acadêmicos de Enfermagem no que concerne às relações interpessoais em sua primeira experiência hospitalar, podendo os discentes, através desse conhecimento, direcionar estratégias e orientações específicas que busquem minimizar suas preocupações diante da complexidade do cuidado. A análise e a estruturação das postagens em fórum *online* permitem refletir a progressão individual do aluno ao longo do semestre, evidenciando a importância de serem proporcionados espaços de aprendizagem que promovam o diálogo.

## **2 OBJETIVOS**

O objetivo geral e o objetivo específico deste estudo serão apresentados a seguir.

### **2.1 Objetivo geral**

Identificar as relações interpessoais estabelecidas e descrever os sentimentos expressos pelos estudantes do curso de Enfermagem durante a primeira prática hospitalar a partir dos registros do fórum de discussão *online*.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Delinear os sentimentos relacionados às relações interpessoais dos estudantes na primeira prática curricular em ambiente hospitalar;
- Identificar mudanças de sentimentos em relação à problematização das relações interpessoais ao longo das quatro semanas de prática curricular.

### **3 REVISÃO DE LITERATURA**

A seguir será apresentado o referencial teórico que orienta este estudo. Inicia-se este capítulo relacionando a tecnologia na formação atual em Enfermagem, o diário de campo adaptado ao fórum de discussão *online* e, após, as relações interpessoais na formação e no âmbito profissional do enfermeiro.

#### **3.1 A tecnologia na formação atual em Enfermagem**

Atualmente, as demandas do mundo pós-moderno tendem à valorização da informação e do conhecimento aplicado que, por sua vez, vem, progressivamente, incorporando-se à essência da formação do indivíduo. Segundo Peres e Kurcgant (2004), dada a relevância, o caráter inexaurível e construtivista do saber, observou-se a necessidade de transformar a educação a partir da incorporação de novos métodos pedagógicos.

Inicialmente, no Brasil, a estrutura curricular da enfermagem priorizava a execução de técnicas e a divisão de tarefas, o que contribuiu para uma fragmentação do cuidado. A partir de 1970, com a reforma universitária e os movimentos político-sociais emergentes, a enfermagem passou a ser conduzida a uma mudança na postura da prática profissional com o intuito de atender às novas demandas. Para isso foi necessário rever conceitos e posturas, o que culminou em mudanças curriculares e, conseqüentemente, contribuiu para o processo de transformação da profissão (SOUZA et al., 2006).

Atualmente, um dos desafios da graduação em enfermagem é buscar abordagens pedagógicas que visem a interdisciplinaridade, a flexibilidade e a contextualização, a fim de aproximar o educando da realidade. No âmbito do ensino, percebe-se a necessidade de superação da fragmentação e a inovação na formação integral dos educandos para que possam exercer criticamente sua profissão (GUBERT; PRADO, 2013).

Diante do contexto, mudanças no ensino de Enfermagem têm ocorrido como tentativa de garantir uma aprendizagem mais eficiente, entre essas a ampliação da utilização de tecnologias educacionais digitais (COGO et al., 2013). Diferentes abordagens e ferramentas de ensino passam a ser contempladas com o intuito de garantir a integração das práticas curriculares às demandas sociais, bem como à realidade do discente. Para Canever (2012), essas iniciativas demonstram relevância por

dinamizarem o ensino e desenvolverem projetos ativos de aprendizagem. No Brasil, a publicação da Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional fez com que as universidades passassem a dedicar-se ao uso de novas tecnologias para o ensino (BRASIL, 1996). Em 1998, a Declaração Mundial sobre a Educação Superior reforça potencialidades e propõe desafios em relação à educação e a utilização de tecnologias da informação e comunicação (TICs) no ensino superior (PERES; KURCGANT, 2004).

A Educação a Distância (EAD) é uma modalidade de ensino-aprendizagem mediada por suportes tecnológicos digitais que pode ser utilizada de forma presencial, híbrida ou totalmente a distância (TANAKA et al., 2010). As tecnologias educacionais digitais (TED) são recursos informatizados utilizados no apoio ao ensino, tais como geradores de apresentação, vídeos e ambientes virtuais (COGO et al, 2013). Esses recursos visam favorecer os processos de ensino-aprendizagem, oportunizando interatividade, produção de conhecimento coletivo e flexibilidade de tempo (TANAKA et al., 2010).

Na enfermagem, o desenvolvimento de metodologias de ensino mediadas por tecnologias digitais constitui tendência crescente. As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem preconizam pedagogias crítico-reflexivas que articulem o saber visando a autonomia como atributo imprescindível à formação de enfermeiros. Ao modificar a percepção de fatos, conceitos e princípios, o uso de tecnologias digitais propicia ao aluno o protagonismo na busca pelo próprio conhecimento (HOLANDA et al., 2013). Diante dessa nova perspectiva, a disposição em aperfeiçoar métodos de ensino e adequar às práticas pedagógicas são desafios que perfazem o cotidiano dos docentes (COGO et al., 2013). Para que o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem ocorra de forma satisfatória, é fundamental que docentes e discentes estejam engajados e compreendam seus papéis como sujeitos transformadores da educação. Dessa forma, assume-se, gradativamente, a superação do papel histórico e cultural do docente (detentor e transmissor do saber) e reconstroem-se novas relações professor-aluno, fundamentadas no diálogo (GOMES; SANTIAGO, 2008).

### **3.2 O diário de campo realizado em fórum de discussão *online***

O diário de campo é uma técnica utilizada para fins científicos e acadêmicos no qual permite o registro de observações e vivências em prol do desenvolvimento em

diferentes áreas (FALKEMBACH, 1987). Segundo Gubert e Prado (2013), mais do que um espaço para a descrição dos fatos, esse instrumento propõe a contextualização dos temas com as práticas e a realidade, possibilitando mudanças no fazer pedagógico, desenvolvendo profissionais autônomos, críticos e reflexivos. Por constituir um objeto permanente de autorreflexão, o diário de campo é utilizado para encorajar os discentes, no sentido de mobilizá-los para uma busca pessoal voltada aos aspectos educacional, cognitivo e profissional. Cumpre ressaltar que o termo ‘diário’ não implica a obrigatoriedade da realização de registros diários, mas sugere e requer certa periodicidade (BEZERRA, 2007).

As atividades de ensino centradas no cuidado, que visam a utilização do pensamento crítico, devem ser sistematizadas e planejadas de maneira flexível, de forma que atendam as características dos aprendizes e contribuam para a capacitação no enfrentamento de suas experiências cotidianas (BEZERRA, 2007; COSTA; GUINDANI, 2012). Diante do exposto, o propósito da utilização das TICs nesse tipo de abordagem pedagógica recai sobre as demandas atuais, oportunizando e otimizando a complementação dialógica necessária ao processo de ensino-aprendizagem.

O ambiente virtual de aprendizagem (AVA) é uma plataforma gerada a partir de um sistema de *software* projetada para facilitar a comunicação e a interação entre os participantes e oferece ferramentas que permitem armazenar, editar, transmitir, receber e enviar informações nas formas textuais e audiovisuais (TORNESE et al., 2011). De acordo com Alves (2013), essas ferramentas podem ser classificadas como síncronas (quando os participantes estão conectados simultaneamente ao AVA) ou assíncronas (quando a troca de informações não acontece em tempo real).

O fórum de discussão é um espaço interativo de comunicação assíncrona, no qual os registros ocorrem de forma cronológica. Os participantes discutem temas previamente propostos e têm acesso às postagens dos demais integrantes antes de realizarem suas próprias contribuições. Dessa forma, a acessibilidade do conteúdo e a flexibilidade do tempo permite que o aluno opte pelo momento mais adequado para efetivação de sua participação (BRUNO; HESSEL, 2007). Já o papel do docente dependerá da finalidade pedagógica do mesmo, podendo ir de propositor dos temas de discussão, mediador, centralizador de respostas ou mesmo um mero observador dos diálogos desenvolvidos entre os demais participantes (BARBOSA; SANTOS; 2005).

O diário de campo adaptado ao ambiente virtual oferece complementariedade ao processo educacional e possibilita a associação de princípios como interdisciplinaridade,

flexibilidade e contextualização. A incorporação da práxis crítico-reflexiva é uma tendência educativa atual no ensino em Enfermagem e ultrapassa a centralização em referenciais teóricos (LINO et al., 2011). Partindo do pressuposto de que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua produção ou construção” (FREIRE, 1996, p.47), a utilização do fórum de discussão *online* sugere uma possibilidade de recurso pedagógico na graduação em Enfermagem. Cabe salientar que a existência desse recurso, por si só, não traz vantagens significativas ao processo de ensino-aprendizagem. Para Duarte e Faria (2010), o uso dessa ferramenta somente será pertinente se os participantes assumirem uma postura ativa, demonstrando interesse frente a discussão, posicionando-se diante das opiniões apresentadas, interagindo e dialogando entre si.

### **3.3 As relações interpessoais na formação e no âmbito profissional do enfermeiro**

No processo de ensino-aprendizagem, a relação que se configura entre os sujeitos pode ocorrer de diversas formas. A concepção libertadora/criativa, além de ser pautada no diálogo aberto e crítico, tem como pressuposto a horizontalidade entre os membros, no qual todos assumem responsabilidades, todos se educam e a interação é participativa (REIBNITZ; PRADO, 2006). Uma vez que os processos de trabalho em enfermagem são pautados em objetivos comuns à equipe, tendo como princípio substancial a continuidade do cuidado, essa concepção passa a ser fundamental na formação e na prática do enfermeiro.

A prática curricular vivenciada pelo acadêmico confere adequação às situações reais e diferenciadas que, por sua vez, o impulsiona a exercer e amadurecer seu papel de acordo com as competências e as habilidades exigidas para a atuação da profissão (BENITO et al., 2012). O fato de configurar o status profissional a partir das atitudes individuais que visam o coletivo faz com que a enfermagem se estruture a partir de suas interrelações, de forma que a interação entre colegas de graduação, professores, profissionais de saúde, pacientes e familiares emergja como condição inerente e necessária à etapa de formação. A compreensão do processo de interação – bem como as alterações decorrentes desta – são os fatores primordiais do processo de ensino-aprendizagem, pois a postura assimilada durante a formação tende a refletir de forma significativa na vida profissional.

Lima (2005) ressalta que as relações de trabalho (neste caso, entende-se por trabalho a prática curricular e a atuação do enfermeiro) produzem, de forma dialética, não apenas conflitos, mas também consensos; não apenas reprodução, mas também transformação. Nesse sentido, os relacionamentos interpessoais acabam por influenciar no desenvolvimento dos indivíduos, contribuindo para a consolidação das atividades em equipe e para o crescimento individual. Em seu aspecto negativo, as relações podem interferir na motivação profissional e, inclusive, no cuidado prestado, uma vez que o trabalho fragmentado e não interativo afeta diretamente o processo de trabalho da equipe.

Isso posto, associa-se a importância da competência comunicacional à área de atuação da enfermagem. Para o desenvolvimento dessa competência, deve-se adquirir o conhecimento do próprio estilo de interação; aprender a gerenciar conflitos, executar a escuta ativa; conhecer e compreender os padrões de comunicação organizacional, os sistemas de informação, o trabalho em equipe, a estruturação gerencial e a metodologia da assistência (BENITO et al., 2012). Dessa forma, a partir da participação ativa e da descentralização do processo de trabalho, as influências das interações buscarão consolidar seus aspectos positivos.

## 4 METODOLOGIA

Inicialmente, cabe destacar que o presente estudo é um subprojeto da investigação intitulada ‘Sentimentos de estudantes de enfermagem sobre o primeiro estágio hospitalar em fórum *online*’, com término previsto para 31 de dezembro de 2015 (CAAE: 06871912.7.0000.5347). A seguir serão apresentadas as etapas do percurso metodológico do estudo.

### 4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa do tipo documental retrospectiva com abordagem qualitativa. Tal delineamento tem como características a elaboração de alternativas de ações acerca de problemas levantados através de documentos arquivados e que não sofreram processo de análise prévia (TOBAR; YALOUR, 2001). De acordo com Minayo (2010, p. 57), o estudo qualitativo permite “desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos sociais, propiciando a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação”.

### 4.2 Campo de estudo

O estudo foi desenvolvido em uma universidade pública que oferece o curso de graduação em Enfermagem. O período de registros dos dados tem referência à grade curricular que oferecia uma carga horária total de 4.230 horas, 226 créditos – dos quais 212 obrigatórios e seis complementares – distribuídos em nove etapas.

A disciplina de Fundamentos do Cuidado Humano III era oferecida na quarta etapa do curso, totalizava 225 horas, que correspondia a 15 créditos. A disciplina desenvolvia conteúdos de semiologia e semiotécnica; fundamentava-se em encontros teórico-práticos desenvolvidos no laboratório de enfermagem da instituição e prática curricular desenvolvida em Hospital de ensino. Em campo de prática, as turmas eram reduzidas a seis ou sete alunos e as atividades destinadas aos cuidados do adulto e da criança eram divididas em duas etapas (cada etapa com duração de quatro semanas), de forma que todos os grupos experimentassem ambas as áreas do cuidado.

Caracterizada fundamentalmente pela iniciação do estudante em campo prático hospitalar, a disciplina também propunha como atividade complementar a elaboração de

diários de campo semanais. A realização dos diários de campo não era uma atividade obrigatória e, portanto, não estava atrelada ao conceito da disciplina, mas tinha o intuito de estimular os estudantes a refletir e trocar experiências com os colegas sobre as situações vivenciadas durante o estágio curricular na área do cuidado ao adulto. Os fóruns de discussão *online* no AVA Moodle foram, então, instituídos para essa finalidade. Os registros referentes à atividade constituíram o objeto de investigação deste estudo.

### **4.3 Fonte de dados**

O *corpus* da análise deste estudo foi constituído por 256 registros no fórum de discussão *online* do AVA Moodle postados por 79 estudantes matriculados na disciplina de Fundamentos do Cuidado Humano III nos semestres de 2013/1, 2013/2 e 2014/1. A turma de 2013/1 teve 31 alunos e 98 postagens; a de 2013/2, 24 alunos e 90 postagens; e por fim, a de 2014/1, 24 alunos e 68 postagens.

A disciplina tinha como proposta a realização de um diário de campo com postagens semanais durante a prática curricular hospitalar na área de cuidado ao adulto, totalizando, no mínimo, quatro postagens por aluno durante o semestre. No total, 36 alunos efetivamente realizaram de quatro a cinco postagens durante o período de prática curricular, enquanto 43 estudantes tiveram de uma a três postagens. Destaca-se que, independentemente do número de postagens, todo o material produzido pelos estudantes foi considerado na análise de dados.

### **4.4 Coleta de dados**

Para obtenção dos dados, foi realizado *download* das postagens armazenadas no Moodle nos semestres em estudo, armazenando-as no formato digital.

Para posterior identificação e avaliação do tema proposto neste estudo, os dados de cada turma foram divididos da seguinte forma: postagens por aluno e postagens por semana.

### **4.5 Análise de dados**

Os dados foram avaliados através do processo de análise de conteúdo temática. Nesse caso, esse processo consistiu na investigação da temática das relações

interpessoais em fórum *online*, observando sua significância para a construção dos resultados.

A análise de conteúdo temática se divide em três fases, respectivamente: pré-análise, exploração do material e organização dos dados. Dessa forma, estrutura-se um processo de codificação, seleção de partes relevantes e preparação do conteúdo final para análise posterior. A pré-análise é a fase inicial do estudo, na qual é feita a leitura flutuante dos textos, fazendo com que o leitor conheça, forme impressões e assimile em seu pensamento os conceitos e as expressões identificadas no conteúdo descrito. A exploração do material é baseada na codificação dos dados através de recortes, enumerações, classificação e agregação. A categorização de dados refere-se à transformação de dados brutos em dados organizados, segundo critérios pré-estabelecidos (BARDIN, 2011). Essas unidades foram avaliadas de acordo com a semana do estágio, retomando o referencial teórico a fim de embasar os achados do estudo e revelar seu significado.

#### **4.6 Aspectos éticos**

O presente projeto foi submetido à aprovação da Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CAEE: 06871912.7.0000.5347).

Segundo a Resolução nº 466/12 que incorpora os referenciais básicos da bioética – autonomia, não maleficência, beneficência e justiça – é imprescindível assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos de pesquisa e ao Estado (BRASIL, 2012). Sendo assim, a privacidade e a confidencialidade dos dados foram garantidas através dos seguintes documentos: Termo de Compromisso para Utilização dos Dados (APÊNDICE A), Termo de Ciência do Responsável pelo Banco de Dados (APÊNDICE B) e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C).

A fim de preservar a identidade dos participantes, foi utilizada a denominação ‘E’ para Estudante seguido da numeração 01 a 39 para a turma de 2013/1, 40 a 82 para a turma de 2013/2 e 83 a 116 para 2014/1. Para caracterização de professores e monitores foi utilizada, respectivamente, as letras ‘P’ e ‘M’ seguidas de numeração, mantendo a ordem de formatação adotada no estudo. Os dados foram utilizados somente nessa

pesquisa e serão arquivados pelo período de cinco anos; decorrido desse prazo, o material será destruído (BRASIL, 2012).

Os benefícios deste estudo estão nas contribuições que o conhecimento das relações interpessoais nas práticas curriculares podem trazer à reformulação das atividades de ensino. Quanto aos malefícios, acredita-se que, mesmo com o anonimato, estudantes que participaram das atividades poderão sentir-se constrangidos com o desenvolvimento do estudo.

## 5 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Após finalizar as etapas da análise de conteúdo temática, foram constituídas as seguintes categorias: *adaptação à rotina e ao ambiente hospitalar*, *relação com o paciente*, *relação com a equipe*, *relação com os colegas* e *relação com o professor*. Embora tenham sido analisadas três turmas distintas, não foi observada nenhuma variação significativa nas descrições realizadas pelos estudantes, havendo uma distribuição muito similar de relatos em cada uma das categorias identificadas.

As categorias e suas respectivas subcategorias buscaram demonstrar as mudanças dos sentimentos em relação à temática da pesquisa no período de quatro semanas. A disposição das mesmas será apresentada no Quadro 1.

**Quadro 1** - Disposição das categorias e subcategorias resultantes da análise de dados

<b>Categorias</b>	<b>Subcategorias</b>
<i>Adaptação à rotina e ao ambiente hospitalar</i>	Ansiedade e medo do desconhecido
	Receptividade
	Descoberta e desenvolvimento de potenciais
	Reflexões acerca do profissional de Enfermagem
<i>Relação com o paciente</i>	Expectativas
	Contato inicial
	Comunicação
<i>Relação com a equipe</i>	Vínculo
	Participação no processo de ensino-aprendizagem
<i>Relação com os colegas</i>	Interação
	Trabalho em equipe e união do grupo
<i>Relação com o professor</i>	Diálogo
	Confiança e segurança no processo de ensino-aprendizagem
	Avaliação

Fonte: Autora.

## 5.1 Adaptação à rotina e ao ambiente hospitalar

A categoria denominada ‘adaptação à rotina e ao ambiente hospitalar’ foi constituída pelos sentimentos expressos pelos alunos ao iniciarem a prática curricular e que, ao longo do tempo, identificaram o acolhimento que tiveram como também foram descobrindo seus potenciais e projetando-se como futuros profissionais de Enfermagem.

Nessa categoria, as apreensões iniciais são nítidas ao identificar maior quantidade de relatos com referência à **‘ansiedade e medo do desconhecido’**, **‘receptividade’** e **‘expectativas’**. A partir da segunda semana, mantêm-se as subcategorias **‘descoberta e desenvolvimento de potenciais’** e **‘reflexões acerca do profissional de Enfermagem’**, o que pressupõe a redução das preocupações relativas ao novo e ao desconhecido. Consequentemente, ao adaptar-se ao novo ambiente, verifica-se o aumento da autoconfiança e da autonomia do estudante.

A subcategoria ‘ansiedade e medo do desconhecido’ foi identificada nos primeiros registros do fórum quando iniciavam as práticas curriculares. Devido à grande responsabilidade e à inexperiência, ao iniciar a primeira prática hospitalar, o acadêmico tende a demonstrar ansiedade e medo. Porém, quando as relações interpessoais se estabelecem de forma positiva, a tendência é que esses sentimentos sejam amenizados.

[...] Nesta primeira semana o sentimento que mais dominou no nosso grupo de estágio foi a ansiedade, pelos diversos acontecimentos que estão por vir: a maneira com que os profissionais da unidade nos recebem, a recepção da professora e da monitora, enfim, são barreiras criadas que aos poucos vão sendo quebradas e superadas [...] (E64).

[...] A ansiedade e o friozinho na barriga são inevitáveis e, como pra mim foi o primeiro contato que tive com a unidade por completo e com os pacientes, fiquei muito insegura e preocupada [...] (E84).

Por sua vez, o compartilhamento do sentimento de medo estabelece uma relação de cumplicidade e empatia entre os alunos.

[...] Foi tudo novo, diferente e foi difícil. Me confortei em ouvir de outros colegas que é assim, é normal, acontece com todo mundo e que sentir medo é bom, nos deixa alerta. Vou levar o receio comigo como um aliado daqui pra frente, não mais como um fator causador de bloqueio emocional [...] (E110).

Devido aos sentimentos de temor e preocupação relacionados à ambientação da prática, destaca-se a importância da inserção gradativa do aluno na unidade, de tal

forma que este possa estabelecer relações seguras e satisfatórias, conforme relatado pelo estudante.

[...] Achei boa essa sistematização de começarmos com calma, [...], pois desta forma podemos nos situar melhor neste novo ambiente, com a rotina do setor e com os próprios colegas de estágio [...] (E67).

A partir da segunda semana, é possível reconhecer com maior clareza o convívio como parte do aprendizado.

[...] Por enquanto não foram muitos procedimentos, mas a vivência e o convívio no setor tem sido um aprendizado [...] (E24).

[...] O que eu mais gostei não foi a realização dos procedimentos em si, e sim do contato com o paciente. As práticas de anamnese e exame físico são extremamente importantes e, para mim, muito prazerosas, pois, de fato, há uma relação terapêutica entre paciente-enfermeiro, que traz para mim o gostinho da ‘alma’ da Enfermagem. Por isso, minhas expectativas já estão sendo cumpridas, pois tive bastante liberdade para conversar com o paciente e, juntamente com a minha dupla e com a professora, decidir o melhor cuidado [...] (E72).

Ao iniciar o estágio, a influência da receptividade – seja dos profissionais, do professor, dos colegas ou dos pacientes – é determinante para a inserção do acadêmico no ambiente hospitalar. A subcategoria ‘receptividade’ indica a sensação de acolhimento como fator importante para o desenvolvimento das práticas durante a permanência na unidade, visto que configura a possibilidade do preestabelecimento de vínculos. Referente à essa subcategoria, não foram constatados relatos negativos.

[...] achei a equipe bastante acolhedora, o que foi de grande importância para a nossa adaptação [...] (E113).

[...] Referente à unidade, só há elogios, tanto pelos profissionais que lá estão presentes, que nos ajudam em todos os momentos, quanto, até o momento, os pacientes que são muito receptivos à nossa presença [...] (E85).

[...] Tanto a professora, como a monitora e os meus colegas, têm sido extremamente compreensivos e acolhedores, o que torna este primeiro contato mais tranquilo [...] (E106).

Conforme a adaptação ao ambiente hospitalar, já na primeira semana, o contato direto com o paciente e com a profissão permite ao aluno a percepção de seus potenciais. A subcategoria ‘descoberta e desenvolvimento de potenciais’ mantém-se presente, praticamente, durante todo o período de estágio. Essa subcategoria tem como

referência a progressão e o desenvolvimento do acadêmico enquanto aprendiz da profissão no que diz respeito às relações interpessoais.

Evidentemente, é importante que o aluno tenha em vista o reconhecimento do cuidado integral para que haja o propósito de desenvolver outras atribuições além da técnica, como demonstram as falas a seguir.

[...] Minha primeira semana mostrou potenciais que eu não havia descoberto em mim, por exemplo, a confiança que passei e o vínculo que tive com meus pacientes [...] (E09).

[...] Reconheço que não estou aprendendo apenas com a realização dos procedimentos, pois pude notar que houve uma mudança na forma como faço até mesmo as coisas mais simples, como a abordagem ao paciente [...] (E38).

A partir da segunda semana, os alunos demonstram estar mais habituados à rotina, fator que predispõe o desenvolvimento das competências do acadêmico quanto ao estabelecimento das relações.

[...] Nesta semana, todos do grupo já estavam mais à vontade, inclusive eu. Não só com os pacientes, mas também com a equipe da unidade, com a própria unidade e entre nós mesmos. [...] dessa forma o paciente recebe um melhor atendimento e nós ficamos mais tranquilos ao atendê-lo [...] (E106).

[...] Na segunda semana de estágio pude notar um grande avanço no meu desempenho quando o comparei com a primeira semana. Me senti mais segura [...], consegui administrar melhor o tempo, me comuniquei melhor com a equipe da unidade e tive mais autonomia [...] (E38).

Naturalmente, a habituação do acadêmico na unidade possibilita uma aproximação com a futura profissão, o que permite a construção de impressões a partir da observação da prática do enfermeiro. Logo, a subcategoria ‘reflexões acerca da atuação do profissional de enfermagem’ visa apresentá-las. Por caracterizar o primeiro contato com o ambiente hospitalar, as reflexões tendem a ser constantes, porém variáveis conforme o desenvolvimento e a aquisição de novas experiências.

Reflexões acerca da assistência, da relação do profissional com o paciente, bem como dos momentos de perda estão presentes nos fragmentos a seguir.

[...] Tivemos a oportunidade de estar junto à equipe em uma parada cardiorrespiratória e ali tive a noção de estar frente ao limite de vida e morte. Para nossa infelicidade, não vimos o sucesso no manejo e, em um instante, vimos a primeira morte dentro do ambiente hospitalar. Para nós aquilo ficou marcado, porém para equipe aquilo se mostrava um acontecimento rotineiro. Fui vendo que com o tempo de trabalho essas pessoas conseguem criar uma ‘defesa’ frente a esses acontecimentos [...] (E60).

[...] presenciamos o esforço dos profissionais envolvidos para reanimar um paciente em PCR e, posteriormente, sua morte. Toda a movimentação que testemunhamos gerou reflexões: no exercício da profissão, inúmeras vezes, iremos tentar de todas as maneiras salvar a vida de alguém, porém nem sempre será possível. Identifiquei o quão comum a notícia do óbito foi para equipe e que, apesar de naquele momento representar algo marcante para mim, futuramente, no dia a dia de uma unidade hospitalar, será algo ‘normal’. Acredito que todas as experiências serão válidas e a partir delas cresceremos pessoal e profissionalmente [...] (E73).

Outro aspecto destacado pelos estudantes foi a percepção de que a Enfermagem possui uma interface muito próxima de outros profissionais da saúde e que as relações interpessoais com familiares e pacientes requerem um preparo para o enfrentamento das dificuldades na rotina de trabalho do enfermeiro.

[...] Logo na primeira semana, tive a oportunidade de lidar com um paciente com muitas complicações e um prognóstico pouco animador. Pude perceber o quão difícil é lidar com tantas pessoas diferentes na rotina da minha futura profissão. Ao longo de um dia de trabalho, precisamos conviver com vários tipos de profissionais, familiares, pacientes e, com isso, precisamos aprender a ter ‘jogo de cintura’ para fazermos um bom trabalho [...]. Novamente observei a rotina da unidade e as relações que ocorrem nela. Percebi a importância de se ter uma boa relação com os outros profissionais a fim de sermos respeitados e conseguirmos a colaboração de todos. Uma boa liderança depende da nossa humildade e respeito aos outros profissionais e ao mesmo tempo da capacidade de mantermos o controle sobre as situações [...] (E70).

Ao finalizar a primeira semana, as ‘expectativas’ dos estudantes durante a adaptação ao novo ambiente referem-se tanto ao desenvolvimento de habilidades técnicas quanto às atitudes favoráveis para o estabelecimento de relações interpessoais, como demonstram os relatos a seguir.

[...] Espero que nas próximas semanas nosso trabalho e nosso relacionamento sejam tão bons quanto nessa semana [...] (E18).

[...] Tenho uma grande expectativa quanto ao estágio, tanto na parte do crescimento profissional com as experiências ‘técnicas’ e a interação com o paciente quanto com o meu próprio grupo de estágio [...] (E77).

Após a conclusão do estágio, já adaptados à rotina hospitalar, os acadêmicos retomam as expectativas, destacando as relações interpessoais previamente definidas em seus agradecimentos:

[...] Gostei muito da prática na unidade, não necessariamente por causa dos casos que havia na unidade, mas sim pela equipe que se formou. A professora foi maravilhosa e sabia dosar na medida certa o limite das coisas que

aconteciam; nossa monitora era muito interessada no nosso progresso, o que faz toda a diferença também no processo de aprendizagem. A equipe da unidade nos acolheu muito bem, assim como os pacientes da unidade. Também foi muito legal compartilhar essa experiência com a minha dupla, o apoio dela foi essencial [...] (E21).

[...] Acredito que vamos moldando, a partir de exemplos, a enfermagem que vamos formar [...]. Agradeço à P01 e aos meus colegas de estágio por construir comigo esta jornada única [...] (E73).

## 5.2 Relação com o paciente

A categoria denominada ‘relação com o paciente’, expressa o primeiro contato com o paciente, a influência da comunicação, bem como a construção do vínculo e suas consequências para a formação pessoal e profissional do estudante. Essa categoria revela os sentimentos expressos pelos alunos diante da complexidade do cuidado, caracterizando a relação interpessoal como elemento relevante para o processo de aprendizado.

O ‘**contato inicial**’, com enfoque na primeira semana, expressa o nervosismo, a receptividade do paciente e as dificuldades no manejo. A partir da segunda semana, a categoria estabelece como principal elemento o ‘**vínculo**’. Assim, presume-se que a adaptação ao ambiente associada à continuidade do cuidado sejam fatores consideráveis ao favorecimento do desenvolvimento do vínculo com o paciente. Sob as mesmas condições, a ‘**comunicação**’ apresenta progresso significativo ao longo das semanas, tanto na comunicação em si quanto na observação de sua importância em relação ao caráter terapêutico.

Ao iniciar o contato direto com o paciente, o nervosismo é um sentimento frequentemente referido pelos alunos. Observa-se não apenas o receio quanto ao procedimento técnico, mas também em relação à proximidade com o paciente.

[...] A palavra que me caracteriza nessa primeira semana de estágio é receio. Tive receio do contato com o paciente, das emoções dele que poderiam refletir em mim e das minhas emoções sobre ele [...] (E110).

[...] Estava bem nervosa ainda [...], com medo de machucar ou causar incômodo aos pacientes. Procuramos conversar bastante com os pacientes, perguntando como estavam no hospital, como passaram a noite e sobre sua doença e história [...] (E93).

A receptividade e a compreensão do paciente frente a situação do acadêmico como cuidador é um fator importante para a inserção deste no ambiente hospitalar, pois facilita o enfrentamento da ansiedade e fortalece a relação de confiança.

[...] Os pacientes foram receptivos e compreensivos, não se importaram quando observamos cuidados e procedimentos que são feitos neles pela professora. Eles também ajudaram para que não ficássemos nervosos, enfim, entendem que somos acadêmicos e que estamos aprendendo [...] (E72).

[...] Os pacientes, na maioria das situações, mostraram-se compreensivos ao receberem cuidados de acadêmicos de enfermagem [...] (E73).

Entretanto, por vezes, o contato com o paciente sugere dificuldades na relação, demonstrando que existem desafios a serem vencidos durante a realização do cuidado.

[...] assumi uma paciente extremamente difícil. Ela não aceitava as minhas sugestões e por vezes era bem ríspida [...] (E116).

[...] conversamos sobre seu descontentamento em ter que ficar mais uma semana no hospital. De início ele nos pareceu muito contrariado e dificultou, o que é de se esperar, mas no decorrer da manhã foi entendendo que era necessário continuar o tratamento [...] (E08).

A comunicação entre paciente e enfermeiro está presente em todos os momentos da assistência. A subcategoria ‘comunicação’ visa salientar a importância e o desenvolvimento da comunicação com o paciente. Nesse sentido, é necessário atentar às divergências nas necessidades e, portanto, no contato com cada paciente, conforme relatado pelos estudantes.

[...] Pude perceber o quão importante é a equidade na hora dos atendimentos, visto que cada paciente necessita de um cuidado em especial e, por tratar-se de indivíduos com personalidades e vivências diferentes, a forma de abordagem e comunicação também se divergem [...] (E67).

[...] Pacientes diferentes são pessoas diferentes. Cada um tem características e limitações próprias. Além disso, devemos enxergar um paciente em sua totalidade [...], conversando e sabendo realmente o que tem e quem é aquele paciente. Hoje, assumindo o último paciente, essa ‘exclusividade’ se mostrou muito evidente [...] (E62).

Ao adquirir experiência no decorrer das semanas, o acadêmico destaca o significado do diálogo frente a relação terapêutica com o paciente. Da mesma forma, o fato da comunicação verbal estar prejudicada requer do estudante habilidades para estabelecer uma relação satisfatória com o paciente.

[...] pude ter mais contato com um paciente e o que mais observei foi a maneira como um paciente reage quando nós escutamos seus sentimentos e problemas. Parece que depois de uma conversa desse tipo o paciente fica mais 'leve' [...] (E07).

[...] O estágio me proporcionou novas ideias e modos de observar o paciente, mesmo que ele não expresse verbalmente o que sente [...] (E76).

Já nas últimas semanas, ao refletir sobre o processo de aprendizado, o aluno reconhece a progressão da interação comunicativa com o paciente.

[...] consegui perceber minha evolução na abordagem e comunicação com o paciente, que acredito ter sido minha maior dificuldade, não por falta de interesse de ser a ideal desde o início, mas sim, por não ter conhecimento de como fazer da melhor forma [...] (E108).

[...] Tenho a impressão que a cada dia tenho mais confiança para conversar com o paciente [...]. (E66).

A comunicação – verbal ou não verbal – por sua vez, torna-se um facilitador para o estabelecimento do vínculo. A partir da segunda semana, o 'vínculo' institui-se como assunto preponderante entre os relatos.

De fato, a continuidade do cuidado associada à comunicação efetiva são fatores que viabilizam conexões entre paciente e acadêmico.

[...] Essa semana fiquei com um único paciente durante os três dias de estágio. Esse cuidado contínuo foi muito importante porque pude conhecer um pouco mais sobre ele. O paciente era pouco comunicativo, mas no último dia nos contou um pouco sobre sua história [...] (E28).

[...] Pude me despedir de um senhor que manteve contato praticamente nas quatro semanas. Sempre que podia eu ia conversar com ele e com sua esposa [...]. Quando ele não era 'meu paciente do dia', ao menos mantínhamos o contato. Gostei dessa proximidade, pois eles deram abertura para que pudéssemos desenvolver esse contato mais continuado pelas semanas. Pude acompanhar o progresso de melhora, as expectativas de alta, dias mais alegres e esperançosos, dias mais difíceis. Achei interessante poder acompanhar o paciente até sua alta [...] (E10).

O desenvolvimento do vínculo com o paciente ao longo dos dias é capaz de promover incentivo ao aluno. Esse estímulo potencializa o vínculo, refletindo no reconhecimento da assistência prestada pelo acadêmico e, conseqüentemente, na demonstração mútua de gratidão, conforme demonstram as falas a seguir.

[...] A comunicação com o paciente está muito boa, já sei um pouquinho da vida de cada um que cuido e eles me tratam muito bem. Isso dá mais vontade de continuar [...] (E89).

[...] Estar junto ao paciente no seu momento de maior fragilidade e poder fazer a diferença é o que gratifica, com certeza. Ouvir no final da manhã “obrigada enfermeira, pena que já está indo embora” não tem preço que pague [...] (E110).

[...] percebo como um tratamento humanizado faz diferença e quanto carinho recebemos quando fazemos um trabalho com vontade. Fiquei muito feliz com a gratidão e o carinho recebidos de um paciente que ia receber alta. Essas atitudes alegram e dão sentido ao nosso dia a dia [...] (E57).

Diante da vulnerabilidade do paciente, o estabelecimento do vínculo também permite o sentimento de empatia, revelando, muitas vezes, uma proximidade afetiva e solidária.

[...] É bom poder observar o lado dos pacientes, pensar como nós agiríamos se tivéssemos que deixar nosso dia-a-dia, nossa casa, nosso trabalho ou estudo para ficar um mês no hospital, sendo dependente de várias pessoas e perdendo a autonomia que antes possuía. Certamente não é uma tarefa fácil e devemos, então, pensar no melhor para os nossos pacientes, em formar vínculos, ouvir suas queixas e tratá-los da melhor forma possível [...] (E94).

[...] segurei a mão do paciente, dando suporte emocional enquanto ele chorava por estar triste [...] (E09).

A compreensão da situação vivida pelo paciente e a afinidade, muitas vezes, se estendem ao familiar. A relevância dessa relação durante a internação hospitalar pode ser identificada nos relatos a seguir.

[...] foi a primeira vez que tive que me relacionar com um familiar, o que eu acredito que tenha sido enriquecedor, pois a cada procedimento havia um questionamento [...] e, mais do que isso, aprendi a expor ainda mais o lado humano da profissão, pois este familiar está tão frágil quanto a paciente [...] (E49).

[...] O trabalho de enfermagem é muito rico e está me ensinando muito quanto ao cuidado com o outro, tanto do lado profissional como do lado pessoal, pois, além do paciente também estabelecemos um vínculo com seus familiares [...] (E93).

A situação de fragilidade vivida pelo paciente associada ao vínculo preestabelecido pode causar influências – positivas ou negativas – na vida do acadêmico.

[...] uma das coisas que me marcou bastante na segunda semana foi o quanto podemos aprender com os pacientes. Refiro-me ao aprendizado humano, que pode nos tornar pessoas melhores não apenas na nossa prática profissional, mas em nossa vida. A paciente S. ainda ficaria internada e a sua companheira de quarto, dona M., teria alta. S. estava muito triste, pois não teria alta. Dona

M. a incentivava, tentando dar-lhe ânimo dizendo palavras de conforto. Estava eu conversando com ambas e dona M. disse que não estava ali por acaso, apenas para tratar o seu problema, mas para ajudar a quem precisasse, mesmo com uma palavra amiga e de conforto. Dona M. contou parte de sua história de vida e dela pude retirar várias reflexões, como lições de perdão e gratidão à vida [...] (E92).

[...] Na segunda-feira, senti dor pela paciente, que estava tão fraca e triste. Na terça-feira, senti a força de outra, de querer viver e se recuperar logo. É incrível como um ‘desconhecido’ pode mexer tanto conosco, com nossos sentimentos, como eles tem o poder de fazer com que eu reveja alguns conceitos e prioridades em minha vida [...] (E103).

[...] Tive a chance de acompanhar a aplicação de um portocath em um acesso central, situação que me deixou um tanto abalada, pois a paciente/situação fez com que me lembrasse de uma familiar que perdi recentemente. Desta semana fica a lição de que devo aprender a lidar melhor perante as situações abordadas, sem me deixar envolver emocionalmente com as circunstâncias [...] (E67).

A convivência e o envolvimento emocional com os pacientes, mais evidentes ao final do estágio, faz com que o acadêmico reflita, inclusive, a relação do apego em sua futura vida profissional.

[...] Foi muito gratificante poder estar auxiliando os pacientes, é muito bom oferecer a eles cuidados que potencializam o seu bem estar e a sua saúde. É estranho saber que não iremos mais vê-los toda a semana. O apego foi inevitável e este é um obstáculo que terei que enfrentar na minha vida ocupacional [...] (E73).

Os laços afetivos e a intensidade das relações estabelecidas com o paciente tornam a despedida do estágio um momento marcante e, ao mesmo tempo, difícil para o aluno, conforme relatado por E39.

[...] Nós deixamos para trás os pacientes que atendemos, os que só cumprimentamos ao entrar nos quartos e todos os familiares. Da minha parte fica uma tristeza, porque por muitos ficou uma simpatia, uma torcida de melhora e um desejo de que voltem para casa melhores do que os deixamos. Não consegui me despedir dos pacientes que cuidei. Nunca gostei de despedidas. Como eu não conseguiria me despedir sem me emocionar, e penso que talvez isso não fizesse bem aos pacientes também, então, achei mais adequado só dar tchau sem dizer que fui embora da unidade. Errado? Talvez! Mas fiz o que meu coração me pediu [...] (E39).

### **5.3 Relação com a equipe**

A categoria ‘relação com a equipe’ tem como referência o aprendizado e a convivência. Embora o aluno possa ter vivenciado situações negativas, não foram

identificadas menções a possíveis conflitos. Ao longo das quatro semanas, é possível verificar que a **‘participação no processo de ensino-aprendizagem’** esteve presente do início ao fim, incluindo agradecimentos ao final do estágio. Já a **‘interação’** entre estudantes e equipe surge com destaque a partir da segunda semana, indicando progressão no processo de adaptação.

A disponibilidade e o comprometimento da equipe no processo de ensino-aprendizagem transmitem segurança e confiança ao aluno, favorecendo a aquisição de habilidades e de novos conhecimentos. Além do aspecto relacionado ao aprendizado, essa relação faz com que o ambiente seja acolhedor e tranquilo.

[...] Me senti muito à vontade em tirar dúvidas com as técnicas e com as enfermeiras; elas nos auxiliaram muito [...] (E84).

[...] As enfermeiras e as técnicas de enfermagem da unidade também nos ajudam muito e têm paciência para nos auxiliar nos questionamentos e rotinas [...] (E18).

[...] A equipe de enfermagem mostrou-se bem acessível, sempre nos auxiliando quando precisamos [...] (E14).

A partir da segunda semana, a interação com a equipe torna-se evidente.

[...] consegui me integrar mais à nossa equipe, conseguimos trocar informações sobre o paciente e estar sempre sabendo o que está acontecendo, quem está fazendo o quê, e o que ainda está por fazer [...] (E16).

Por sua vez, essa integração com a equipe propicia momentos de compartilhamento de experiências, sendo um importante facilitador para o aprendizado e um exemplo para as perspectivas dos estudantes.

[...] O aprendizado tornou-se ainda mais fácil devido o auxílio e disponibilidade dos profissionais de enfermagem que atuam conosco e que, além de nos auxiliarem, dividiram suas experiências e dicas conosco [...] (E67).

[...] Estou adorando fazer esse primeiro estágio em uma unidade onde as coisas acontecem, onde a enfermagem exerce seu papel com excelência e transmite à nos estudantes seus conhecimentos sem cara feia [...] (E83).

Ao final do estágio, o reconhecimento e a despedida configuram o bom relacionamento com a equipe, como demonstram os excertos a seguir.

[...] Na terça nos despedimos da equipe que foi super atenciosa conosco. Deste estágio ficará muitas lembranças e todo o aprendizado [...] (E01).

[...] Tive a gratificação de trabalhar com uma equipe excelente, corresponsável por tamanho crescimento de todos nós [...] (E67).

#### 5.4 Relação com os colegas

A categoria ‘relação com os colegas’ apresenta a subcategoria **‘trabalho em equipe e união do grupo’** como abordagem referencial, demonstrando que a primeira experiência hospitalar oferece, também, a consolidação do aprendizado quanto ao convívio e a integração de uma equipe. A partir dos relatos, percebe-se a evolução do estudante quanto à percepção e à instituição efetiva do trabalho em equipe no cotidiano hospitalar. Visto que o trabalho do enfermeiro apoia-se no gerenciamento da equipe e na continuidade do cuidado, é essencial reconhecer o trabalho em equipe e o bom relacionamento entre os colegas como parte importante do processo de trabalho.

Não foram referenciados aspectos negativos em relação à convivência com os colegas. No entanto, a ausência desses relatos não exclui a possibilidade de ter havido desavenças entre os grupos. Ressalva-se que o constrangimento e a exposição são fatores que, em alguns casos, levam o estudante a omitir situações negativas.

O trabalho em equipe e a união do grupo são citados frequentemente durante o período do estágio, observando, sempre, sua relevância para o aprendizado em conjunto.

[...] O grupo sempre se apoia, seja ajudando na separação de materiais como também nos momentos de nervosismo, lembrando e ensinando o que cada um já aprendeu [...] (E10).

[...] estamos construindo um belo trabalho de equipe no grupo de estágio, observando a importância desta boa convivência entre os profissionais da área [...] (E73).

[...] acho que trabalhamos bem dentro da nossa ‘mini-equipe’, pois nos complementamos [...] (E72).

[...] Nesta segunda semana posso comentar um pouco sobre a nossa ‘equipe’, pois temos uma maior vivência com o grupo. Podemos observar que todos agem em conjunto e todos se ajudam [...] (E22).

Na terceira semana de estágio, a disciplina tinha como proposta a apresentação de casos clínicos, tendo como propósito o compartilhamento de vivências da prática hospitalar. Além de atender à proposta, a tarefa proporcionou o trabalho em equipe, indicando a cooperação e a reciprocidade como fatores importantes para a conquista do objetivo comum.

[...] realizamos uma atividade bastante interessante e construtiva em que os grupos de estágio receberam um caso clínico para apresentar à turma. Tal atividade foi realizada em dois dias: em um dia realizamos a pesquisa sobre nosso caso clínico e na manhã seguinte realizamos a apresentação à turma. O fato de termos pesquisado em um dia para apresentarmos na manhã seguinte fez com que o grupo todo se unisse de forma a colaborar nas pesquisas e elaboração da apresentação, ou seja, trabalhamos de forma muito unida e objetiva. Tal atividade nos mostrou que é possível nos organizarmos para trabalhar em grupo de forma muito efetiva para alcançarmos um bom resultado para o grupo [...] (E70).

[...] Na terça recebemos os casos clínicos e passamos a manhã com o grupo reunido na biblioteca para resolver o caso. Na quarta tivemos a apresentação dos casos. Apesar de ser um trabalho dado de um dia para o outro, foi possível fazer uma apresentação completa e correta sobre o nosso assunto. Acho que trabalhos dados assim unem o grupo e fazem todos nós trabalharmos juntos, sem ‘corpo mole’ [...] (E57).

[...] tivemos uma aula para apresentação dos casos, de maneira a expor para turma a experiência que adquirimos no campo de estágio. A atividade foi enriquecedora em termos de conhecimento e de trabalho em equipe [...] (E44).

## 5.5 Relação com o professor

Essa categoria expõe as características presentes na relação discente-docente durante o estágio, demonstrando que o processo de ensino-aprendizagem não se restringe apenas à exposição de conteúdos e assimilação de informações. O **‘diálogo’**, a **‘confiança e segurança no processo de ensino-aprendizagem’** e a **‘avaliação’** constituíram suas subcategorias.

O **‘diálogo’** foi identificado durante a primeira semana como importante auxiliar na inserção do acadêmico na rotina hospitalar. Apesar da importância e da quantidade significativa de relatos, a subcategoria **‘confiança e segurança no processo de ensino-aprendizagem’** não apresentou alterações expressivas de conteúdo ao longo das semanas. Por fim, na quarta semana, a **‘avaliação’** exprime a necessidade do aluno quanto ao conhecimento da análise de seu desempenho. Não foram observados relatos com referência a relações conflituosas entre discente e docente.

Inicialmente, a relação dialógica propõe a aproximação entre professor e aluno, permitindo uma relação de horizontalidade, na qual ambos tornam-se corresponsáveis pelo processo educacional. Assim, ao conceder um espaço para o diálogo, o professor possibilita ao estudante a manifestação de seus sentimentos. Essa dinâmica de ensino faz com que o aluno sinta-se acolhido e amparado em sua nova jornada acadêmica, como relatado por E53.

[...] Começamos nosso primeiro dia de estágio na sala da enfermeira conversando com a P02, que nos dava as primeiras instruções sobre o período que passaríamos ali. Considerei aquele momento de conversa muito importante, pois, além de outros assuntos, dividimos com o grupo nossas expectativas e ‘medos’ para esse que é, pelo menos para mim, o primeiro estágio na enfermagem [...] (E53).

Conforme os dados apresentados, a relação professor-aluno e sua interferência no processo educacional se faz presente, principalmente, através da transmissão de confiança e segurança ao aluno. Além de agregar estímulo e motivação, a consolidação dessa relação permite ao acadêmico a possibilidade de revelação e aprimoramento de suas competências.

[...] Bateu aquele nervosismo básico, mas em todos os momentos tivemos a presença e o auxílio da professora, nos orientando e acalmando [...] (E15).

[...] A professora e a monitora nos passam tranquilidade e segurança durante o estágio [...] (E03).

[...] Parabênzo à P01, que em todas as vezes nos mostrou que éramos capazes de dar mais um passo [...] (E60).

O desfecho do estágio mediante avaliação da aprendizagem revela um momento significativo para o acadêmico, pois contribui para o processo de desenvolvimento profissional e amadurecimento pessoal.

[...] Estou ansiosa pela avaliação da P02. Acho importante o momento das críticas construtivas para os próximos estágios e para a vida profissional, mas também pessoal [...] (E72).

## 6 DISCUSSÃO

Entre os estudantes de enfermagem, a prática clínica, geralmente, é aguardada com grandes expectativas. Nesse tipo de aprendizagem estão incluídas a capacitação dos estudantes para desenvolver competências clínicas e a socialização no ambiente hospitalar (BARAZ; MEMARIAN; VANAKI, 2015). A socialização, nesse contexto, assume duas funções essenciais: favorecer a adaptação do acadêmico à futura vida profissional e contribuir para a manutenção da coesão entre os membros de um grupo. Muitas vezes, devido à consequência de um desequilíbrio adaptativo, esse processo torna-se um potencial gerador de ansiedade (SADOCK, 2002). Esse sentimento, no entanto, pode ser considerado como uma reação natural produzida diante de situações novas, sendo assim, uma forma de estresse que aparece ao se desenvolver atividades práticas para as quais o aluno não se sintia preparado (CREMONESE; MARQUES, 2011).

O estresse e as contradições vivenciadas na introdução ao ambiente hospitalar, como os relatados pelos participantes deste estudo, por sua vez, fazem parte do desenvolvimento e do aprendizado do aluno. Receber auxílio dos professores e colegas, perceber e acolher o paciente, orientar e avaliar a conduta diante das atividades rotineiras da equipe de enfermagem e auxiliar o paciente fazem parte do processo de aprendizagem e são situações caracterizadas por promover, gradativamente, a redução dos sentimentos de ansiedade, favorecendo a adaptação às situações novas e aos constantes desafios. Estas situações passam a ser fonte de estímulo para a construção do conhecimento na prática da técnica e, fundamentalmente, na consolidação dos relacionamentos (BOSQUETTI; BRAGA, 2008).

A partir do momento em que o convívio passa a ser um fator importante na percepção dos acadêmicos, estes passam a assumir um caráter de sociabilidade e compartilhamento de conhecimento e, acima de tudo, de crescimento pessoal e profissional, fazendo com que erros e acertos deixem de ser objeto de preocupação e passem a ser considerados como estratégia de entendimento e aprendizagem (CARRARO et al., 2011). A partir de então, o estudante passa a perceber os próprios potenciais, desenvolvendo a autoconfiança e a autonomia.

As práticas de ensino podem e devem contribuir para que as competências adquiridas sejam um rumo fundamental à construção da identidade profissional na enfermagem. O estágio curricular, através da proximidade com a profissão – tanto na

observação quanto nas atividades concretas – incide na reflexão constante do aluno acerca de suas experiências. Segundo Abreu (2001), durante o processo de formação, os estudantes descobrem o sentido e a essência da profissão, emergindo em alguns casos dúvidas sobre as suas potencialidades, mas descobrindo em pequenos gestos que ser enfermeiro é mais do que um somatório de competências ou de conhecimentos associados ao ‘saber fazer’. No processo de reflexão, os estudantes (re)visitam as suas vivências, atribuindo-lhes um significado que por si só pode ser promotor do desenvolvimento. De acordo com Simões (2008), é importante ressaltar que o conhecimento da forma como os estudantes veem a sua profissão também facilita nas adequações das ações docentes frente as necessidades do grupo. Nesse contexto, o fórum de discussão *online* proporciona, de maneira complementar, um espaço para essas considerações.

A temática da morte aparece entre as reflexões relatadas no fórum *online*, referindo o momento marcante da perda e o aparente distanciamento da equipe diante da situação. Lunardi et al. (2001) afirmam que nenhum outro evento vital é capaz de suscitar mais pensamentos dirigidos pela emoção do que a morte. Além da inexperiência, por ser uma temática pouco abordada, muitos alunos referem ter dificuldades em lidar com esse assunto e relatam sentir-se despreparados para estar com os pacientes em momentos de terminalidade (JAFARI et al., 2015).

A formação acadêmica prevê o compromisso com a vida e, conseqüentemente, é para a preservação desta que os profissionais sentem-se capacitados (OLIVEIRA; BRÊTAS; YAMAGUTI, 2007). Assim, quando em seu cotidiano de trabalho necessitam lidar com situações que envolvem a morte e o morrer, em geral, sentem-se despreparados e tendem a se afastar delas (CLARK; ROSS, 2005). Muitas vezes, além do sistema de defesa baseado na negação e na repressão das emoções, o sofrimento das pessoas da equipe de enfermagem se mascara pelo cumprimento de rotinas (BRÊTAS; OLIVEIRA; YAMAGUTI, 2006), fazendo com que, na percepção do estudante, sentimentos de apatia e indiferença estejam relacionados à perda.

Outra reflexão presente entre os relatos dos estudantes refere-se ao exercício das funções do enfermeiro diante das múltiplas relações interpessoais presentes na dinâmica e na organização hospitalar. Entendida como uma prática social, a enfermagem estabelece entre si e os demais envolvidos no desenvolvimento de seu processo de trabalho, relações interpessoais de caráter complexo, o que exige do enfermeiro especial atenção no gerenciamento dessas relações. Nesse sentido, entender que as relações no

trabalho transcendem o vínculo pessoal é fundamental para que se reconheça a necessidade de estabelecer relações éticas e de respeito, tendo como objetivo o estabelecimento de relações maduras, responsáveis e comprometidas com as exigências do trabalho (URBANETTO; CAPELLA, 2004). Além da estruturação e da manutenção das relações satisfatórias no ambiente hospitalar, o discurso do reconhecimento do trabalho do enfermeiro se faz presente entre os acadêmicos. Para que a enfermagem seja valorizada e respeitada, tanto pelas pessoas que buscam por seus cuidados como pela equipe de saúde, o exercício de liderança do enfermeiro deve ser capaz de realizar uma gerência eficaz e proporcionar uma assistência qualificada (VILELA; SOUZA, 2010).

Quanto ao contato com o paciente, o receio da rejeição deste diante dos cuidados oferecidos pelo acadêmico revela ser uma das barreiras enfrentadas no contato inicial com a assistência (BOSQUETTI; BRAGA, 2008). Caso o paciente saiba que os cuidados são realizados por um estagiário, há possibilidade de seu conhecimento e suas habilidades serem colocadas em dúvida. Nesses casos, a comunicação entre aluno-paciente e aluno-professor deve ser aberta e, se o paciente vier a recusar sua assistência, isso deve ser trabalhado de modo a minimizar possíveis frustrações (DIAS et al., 2014). Contudo, situações explícitas como essa são menos expressivas quando comparadas às situações de receptividade e acolhimento.

Os sentimentos de angústia e medo do estudante em relação ao início do estágio justificam-se, também, pela dificuldade na interação e na compreensão da comunicação com o paciente, sendo a maior preocupação a sensação de prejuízo, seja por suas inabilidades ou por seus conhecimentos ainda limitados.

O trabalho do enfermeiro propõe uma ação de cuidados abrangente, que implica, entre outros aspectos, desenvolver a habilidade de comunicação. A comunicação está presente em todas as ações realizadas com o paciente, seja na orientação e na informação ou no apoio e no atendimento às necessidades básicas (CIANCIARULLO, 2003). Nas atividades do enfermeiro, a comunicação é empregada em situações como na entrevista, no exame físico, no planejamento da assistência e nas orientações aos pacientes e familiares. Isso posto, percebe-se que a comunicação, quando efetiva, oportuniza a otimização do processo de trabalho da enfermagem, além de oferecer benefícios ao paciente. Disso decorre a importância do enfermeiro ter consciência da forma como acontece o processo de comunicação e dos elementos que o compõe (PONTES; LEITÃO; RAMOS, 2008).

Segundo os relatos analisados nesta pesquisa, o aluno atribui reconhecimento à comunicação no sentido de protagonizar uma forma efetiva de interação e de troca de informações, resultando na realização do cuidado humanizado. Para Stefanelli (1993), a comunicação estabelecida com o paciente permite compreendê-lo em seus aspectos subjetivos. Assim, observa-se a comunicação como um processo que pode ser utilizado como instrumento de ajuda terapêutica, valorizando o paciente como sujeito ativo durante a recuperação, criando condições para mudanças de comportamento e proporcionando o desenvolvimento do autocuidado (PONTES; LEITÃO; RAMOS, 2008).

A comunicação não-verbal também configura um aspecto relevante em relação à prática do cuidado, tanto na forma de comunicação complementar quanto diante da impossibilidade de concretização do diálogo. A comunicação não-verbal está relacionada às expressões faciais, aos gestos e à postura corporal, tendo por finalidade a expressão de sentimentos, a complementação, a substituição ou a oposição da fala (SILVA, 2002). Nesse sentido, entende-se a importância do profissional ao atentar aos sinais não-verbais, visto que estes têm a capacidade de oferecer subsídios para que haja a compreensão do paciente em sua totalidade. De acordo com Araújo, Silva e Puggina (2007), essa forma de comunicação qualifica a interação humana, imprimindo sentimentos e emoções, o que permite ao indivíduo não apenas conceder significado às palavras, mas também entender os sentimentos do interlocutor. Mesmo o silêncio, em determinado contexto, pode parecer significativo.

Cabe ressaltar que a comunicação não implica apenas na existência de um agente emissor ou receptor, mas de fato proporciona uma troca entre as pessoas envolvidas, formando um sistema de interação, isto é, um processo recíproco capaz de provocar mudanças na forma de sentir, pensar e agir (PONTES; LEITÃO; RAMOS, 2008).

A enfermagem mantém uma contínua convivência com os pacientes, o que possibilita grandes oportunidades de interação (TEIXEIRA, 2000). Essa proximidade, associada à comunicação efetiva, é capaz de potencializar a construção do vínculo. No caso do acadêmico, ao iniciar suas primeiras experiências, a possibilidade de dialogar e interagir com o paciente torna-se ainda maior, visto a necessidade de aprender, a disponibilidade de tempo e o contato com um menor número de pacientes. De acordo com Lima e Brêtas (2006), ao conversar, ouvir sua história de vida e partilhar da sua intimidade, os estudantes criam uma relação de vínculo com paciente, refletindo na

qualidade da relação e na assistência. Conseqüentemente, o estabelecimento desse vínculo suscita o desenvolvimento de uma relação mútua de apego, estendendo-se, inclusive, ao familiar presente.

Dado o reflexo na qualidade da relação e na prestação dos cuidados, surge a recompensa. Esta, então, pode ser um fator fundamental na aprendizagem do aluno, pois aumenta a motivação e incentiva a repetição e a melhora progressiva da ação. Nesse caso, entende-se por recompensa o reconhecimento do paciente frente aos cuidados realizados pelo acadêmico.

Diante da multidimensionalidade do cuidar de si e do outro, ao considerar as expressões de afeto, as ações de cuidado e de respeito, o enfermeiro deve processar a capacidade de empatia e a manifestação de atitudes solidárias. Essas ações devem ser adotadas para que o enfermeiro não fique estagnado na sua condição de ser e, ao mesmo tempo, não perca a consciência da sua capacidade quanto à criação de sua identidade profissional, tendo em mente que a essência da profissão está na arte de cuidar (CRIVARO; ALMEIDA; SOUZA, 2007).

Em um ambiente de aprendizagem, o encontro com o paciente requer do acadêmico habilidade não apenas para lidar com os próprios sentimentos, mas também com os do próximo (CAMACHO; SANTO, 2001), o que implica em influências – positivas ou negativas – na sua vida pessoal e profissional. Devido à inexperiência, o estudante está sujeito a sentir-se despreparado emocionalmente para reagir positivamente frente a tais situações. No entanto, Moscovici (2010) afirma que crises internas são necessárias para que ocorram mudanças, pois o desequilíbrio propicia alteração das percepções e, conseqüentemente, das atitudes. Esse é o motivo pelo qual as experiências na vida acadêmica revelam importância para a compreensão das relações, o que não significa, necessariamente, o preparo absoluto para a vida profissional.

Para que não haja conseqüências negativas (ao paciente e ao profissional), é necessário a compreensão mais apurada do processo empático para poder colocar-se no lugar do outro de forma segura. O enfermeiro precisa ser capaz de discernir o que é seu e o que é do paciente, ser sensível e flexível o suficiente para neutralizar suas perspectivas a fim de admitir e validar o ponto de vista do paciente (KESTENBERG, 2010).

Por estar inserido na rotina hospitalar juntamente com os profissionais habituados na área, o acadêmico de enfermagem acaba tornando-se, temporariamente,

um integrante da equipe. A assimilação dos profissionais quanto a essa integração permite ao aluno uma atuação ativa no processo de aprendizagem, fazendo com que a experiência que antes lhe conferia insegurança, torne-se potencialmente positiva (RAMIREZ; ANGELO; GONZALEZ, 2011). Segundo Echer et al. (2003, p.242) “o aluno é um ser que está aberto a novas experiências, mas com dúvidas e receios, necessitando de atenção e compreensão da equipe para aprender”. Diante do exposto, o envolvimento dos profissionais do campo no convívio com os discentes, através do diálogo e da troca de experiências, se faz necessário e contribui no processo do aprendizado teórico-prático (CASATE; CORRÊA, 2006). Logo, a disponibilidade e o compromisso do profissional frente ao ensino são vistos pelo estudante como uma forma de consideração à sua adaptação e ao seu processo de formação. Os relatos de agradecimento ao final do estágio, identificados neste estudo, evidenciam essa perspectiva.

Os momentos de socialização também proporcionam a integração dos alunos entre si, o que envolve a aproximação com uma das características importantes da enfermagem: o trabalho em equipe (CARRARO et al., 2011). Os alunos de enfermagem devem ser preparados para a vida em equipe, uma vez que nunca atuarão sozinhos (DIAS et al., 2014). Trabalhar em equipe é complexo, pois depende da integração de pessoas com formações, saberes e experiências distintas. É um processo que se configura por meio da construção compartilhada, baseada em erros e acertos, de maneira contínua e dinâmica (ARAÚJO et al., 2012).

Na área da saúde, o trabalho em equipe surge da necessidade de estabelecer objetivos em comum com um plano de trabalho bem definido, por meio do qual se desenvolvam o crescimento individual e do grupo a partir do cuidado centrado no paciente (NAVARRO; GUIMARÃES; GARANHANI, 2013). Assim, o trabalho em equipe pressupõe a possibilidade do indivíduo transformar sua prática reconstruindo-se na prática do outro, de modo que ambos sejam transformados para a atuação no cenário em que estão inseridos (ARAÚJO; ROCHA, 2007).

Na enfermagem, o trabalho em equipe implica no compartilhamento do planejamento do cuidado e na divisão de tarefas, de forma que conecte diferentes processos de trabalho e valorize a participação dos envolvidos, construindo consensos quanto aos resultados e objetivos a alcançar coletivamente (RIBEIRO; PIRES; BLANK, 2004).

Quanto à relação com o docente, os resultados deste estudo identificaram alguns fatores facilitadores da aprendizagem segundo a perspectiva dos alunos, tais como: a presença e o apoio dos professores, a valorização dos seus sentimentos e a oportunidade do diálogo.

Ao considerar a aprendizagem e o preparo dos profissionais da enfermagem diante das demandas cotidianas no exercício de suas funções como uma construção diária, cabe aos professores reconhecer o papel social que ocupam enquanto mediadores desse processo. Ao iniciar a prática hospitalar, o professor deve entender que se faz necessária a disponibilidade de espaços formais de ensino – físicos ou virtuais – no qual o estudante possa expressar seus conflitos, medos, questionamentos e desencontros (KESTENBERG et al., 2006). Assim, é importante que o professor valorize o diálogo, a troca, a relação interpessoal, acreditando que é possível aprender conversando, discutindo e trocando ideias com seus aprendizes (SCHERER, Z.; SCHERER, E.; CARVALHO, 2006). Nesse estudo, o AVA se fez presente como espaço complementar de ensino, tendo como objetivo a contribuição na dinâmica e no entendimento das relações através do diálogo e da reflexão. Além de ser uma forma de estímulo ao aprendizado, é possível que os sentimentos de confiança e de segurança passem a ser integrados à prática, incidindo diretamente nas ações do cuidado e no comportamento relacional do estudante.

Incorporada ao processo de aprendizagem do aluno, a avaliação se reveste de um processo formativo que contribui para o crescimento dos envolvidos, tanto discente quanto docente. Isso faz com que a avaliação não seja um processo punitivo e unidirecional, mas uma oportunidade de rever o modo como cada um vem se colocando diante das situações de aprendizagem e quais outras oportunidades são necessárias para que a construção do conhecimento seja satisfatória. Nesse caso, a avaliação deve ser vista como mais uma estratégia de aprendizagem, na qual a identificação e o reconhecimento dos aspectos positivos da atuação do aluno possam estimular potenciais e sentimentos positivos ao longo da formação (ESPERIDIÃO; MUNARI, 2004; PERBONE; CARVALHO, 2011). É necessário, assim, que o professor reconheça os esforços do aluno tanto quanto os seus sucessos; não ressalte apenas os bons resultados, mas também os esforços despendidos.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo identificar as relações interpessoais estabelecidas e descrever os sentimentos expressos pelos estudantes do curso de Enfermagem durante a primeira prática hospitalar a partir dos registros do fórum de discussão *online*. Os resultados desta pesquisa revelaram que humanização da assistência não pode ser proposta sem estar articulada com a humanização do ensino, uma vez que o aprendizado tende a refletir na prática do estudante. Muitas vezes, o processo de formação acadêmica não privilegia aspectos que possibilitem o fortalecimento emocional dos futuros profissionais de enfermagem, num nítido movimento de desconsideração dos agravos produzidos pelas situações ansiogênicas as quais os alunos estão continuamente expostos. Além disso, algumas estratégias de ensino-aprendizagem não são motivadoras e não levam os alunos a problematizarem a prática profissional.

Diante do contexto, considera-se necessário conhecer como os alunos concebem sua futura profissão, partindo das experiências e conhecimentos que a graduação lhes proporciona. Dessa forma, a didática possibilita ao docente o atendimento atender às necessidades individuais do aluno e a avaliação constante do aprendizado. Este estudo demonstrou que o fórum *online* é um recurso que proporciona o diálogo, viabiliza a expressão de sentimentos e a troca de conhecimentos entre os participantes. A partir dos relatos e da interação entre os alunos no ambiente virtual, foi possível identificar os sentimentos dos acadêmicos frente a situações que envolveram as relações interpessoais no ambiente hospitalar, permitindo avaliar mudanças de sentimentos ao longo das semanas de prática, tais como a minimização das consequências negativas e o favorecimento das experiências positivas.

Ao iniciar a prática hospitalar, a presença do professor, o companheirismo entre os colegas, a disponibilidade da equipe e o reconhecimento do paciente demonstram ser fatores importantes para o aluno, pois intensificam o processo de aprendizado a partir do estímulo ao pensamento crítico-reflexivo, além de amenizar os temores e fortalecer as relações de confiança. Assim, os resultados obtidos na pesquisa reforçam a importância da reflexão por parte de todos os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem, a fim de que sejam valorizados os sentimentos e as emoções nessa fase de formação.

A limitação deste estudo está no fato de não haver interação com os sujeitos da pesquisa, não sendo possível o aprofundamento direto e a discussão das problemáticas levantadas, baseando-se somente na interpretação das postagens realizadas previamente.

O fato de não haver contato direto com os participantes também não permitiu verificar possíveis intervenções fora do ambiente virtual. Por fim, constata-se que o fórum *online*, por proporcionar acesso livre aos relatos dos participantes, pode implicar na limitação da expressão de sentimentos negativos referentes às relações interpessoais e na consequente omissão dessas situações, uma vez que podem expor e causar constrangimento ao aluno.

Visto que os fatores sociais são amplos e complexos, capazes de causar influências diretas e indiretas na aprendizagem e na futura atuação profissional, recomenda-se a continuidade dos estudos na área, aprofundando-se no sentido da autopercepção e do autogerenciamento das sensações do aluno na busca da construção (in)consciente da identidade profissional. Da mesma forma, a ampliação da utilização de tecnologias de ensino deve ser considerada no currículo acadêmico e em estudos futuros, uma vez que amplia as possibilidades de comunicação e interação entre discente-docente e discente-discente durante o processo de ensino-aprendizagem.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Wilson C. **Identidade, formação e trabalho:** das culturas locais às estratégias identitárias dos enfermeiros. Lisboa: Educa, 2001. 328 p.
- ALVES, Elcilene Andreine Terra Durgante. **Vivências e percepções de acadêmicos de enfermagem em fórum online.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio grande do Sul, Porto Alegre. 2013.
- ALVES, Elcilene Andreine Terra Durgante; COGO, Ana Luísa Petersen. Percepção de estudantes de enfermagem sobre o processo de aprendizagem em ambiente hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem.** Porto Alegre, v. 35, n. 1, p. 102-109, Mar. 2014.
- ARAÚJO, Marize Barros de Souza; ROCHA, Paulo de Medeiros. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 455-464, 2007.
- ARAÚJO, Mônica M. T.; SILVA, Maria Júlia Paes da; PUGGINA, Ana Cláudia G. A comunicação não-verbal enquanto fator iatrogênico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** São Paulo, v. 41, n. 3, p. 419-425, 2007.
- ARAÚJO, Mônica M. T. et al. Inteligência emocional no trabalho em equipe em cuidados paliativos. **Revista Bioethikos** – Centro Universitário São Camilo. São Paulo, v. 6, n. 1, p. 58-65, 2012.
- BARAZ, Shahram; MEMARIAN, Robabeh; VANAKI, Zohreh. Learning challenges of nursing students in clinical environments: A qualitative study in Iran. **Journal of Education and Health Promotion.** Mumbai, v. 04, Ago. 2015.
- BARBOSA, Rommel Melgaço; SANTOS, Ieda. O uso de um fórum de discussão para desenvolver atividades colaborativas. In: Rommel M. Barbosa (Org.). **Ambientes Virtuais de Aprendizagem.** Porto Alegre: Artmed, 2005. 182 p.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011. 229 p.
- BENITO, Gladys Amélia Vélez et al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem.** Brasília, v. 65, n. 1, p. 172-178, Fev. 2012.
- BEZERRA, Ana Lúcia Queiroz. Estratégias de ensino na enfermagem: enfoque no cuidado e no pensamento crítico. In: Vera Regina Waldow. Rio de Janeiro: Vozes, 2005. 136 p. **Trabalho, Educação e Saúde.** Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 175-176, Jun. 2007.
- BICALHO, Rute Nogueira de Moraes; OLIVEIRA, Maria Cláudia Santos Lopes de. O processo dialógico de construção do conhecimento em fóruns de discussão. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação.** Botucatu, v. 16, n. 41, p. 469-483, Jun. 2012.

BOSQUETTI, Livia Silva; BRAGA, Eliana Mara. Reações comunicativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio curricular. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 42, n. 4, p. 690-696, Dez. 2008.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59-62.

BRÊTAS, José Roberto da Silva; OLIVEIRA, José Rodrigo de; YAMAGUTI, Lie. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 40, n. 4, p. 477-483, 2006.

BRUNO, Adriana Rocha; HESSEL, Ana Maria Di Grado. Os fóruns de discussão como espaços de aprendizagem em ambientes *online*: formando comunidades de gestores. **13º Congresso Internacional de Educação a Distância** – Curitiba, 02 a 05 de setembro de 2007.

CAMACHO, Alessandra Conceição L. F.; SANTO, Fátima Helena do Espírito. Refletindo sobre o cuidar e o ensino na enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 13-17, Jan. 2001.

CANEVER, Bruna Pedroso et al. Produção do conhecimento acerca da formação do enfermeiro na América Latina. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 33, n. 4, p. 211-220, Dez. 2012.

CARRARO, Telma Elisa et al. Socialização como processo dinâmico de aprendizagem na enfermagem: uma proposta na metodologia ativa. **Investigación y Educación en Enfermería**. Medellín, v. 29, n. 2, p. 248-254, Dez. 2011.

CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Katia. Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 40, n. 3, p. 321-328, 2006.

CIANCIARULLO, Tamara Iwanow. **Instrumentos básicos para o cuidar**: um desafio para a qualidade da assistência. São Paulo: Atheneu, 2003. 154 p.

CLARK, A.; ROSS, H. Influences on nurses' communications with older people at the end of life: perceptions and experiences of nurses working in palliative care and general medicine. **International Journal of Older People Nursing**. Malden, v. 1, n. 1, p. 34-43, 2005.

COGO, Ana Luísa Petersen. **Construção coletiva do conhecimento em ambiente virtual**: aprendizagem da anamnese e do exame físico de enfermagem. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2009.

COGO, Ana Luísa Pertesen et al. Utilização de Tecnologias Educacionais Digitais no Ensino de Enfermagem. **Ciencia y Enfermería**. Concepción, v. 19, n. 3, p. 21-29, 2013.

COSTA, Joyce Vieira da; GUINDANI, Miriam Krenzinger. Didática e pedagogia do diário de campo na formação do Assistente Social. **Emancipação**. Ponta Grossa, v. 12, n. 2, p. 265-278, 2012.

CREMONESE, Tamires Santos; MARQUES, Isaac Rosa. Significados das primeiras experiências do estudante de enfermagem nos estágios clínicos. **Revista de Enfermagem da Unisa**. Santo Amaro, v. 12, n. 2, p. 94- 99, 2011.

CRIVARO, Elizabeth Timotheo; ALMEIDA, Inez Silva de, SOUZA, Ívis Emília de Oliveira. O cuidar humano: articulando a produção acadêmica de enfermagem ao cuidado e ao cuidador. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 248-254, Abr. 2007.

DAL PAI, Daiane; LAUTERT, Liana. Grupos de discussão virtual: uma proposta para o ensino em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 41, n. 3, p. 518-523, Set. 2007.

DIAS, Emerson Piantino et al. Expectativas de alunos de enfermagem frente ao primeiro estágio em instituições de saúde. **Revista psicopedagogia**. São Paulo, v. 31, n. 94, p. 44-55, 2014.

DUARTE, Sarah Karine da Silva; FARIA, Elaine Turk. O uso do fórum na EAD: contribuições pedagógicas. **XI Salão de Iniciação Científica** – PUCRS, 09 a 12 de agosto de 2010.

ECHER, Isabel Cristina et al. O estágio voluntário na percepção de acadêmicos de Enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 24, n. 2, p. 238-246, Ago. 2003.

ESPERIDIÃO, Elizabeth; MUNARI, Denize Bouttlet. Holismo só na teoria: a trama dos sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre a formação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 38, n. 3, p. 332-340, 2004.

FALKEMBACH, Elza Maria F. Diário de campo: um instrumento de reflexão. **Contexto e educação**. Ijuí, v. 2, n. 7, p. 19-24, Set. 1987.

FARIA, Josimerci Ittavo Lamana; CASAGRANDE, Lisete Diniz Ribas. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 12, n. 5, p. 821-827, Out. 2004.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Paz e Terra; 1996. 148p.

GOMES, Aline Verônica de Oliveira; SANTIAGO, Luiz Carlos. Multimídia interativa em enfermagem: uma tecnologia para o ensino-aprendizagem em semiologia. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 29, n. 1, p. 76-82, Mar. 2008.

GUBERT, Edilmara; PRADO, Marta Lenise do. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, v. 13, n. 2, p. 285-295, Jun. 2013.

HOLANDA, Viviane Rolim de et al. Análise da produção científica nacional sobre a utilização de tecnologias digitais na formação de enfermeiros. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, v. 15, n. 4, p. 1068-1077, Dez. 2013.

JAFARI, Mojtaba et al. Caring for dying patients: attitude of nursing students and effects of education. **Indian Journal of Palliative Care**. Mumbai, v. 21, n. 2, p. 192-197, Maio 2015.

KESTENBERG, Celia Caldeira Fonseca et al. Cuidando do estudante e ensinando relações de cuidado de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 15, n. spe, p. 193-200, 2006.

KESTENBERG, Celia Caldeira Fonseca. **Avaliação de um programa de desenvolvimento da empatia para graduandos de enfermagem**. Tese (Doutorado em Psicologia Social). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2010.

LIMA, Valéria Vernaschi. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 9, n. 17, p. 369-379, Ago. 2005.

LIMA, Renata Campos de; BRÊTAS, José Roberto da Silva. A corporalidade do cliente segundo representações de estudantes de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 59, n. 6, p. 727-733, Nov. 2006.

LINO, Mônica Motta et al. Posturas pedagógicas adotadas no ensino de enfermagem e saúde na Região Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 64, n. 1, p. 152-159, Fev. 2011.

LUNARDI, Wilson Danilo, Filho et al. Percepções e condutas dos profissionais de enfermagem frente ao processo de morte e morrer. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 10, n. 3, p. 60-81, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2010. 408 p.

MOSCOVICI, Fela. **Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo**. Rio de Janeiro: José Olympio, 2010. 393 p.

NARANJO, Anayda Fernández; LÓPEZ, Miguel Rivero. Las plataformas de aprendizajes, una alternativa a tener en cuenta en el proceso de enseñanza aprendizaje. **Revista Cubana de Informática Médica**. Havana, v. 6, n. 2, p. 207-221, Dez. 2014.

NAVARRO, Adriana S. de Souza; GUIMARÃES, Raphaella L. de Souza; GARANHANI, Mara Lúcia. Trabalho em equipe: o significado atribuído por profissionais da estratégia de saúde da família. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v. 17, n. 1, p. 61-68, Jan. 2013.

OLIVEIRA, José Rodrigo de; BRÊTAS, José Roberto da Silva; YAMAGUTI, Lie. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 41, n. 3, p. 386-394, 2007.

PERBONE, Janaína Gomes; CARVALHO, Emília Campos de. Sentimentos do estudante de enfermagem em seu primeiro contato com pacientes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 64, n. 2, p. 343-347, 2011.

PERES, Heloisa Helena Ciqueto; KURCGANT, Paulina. O ser docente de enfermagem frente a informática. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 101-108, Fev. 2004.

PONTES, Alexandra Carvalho; LEITÃO, Ilse M. T. Arruda; RAMOS, Islane Costa. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 61, n. 3, p. 312-318, Maio 2008.

RAMIREZ, Antonia Vollrath; ANGELO, Margareth; GONZÁLEZ, Luz Angélica Muñoz. Vivencia de estudantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: um enfoque fenomenológico social. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 20, n. 20, p. 66-73, 2011.

REIBNITZ, Kênia Schmidt; PRADO, Marta Lenise do. **Inovação e Educação em Enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura; 2006. 239 p.

RIBEIRO, Edilza Maria; PIRES, Denise; BLANK, Vera Lúcia G. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 438-446, 2004.

SADOCK, Benjamin James. **Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento e Psiquiatria clínica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002. 439 p.

SCHERER, Zeyne Alves Pires; SCHERER, Edson Arthur; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 285-291, 2006.

SEIXAS, Carlos Alberto et al. Ambiente virtual de aprendizagem: estruturação de roteiro para curso *online*. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 65, n. 4, p. 660-666, Ago. 2012.

SILVA, Maria Júlia Paes da. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. Rio de Janeiro: Loyola; 2002. 133 p.

- SIMÕES, Ainda de Jesus Correia. **Motivações e expectativas profissionais dos estudantes de enfermagem** – Estudo numa escola da área de Lisboa. Dissertação (Mestrado em Comunicação em Saúde). Universidade Aberta, Lisboa, 2008.
- SOUZA, Ana Célia Caetano de et al. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 59, n. 6, p. 805-807, Dez. 2006.
- STEFANELLI, Maguida Costa. **Comunicação com o paciente** – teoria e ensino. São Paulo: Robe Editorial, 1993. 200 p.
- TANAKA, Raquel Yurika et al. Objeto educacional digital: avaliação da ferramenta para prática de ensino em enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 23, n. 5, p. 603-607, Out. 2010.
- TEIXEIRA, Enéas Rangel. A subjetividade na enfermagem: o discurso do sujeito no cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 53, n. 2, p. 233-239, 2000.
- TOBAR, Federico; YALOUR, Margot Romano. **Como fazer teses em saúde pública: conselhos e ideias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001. 172p.
- TORNESE, Elba B. et al. Entorno virtual de enseñanza y aprendizaje aplicado como recurso instruccional complementario en la enseñanza de neuroanatomía: aspectos poblacionales, didácticos y psicopedagógicos. **International Journal of Morphology**. Temuco, v. 29, n. 4, p. 1130-1135, Dez. 2011.
- URBANETTO, Janete de Souza; CAPELLA, Beatriz Beduschi. Processo de trabalho em enfermagem: gerenciamento das relações interpessoais. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 57, n. 4, p. 447-452, Jul 2004.
- VILELA, Paula França; SOUZA, Ândrea Cardoso de. Liderança: um desafio para o enfermeiro recém-formado. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 591-597, Out 2010.

## Apêndice A – Termo de Compromisso para Utilização dos Dados

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Escola de Enfermagem

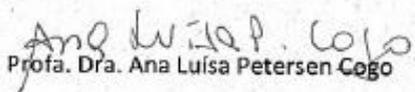
### Termo de Compromisso para Utilização dos Dados

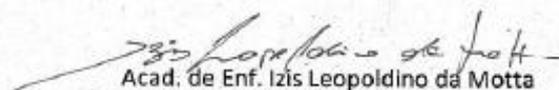
**Título da Pesquisa:** Sentimentos de estudantes de enfermagem sobre a primeira prática curricular hospitalar em fórum online

As pesquisadoras do presente estudo, Ana Luísa Petersen Cogo e Izis Leopoldino da Motta, se comprometem em preservar a identidade dos estudantes cujos dados estão armazenados no ambiente virtual de aprendizagem Moodle Institucional utilizado na disciplina Fundamentos do Cuidado Humano III (ENF02001) do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, nos semestres letivos de 2014.1, 2013.2, 2013.1.

As pesquisadoras concordam que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente com a finalidade científica. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão guardadas digitalizadas por cinco anos.

Porto Alegre, 02 de março de 2015.

  
Prof. Dra. Ana Luísa Petersen Cogo

  
Acad. de Enf. Izis Leopoldino da Motta

## Apêndice B – Termo de Ciência do Responsável pelo Banco de Dados

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

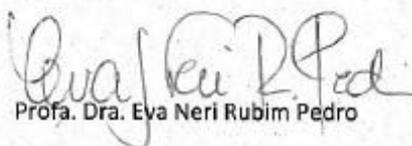
Escola de Enfermagem

### Termo de Ciência do Responsável pelo Banco de Dados

Estou ciente de que as pesquisadoras Ana Luísa Petersen Cogo e Izis Leopoldino da Motta estarão desenvolvendo o projeto de pesquisa intitulado "Sentimentos de estudantes de enfermagem sobre a primeira prática curricular hospitalar em fórum online", e que se comprometem em garantir o anonimato dos estudantes cujos dados estão armazenados no ambiente virtual de aprendizagem Moodle Institucional utilizado na disciplina Fundamentos do Cuidado Humano III (ENFO2001) do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, nos semestres letivos de 2014.1, 2013.2, 2013.1.

As pesquisadoras apresentam o Termo de Compromisso para Utilização de Dados.

Porto Alegre, 02 de março de 2015.



Prof. Dra. Eva Neri Rubim Pedro

Diretora da Escola de Enfermagem da UFRGS

## Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

#### UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL ESCOLA DE ENFERMAGEM

#### **Projeto de Pesquisa: Relações interpessoais de acadêmicos de enfermagem descritas em fórum *online* durante a primeira experiência hospitalar**

Eu, Izis Leopoldino da Motta, estou realizando uma pesquisa que tem como objetivo identificar e compreender as relações interpessoais de estudantes do curso de Enfermagem em sua primeira prática em ambiente hospitalar descritas em fórum de discussão. Por isso, quero convidá-lo a participar da pesquisa intitulada "Relações interpessoais de acadêmicos de enfermagem descritas em fórum *online* durante a primeira experiência hospitalar" a ser realizada na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação da Prof. Dra. Ana Luísa Petersen Cogo. Caso necessite de maiores informações, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Prof. Dra. Ana Luísa Petersen Cogo (Tel: 51 3308.5226, Endereço: Rua São Manoel 963, Rio Branco), com a pesquisadora auxiliar Izis Leopoldino da Motta (Tel: 51 9339.5985) e com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS (Tel: 51 3308.3738, Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317, Campus Centro).

A atividade da pesquisa envolve a análise de dados documentais registrados no fórum de discussão *online* do AVA Moodle postados por estudantes matriculados na disciplina de Fundamentos do Cuidado Humano III nos semestres de 2013/1, 2013/2 e 2014/1. Estas postagens serão codificadas de forma a garantir o anonimato dos autores. A sua participação consistirá em autorizar que o material produzido por você possa ser obtido no Moodle e analisado, não implicando em outro tipo de envolvimento com esta pesquisa.

O anonimato será mantido, ou seja, o nome dos estudantes não será publicado nos materiais. Os dados serão utilizados apenas neste estudo, sendo guardados por cinco anos e após este período serão destruídos. A atividade desenvolvida nessa pesquisa não vai interferir no seu desempenho acadêmico.

Caso você não queira mais participar, poderá sair do estudo a qualquer momento. A sua participação na pesquisa é voluntária e não prevê gastos ou remuneração. Os benefícios deste estudo estão nas contribuições que o conhecimento das relações entre estudantes, professores e monitores nas práticas curriculares poderá auxiliar na reformulação das atividades de ensino. O estudo prevê riscos mínimos aos participantes relacionados à eventual desconforto em ter conhecimento do relato de situações que vivenciou.

Confirmando a assinatura em duas vias deste termo de consentimento livre e esclarecido, o qual contém duas páginas, tendo eu ficado com uma cópia e a pesquisadora com outra.

Assinatura do Estudante Participante:

Eu, \_\_\_\_\_, aluno do curso de graduação em enfermagem, estou ciente da pesquisa e autorizo a sua participação. Fui informado(a) de forma clara, detalhada, livre de qualquer constrangimento de tudo que vai ocorrer durante a realização da pesquisa.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2015.

Assinatura do Estudante:

\_\_\_\_\_

Assinatura do Pesquisador Responsável:

\_\_\_\_\_

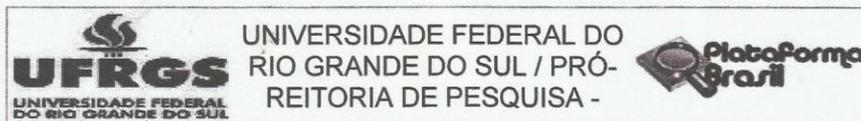
Prof. Dra. Ana Luísa Petersen Cogo

Assinatura do Pesquisador Auxiliar:

\_\_\_\_\_

Acadêmica de Enfermagem Izis Leopoldino da Motta

## Anexo A – Aprovação do Projeto de Conclusão de Curso pelo Comitê de Pesquisa e Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Relações interpessoais de acadêmicos de enfermagem descritas em fórum online durante a primeira experiência hospitalar

**Pesquisador:** Ana Luísa Petersen Cogo

**Área Temática:**

**Versão:** 9

**CAAE:** 06871912.7.0000.5347

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.202.561

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa refere-se a um trabalho de conclusão de curso na área da enfermagem. Caracteriza-se por ser um subprojeto do projeto "Sentimentos de estudantes de enfermagem sobre o primeiro estágio hospitalar em fórum online", com término previsto para 31/12/2015.

#### Objetivo da Pesquisa:

Apresenta objetivo claro e bem delineado:

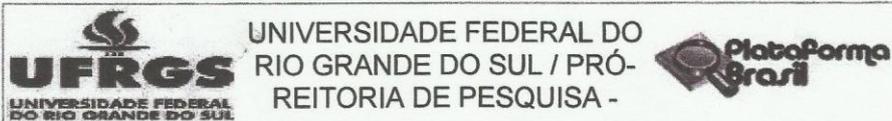
"Identificar e compreender as relações interpessoais de estudantes do curso de Enfermagem em sua primeira prática em ambiente hospitalar descritas em fórum de discussão".

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresenta avaliação de riscos e benefícios:

"Os benefícios deste estudo estão nas contribuições que o conhecimento das relações entre estudantes, professores e monitores nas práticas curriculares poderá auxiliar na reformulação das atividades de ensino. O estudo prevê riscos mínimos aos participantes relacionados à eventual desconforto em ter conhecimento do relato de situações que vivenciou."

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060  
UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propeq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 1.202.561

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa está bem delineada, com objetivo claro e bem definido. O cronograma está adequado para sua realização e a abordagem metodológica escolhida (análise documental qualitativa) adequa-se ao objetivo do estudo.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

As pesquisadoras apresentaram Termo de Ciência do Responsável pelo Banco de Dados assinado e também apresentaram o TCLE, o qual está escrito de forma clara e apresenta todas as informações necessárias e exigidas.

**Recomendações:**

Todas as recomendações do parecer anterior foram atendidas.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências.

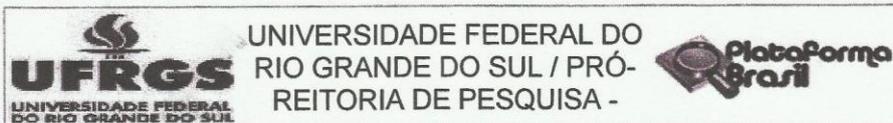
**Considerações Finais a critério do CEP:**

Aprovado.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	* Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 68719.pdf	21/08/2012 15:56:22		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 68719.pdf	18/08/2012 19:52:01		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 68719.pdf	17/09/2012 15:15:39		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 68719.pdf	15/10/2012 20:55:20		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 68719.pdf	03/10/2012 08:52:39		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 68719.pdf	05/11/2012 19:50:55		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 68719.pdf	13/11/2012 20:03:40		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 68719.pdf	26/11/2012 15:28:36		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO 125730 E1.pdf	25/01/2013 11:54:59		Aceito

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
 Bairro: Farrroupilha CEP: 90.040-060  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propeq.ufrgs.br



Continuação do Parecer: 1.202.561

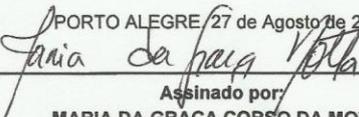
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto Final.pdf	19/06/2015 11:19:56		Aceito
Outros	termo responsável pelo banco.pdf	19/06/2015 11:20:12		Aceito*
Outros	termo utilização dados.pdf	19/06/2015 11:20:33		Aceito
Outros	Chasque Webmail __ Projeto de Pesquisa na Comissão de Pesquisa de Enfermagem.pdf	19/06/2015 11:23:25		Aceito
Folha de Rosto	folha de rosto.pdf	29/06/2015 19:02:10		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_541303 E2.pdf	29/06/2015 19:06:57		Aceito
Outros	termo ciencia responsavel banco.pdf	11/08/2015 19:42:59		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	13/08/2015 10:44:25		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto reformulado.pdf	13/08/2015 10:46:55		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_541303 E2.pdf	13/08/2015 10:49:59		Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE 27 de Agosto de 2015  
  
 Assinado por:  
**MARIA DA GRAÇA CORSO DA MOTTA**  
 (Coordenador)

Endereço: Av. Paulo Gama, 110 - Sala 317 do Prédio Anexo 1 da Reitoria - Campus Centro  
 Bairro: Farroupilha CEP: 90.040-060  
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE  
 Telefone: (51)3308-3738 Fax: (51)3308-4085 E-mail: etica@propesq.ufrgs.br