

El estudiante de graduación y la asistencia de enfermería ortopédica¹

Lys Eiras Cameron²

Sílvia Teresa Carvalho de Araújo³

El objetivo de este estudio es presentar algunas manifestaciones del imaginario del estudiante de graduación en Enfermería, sobre sí mismo, al prestar asistencia al paciente con disturbios traumatológicos ortopédicos. Se utilizó el método Socio-Poético; y el Grupo-Investigador fue compuesto por quince estudiantes de graduación. En este artículo se presentan solamente las categorías y subcategorías relacionadas exclusivamente al "estudiante". Los datos demuestran que la asistencia prestada por el estudiante de enfermería en traumatología y ortopedia, es producto de una relación de cuidado que emerge a través de su sensibilidad para con su paciente y de sus propios conocimientos, habilidades y actitudes. El tratamiento, los aparatos y los procedimientos ortopédicos a los cuales el paciente es sometido, generan en el estudiante un importante desgaste emocional, un comportamiento empático y la búsqueda de mecanismos que minimicen el dolor del otro. Todos los aspectos que impregnan la asistencia de los alumnos de enfermería en traumatología y ortopedia, necesitan ser conocidos, para permitir una reevaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Descriptores: Enfermería Ortopédica; Atención de Enfermería; Educación Superior.

¹ Artículo parte de Tesis de Doctorado "O imaginário do estudante de graduação sobre a assistência em Enfermagem Traumato-Ortopédica", presentada a la Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

² Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Adjunto, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: lyscameron@gmail.com.

³ Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Asociado, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: stcaraujo@gmail.com.

Correspondencia:

Lys Eiras Cameron
Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Anna Nery
Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica
Rua Afonso Cavalcanti, 275
Bairro: Cidade Nova
CEP 20211-110, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
E-mail: lyscameron@gmail.com

O estudante de graduação e a assistência em enfermagem traumato-ortopédica

O objetivo deste estudo foi apresentar algumas manifestações do imaginário do estudante de graduação em Enfermagem, sobre si mesmo, ao prestar assistência ao paciente com distúrbios traumato-ortopédicos. Utilizou-se o método Sociopoético e o grupo pesquisador era composto por quinze estudantes de graduação. Neste artigo estão apresentadas somente as categorias e subcategorias relacionadas exclusivamente ao "estudante". Os dados demonstram que a assistência prestada pelo estudante em enfermagem traumato-ortopédica é produto de uma relação de cuidado, que emerge através da sua sensibilidade para com seu paciente, e de seus próprios conhecimentos, habilidades e atitudes. O tratamento, os aparatos e os procedimentos ortopédicos aos quais o paciente é submetido geram, no estudante, importante desgaste emocional, comportamento empático e a busca por mecanismos que minimizem a dor do outro. Todos os aspectos que permeiam a assistência discente em enfermagem traumato-ortopédica necessitam ser conhecidos, para permitir reavaliação do processo ensino-aprendizagem.

Descritores: Enfermagem Ortopédica; Cuidados de Enfermagem; Educação Superior.

Undergraduate students in orthopedic nursing care

This study identifies some undergraduate nursing students' imaginary manifestations concerning themselves and care delivered to patients with orthopedic and/or trauma disorders. The Social Poetics method was used and the research group was composed of 15 undergraduate students. Only the categories and subcategories exclusively related to the "student" are presented in this paper. Data revealed that care provided by orthopedic nursing students is the result of a care relationship that emerges from their sensitivity toward patients and their own knowledge, skills and attitudes. The orthopedic treatment, equipment and procedures, to which patients are submitted, cause important emotional distress for students, empathic behavior and encourage them to search for ways to minimize their patients' pain. All the aspects that permeate care provided by orthopedic nursing students should be identified in order to enable reassessment of the teaching-learning process.

Descriptors: Orthopedic Nursing; Nursing Care; Education, Higher.

Introducción

La enfermería en traumatología y ortopedia es un área especializada, relacionada a la asistencia en situaciones de enfermedades, procesos congénitos y de desarrollo, traumas, disturbios metabólicos, enfermedades degenerativas, infecciones y otros comprometimientos que afectan el sistema muscular-esquelético, las articulaciones y el tejido conjuntivo de soporte. Comprende problemas de salud clínicos, quirúrgicos y de rehabilitación, y pueden ser clasificadas en agudos, crónicos o que producen incapacidades⁽¹⁾.

La enfermedad ortopédica tiene evolución lenta, generalmente dolorosa, y compromete las actividades

diarias y la calidad de vida de su portador. Los traumas ortopédicos tienen surgimiento súbito y pueden traer grandes comprometimientos físicos, emocionales y sociales. Esos daños al sistema muscular-esquelético pueden desencadenar eventos que comprometen directa o indirectamente otros sistemas y, por eso, deben sufrir intervención inmediata⁽²⁾.

En ese contexto, la situación de esa clientela produce importante impacto en el estudiante, lo que interfiere en la prestación de la asistencia y en el desarrollo de habilidades específicas. De forma general, ese impacto es expresado verbalmente o no-verbalmente y se ha

mostrado como interventor del aprendizaje y de la calidad de la asistencia prestada. No siempre el análisis de la trayectoria de los estudiantes revela de modo nítido los problemas que realmente interfieren en el aprendizaje y en el cuidado al paciente en esa especialidad, principalmente cuando llevamos en cuenta al ser humano con anhelos, necesidades, sentimientos, miedos y desconocimiento.

El objetivo de este estudio es presentar algunas manifestaciones del imaginario del estudiante de graduación en Enfermería al prestar asistencia al paciente con disturbios traumatológicos ortopédicos.

Conocer los aspectos que pueden influenciar el aprendizaje y la calidad de la asistencia de Enfermería en Traumatología y Ortopedia permitirá una reevaluación del proceso enseñanza-aprendizaje en el curso de graduación, a partir de las reales necesidades del estudiante y de la asistencia en la especialidad.

Método

Se utilizó el método Socio-Poético para la producción de los datos de esta investigación, en la cual los sujetos son elaboradores del conocimiento, a través de la libre expresión de sus potenciales cognitivos, de las sensaciones, de las emociones, de la imaginación, de la intuición y de la razón, promoviendo la creatividad artística en el aprender, en el conocer, en el investigar y en el cuidar⁽³⁾.

Fue desarrollado un Ciclo de Talleres, pero los datos, aquí presentados, se refieren solamente a aquella titulada "estudiante", realizada en el día 27 de abril de 2007. Ese Taller fue grabado y fotografiado digitalmente.

Los datos fueron producidos por un Grupo-Investigador compuesto por quince estudiantes, siendo catorce del sexo femenino y un del sexo masculino, que en el período de la producción de los datos cursaban el sexto período curricular del curso de Graduación en Enfermería y Obstetricia de una universidad pública en la ciudad de Rio de Janeiro.

El desarrollo de este proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Escuela Sao Francisco de Asis de la Escuela de Enfermería Anna Nery (HESFA-EEAN) bajo el protocolo No. 025/07. El anonimato de los sujetos de la investigación está garantizado por el uso de una o dos letras mayúsculas al final de sus declaraciones.

El Taller fue iniciado con el "Desayuno-Afectivo", un desayuno que se caracterizó como un momento de encuentro que promovió la aproximación física y emocional entre los miembros. Después de un período de relajamiento, durante el cual fue solicitado que pensasen en sí mismos como estudiantes en el sector de Traumatología y Ortopedia, haciendo libres asociaciones,

fue ofrecido material para diseño y collage (cartulina blanca, lápiz de cera, lápiz de color, lapiceros hidrográficos, colas coloridas, guache y pincel, papel colorido, revistas, tijeras, cola blanca, tornillos, clavos, alambres, etc.) para el desarrollo individual de la "Técnica de Creación Libre"⁽⁴⁾ para expresión de las imágenes y pensamientos que emergieron durante el relajamiento.

En seguida, los datos producidos fueron inmediatamente explicitados y analizados a partir de los significados individuales y colectivos, de forma a permitir el descubrimiento de la estructura del pensamiento del grupo en su heterogeneidad⁽⁵⁾.

Ese taller produjo carteles con riqueza de imágenes, palabras y expresiones, reflejando una atmosfera positiva y acogedora, donde los estudiantes concordaron en mostrar, escribir y decir lo que es auténtico para ellos, permitiendo la integración de pensamientos y declaraciones en un proceso colectivo.

Las grabaciones fueron transcritas y a continuación se hizo el análisis de los datos que fueron reunidos, integrando los diseños, los registros escritos y las expresiones individuales y discusiones colectivas. Ese material fue reunido según convergencia y localizado en categorías temáticas que, a su vez, fueron divididas en subcategorías con el objetivo de agrupar más exactamente los datos.

Resultados

Se puede percibir que los estudiantes, al proyectar su imaginario sobre ellos mismos, no lo hacen disociados de la imagen del paciente que ellos cuidan. Ellos sólo son los estudiantes que cuidan porque existe el paciente que es cuidado y a quien ellos se dedican. A partir de ahí, una primera clasificación fue hecha, seleccionando los datos relacionados exclusivamente al estudiante de aquellos que están relacionados directamente al paciente de la traumatología y ortopedia. Esto fue necesario, una vez que presentan situaciones, significados y comprensiones distintas entre ellos.

A seguir, serán presentadas solamente algunas de las categorías y subcategorías relacionadas exclusivamente al estudiante. En *itálico* están ejemplificados algunas declaraciones de los sujetos, identificados por letras al final de la declaración.

Categoría 1: Cuidado al paciente

Prestación de cuidado de calidad

En esta subcategoría están relacionados los datos que apuntan para experiencias que son producto de la relación del cuidado humanizado y comprometido que promueven a sus pacientes y familiares.

(...) ella llorando [la paciente] al final de la práctica porque ¡no le había dolido! Nosotras le habíamos dado el baño, manipulado, virado de lado para cambiar la sabana y ella no había sentido dolor. Ella estaba llorando porque no había sentido dolor... En realidad, todo el grupo comenzó a llorar, el ojo se llenó de agua, todo el mundo salió, así, disimuladamente, para no llorar allí delante de ella, es muy bueno tener esa recompensa de saber que podemos hacer una diferencia. (G)

Reconocimiento, por el paciente, de la calidad del cuidado prestado

Los estudiantes apuntan que el paciente reconoce la calidad del cuidado y la importancia de la presencia de la enfermeras.

(...) ella dijo al final "muchas gracias, muchas gracias, muchas gracias". ¡Nosotras no hicimos nada, nada! Una medicación, un baño, un cambio de sabana, pero no hicimos inada de especial! Pero para aquella persona que perdió totalmente la perspectiva de vida, aquello era todo. (G)

Sufrimiento del estudiante por la condición del paciente

Aquí se muestra que los estudiantes, en solidaridad, experimentan padecimiento al percibir el sufrimiento del paciente.

(...)cuando yo miré para aquella persona [paciente]ella dijo así: mira, si para curar mi pierna yo tuviese que pasar por ese procedimiento [tracción] para ir para casa, yo no sufriría tanto. Pero si yo tuviese que pasar por ese sufrimiento y quedarme por 2 meses, como ese que está aquí en el hospital, yo no iba a aguantar... Amigos míos, yo no soportaría. Yo pienso que no. (P)

Respeto al paciente

Relacionarse a todos los sentimientos y comportamientos del paciente y de su familia que son respetados por los estudiantes y se relacionan a las necesidades del paciente.

Es del respeto que comienza todo. Es respetando a la persona que usted comienza a tratarla bien, que usted le da consuelo (...) Yo pienso que el respeto es la mejor cosa que podemos hacer por una persona. Es tener respeto por ella. (MS)

Muerte

El enfrentamiento de la situación de fin de vida y muerte es apuntado por los estudiantes como un momento profundamente difícil e impactante.

(...) tenemos miedo de aquellos hilos. Yo produje mucha sangre en mi trayectoria, pero no es así claro que la persona va a morir. Entonces, usted se dedica... Yo pienso que usted sufre mucho con esa muerte. (G)

Categoría 2: Conocimiento y experiencia

Conocimiento y experiencia como fuente de seguridad para cuidar

Los estudiantes apuntan la competencia técnica-científica y la experiencia como fundamentales para cuidar.

(...) yo percibí la preocupación que yo tenía de estudiar, que realmente tenía que estudiar, que si yo llegase allá sin haber leído, sin haber visto alguna cosa, habría sido mucho peor. Habría sido imposible realizar algún procedimiento sin estudiar (...) Ahí yo percibí que estudiando, participando, que mi cuidado era diferente. (L)

Deficiencia en el conocimiento y poca experiencia

Aquí se encuentran las dificultades que los estudiantes tienen al lidiar con la falta de conocimiento, falta de experiencia y falta de habilidades necesarias en la especialidad.

(...) después, en la clase en que la profesora habló sobre las férulas y de las cosas, ahí yo tuve miedo de que hacer con el paciente. Yo dije "no sirve estudiar, yo voy a llegar allá y no voy a saber qué hacer". Y ahí es un momento de angustia" (L)

Categoría 3: Impacto de la especialidad

Afinidad por la especialidad

Muestra las relaciones que se establecen entre la presencia o ausencia de afinidad por la especialidad y la necesidad de competencias específicas en el área de conocimiento y en la clientela.

Quien escoge hacer ortopedia, hágalo porque le gusta, y hágalo con amor para quien lo está precisando, para aquellos que dependen de nosotros (...), que hagan esos dos, ocho meses, no voy a decir agradables, pero soportables para el paciente. (MS)

Especialidad con buenas experiencias de aprendizaje

Los estudiantes reconocieron que la práctica de Enfermería en Traumatología y Ortopedia tuvo importancia para su formación.

Fue muy malo hasta pasar por la práctica. Hasta que, cuando ya estaba acabando, yo estaba casi llorando: "¡No! ¿Ya está acabando? ¿Ahora que yo comencé? ¿Ahora que está bueno?" (...) Fue bueno después del primer día, después que pasó el susto, dio resultado (...) (L)

Discusión

En el ambiente hospitalario, el encuentro de los estudiantes con el paciente de traumatología y ortopedia,

ambos desconocidos hasta entonces, requiere habilidad para lidiar no sólo con sus emociones y conocimientos, pero también con las del otro, haciendo con que estén sujetos a sentirse sin preparación para enfrentar determinadas situaciones. El hacer es una acción que incentiva el proceso reflexivo y el cuidado debe surgir de una práctica eminentemente dialógica y mutuamente educativa, realizándose en la concientización y transformación individual y colectiva⁽⁶⁾.

La convivencia y la observación cuidadosa de las condiciones de vida de los pacientes con trastornos traumatológicos ortopédicos sirven como aprendizaje para la vida y para cambios positivos de comportamiento. Eso muestra la importancia de ese evento para los estudiantes, ya que expanden su comprensión y responsabilidad con la Enfermería. Esas experiencias son productos de relación de cuidado que desarrollan con sus pacientes cuando el conocimiento deja de ser finalidad del proceso de aprendizaje para ser un instrumento al servicio de los estudiantes, de forma a ayudarlo a identificar las variables presentes en la situación y posibles formas de controlarlas⁽⁷⁾.

Los hospitales son buenos espacios de aprendizaje ya que articulan procesos de aprendizaje y de trabajo. La práctica hospitalaria es una óptima fuente de conocimientos científicos y herramientas para cuidar y aprender a relacionarse con los pacientes y con los miembros del equipo⁽⁸⁻⁹⁾. Los estudiantes reconocen sus compromisos con el paciente y con el cuidado ético, de calidad, responsable y solidario. Cuidar con calidad es comprendido por los estudiantes como la capacidad para atender a las diferentes necesidades del paciente y de su familia, al planificar y ejecutar su asistencia de Enfermería en Traumatología y Ortopedia. Ellos se muestran capaces de, mismo de forma intuitiva, establecer prioridades en esa asistencia e incluir no sólo el sistema biológico pero también el psicosocial y el espiritual. Se trata de percibir su responsabilidad en el cuidar, considerando las consecuencias de sus actos, asegurando la integridad, la coherencia, la armonía de aquello en que se cree, como también procurar y se guiar por los propósitos éticos y educativos de su conducta y de la práctica⁽¹⁰⁾.

En un movimiento de profunda solidaridad, los estudiantes experimentan el padecimiento con el sufrimiento del paciente. Esa solidaridad es entendida como una forma de solicitud y de compromiso de un ser con el otro y requiere disponibilidad, espontaneidad, interés y permite que el otro se sienta seguro. En esas condiciones, los estudiantes están abiertos para comprender, identificar o adherir a sus referencias. Se apoyan en la empatía, en el saber sentir, reconociendo la aceptación incondicional del

otro. En ese ejercicio, ellos llevan un tiempo escuchando al enfermo y acompañan la evolución de su estado. A partir del diálogo es posible el encuentro con el otro, permitiendo la acción, la reflexión y la orientación para el mundo que es preciso transformar y humanizar.

Existe una fuerte tendencia de los estudiantes de colocarse en la situación de aquellos que cuidan. Lo que se percibe, es que ellos cuidan, viviendo y apropiándose del mundo del paciente y, de alguna forma, haciéndose en ese mismo mundo, en un movimiento de acción y reacción: cuidan como les gustaría ser cuidados o hacen lo que les gustaría que les fuese hecho a ellos si estuviesen en la misma situación. Es parte del proceso pedagógico hacer que los estudiantes interactúen con la realidad en la cual están actuando y transformarse a partir de las experiencias vividas, haciendo que se enriquezcan como personas y futuros profesionales. Ese sentimiento de empatía, producto de un impulso de colocarse en la situación de alguien, es un modo terapéutico de ser y favorece la recuperación y el bienestar por hacer surgir el compromiso con la vida y con el otro.

La posibilidad de muerte en el sector de traumatología y ortopedia, que tanto ocurre súbitamente como por evolución lenta, parece sorprender a los estudiantes. Esas situaciones de fin de vida y muerte producen gran sufrimiento e inconformidad, y son apuntadas como momentos profundamente difíciles ya que despiertan sentimientos intensos, principalmente de impotencia e incapacidad para impedirla. Para esos jóvenes es difícil comprender la terminalidad ya que ven la muerte como un castigo o injusticia y no como una etapa del proceso del ser humano. Enfermedades graves, terminales y de muerte inminente, son una realidad del paciente en la traumatología ortopédica y ponen en destaque la personalidad de los estudiantes, llevándolos a revisar conceptos y valores personales y prácticas académicas. A pesar de la falta de experiencia y por todavía no saber lidiar con sus propios sentimientos, comprenden que el diálogo, el acogimiento, el consuelo y el esclarecimiento son el mejor y más correcto camino para que el paciente y su familia enfrenten el problema de la terminalidad. Es importante la introducción de una visión crítica reflexiva para el proceso de la muerte y del morir en la formación académica, a fin de que estos profesionales sean capaces de aceptar la muerte, de forma natural, sin la sensación de fracaso y frustración personales⁽¹¹⁾.

Los estudiantes comprenden que el buen cuidado es respetuoso y el respeto al paciente se refiere a la persona y a la calidad del cuidado, en una condición de estar por entero con el otro, en una presencia dinámica que transforma y ayuda el otro a trascender su condición

de dolor y sufrimiento⁽⁶⁾. Esa sabiduría se aplica en la sensibilidad que se encaja en la perspectiva del cuidar, que reconoce al que cuida y al que recibe el cuidado, en una relación de intercambio constante⁽¹²⁾. Es esa sensibilidad que hace que ellos asocien los más variados sentimientos a las actitudes y a los comportamientos que objetivan el bienestar del paciente. Al percibir que hacen diferencia en la vida de aquellas personas, se produce un estímulo para la búsqueda de la calidad en la asistencia, cada vez mayor. Consiguen localizar el paciente en su contexto de vida subjetivo y social lo que no siempre es valorizado en el ambiente hospitalario y son reconocidos por el conocimiento, habilidad técnica y la complejidad de su quehacer en las diferentes habilidades.

La práctica de Enfermería en Traumatología y Ortopedia fue apuntada como teniendo importancia significativa en la formación del futuro enfermero. Entre los diversos aspectos del aprendizaje del estudiante universitario se destacan el desarrollo de sus capacidades intelectuales, de habilidades humanas y profesionales y de actitudes y valores integrantes a la vida profesional⁽¹³⁾. Así, se establece que una base de conocimiento bien estructurada es fundamental para cuidar con seguridad y eficiencia de Enfermería en Traumatología y Ortopedia, significando que no es posible el desempeño del cuidado en ese tipo de clientela sin una preparación previa.

El encuentro de los estudiantes de Enfermería con las diversas facetas del cuidar, permite la inserción de lo nuevo por la adquisición de conocimientos, hasta en los momentos de aprensión y miedo que se relacionan al enfrentamiento de lo nuevo⁽¹²⁾. Sin que ellos perciban, las experiencias buenas y las malas los enriquecen como personas y futuros profesionales. La internalización del cuidado como valor, requiere un progreso secuencial que se desarrolla con el tiempo, en cuanto los estudiantes evolucionan en su formación, de una práctica guiada a una práctica de cuidado independiente.

El conocimiento y la experiencia son fuentes de seguridad fundamentales para un buen cuidado, según los estudiantes. Sin duda, el aprendizaje más útil en el mundo moderno es el que proporciona una abertura continua para la experiencia y la incorporación de procesos de cambios. Al adquirir experiencia, obtenemos conquistas que se expresan en actitudes seguras demostradas a través de acciones donde se incluyen los conocimientos aprendidos, de forma a permitir que los estudiantes se tornen, gradualmente, autónomos⁽¹²⁾. En una educación libertadora se forman individuos críticos, independientes, cuestionadores, capaces, e instrumentalizados para reflexionar e intervenir sobre sus realidades⁽¹⁴⁾. Por lo tanto, les cabe a los alumnos orientar su voluntad de aprender,

teniendo en cuenta sus potencialidades y aptitudes.

Desarrollar habilidades tan complejas para cuidar de Enfermería en Traumatología y Ortopedia exige la capacidad de utilización y manipulación de habilidades cognitivas que pueden auxiliar en la reflexión sobre diferentes situaciones, de forma a analizar, examinar, criticar y sistematizar informaciones⁽⁷⁾. Eso significa que para alcanzar una asistencia de calidad es necesario el frecuente ejercicio de reflexión de los estudiantes sobre sus propios conocimientos, habilidades y actitudes, tornándolos capaces de maximizar estrategias para la resolución de los problemas que les fueron presentados.

Al iniciar su formación, los estudiantes comienzan a definir el cuidado a partir de una base personal. Con la evolución del curso, desarrollan una amplia definición del cuidado aplicado a sus pacientes, sirviendo la práctica como un refuerzo positivo cuando demuestran comportamiento apropiado de cuidado. Así, las experiencias de Enfermería en Traumatología y Ortopedia expanden su comprensión del papel del cuidado de Enfermería y desarrollan cualidades y habilidades para identificar como el paciente define y recibe ese cuidado. En ese momento de su formación, ya están establecidas las relaciones que los estudiantes hacen entre lo que es Enfermería, ser enfermero y su función con el ser humano, identificando la importancia del cuidado de calidad de Enfermería en Traumatología y Ortopedia y sus deficiencias.

La afinidad por la Enfermería en Traumatología y Ortopedia influencia directamente el cuidado y la satisfacción personal. A pesar de reconocer su complejidad y el desgaste físico, los estudiantes se entienden capaces de cuidar de pacientes con disturbios traumatológicos ortopédicos después de la experiencia proporcionada por la práctica curricular. Entienden que, en la ausencia de interés por la especialidad, la asistencia y el ejercicio de la profesión son acompañados de tensiones, angustias y sufrimiento frente a la responsabilidad que se impone al enfermero y reconocen que el conocimiento específico sobre la especialidad tiene impacto en la calidad de la asistencia. Esa afinidad es identificada a partir de intereses personales, técnicos y de conocimientos específicos relacionados con la clientela asistida. Como la formación de conceptos y concepciones es un proceso que sucede a lo largo de la formación, a partir de la realidad cotidiana, cuando el individuo reconoce el interés por el área, según los estudiantes, la tendencia natural es que ellos actúen con competencia técnica, se manifiesten reflexivos, críticos, creativos y busquen profundizar constantemente sus conocimientos.

La educación de los futuros enfermeros debe garantizar una formación dirigida para la ciudadanía y el

discernimiento, de forma a garantizar a los pacientes una asistencia humanística y de calidad. Se debe repensar la manera de formar a los profesionales de Enfermería, percibiendo a los estudiantes como seres con capacidad de imaginar, crear y recrear su realidad conforme sus necesidades, en la búsqueda de una práctica pedagógica que lleve en cuenta sus potencialidades, contribuyendo para la formación de profesionales mejor calificados y más humanos, dando oportunidad el rescate de sus necesidades, valorizando su contexto, su individualidad, minimizando las fallas y desigualdades de las políticas de salud y de educación, así como, contribuyendo para la mejoría de la calidad de la asistencia de Enfermería y el perfeccionamiento de la enseñanza universitaria⁽¹⁵⁾.

Conclusión

Este estudio reveló que la asistencia prestada por estudiantes de graduación en Enfermería es producto de una relación de cuidado que emerge a través de la sensibilidad sobre sus pacientes. Es producto de la reflexión permanente sobre las diferentes situaciones que experimentan, sobre sus propios conocimientos, habilidades y actitudes, tornándolos capaces de establecer estrategias para la resolución de problemas. Esos estudiantes prestan cuidado de cualidad, humanizado, que trasciende lo físico e incluye lo psicosocial, lo espiritual y lo ambiental, además de ser comprometido, ético, responsable y solidario. El reconocimiento a la calidad del cuidado prestado por los estudiantes tiene importancia fundamental ya que produce satisfacción y refuerzo positivo para la dedicación y los esfuerzos emprendidos. El tratamiento, los aparatos y los procedimientos ortopédicos que producen gran sufrimiento, la posibilidad de muerte, de comprometimiento físico y de las actividades de vida del paciente y su familia, generan en los estudiantes, un desgaste emocional importante, desencadenan comportamientos empáticos y la búsqueda de mecanismos que minimicen el dolor del otro, para asegurar una asistencia de calidad a los pacientes en la especialidad.

Quedó demostrado que las estrategias clásicas de la enseñanza en la sala de clases no reducen los miedos e inseguridades para el cuidar de Enfermería en Traumatología y Ortopedia durante la enseñanza de graduación y, por eso, necesitan ser revisadas. Todos esos aspectos que impregnan la asistencia discente de Enfermería en Traumatología y Ortopedia necesitan ser conocidos para permitir una reevaluación del proceso enseñanza-aprendizaje, basado en las reales necesidades de los estudiantes y de la asistencia en la especialidad.

Referencias

1. Cameron LE. *Enfermagem Traumato-Ortopédica. Programa de Atualização de Enfermagem: saúde do adulto (PROENF) Ciclo 5, Módulo 1.* Porto Alegre (RS): Artmed/Panamericana Editora; 2010. p. 45-85.
2. Cameron LE, Araújo STC. Vision as an instrument of perception in trauma and orthopedic nursing care. *Rev Esc Enferm USP.* 2011;45(1):95-9.
3. Fleuri, RM. Prefácio. In: Santos I, Gauthier J, Figueiredo NMA, Petit SH. *Prática da Pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais: Abordagem Sociopoética.* São Paulo: Editora Atheneu; 2005.
4. Antunes C. *Manual de técnicas de dinâmica de grupo, de sensibilização, de ludopedagogia.* 20a ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2000.
5. Petit SH, Gauthier JZ, Santos I, Figueiredo NMA. Introdução: Introduzindo a Sociopoética. In: Santos I, Gauthier J, Figueiredo NMA, Petit SH. *Prática da Pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais: Abordagem Sociopoética.* São Paulo: Editora Atheneu; 2005. p. 1-16.
6. Silva AL. Cuidado como momento de encontro e troca. *Anais do 50o Congresso Brasileiro de Enfermagem.* Florianópolis; 2000. p. 14-9.
7. Stedile NLR, Friendlander MR. Metacognição e ensino de enfermagem: uma combinação possível? *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* dez 2003;11(6):792-9.
8. Shinyashiki GT, Mendes IAC, Trevizan MA, Day RA. Professional socialization: students becoming nurses. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* ago 2006;14(4):601-7.
9. Fagundes NC, Burnham TF. Discutindo a relação entre espaço e aprendizagem na formação de profissionais de saúde. *Interface.* 2005;9(16):105-14.
10. Sordi MRL, Bagnato MHS. Subsídios para uma formação profissional crítico-reflexiva na área de saúde: o desafio da virada do século. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* abr 1998;6(2):83-8.
11. Santos JL, Bueno SMV. Educação para a morte a docentes e discentes de enfermagem: revisão documental da literatura científica. *Rev. esc. enferm. USP.* 2011;45(1): 272-276.
12. Camacho ACLF, Espírito Santo FH. Refletindo sobre o cuidar e o ensinar na Enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* jan 2001;9(1):13-7.
13. Masetto MT. Docência universitária: repensando a aula. In: Teodoro A, Vasconcelos ML, organizadores. *Ensinar e aprender no ensino superior: por uma epistemologia da curiosidade na formação universitária.* 2a ed. São Paulo (SP): Editora Mackenzie/Cortez; 2005. p. 79-107.

