

## A CONSTRUÇÃO DO EMPODERAMENTO E LIDERANÇA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

GLAUCIA JAINE SANTOS DA SILVA<sup>1</sup>; JÉSSICA JESKE DUARTE<sup>2</sup>;  
JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – glauciajaine@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – je90duarte@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – juzillmer@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento do ensino aprendizagem da liderança nos últimos anos vem se modificando nas instituições de ensino do país. Em 2001, a partir das novas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Enfermagem (CNE/CES, 2001), que norteiam a utilização de novas metodologias, baseadas na articulação do ensino teórico e prático, e na formação de enfermeiros generalistas, líderes, críticos e reflexivos. Nessa perspectiva, esses avanços fomentam a importância de trabalhar a liderança e o empoderamento de enfermeiros ainda durante a graduação, para que quando formados estejam mais próximos e capazes de desenvolver habilidades que remetam a liderança e a tomada de decisões (JESUS; GOMES; BORTOLOTO, 2013).

A liderança é uma competência do enfermeiro exercida dentro da equipe e desenvolvida através de um conjunto de ações como tomada de decisões, administração e gerenciamento, comunicação baseada no diálogo, planejamento, entre outros. Nesse sentido, compreende-se que está habilidade influi na qualidade do serviço, pois através dela o enfermeiro desenvolve estratégias de estimular sua equipe a trabalhar de forma mais eficaz, tornando assim, um ambiente de serviço mais ágil e com melhor resolutividade de problemas enfrentados pela equipe (AMESTOY; BACKES; THOFEHRN, 2013).

No entanto, essa é uma habilidade mencionada com um dos maiores desafios vivenciados na atuação de enfermeiros recém-formados, principalmente quando está prática não é estimulada durante o processo de formação acadêmica. Apesar dos avanços nas mudanças dos currículos, ainda o tema é abordado superficialmente dentro das instituições de ensino. Ao longo da graduação, muitos currículos dão ênfase em estágios onde os acadêmicos tenham o aprimoramento da técnica na realização de procedimentos, e distanciando-se das atividades que instigam o empoderamento e as atividades gerenciais. Dessa forma, nos estágios finais da graduação, revelam as dificuldades apresentadas pelos acadêmicos por conta da insegurança em serem confrontados com ao exercício do gerenciamento (AMESTOY; BACKES; THOFEHRN, 2013).

Além disso, esse fato demonstra que muitas vezes o recém-formado irá se deparar com o exercício da liderança, quando já inserido na prática profissional, tendo que além da assistência do cuidado de enfermagem, coordenar e gerenciar conflitos de uma equipe que muitas vezes, já está há anos no serviço de saúde, o que acaba influenciando em sua atuação profissional (JESUS; GOMES; BORTOLOTO, 2013). Desse modo, o presente trabalho tem por objetivo descrever a experiência enquanto acadêmica de Enfermagem, quanto o desenvolvimento do empoderamento e autonomia do ser enfermeiro, nos estágios finais da graduação.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência enquanto acadêmica de Enfermagem na realização dos Estágios I e II, os quais correspondem aos estágios finais do Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Estes foram desenvolvidos no período de agosto de 2015 a junho de 2016, sendo que o Estágio I correspondeu ao desenvolvimento de atividades no campo da Atenção Básica à Saúde e o Estágio II na Atenção Hospitalar.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta sessão será apresentado a experiência da acadêmica, sendo dividido em três temas: Contextualização do cenário da Atenção Básica e atividades desenvolvidas; Contextualização do cenário da Atenção Hospitalar e atividades desenvolvidas; e a transição de acadêmica de enfermagem à enfermeira.

### ***Contextualização do cenário de Atenção Básica e atividades desenvolvidas***

O estágio I foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Sítio Floresta, a qual possui o Programa Estratégia Saúde da Família (ESF), motivo que influenciou na escolha pelo campo de atuação. A mesma é composta por duas equipes com carga horária de quarenta horas semanais, acompanhando 1585 famílias. As atividades desenvolvidas na unidade contemplaram a área de saúde da criança, saúde da mulher e cuidado de pessoas com doenças crônicas que a seguir serão descritas. **Saúde da Criança:** Nas consultas de puericultura realizava-se as imunizações, conforme o esquema vacinal da criança, orientava-se os pais sobre as possíveis efeitos adversos das mesmas e como realizar o cuidado a criança, caso ocorresse. Durante a puericultura realizava-se o exame físico da criança, verificando a curva do crescimento e desenvolvimento, bem como, orientava-se quanto a importância da higiene para a saúde da mesma. Assim, evitando problemas como a presença assaduras, que eram constantemente visualizadas durante a consulta. Avaliava-se e informava-se aos pais a respeito do aleitamento materno, alimentação complementar e nutrição infantil, como exemplo: Amamentação exclusiva até os seis meses, problemas relacionados a amamentação como: número de mamadas, ingurgitamento mamário, técnica de amamentação, entre outros. **Saúde da Mulher:** A assistência à saúde da mulher era realizada mediante consultas de enfermagem na realização do exame citopatológico. Através da escuta terapêutica identificava-se as necessidades e prioridades de atendimento. Algumas mulheres, inicialmente negavam-se a realizar o procedimento com uma acadêmica, pois como se tratava de um exame invasivo, acreditavam que seria doloroso pela inexperiência. Neste momento, necessitava-se adotar algumas estratégias, como conversar sobre a vida da paciente, explicar detalhadamente o porquê do exame e como era realizado, e aos poucos, no decorrer da conversa, a mulher sentia-se confiante em realizá-lo. Quando necessário eram encaminhadas para os serviços especializados. Assim, aos poucos adquiria-se confiança das pacientes, havendo uma transformação no próprio empoderamento frente as atividades realizadas enquanto futura enfermeira.

**Entre outras ações voltadas a saúde da mulher, estava a assistência ao Pré Natal.** Na consulta de enfermagem do pré natal a partir de que a gestante chegava no serviço de saúde, eram realizadas orientações de como iria decorrer o período gestacional, o número de consultas preconizadas para um bom acompanhamento, a idade gestacional, os exames a cada trimestre, alimentação adequada, práticas de higiene, uso de preservativos nas relações sexuais, informações sobre momento do parto e pós parto, e também era abordado sobre a importância do retorno a UBS para a revisão puerperal, além da importância dos exames do recém nascido, entre

outros. Inicialmente a enfermeira acompanhava a consulta, no entanto o acadêmico era quem conduzia e realizava as orientações, e assim aos poucos ia-se formando o vínculo e confiança entre acadêmico e paciente.

*Atuação em grupos para promoção da saúde e prevenção de doença, sendo eles o grupo de pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus (HIPERDIA), e o programa saúde na escola.* Nos grupos de HIPERDIA eram realizados a cada quinze dias, em conjunto com a enfermeira o acadêmico elaborava previamente uma temática para ser trabalhada em grupo como exemplo: a troca dos temperos industrializados por temperos naturais, o benefício das caminhadas em grupo, entre outros. Além disso, eram realizados a pesagem dos usuários, aferição da pressão arterial sistêmica, além de ajuste das doses das medicações. Trabalhar temas de educação em saúde nos grupos tiveram reflexos importantes na mudança de hábitos em saúde. Em conjunto com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) formaram-se grupos de caminhadas que eram organizados conforme a área de moradia de cada morador, sendo realizadas duas vezes na semana. *Atividades de Saúde Prevenção Escolar (SPE)*, em conjunto com a escola do bairro procurava-se elaborar atividades mensais de educação em saúde na escola para os alunos do sexto, sétimo e oitavo ano. A enfermeira acompanhava as atividades, mas quem preparava e ministrava as palestras eram as acadêmicas. Os alunos sentiam-se confortáveis para falar e discutir sobre diversos assuntos da adolescência, como o uso de drogas, uso de preservativo nas relações sexuais, doenças sexualmente transmissíveis, entre outros.

### ***Contextualização do cenário da atenção hospitalar e atividades***

O campo de escolha para desenvolver o Estágio II foi a Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital de Ensino de Pelotas. A mesma conta com dez leitos mistos, sendo as internações mais frequentes decorrentes de doenças cardiovasculares, neurológicas, respiratórias e torácicas. A equipe em cada turno é composta por um enfermeiro assistencial, um acadêmico de enfermagem, seis técnicos de enfermagem e um médico. Na unidade há uma rotina de trabalho, que se inicia com a passagem do plantão, essa é uma atividade de organização do serviço onde um turno transmite ao outro informações referentes a saúde dos pacientes e pendências burocráticas, assegurando a continuidade da assistência. Ao dar andamento as atividades, verificava-se as prescrições médicas, aprazando horários e cuidados de enfermagem, após avaliava-se os pacientes e cuidados a serem realizados, sendo esses divididos entre acadêmico e enfermeiro. Os técnicos de enfermagem tiveram papel importante nesta etapa, pois sempre faziam o acadêmico se posicionar frente ao cuidado do paciente. Dessa forma, ia-se construindo o empoderamento. Muitas vezes, sentíamos dúvida, pois como não tinha-se experiência, dificultava o exercer da liderança. Outro fator dificultoso são os conflitos na equipe. Por ser um setor fechado, os menores problemas, podem virar grandes conflitos e isso prejudica a harmonia da equipe, e o enfermeiro como profissional que tem papel de gerenciar a equipe de enfermagem, muitas vezes sente-se limitado em suas ações. O fato do acadêmico ainda não ter vivenciado diferentes tipos de experiências referentes à liderança, pode estar relacionado com o sentimento de incapacidade ao tomar decisões de maior complexidade.

### ***A transição de acadêmica de enfermagem à enfermeira***

Desde o início da graduação, dentro do atual currículo, o acadêmico de enfermagem tem a oportunidade de realizar estágios curriculares em distintos cenários e áreas de atuação. Ao longo do curso, ia-se desenvolvendo e adquirindo-se habilidades e competências nesses cenários, em conjunto com um professor

facilitador que auxiliava neste momento de aprendizado. Dessa forma, ter o contato com diversos cenários possibilitou identificar as áreas de maior afinidade e assim poder escolher o campo prático para o estágio final da graduação bem como a área de atuação profissional. Ainda, o estágio final diferentemente dos outros estágios, tem-se o enfermeiro como supervisor, esse fato também tem influência na vivência acadêmica, pois há mais liberdade de autonomia frente as demandas. A seguir será descrito a forma com que foi desenvolvendo-se as habilidades nos estágios finais de graduação. Inicialmente, a enfermeira da unidade, supervisora do campo prático, auxiliava durante os procedimentos e consultas de enfermagem. Para não esquecer de esclarecer nenhuma orientação ou técnica era realizado um roteiro, dando assim maior confiança para guiar a prática. Ao passar dos dias, com a inserção no campo e participação nas atividades, as habilidades iam sendo adquiridas. Além da enfermeira, contava-se com o apoio de outros profissionais de saúde, tais como técnicos de enfermagem, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, os quais foram fundamentais para a formação com vistas ao trabalho em equipe de forma interdisciplinar. Dessa forma, a equipe teve papel fundamental no desenvolvimento do acadêmico, pois instigava o posicionamento do mesmo frente as demandas que necessitava de posicionamento e liderança. Além disso, a partir das habilidades adquiridas, desenvolveu-se a construção do vínculo com os usuários, familiares e comunidade.

#### 4. CONCLUSÃO

A partir deste estudo, é possível evidenciar a importância do desenvolvimento da iniciativa e na construção da tomada de decisões frente as demandas nos estágios finais da graduação. O empoderamento desenvolvido ainda enquanto acadêmico, refletirá futuramente na estrutura e organização da equipe e nas relações pessoais, dessa forma, havendo mais preparação para os processos decisórios. No entanto, essa é uma competência construída gradativamente, que além da técnica e conhecimento é necessário estabelecer um ambiente de confiança, respeito e valorização entre a equipe. Para isso, é necessário que as instituições de ensino desenvolvam metodologias em seus currículos que visem o ensino do empoderamento e liderança ao longo da formação acadêmica, estimulando a autonomia nos estágios curriculares.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMESTOY, S.C; BACKES, V.M; THOFEHRN, M.B; MARTINI, J.G; MEIRELLES, H.S; TRINDADE, L.L. Percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino aprendizagem da liderança. **Texto & Contexto**, v.22, n.2, p.468-75, 2013.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara Superior de Educação Superior. **Resolução nº3, 7 de novembro de 2001**. Diário Oficial da União – Seção 1. Brasília, 2001. Disponível em:

<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=09/11/2001&jornal=1&pagina=38&totalArquivos=160> Acesso em: 10 Jul 2016.

GUERRA, K.J; SPIRI, WILZA, C.S. Compreendendo o significado da liderança para o aluno de graduação em enfermagem: uma abordagem fenomenológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.66, n.3, s.p, 2013.

JESUS, B.H; GOMES, D.C; BORTOLOTO, L.B. Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem. **Escola Anna Nery**, v.17, n.2, s.p, 2013.