

# O PAPEL DO ENFERMEIRO HOSPITALAR NO ENSINO DE PACIENTE

Márcia Maria Fontão Zago\*

ZAGO, M. M. F. O papel do enfermeiro hospitalar no ensino de paciente. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 26, n. 3, p. — , dez., 1992.

*O ensino de pacientes é reconhecido como forma relevante de atividade do enfermeiro, ao longo da história da enfermagem. Muitos dos fatores que dificultam a efetivação dessa prática são analisados no presente estudo, com base na experiência relatada na literatura.*

UNITERMOS: *Papel do enfermeiro. Ensino de paciente.*

## 1. Introdução

O papel educativo do enfermeiro foi considerado desde o início da Enfermagem Moderna, quando Florence Nightingale (1989), em 1859 incentivava o preparo de babás para cuidar de crianças e de donas de casa quanto à higiene ambiental.

Entretanto, a relevância da ação educativa do enfermeiro tem tido variações, segundo o enfoque dado ao papel profissional. As tendências da enfermagem têm envolvido campos de atuação e determinado inúmeras atividades consideradas inerentes ao papel do enfermeiro (CARVALHO, 1985).

Hoje, o hospital, como instituição de saúde, tem ampliado a sua finalidade curativa para incluir, também os papéis de prevenção e reabilitação (SANTOS e MENDES, 1983). Contudo, a sua estrutura organizacional, inflexível e autoritária, incentiva a dependência e desestimula a iniciativa e a criatividade dos enfermeiros. Predomina o desempenho de funções médico-delegadas e centradas nas tarefas. A motivação do enfermeiro para ajudar o paciente diminui enquanto aumentam as atribuições burocráticas. Assim, além da deficiência numérica de enfermeiros, os que existem estão sendo subutilizados (CASTELLANOS, 1982).

Em nosso país, o hospital é o setor do mercado de trabalho que mais absorve enfermeiros (MISHIMA, 1989). Entre esses profissionais, os dados de (TREVISAN, 1978; SADALA, 1981 e EVORA, 1988), demonstram que a função educativa do enfermeiro ocupa um terceiro ou quarto lugar, perdendo para as atividades administrativas e de cuidado físico ao paciente.

---

\* Professor assistente do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada — Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto — USP.

No entanto, entre vários autores de países desenvolvidos, há unanimidade em considerar a ação educativa como inserida no papel assistencial do enfermeiro, e não como uma atividade extra, devido às conseqüências comprovadas na manutenção, prevenção e recuperação da saúde dos indivíduos (WILSON-BARNETT, 1983; OBERST, 1989 e GESSNER, 1989). Embora reconhecido, o ensino de pacientes tem sido negligenciado na prática, pelos enfermeiros médico-cirúrgicos. Frente a esse quadro, esse estudo propõe analisar e tecer considerações sobre a ação educativa do enfermeiro hospitalar e suas dificuldades, resgatando a importância do tema para a profissão.

## **2. A ação educativa do enfermeiro**

Na literatura nacional, a ação educativa do enfermeiro tem sido descrita, como efetivada com pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas e de grupos de risco, a nível ambulatorial. É compreensiva essa preocupação quando a relacionamos com a atual política de saúde, que prioriza o enfoque preventivo.

Relembrando, o ensino do paciente cirúrgico tem também aspectos preventivos, porém, é o grupo de pacientes que menos tem recebido contribuições da ação educativa do enfermeiro, na atualidade. Na literatura nacional, essa preocupação encontra respaldo nos trabalhos de (MARTELLI, 1983), que levantou as necessidades de aprendizagem da pessoa colostomizada, e (ZAGO, 1990), que levantou as necessidades de aprendizagem de pacientes laringectomizados e implementou e avaliou um plano de ensino para a alta médica.

Alguns autores afirmam, no entanto, que a prática educativa do enfermeiro, a nível hospitalar e de saúde pública, tem encontrado maior respaldo na capacitação de outros elementos da equipe de enfermagem do que para o ensino de pacientes (NUNEZ; LUCKESI, 1980 e CARVALHO, 1985).

Para SMITHERMAN (1984), o enfermeiro tem características que facilitam o seu papel de educador com o paciente: é o elemento da equipe que mais tempo permanece ao lado do paciente e tem a capacidade de observá-lo e considerá-lo como um todo e não apenas como um caso.

## **3 – As dificuldades do enfermeiro para o ensino de pacientes**

Enfermeiros-pesquisadores internacionais têm procurado estudar os fatores que estão dificultando a ação educativa dos enfermeiros com pacientes, obtendo informações junto aos próprios profissionais. Entre eles, temos: falta de conscientização e valorização do enfermeiro quanto à eficácia do processo, o desconhecimento das necessidades de aprendizagem dos pacientes e dos princípios de ensino-aprendizagem, falta de apoio das instituições e da equipe médica, falta de motivação dos pacientes e as restrições dos pacientes em verem os enfermeiros como educadores (POHL, 1965; REDMAN, 1976; BILLE, 1981; CAFARELLA, 1981; WILSON-BARNETT e OSBORNE, 1983; WILSON-BARNETT, 1988; CLOSE, 1988 e HONAN et. al., 1988).

Pacientes e equipe médica nem sempre são barreiras para a ação educativa do enfermeiro: os primeiros querem e esperam dispor de conhecimentos sobre seu estado (BILLE, 1981), enquanto os médicos consideram o enfermeiro o ele-

mentos potencial para a educação de pacientes (LIPETZ et al., 1990). A barreira maior, conforme os resultados indicam, está no próprio enfermeiro. FAULKNER (1985) identifica na deficiência de comunicação, uma das maiores barreiras para os enfermeiros exercerem sua ação educativa. Como o processo de ensino-aprendizagem é interativo (MAGILL et al., 1986), uma falha na comunicação impede que o enfermeiro avalie as condições psicofisiológicas, a motivação, as necessidades individuais de aprendizagem, a adequação e efetividade de seu ensino; ou seja, os princípios básicos para o processo ensino-aprendizagem (MURDAUGH, 1980). WILSON-BARNETT (1988) considera que esse desconhecimento leva o enfermeiro a "dar informações". Entretanto, esse não é um processo interativo, é unilateral, não suprindo as necessidades do paciente. O ato de ensinar, estruturado ou informal, é muito mais complexo; parte das necessidades individuais em aprender e requer a consideração das características psicossociais e educacionais do indivíduo. A avaliação do processo ensino-aprendizagem requer uma relação interpessoal efetiva. Desse modo, o ato de "dar informações" acentua a desmotivação e desvalorização do enfermeiro para o ensino de pacientes.

WHITEHOUSE (1979) e ARMSTRONG (1989), em estudos distintos, mostraram que o desconhecimento do processo de ensino-aprendizagem, pelo enfermeiro, conduz a dificuldades em documentar sua ação educativa, tornando o processo descontínuo. Sem a comprovação da efetivação e mesmo da frequência das atividades de ensino, uma instituição não poderá apoiar, valorizar e fornecer incentivos econômicos para a atividade.

Os fatores aqui relacionados levaram (LIPETZ et al., 1990) a afirmarem que as atitudes e dificuldades dos enfermeiros quanto à valorização do ensino de pacientes são inerentes ao modo pelo qual os profissionais de saúde aprendem sobre a educação. A pouca atenção dada ao papel educativo do enfermeiro, nos cursos de graduação, é uma realidade. Os dados relativos ao Brasil são escassos, no entanto, se os currículos da enfermagem brasileira sofrem importante influência externa, é razoável presumir que também as escolas nacionais estejam falhando em preparar os enfermeiros para a ação educativa. CARVALHO (1985) comenta que as escolas de enfermagem brasileiras enfatizam em seus currículos o preparo do aluno para atuar como enfermeiro assistencial; porém, poucas inserem disciplinas pedagógicas. Quando presentes, essas disciplinas muitas vezes enfatizam o aspecto teórico, sem dar oportunidades para a realização prática. Aliás, SANTOS (1983), ao estudar a visão de um grupo de docentes de enfermagem sobre a ação educativa do enfermeiro, observou que esses professores são favoráveis ao seu desenvolvimento na graduação, porém, não efetivam ações que confirmem o reconhecimento.

Apesar de todas as dificuldades, há enfermeiros-pesquisadores que têm estudado aspectos diferenciados do processo de ensino de pacientes, fornecendo conhecimentos e novas idéias que favoreçam a sua efetivação. PAVLISH (1987) e ARMSTRONG (1989) salientam a propriedade do modelo situacional de liderança para o processo; (HUSSEY e GILLILAND 1989) explicam que a determinação do Locus de Controle, da Aceitação e do Nível Educacional podem interferir no processo de ensino-aprendizagem; (ARDNT e UNDERWOOD 1989) sugerem a utilização da Teoria do Estilo de Aprendizagem de Kolb; (ZAGO, 1990) demonstrou a adequação do Modelo Pedagógico de R. Gagné para o processo de ensino-aprendizagem com pacientes laringectomizados.

#### 4. Considerações Gerais

Embora haja, como vimos, dados sobre o ensino de pacientes e da ação educativa do enfermeiro, muito ainda se tem a pesquisar: metodologias, recursos, identificação das necessidades de aprendizagem de grupos específicos de pacientes, diferenças culturais, impacto do estresse da doença na prontidão do paciente em aprender, e outros (SMITH, 1989), e principalmente a nível da enfermagem hospitalar brasileira.

Retomando a análise da ação educativa do enfermeiro da área hospitalar, vemos que a sua prática e efetividade são preocupantes. Principalmente quando consideramos que a nossa população tem baixo nível sócio-econômico-educacional, e quando indivíduos se submetem a um procedimento cirúrgico, a ação educativa do enfermeiro traria contribuições fundamentais para a sua recuperação e retorno ao convívio familiar e social.

As barreiras que dificultam a atuação educativa do enfermeiro podem ser vencidas através de uma ação em que se busque a conscientização do profissional, encorajando-o a refletir sobre sua prática atual, colocando-o em contato com os conhecimentos disponíveis, e preparando-o para atuar efetivamente. Essas expectativas poderiam ser supridas através da efetivação do ensino de pacientes nas disciplinas de graduação e através da educação continuada em enfermagem. Porém, é necessário que se identifique as dificuldades específicas dos enfermeiros hospitalares brasileiros quanto ao ensino de pacientes para que se possa intervir.

ZAGO, M. M. F. The role of hospital nurse in patient teaching. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 26, n. 3, p. — , dec., 1992.

*Patient teaching by hospital nurse has been recognized as a relevant form of a patient care throughout the history of nursing. However, there are obstacles to carry on this practice. On the basis of the experience reported in the literatura, the present study analyses factors which hinder the widespread use of this practice.*

UNITERMS: *Role of nurse. Patient teaching.*

#### 5 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARDNT, M. J.; UNDERWOOD, B. Learning style theory and patient education. *J. Contin. Educ. Nurs.*, v. 21, n. 1, p.28-33, 1989.
2. ARMSTRONG, M. L. Orchestrating the process of patient education: methods and approaches. *Nurs. Clin. North Am.*, v. 24, n. 3, p.597-604, 1989.
3. BILLE, D. A. *Practical approaches to patient teaching*. Boston, Little-Brown, 1981.
4. CAFARELLA, R. S. Hospital-based education programs for patients: views of health care professionals in Maine. *Public Health Rep.*, v. 96, n. 6, p.560-7, 1981.
5. CARVALHO, E. C. *O comportamento verbal do enfermeiro-paciente: função educativa e educação continuada do profissional*. Ribeirão preto, 1985. 225p. Tese (Doutorado) — Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
6. CASTELLANOS, B. E. P. Algumas reflexões sobre nossa profissão: a enfermagem. São Paulo, *Rev. Paul. Enf.*, v.2, n.2, p.42-4, 1982.

7. CLOSE, A. Patient education: a literature review. *J. Adv. Nurs.*, v. 13, n. 2, p.203-13, 1988.
8. EVORA, Y. D. M. Ações educativas em um ambulatório de pré-natal: atuação dos profissionais de enfermagem. Resumo de Dissertação. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 22, n. 3, p.371-4, 1988.
9. FAULKNER, A. *Nursing: a creative approach*. London, Baillière-Tindall, 1985.
10. GESSNER, B. A. Adult education: the cornerstone of patient teaching. *Nurs. Clin. North Am.*, v. 24, n. 3, p.589-95, 1989.
11. HONAN, S. et al. The nurse as patient educator: perceived responsibilities and factors enhancing role development. *J. Contin. Educ. Nurs.*, v. 19, n. 1, p.33-7, 1988.
12. HUSSEY, L. C.; GILLILAND, K. Compliance, low literacy and locus of control. *Nurs. Clin. North Am.*, v. 24, n. 3, p.605-11, 1989.
13. LIPETZ, M. J. et al. What is wrong with patient education programs? *Nurs. Outlook*, v. 38, n. 4, p.184-9, 1990.
14. MAGILL, K. et al. Patient education: progress and problems. *Nurs. Manage.*, v. 17, n. 2, p.44-8, 1986.
15. MARTELLI, Z. B. *Necessidades de aprendizagem da pessoa colostomizada: impressão diagnóstica do enfermeiro, através da observação militante e taxionomia de objetivos educacionais*. Ribeirão Preto, 1983. 158p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
16. MISHIMA, S. M. A inserção do enfermeiro no mercado de trabalho: algumas considerações. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 23, n. 1, p.143-8, 1989.
17. MURDAUGH, C. Effects of nurses knowledge of teaching/learning principles on knowledge of coronary care unit patients. *Heart Lung*, v. 9, n. 6, p.1073-8, 1980.
18. NIGHTINGALE, F. *Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é*. São Paulo, Cortez, 1989.
19. NUNEZ, R. S.; LUCKESI, M. A. V. Educação em serviço: fator de desenvolvimento de recursos humanos em enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, v. 33, n. 1, p.54-80, 1980.
20. OBERST, M. T. Perspectives on research in patient teaching. *Nurs. Clin. North Am.*, v. 24, n. 3, p.621-8, 1989.
21. PAVLISH, C. A. A model for situational patient teaching. *J. Contin. Educ. Nurs.*, v. 18, n. 6, p.163-7, 1987.
22. POHL, M. L. Teaching activities of the nursing practitioner. *Nurs. Res.*, v. 14, n. 1, p.4-11, 1965.
23. REDMAN, B. R. *The process of patient teaching in nursing*. 3 ed. St. Luis, C. V. Mosby, 1976.
24. SADALA, M. L. A. *O ensino superior de enfermagem e a realidade prática do enfermeiro*. São Carlos, 1981. 170p. Dissertação (Mestrado) – Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos.
25. SANTOS, B. R. L.; MENDES, E. E. M. Programa de assistência de enfermagem a clientes portadores de danos cardiovasculares, no ambulatório de um hospital de ensino de Porto Alegre, R. S. *Rev. Gaúcha Enf.*, v. 4, n. 1, p.61-73, 1983.
26. SANTOS, V. dos. *O docente e o ensino de ações educativas à saúde, no curso de graduação em enfermagem: uma interpretação fenomenológica*. Ribeirão Preto, 1983. 118p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
27. SMITH, C. E. Overview of patient education. *Nurs. Clin. North Am.*, v. 24, n. 3, p.583-7, 1989.
28. SMITHERMAN, C. *Nursing actions for health promotion*. 4 ed. Philadelphia, F. A. Davis, 1984. Cap. 4, p.121-56: The teaching process.

29. TREVISAN, M. A. *Estudo das atividades dos enfermeiros-chefes de unidade de internação de um hospital-escola*. Ribeirão Preto, 1978. 117p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
30. WHITEHOUSE, R. Forms that facilitate patient teaching. *Am. J. Nurs.*, v. 79, n. 7, p.1227-9, 1979.
31. WILSON-BARNETT, J. Patient teaching or patient counselling. *J. Adv. Nurs.*, v. 13, n. 2, p.215-22., 1988.
32. WILSON-BARNETT, J. *Recent advances in nursing: patient teaching*. Edinburgh, Churchill Livingstone, 1983.
33. WILSON-BARNETT, J.; OSBORNE, J. Studies evaluating patient teaching: implications for practice. *Int. J. Nurs. Stud.*, v. 20, n. 1, p.33-44, 1983.
34. ZAGO, M. M. F. *Plano de ensino para o preparo da alta médica do paciente laringectomizado*. Ribeirão Preto, 1990. 145p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.