



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**OPINIÕES DE CONCLUINTES DE ENFERMAGEM ACERCA DE SUA
FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

ROSILÂNIA MARIA JÚNIOR GOMES

**CAJAZEIRAS – PB
2009**

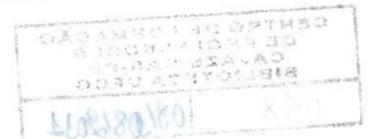
ROSILÂNIA MARIA GOMES JÚNIOR

**OPINIÕES DE CONCLUINTES DE ENFERMAGEM ACERCA DE SUA
FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Universidade Federal de Campina
Grande, como requisito parcial à obtenção do grau
de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Profª. Esp. Maria Mônica Paulino do Nascimento

**CAJAZEIRAS – PB
2009**





G633o Gomes Junior, Rosilânia Maria.
Opiniões de concluintes de enfermagem acerca de sua formação profissional / Rosilânia Maria Gomes Junior. - Cajazeiras, 2009.
48f. : il. color.

Não disponível em CD.
Monografia (Bacharelado em enfermagem) Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Formação de Professores, 2009.
Contem Bibliografia, Apêndices e Anexos.

1. Enfermagem-formacao profissional I. Nascimento, Maria Berenice Gomes do. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título

CDU 616-083-051

ROSILÂNIA MARIA JÚNIOR GOMES

**OPINIÕES DE CONCLUINTES DE ENFERMAGEM ACERCA DE SUA
FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Aprovado em: ____ / ____ / ____

Banca Examinadora:

Prof^ª. Esp. Maria Mônica Paulino do Nascimento.
(Orientadora - UFCG)

Prof^ª. Esp. Claudia Maria Fernandes.
(Membro – UFCG)

Prof^ª.Ms. Anubes Pereira de Castro
(Membro – Convidada)

Dedico este trabalho a minha mãe Maria do Socorro que é a razão maior da minha vida, que nunca mediu esforços para enfrentar comigo as dificuldades, apoiando-me em todos os momentos da vida e da minha trajetória acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Depois de muita dedicação, muito esforço e muitas dificuldades, tendo vivenciado momentos de alegrias e angústias, o sonho torna-se realidade. É com muita sinceridade e carinho que agradeço a todas as pessoas que contribuiriam direta ou indiretamente para a realização deste sonho. É maravilhoso passar por uma trajetória como esta e ter tanto a quem agradecer, pois esta não é uma conquista apenas minha, mas também de todos que estiveram ao meu lado ao longo desta caminhada.

A Deus pelo dom da vida, por ter me proporcionado esta oportunidade e por não ter me deixado fraquejar diante de tantas dificuldades, enchendo-me de força e coragem para enfrentar os momentos difíceis, que não foram poucos.

Aos meus pais Raimundo Júnior e Maria do Socorro por tudo que sou, por todo amor, dedicação, apoio e incentivo em todos os momentos de minha vida.

A minha irmã Rosângela, que mesmo distante sempre acreditou e torceu por mim.

Ao meu sobrinho João Victor que, apesar da distância física, sempre esteve presente servindo-me como fonte de inspiração.

A minha inesquecível Tia Pedrina (in memoriam) por tudo que fez por mim, por todo carinho, apoio e acolhimento.

Aos meus colegas do Hospital, que nunca mediram esforços para me ajudarem com os plantões, nas trocas, nas substituições, vocês foram essenciais na minha caminhada.

A Fransquinha e Marleuza que sempre acreditaram no meu potencial, procurando proporcionar condições para que eu pudesse trabalhar e estudar ao mesmo tempo.

Ao meu primo Romário, pela amizade sincera, pelo carinho, pelo apoio, por estar sempre presente em todos os momentos.

A minha orientadora Mônica Paulino pela dedicação, paciência e colaboração fundamental ao longo da realização deste trabalho.

Aos meus avós Antônio Gomes, Maria Dolôres e Maria da Glória (in memoriam) por tantas coisas boas que me ensinaram e todo afeto que me dedicaram.

Ao meu avô Sebastião Júnior pelo exemplo de vida e o apoio em todos os momentos.

As minhas companheiras Sheyla, Leilly Anne, Carmen e Greice Kelly por tudo que vivemos juntas, pelo apoio, compreensão e incentivo nos momentos difíceis, pela amizade sincera que construímos ao longo deste percurso que, espero jamais ser esquecida.

Aos meus colegas de sala por estes quatro anos e meio compartilhados, enfrentamos juntos muitas dificuldades, compartilhamos alegrias, enriquecemos nossos conhecimentos e vivenciamos momentos únicos que, tenho certeza, serão eternizados em nossas mentes e em nossos corações. A todos vocês muito sucesso na vida profissional.

Aos meus professores pela contribuição imensurável para a construção do meu aprendizado, procurando sempre oferecer o melhor de si, compartilhando seus conhecimentos e suas experiências.

A todos os funcionários da UFCG pelos serviços prestados, pelo respeito, pela colaboração.

Enfim, a todos que contribuíram de alguma forma para a realização deste sonho, minha eterna gratidão, meu muito OBRIGADO ...

Enfermagem é a arte e a ciência do cuidar necessária a todos os povos e a todas as nações, imprescindível em época de paz ou em época de guerra e indispensável à preservação da saúde e da vida dos seres humanos em todos os níveis, classes ou condições sociais.

(GEOVANINI)

LISTA DE SIGLAS

- ABEn** - Associação Brasileira de Enfermagem
- CNS** – Conselho Nacional de Saúde
- DCNs** – Diretrizes Curriculares Nacionais
- DCENF** – Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem
- DNSP** - Departamento Nacional de Saúde Pública
- DSC** – Discurso do Sujeito Coletivo
- IES** - Instituição de Ensino Superior
- LDB** - Lei de Diretrizes e Bases
- SUS** – Sistema Único de Saúde
- TCLE** – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- UACEN** - Unidade Acadêmica de Ciências Exatas e da Natureza
- UACV** – Unidade Acadêmica de Ciências da Vida
- UFCG** – Universidade Federal de Campina Grande
- UFPB** – Universidade Federal da Paraíba

LISTA DE TABELA

Tabela 1 - Distribuição dos Participantes Segundo os Dados Sócio-Demográficos	34
--	----

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1:** Idéia Central e Discurso do Sujeito Coletivo em Resposta ao Questionamento: Qual a sua visão acerca da formação profissional recebida na Universidade? 37
- Quadro 2:** Idéia Central e Discurso do Sujeito Coletivo em Resposta ao Questionamento: Quais as principais dificuldades que você encontrou no decorrer do curso? 38
- Quadro 3:** Idéia Central e Discurso do Sujeito Coletivo em Resposta ao Questionamento: Como você avalia sua preparação em relação às competências e habilidades para ingressar no mercado? Justifique. 40

RESUMO

GOMES, Rosilania Maria Júnior. **Opiniões de Concluintes de Enfermagem acerca de sua Formação Profissional.** Trabalho de Conclusão do Curso Bacharelado em Enfermagem Universidade Federal de Campina Grande-UFCG. Cajazeiras-PB, 2009, 53 p.

A formação profissional do enfermeiro constitui-se num fator elementar para uma boa atuação no mercado de trabalho. Esta deve acontecer com base na nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem (DCENF) no intuito de preparar profissionais críticos e reflexivos para atuar e transformar a realidade social. Nesse contexto, objetivou-se conhecer a opinião dos concluintes de Enfermagem acerca de sua formação profissional, identificar os principais problemas vivenciados pelos mesmos no percurso acadêmico, verificar como estes se sentem enquanto futuros profissionais em relação às competências e habilidades adquiridas durante a formação. O estudo caracteriza-se como uma pesquisa exploratória, de campo, com abordagem qualitativa. A amostra foi composta por 21 concluintes do curso de Enfermagem, que aceitaram participar da pesquisa, realizada nos meses de Outubro e Novembro, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento para a coleta de dados foi um roteiro de entrevista semi-estruturada, o qual constou de 8 perguntas referentes aos dados sócio-demográficos e 3 referentes a temática. Os dados foram analisados a partir do Discurso do Sujeito Coletivo adotado por Lefréve; Lefréve (2005). Os resultados evidenciaram que a maioria dos concluintes têm entre 25 e 29 anos, são do sexo feminino, de nacionalidades diversificadas, solteiros, católicos, 24% possuem alguma profissão/ocupação enquanto que 76% apenas estudam e todos ingressaram através do vestibular no período 2005.2. Quanto à formação recebida na Universidade, esta é vista pelos concluintes como insuficiente em virtude das dificuldades encontradas, por tratar-se de um curso em fase de implantação. Em relação as principais dificuldades encontradas, apontam a falta de estrutura física e humana, a maioria julgam-se preparados para atuarem nos serviços de saúde apesar de todas as dificuldades vivenciadas. Conclui-se que é necessário adotar-se medidas no sentido de proporcionar uma melhor estruturação dos cursos da área de saúde para melhor atender aos envolvidos nesse processo, visando oferecer uma resposta as reais necessidades de saúde da população e as demandas do mercado de trabalho, preparando os graduandos de forma adequada para o seu exercício profissional.

Palavras-chave: Competência. Enfermagem. Formação Profissional.

ABSTRACT

GOMES, Rosilania Maria Júnior. **Opinions of Nursing Concluders concerning their Professional Formation.** Final Paper of Nursing Bachelorship Course. Federal University of Campina Grande - UFCG. Cajazeiras-PB, 2009, 53 p.

The nurse professional formation is constituted in an elementary factor for a good performance in the job market. This should happen with base in the new Guidelines and Bases Law of the National Education (LDB) and in the Curricular National Guidelines for the Course of Nursing (DCENF) in the intention of preparing critical and reflexive professionals to act and to transform the social reality. In this context, it has been aimed to know the opinion of the Nursing concluders concerning their professional formation, to identify the main problems lived by them in the academic course, to verify as these they sit down while professional futures in relation to the competences and acquired abilities during the formation. The study is characterized as an exploratory field research with qualitative approach. The sample was composed by 21 concluders of the Nursing course, that accepted to participate in the research accomplished in October and November, signing the Term of Free and Clarified Consent. The instrument for the data collection was a guide of semi-structured interview, which consisted from 8 referring questions on the social-demographic data and 3 was referring on the theme. The data were analyzed starting from the Collective Subject's Speech adopted by Lefrève; Lefrève (2005). The results evidenced that most of the concluders is between 25 and 29 years-old, they are of the feminine gender, of diversified naturalness, single, Catholic, 24% possess some profession/ occupation while 76% just study and all entered through vestibular exam in the period 2005.2. Regarding the formation received in the University, this is seen by the concluders as insufficient due to the found difficulties, considering it is a course in implantation phase. Regarding the main found difficulties, they point the lack of physical and human structure; most of them feel prepared to act in the health service in spite of all the faced difficulties. It is concluded that it is necessary to adopt measures in the sense of providing a better structuring of the courses of health area for better assist the involved in that process, seeking to offer an answer the real needs of the population's health and the demands of the job market, preparing the concluders in an appropriate way for their professional exercise.

Keywords: Competence. Nursing Professional formation.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	17
2.1 Geral	18
2.2 Específicos	18
3 REFERENCIAL TEÓRICO	19
3.1 A Formação do Enfermeiro: Enfoque histórico	20
3.2 As Novas Propostas Curriculares e o Ensino de Enfermagem	23
3.3 Competências e Habilidades e as Novas Propostas de Saúde	26
4 PERCURSO METODOLÓGICO	29
4.1 Tipo de Pesquisa	30
4.2 Local da Pesquisa	30
4.3 População e Amostra	30
4.4 Posicionamento Ético do Pesquisador	31
4.5 Instrumento e Coleta de Dados	31
4.6 Análise dos Dados	32
5 RESULTADOS E DISCURSÕES	33
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICES	50
Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	
Apêndice B – Instrumento de Coleta de Dados	
ANEXOS	52
Anexo A – Ofício à Direção Administrativa da Universidade	
Anexo B – Certidão do Comitê de Ética	

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem é uma ciência que tem como princípio fundamental a prestação de cuidados ao ser humano dentro de uma visão holística, em seu aspecto biopsicossocial, colaborando para a promoção da saúde e do bem-estar individual e social. Enquanto profissão formal embasada em preceitos científicos é considerada recente, porém é reconhecida como uma das mais antigas artes, a arte do cuidar.

O histórico da formação profissional do enfermeiro, no Brasil, percorre caminhos diversos e perpassa momentos de reflexão sobre o contexto social, político, econômico e sanitário do cenário nacional. A evolução da história da enfermagem não aconteceu de forma isolada, mas ao mesmo tempo em que ocorriam transformações sociais determinantes no país e, em particular, no Sistema de Saúde. Por conseguinte, o perfil do enfermeiro segue parâmetros determinados pelas transformações sociais no âmbito da saúde e da educação, em nível nacional e internacional.

Segundo Nascimento; Oliveira (2006), na segunda década do século XX, o Brasil vivenciava uma realidade preocupante na área da saúde pública, em decorrência das enormes epidemias de doenças infecto-contagiosas que assolavam a sociedade e representavam uma ameaça à vida e, de certa forma, à exportação do comércio brasileiro. É nesse contexto que emerge o ensino formal da Enfermagem, com o intuito de preparar profissionais aptos para atuar e transformar essa realidade, garantindo o saneamento dos portos e dando início ao atendimento sanitário. Essa preparação era confiada às enfermeiras norte-americanas da Fundação Rockefeller que viviam aqui, no Brasil, e objetivavam dirigir uma escola de Enfermagem e instruir profissionais para a saúde pública.

Vislumbrando sob um ângulo mais amplo e reflexivo ao contexto da época, Rizzotto (1999), coloca que a Enfermagem brasileira tem seu advento ligado ao modelo hospitalar de cunho individual e curativo, não direcionado primariamente para a saúde pública, uma vez que o controle das epidemias só foi possível graças ao empenho do diretor geral de Saúde Pública da época, Oswaldo Cruz, através de ações como as campanhas de vacinação e a Polícia Sanitária. Tal observação fundamenta-se também no fato de que, inicialmente, os currículos dos cursos de graduação em Enfermagem quase não dispunham de disciplinas voltadas para o setor da saúde pública, sendo, portanto, direcionadas ao modelo hospitalocêntrico, servindo de suporte para a medicina curativa predominante na época.

De acordo com Ito et al. (2006), a normatização do ensino de Enfermagem desde os seus primórdios evidencia uma tendência para a formação do enfermeiro voltada para uma assistência hospitalar centrada na cura da doença e desarticulada da assistência integral ao indivíduo. Entretanto, a partir da década de 80 começaram a surgir propostas inovadoras no

âmbito das políticas públicas de saúde, no sentido de atender às novas exigências do sistema de saúde ancoradas na equidade, integralidade e universalidade, requerendo do profissional enfermeiro uma formação generalista, capaz de atuar em diferentes níveis de atenção.

Para Ito et al. (2006), é nesse contexto que se dá a reformulação dos currículos dos cursos de graduação em Enfermagem para atender às necessidades emergentes. A elaboração do novo currículo aconteceu mediante cuidadosa discussão e avaliação, envolvendo a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e contando com a participação de entidades de classe, escolas, instituições de saúde, entre outros. A nova proposta curricular foi oficializada pela Portaria N° 1721/94 e preconiza uma formação mais ampla para o enfermeiro. Todavia a educação em Enfermagem ainda enfrenta um desafio, o de ultrapassar as barreiras do que determina a nova Lei de Diretrizes de Bases da Educação Nacional (LDB), preparando profissionais capazes de transpor a teoria e a prática, indo além das exigências do mercado, atuando conscientemente e transformando a realidade na qual está inserido.

Nessa perspectiva, a problemática do presente trabalho situa-se em torno da hipótese de que o Ensino Superior de Enfermagem não está preparando suficientemente os graduandos para o desempenho de uma profissão centrada em competências e habilidades pertinentes à categoria profissional, nem está se adequando às exigências do mercado de trabalho, como também na busca de uma explicação pertinente que possa elucidar o distanciamento entre teoria e prática profissional.

Nesse sentido, deve-se considerar também os sentimentos vivenciados pelos alunos que se encontram em fase de conclusão do curso, quando são afetados por sensações diversas e até mesmo conflituosas, dentre estas, o medo de enfrentar um mercado competitivo, que exige um nível cada vez mais elevado de qualificação profissional, gerando no concluinte conflitos internos e sentimentos de impotência, despreparo e falta de espaço no mercado de trabalho. Ainda nesse cenário, devemos ressaltar o fato de que o curso de Enfermagem da Instituição em estudo foi criado há pouco tempo e ainda passa pelas dificuldades de implantação.

O interesse por essa temática surgiu a partir da vivência da pesquisadora durante sua vida acadêmica, quando da observância das inúmeras dificuldades enfrentadas pelos graduandos, especialmente em relação aos estágios, como também pela constatação do pouco preparo apresentado pela maioria dos concluintes e de alguns profissionais já inseridos no mercado de trabalho, o que vem a comprometer o desempenho do exercício profissional e a qualidade da assistência prestada.

Dessa forma, este estudo apresenta caráter relevante, uma vez que visa a contribuir para o exercício da profissão e para uma melhor compreensão acerca dos aspectos que

permeiam o Ensino Superior de Enfermagem e a formação do enfermeiro no que diz respeito às competências e habilidades indispensáveis ao exercício profissional consciente e comprometido com a coletividade.

2.1 Geral:

- ✓ Conhecer a opinião dos concluintes de Enfermagem acerca de sua formação profissional.

2.2 Específicos:

- ✓ Identificar as principais dificuldades vivenciadas pelos concluintes no percurso acadêmico;
- ✓ Verificar como os concluintes se sentem enquanto futuros profissionais, em relação às competências e habilidades adquiridas durante a formação acadêmica.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A Formação do Enfermeiro: enfoque histórico

O processo de educação no Brasil tem passado por transformações benéficas, contemplado propostas inovadoras no âmbito nacional. Apesar disso, ainda nos deparamos com alguns percalços ao longo desse caminho, em seus diversos seguimentos, o que tem impulsionado uma maior reflexão nesse sentido.

Inserido nesse contexto, o ensino de Enfermagem também tem sido alvo de novas considerações e sofrido modificações no sentido de adequar-se ao novo perfil do enfermeiro idealizado pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e pelas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde que, segundo Ito et al. (2006, p. 572) tem como objetivos:

levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

Para atender a essas novas perspectivas, a Enfermagem vive momentos de reflexões e mudanças. Cuidar, hoje, apresenta um sentido muito mais amplo; significa assistir o indivíduo em sua totalidade, considerando as singularidades e proporcionando condições para uma assistência abrangente e interativa.

Na tentativa de analisar e compreender os problemas que permeiam a formação do enfermeiro, torna-se oportuno resgatar o processo histórico de expansão das escolas de Enfermagem, visto que a compreensão de qualquer área do conhecimento guarda relações diretas com suas origens. Segundo Rizzotto (1999), no século passado com o desenvolvimento da Medicina, denominada “Medicina Clínica”, houve também uma crescente tendência para o modelo de saúde institucional, voltado para uma assistência hospitalar.

No entanto, Nascimento; Oliveira (2006) colocam que, para muitos historiadores o ensino formal de enfermagem emergiu num momento de intensa crise na saúde pública desencadeada pelas grandes epidemias de doenças infecto-contagiosas, que ameaçavam a saúde e o comércio das exportações nacionais.

Para Ito et al. (2006), aos olhos dos sanitaristas o ensino sistematizado da Enfermagem Moderna surge com o propósito de preparar profissionais para atuação no saneamento urbano, que se fazia indispensável à continuação do comércio internacional, ora ameaçado pelas epidemias.

Apesar desse entendimento representar um consenso entre diversos autores, ao lançarmos um olhar mais reflexivo para esse aspecto, somos levados a compreender o surgimento da enfermagem dentro de um modelo hospitalar e curativo, um tanto distanciado das propostas na área da saúde pública.

De acordo com Rizzotto (1999), a evidência de que havia a imposição dos interesses dominantes impulsionando a profissionalização da Enfermagem para o campo hospitalar, já se fazia sentir muito antes da criação da Escola de Enfermagem Anna Nery. Isso pode ser constatado através da criação da Escola Alfredo Pinto em 1890, vinculada ao hospital psiquiátrico; da Escola de Enfermagem da Cruz Vermelha, em 1916, e dos cursos para formação de pessoal de Enfermagem nos hospitais militares, em 1921.

Embora tenha emergido dentro de um contexto marcado por crises cruciais no setor público, a Enfermagem evidencia, desde seu princípio, uma tendência para o âmbito hospitalar.

Ainda em concordância com Rizzotto (1999), a primeira escola de Enfermagem no Brasil foi criada em 1922, com a denominação de Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), vindo a funcionar em março de 1923. Posteriormente, mudou para Escola de Enfermagem Anna Nery, em homenagem à brasileira Anna Nery pelos serviços prestados como voluntária na Guerra do Paraguai.

A ligação da formação do enfermeiro com o modelo médico-hospitalar parece justificar alguns problemas existentes, ainda hoje, em torno da formação acadêmica dessa categoria. Dentre esses problemas, devemos destacar a dicotomia que ainda se faz sentir entre a teoria e a prática de Enfermagem, a submissão ao profissional médico tido como detentor do conhecimento científico e, conseqüentemente, a falta de autonomia quando na tomada de decisão frente às situações, o que faz da atuação do enfermeiro uma prática limitada às decisões médicas.

Dessa forma, Nascimento; Oliveira (2006), pontuam que a consolidação da Enfermagem no Brasil contribuiu muito mais para o desenvolvimento da medicina hospitalar, tida como centro da prática médica em meio a produção capitalista, do que para implantar uma assistência de Enfermagem preventiva.

Tal modelo de ensino também guarda relação direta com os moldes tradicionais, centrado na transmissão do conhecimento de forma unilateral e fragmentada.

O ensino rígido baseado em um saber técnico pode centrar-se mais em manter a técnica e o conhecimento do que atender às necessidades reais requeridas pelo trabalho do enfermeiro. A disciplina implícita na técnica tem por finalidade educar o enfermeiro para aceitar as relações que irá enfrentar no seu cotidiano (RODRIGUES; ZANETTI, 2000).

Conforme Fontoura; Mayer (2006), as propostas de mudanças apontam para uma reavaliação da formação profissional, que ainda vê-se atrelada ao aprendizado técnico e individual. O modelo tradicionalista de formação enfatiza os aspectos biológicos, compartimentando o indivíduo, desviando assim o foco da pessoa e da sociedade. Faz-se necessário transformar essas práticas e promover um elo entre sociedade-governo.

O ensino baseado em paradigmas tradicionalistas pode suprimir necessidades das partes atuantes no processo educacional, direta ou indiretamente. Nesse sentido, a formação profissional do enfermeiro refletirá significativamente no seu processo de atuação. Na tentativa de preparar profissionais atuantes, críticos e resolutivos, deve-se primar pela construção de uma formação participativa, baseada na interação entre todos os sujeitos envolvidos.

Os processos educativos buscam proporcionar a passagem de desconhecimento relativo para um estado de conhecimento que possa transformar a realidade. Na educação, faz-se necessário levar em consideração o contexto do indivíduo e do meio no qual ele está inserido (ITO et al., 2006).

Segundo Moura (2005), para que o enfermeiro desempenhe suas atividades profissionais com competências faz-se necessário que tenha recebido uma formação adequada, que o capacite a executar funções complexas e diversas nos sistemas de saúde, assim como esteja apto a dar continuidade à sua formação, por meio de capacitações e atualizações constantes. Dessa forma, é imprescindível que os cursos de formação para enfermeiros preparem adequadamente seus alunos, capacitando-os para atuar no mercado de trabalho, com todos os requisitos e competência que a função requer.

Conforme Ito et. al. (2006), diante da necessidade de uma reestruturação nas propostas de saúde, aconteceu em 1986 a VIII Conferência Nacional de Saúde, no propósito de discutir questões pertinentes à temática. Ainda nessa perspectiva, era instituído, em 1990, o Sistema Único de Saúde – SUS.

O SUS é resultado dos ideais e das lutas do Movimento da Reforma Sanitária dos anos 70/80, que tiveram como resultado a Lei 8.080 de 1990. A referida lei define o Sistema Único

de Saúde como um conjunto de ações e serviços prestados por órgãos e instituições públicas, federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e fundações que são mantidas pelo poder público, buscando promover uma unificação entre as instituições e os serviços de saúde em um único sistema. (FONTOURA; MAYER, 2006).

A implantação desse novo sistema de saúde vem de encontro também a uma nova proposta educacional em saúde. Para Pinheiro et al. (2003), a qualidade da assistência em saúde idealizada pelo SUS está diretamente relacionada aos recursos humanos, à atuação de um profissional tecnicamente preparado e comprometido, adicionada a outros preceitos políticos, administrativos, determina uma assistência de qualidade.

A integralidade na atenção à saúde é entendida como um princípio do SUS, havendo uma série de políticas que orientam a implantação de ações que vão de encontro às demandas e necessidades da população, nos diversos níveis de atenção e complexidade, nas diferentes faces do processo saúde-doença e nas várias dimensões do ser cuidado (SILVA; SENA, 2006).

A nova proposta curricular, oficializada em 1994 pela Portaria 1721/94, é fruto de um incansável trabalho envolvendo a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e entidades afins. Para Ito et al. (2006), o currículo proposto prevê a formação do enfermeiro em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa. Tem como objetivos a educação como meio de transformação, voltada para o desenvolvimento da consciência crítica, conduzindo o enfermeiro à reflexão acerca da prática profissional, comprometido com a sociedade.

O Ensino Superior de Enfermagem passou por muitas mudanças, no sentido de atender às necessidades de cada época. Tais mudanças são reflexos das transformações ocorridas na sociedade e nas políticas de saúde, visando a formar profissionais contemporâneos, detentores de uma consciência crítica e comprometidos com as novas propostas educacionais.

3.2 As Novas Propostas Curriculares e o Ensino de Enfermagem

A nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei Nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, traz inovações na educação nacional, o que se estende também ao ensino de Enfermagem, sugerindo uma reestruturação dos cursos de graduação.

Atualmente, a LDB oferece às escolas as bases filosóficas, conceituais, políticas e metodológicas que devem orientar a elaboração dos projetos pedagógicos, visando à formação de profissionais que possam vir a ser críticos, reflexivos, dinâmicos, ativos, frente às demandas do mercado de trabalho, apto a *aprender a aprender*, assumindo os direitos de

liberdade e cidadania, que possam compreender e considerar as tendências do mundo atual e as necessidades de desenvolvimento do país (ITO et al., 2006).

Conforme Carvalho; Scherer; Scherer (2006), no final do último século, a educação na área da saúde foi marcada por transformações baseadas em teorias críticas e na problematização das práticas e dos saberes, contrapondo-se assim às posições conservadoras embasadas em visões positivistas, biologicistas, com foco no professor e na transmissão do conhecimento, com prejuízo na qualidade do processo de aprendizagem. Ainda segundo eles, atualmente, pesquisadores alertam para que as escolas busquem responder às necessidades atuais de saúde da população por meio de uma reflexão crítica sobre sua influência no exercício profissional, destacando que as escolas de Enfermagem devem fundamentar-se em uma filosofia de ensino que venha a formar pessoas capazes de atender às necessidades locais e regionais, com compromisso social de mudanças.

Para atender às exigências da nova LDB, foram criadas as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde, dentre estas, as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem (DCENF).

Segundo Moura (2005), as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem são instruções gerais que devem ser adotadas por todas as Instituições de Ensino Superior (IES), na reestruturação de seus projetos pedagógicos dos cursos de graduação. Representam, portanto, um conjunto de orientações que embasam o processo educacional do profissional.

Para Fernandes et al. (2005), as DCENF concretizaram-se a partir de propostas que surgiram da mobilização dos enfermeiros, por meio da sua associação de classe, de entidades educacionais e setores da sociedade civil, com o intuito de defender as mudanças da formação na área da saúde.

Na expressão de Esperidião; Munari (2004), a Enfermagem tem buscado seu espaço enquanto profissão, debruçando-se sobre o cuidado das pessoas que assiste, sendo essa a razão maior do seu trabalho. Entretanto, em vistas de lidar com o ser humano, a maneira como seu trabalho tem sido concebido, tem colaborado para que suas atividades sejam fragmentadas, desprestigiando o ser que cuida e o que é cuidado.

Carvalho; Scherer; Scherer (2006), afirmam ainda que a melhoria na qualidade de saúde vislumbra maiores horizontes e oportunidades para que o enfermeiro possa implementar, executar e avaliar suas atividades assistenciais. Atualmente, os profissionais de Enfermagem têm buscado prestar assistência sob uma visão holística, concebendo o homem

na sua totalidade tanto no campo da saúde como quando exercem funções de ensino, pesquisa e extensão, levando-se em consideração as mudanças no sistema educacional.

De acordo com Ito et al. (2006), o novo modelo de formação do enfermeiro pretende oferecer ao profissional conhecimentos necessários para o exercício das competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente.

Geovanini et al.(2002), afirmam que, na perspectiva da reformulação do sistema de saúde, o desafio maior enfrentado pela Enfermagem é a redefinição da prática nos serviços e o redirecionamento da formação do pessoal de Enfermagem em todos os níveis. Para isso, faz-se necessário uma reflexão prospectiva das bases históricas, políticas e ideológicas que determinam o processo de formação e a práxis.

Em concordância com o parecer da Câmara de Educação Superior/Conselho Nacional de Educação, que analisou as propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da área de Saúde - Parecer Nº 1133, de 7 de agosto de 2001, a formação geral e a específica dos egressos/profissionais devem objetivar a ênfase à promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, destacando as competências indispensáveis ao perfil de formação contemporânea, atendendo a referências nacionais e internacionais de qualidade (BRASIL, 2001).

De acordo com este Parecer, o perfil do formando egresso/profissional de enfermagem está assim definido:

Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões bio-psico-sociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001, p. 4).

No sentido de atender aos novos parâmetros, essa formação deve acontecer em concordância com uma visão atualizada do mundo e da educação, atentando aos inúmeros problemas sociais de ordens diversas, atualmente, vivenciados pela humanidade.

Diferentemente do que se encontra no currículo mínimo em que os cursos e perfis profissionais são estáticos, as diretrizes curriculares abrem para as IES a oportunidade de

redefinir o perfil de seus egressos, adequando-se assim às transformações das ciências contemporâneas e às necessidades sócio-político-econômicas da sociedade (ITO et al., 2006).

Entretanto, nos Cursos de Enfermagem, o ensino pautado em competências enfrenta ainda desafios e obstáculos a serem transpostos. No entendimento de Fernandes et al. (2005), a implantação das DCENF significa um grande desafio: o de formar enfermeiros com competência técnica e política, como sujeitos inseridos em uma sociedade, dotados de conhecimentos, raciocínio, percepção e sensibilidade para as questões relativas à vida e à sociedade, preparando-os para intervir em contextos de incertezas e complexidades.

3.3 Competências e Habilidades e as Novas Propostas de Saúde

A palavra competência não pode ser entendida apenas como capacidade para executar tarefas, mas como requisito indispensável à inserção do indivíduo no mercado de trabalho. Esse requisito indispensável engloba diversos aspectos. Segundo Fleury; Fleury (2005), competência é um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que determinam um alto desempenho, entendendo que estes estão ancorados na inteligência e personalidade das pessoas, ou seja, é definida como um estoque de recursos do indivíduo.

Ainda de acordo com Fleury; Fleury (2005), nos últimos anos, o termo competência entrou para o rol das discussões acadêmicas e empresariais, englobando níveis de compreensão pessoal, organizacional e dos países. Quanto à habilidade, esta é entendida como a capacidade para desempenhar algo de acordo com os requisitos exigidos. Logo, entende-se que a habilidade é apenas um dos requisitos para o desempenho de um exercício profissional competente.

Em relação ao conhecimento, Fernandes et al. (2005), destacam que este é construído no decorrer das experiências vivenciadas e no processo de formação. Enquanto as competências são entendidas como capacidades para usar esses conhecimentos, integrando-os e mobilizando-os, na tentativa de solucionar os problemas enfrentados no dia-a-dia.

Trazendo esses conceitos para a área da saúde, Pinheiro et al. (2003) entendem que a formação dos profissionais de saúde deve voltar-se para uma visão integral dos problemas de saúde da população brasileira. Para esses autores, a qualidade no atendimento à saúde idealizada pelo SUS, está diretamente relacionada à questão dos recursos humanos. O agir em saúde tecnicamente competente e socialmente comprometido, adicionado a outros componentes, permite um atendimento de qualidade.

Na Enfermagem, o conceito de competência amplia-se ainda mais, uma vez que o enfermeiro é reconhecido como o responsável direto pela assistência e esta deve considerar o indivíduo de forma holística, o que exige deste profissional uma preparação maior para uma atuação abrangente e contemporânea.

Para Gomes et al. (2004), dentre os profissionais da saúde destaca-se a presença do enfermeiro, visto pelo Ministério da Saúde como integrante fundamental da equipe do Programa de Saúde da Família, como dos demais programas desenvolvidos e implantados pelo Ministério.

Segundo Fernandes et al. (2005), através da formação por competência espera-se que o profissional egresso tenha a capacidade de utilizar uma variedade de conhecimentos na resolução de problemas do seu cotidiano, promovendo relações entre cultura, sociedade, saúde, ética e educação.

Visando a atender os pressupostos da nova LDB e das Diretrizes Curriculares, o ensino de Enfermagem sofreu modificações, que vêm de encontro às exigências do contexto social vigente, adequando-se também à redefinição do conceito de competência.

As Diretrizes Curriculares definem que a formação do enfermeiro deve ter por objetivo primordial dotar o profissional dos conhecimentos exigidos para o exercício das competências e habilidades gerais como atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, como também educação permanente. (ITO et al., 2006).

Nesse entendimento, Pinheiro et al. (2003) abordam que é necessário considerar o ser humano em todas as suas dimensões, como um ser biopsicossocial. Assim também, os conteúdos dos currículos precisam ser revistos, uma vez que somente as ciências biológicas não estão conseguindo compreender o ser humano na sua integralidade e os determinantes que atuam sobre sua saúde.

Na visão de Silva; Egly (2003) a formação de enfermeiros baseada na abordagem por competências pode responder a uma demanda social voltada para o SUS, visto que toda competência está ligada a uma prática social complexa e requer uma prática profissional instituída.

Ainda conforme Fernandes et al. (2005), ao adotar-se o referencial por competências, deve-se deixar claro que não se trata de um conjunto de ações ou procedimentos técnicos que precisam ser obtidos pelos alunos, mas a articulação dos diversos saberes na busca da

resolução de problemas e enfrentamento dos imprevistos, como também mobilizar a inteligência para fazer face aos desafios do trabalho.

Dessa forma, Silva; Egry (2003), destacam ainda que é oportuno promover discussões mais abrangentes nas Universidades, em especial, na formação em terceiro grau das áreas profissionais da saúde, em relação à implantação de processos pedagógicos transformadores, bem como o ensino baseado em competências, almejando a preparação de sujeitos críticos que venham atender às necessidades da consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS.

Portanto, considera-se que a formação acadêmica do enfermeiro deve acontecer em consonância com a nova LDB, as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde, as DCENF e os princípios norteadores do SUS, promovendo um encontro harmonioso entre ensino, práticas, saberes e humanização, indo ao encontro das necessidades de saúde mais emergentes da população.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de Pesquisa

No presente estudo foi adotada a abordagem qualitativa, sendo a pesquisa do tipo descritiva, exploratória e de campo. Segundo Gonsalves (2003, p. 68) a pesquisa qualitativa preocupa-se com “a compreensão, com a interpretação do fenômeno, considerando o significado que os outros dão às suas práticas, o que impõe ao pesquisador uma abordagem hermenêutica”.

Para Gil (1999), as pesquisas descritivas têm como objetivo principal descrever as características de uma determinada população ou fenômeno, ou ainda estabelecer relações entre variáveis. E de acordo com Andrade (2006), na pesquisa descritiva os fatos são observados, registrados, analisados, pacificados e interpretados, sem a interferência do pesquisador sobre eles, ou seja, os fenômenos físicos e humanos são estudados, porém não manipulados.

Quanto à pesquisa exploratória, Gil (1999, p. 43) afirma que a mesma “tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores”.

4.2 Local da Pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG campus de Cajazeiras – situada na cidade de Cajazeiras – PB. O local é considerado uma Instituição de Ensino Superior de referência para o sertão da Paraíba e outras cidades de estados circunvizinhos.

O campus da referida instituição pertenceu à Universidade Federal da Paraíba – UFPB, até o ano de 2002, quando foi desmembrado desta, integrando-se à Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. O curso de Bacharelado em Enfermagem foi implantado no ano de 2005. Inicialmente, pertenceu à Unidade Acadêmica de Ciências Exatas e da Natureza – UACEN, sendo posteriormente criada a Unidade Acadêmica de Ciências da Vida – UACV, que hoje já conta com os cursos de Enfermagem e Medicina.

4.3 População e Amostra

Os sujeitos da pesquisa foram os concluintes do curso Bacharelado em Enfermagem no período da coleta de dados, que foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2009,

entendendo como concluintes os estudantes que se encontram em fase de conclusão do curso, ou seja, no último período acadêmico. A amostra foi composta por vinte e um estudantes do 9º período (concluintes), de ambos os sexos, que se enquadraram dentro dos critérios de seleção: ser concluinte e aceitar participar da pesquisa.

4.4 Posicionamento Ético das Pesquisadoras

A pesquisa foi conduzida levando-se em consideração os aspectos éticos contidos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas com seres humanos, principalmente, no que se refere à confidencialidade dos dados e o direito ao anonimato dos participantes.

A Resolução 196/96 incorpora os princípios básicos da bioética como a autonomia, beneficência ou não maleficência e justiça, sendo entendida como individual ou coletiva, envolvendo o ser humano em sua totalidade ou em partes, incluindo informações e o manejo de materiais (COSTA, 2000).

4.5 Instrumento e Coleta de Dados

Após a entrega do ofício à Direção Administrativa da Universidade Federal de Campina Grande (Anexo A), apresentando a pesquisa e solicitando autorização para sua realização, como também o parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa, foi dado início à fase de coleta de dados.

Os dados foram coletados por meio de questionários individuais. Para isso foi elaborado um roteiro estruturado (Apêndice B), contemplando perguntas sociais e acadêmicas para caracterização da amostra e perguntas específicas à temática, sendo registradas no próprio instrumento de coleta de dados. De acordo com Gil (1999), o questionário é uma técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões que são apresentadas por escrito às pessoas, com o objetivo de conhecer opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas e situações vivenciadas.

Os questionários foram aplicados após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A), que informou os objetivos e as finalidades da pesquisa, assim como o anonimato e o uso dos dados para a produção científica. Logo após foi solicitada à assinatura do referido termo pelo participante.

Os alunos foram abordados em situação individual no campus da Universidade, sendo os dados coletados pela própria pesquisadora.

4.6 Análises dos Dados

Os dados obtidos foram organizados e apresentados através de tabelas e quadros. Os dados referentes à temática foram analisados e comparados à luz do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) proposta por Lefréve; Lefréve (2005), o qual consiste num procedimento que envolve tabulação de dados discursivos utilizados na pesquisa qualitativa, permitindo resgatar a compreensão sobre um determinado fenômeno num dado universo de um discurso sintético.

A referida técnica compreende a seleção das expressões chaves de cada discurso particular, identificação da idéia central de cada uma das expressões chaves e a reunião das expressões num único discurso, o DSC.

De acordo com Lefréve; Lefréve (2005) o DSC é entendido como o pensamento que é coletado por entrevistas individuais com questões abertas, o que faz com que o pensamento, como comportamento discursivo e fato social individualmente internalizado, possa se expressar.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta etapa do estudo abordaremos os resultados da coleta de dados, seguida das discussões que foram realizadas de acordo com os objetivos propostos, os quais estão dispostos em dois momentos. Inicialmente serão apresentados os dados referentes à caracterização dos participantes, que corresponde às questões sócio-demográficas, sendo estes apresentados em forma de tabelas. No segundo momento discutiremos os resultados das questões subjetivas sob a análise qualitativa através do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) conforme Lefréve; Lefréve (2005), que é entendida como uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos. Os dados também foram analisados à luz da literatura pertinente ao tema.

5.1 Caracterização dos Participantes

Tabela 1 - Distribuição dos Participantes Segundo os Dados Sócio-Demográficos

Variáveis	f	%
FAIXA ETÁRIA		
22-24	6	29
25-29	11	52
30-34	4	19
SEXO		
Masculino	3	14
Feminino	18	86
NATURALIDADE		
Cajazeiras – PB	5	24
Sousa – PB	3	14
Uiraúna – PB	3	14
São João do Rio do Peixe – PB	1	5
São José de Piranhas – PB	1	5
Lavras da Mangabeira – PB	1	5
Ipaumirim – CE	1	5
Aurora – CE	1	5
Cruzeiro do Oeste – PR	1	5
Pombal – PB	1	5
Icó – CE	1	5
Fortaleza – CE	1	5
Santa Luzia – PB	1	5
ESTADO CIVIL		
Solteiro	19	90
Casado	2	10
RELIGIÃO		
Católica	19	90
Evangélica	1	5
Em branco	1	5

Cont. da tabela 1 - Distribuição dos Participantes Segundo os Dados Sócio-Demográficos

PROFISSÃO/OCUPAÇÃO		
Técnico em Enfermagem	3	14
Auxiliar de Secretaria	1	5
PoliciaI Militar	1	5
Só estudam	16	76
FORMA DE INGRESSO		
Vestibular	21	100
PERÍODO DE INGRESSO		
2005.2	21	100

Na Tabela 1 observamos que 52% dos participantes possuem idade entre 25 e 29 anos, 29% entre 22 e 24 anos e 19% estão entre a faixa etária de 30 e 34 anos de idade. Através desses dados podemos constatar que a maioria dos concluintes não ingressaram cedo na Universidade. Esse dado pode estar relacionado ao fato de que alguns estudantes já possuem uma ocupação, enquanto que outros cursaram o Técnico em Enfermagem antes de entrarem para a graduação.

Quanto ao sexo dos participantes, constatamos que 14% são do sexo masculino enquanto que 86% são do sexo feminino, o que vem confirmar a idéia de que a enfermagem é uma profissão predominantemente feminina. De acordo com Silva (1989) na história da divisão do trabalho, sempre se atribuiu à mulher a missão de cuidar da prole, da casa e dos enfermos. A ela cabia a responsabilidade de tratar dos doentes, dar-lhes de comer e beber, além de ministrar os remédios e oferecer-lhes conforto físico e espiritual.

Nesse sentido, quando a Enfermagem começou a consolidar-se como profissão, Rizzotto (1999), coloca que esta vinha a ser uma profissão que não alteravam muito o papel de submissão da mulher em relação aos homens, visto que continuavam a receber ordens deles, os médicos. Não alcançavam independência financeira e não se distanciavam do seu papel de mãe, apenas transferia seus cuidados aos doentes.

Com relação à naturalidade verificamos que 24% são de Cajazeiras 14% são de Sousa, 14% são de Uiraúna, 5% de São João do Rio do Peixe, 5% de São José de Piranhas, 5% de Lavras da Mangabeira-CE, 5% de Ipaumirim-CE, 5% de Aurora-CE, 5% de Cruzeiro do Oeste - PR, 5% de Pombal 5 % de Icó-CE, 5% de Fortaleza-CE e 5% de Santa Luzia. A partir desses dados observamos a diversidade de origens entre os alunos, o que vem reforçar o entendimento de que o campus abriga estudantes oriundos de diversas localidades e que a cidade de Cajazeiras serve de referência para as cidades e estados circunvizinhos.

No que se refere ao estado civil dos participantes observamos que 90% dos entrevistados são solteiros enquanto apenas 10% são casados. Este dado revela que, atualmente, as pessoas estão se casando mais tarde, evidenciando uma inversão de costumes e valores, havendo assim uma prioridade pelo aperfeiçoamento profissional e pela garantia do espaço no mercado de trabalho.

Quanto à religião dos participantes, evidenciamos que 90% são católicos, 5% é evangélico e 5% deixou em branco. Observou-se uma predominância dos participantes seguidores da religião católica, fato este que pode guardar relação com a origem da profissão, uma vez que a mesma foi desenvolvida inicialmente por religiosos. Segundo Carvalho; Scherer; Scherer (2006), na época da colonização a Enfermagem foi exercida com base em conhecimentos empíricos e os cuidados com os que adoeciam eram realizados por religiosos, voluntários leigos e escravos, no entanto, o cuidado se concentrava especialmente nas mãos dos religiosos que fundaram as primeiras Santas Casas de Misericórdia, na intenção de abrigar órfãos, pobres e enfermos.

A vertente do trabalho de Enfermagem que se originou da assistência caritativa e religiosa, tem sido estruturada no mundo ocidental com o advento do cristianismo, o qual instituiu uma nova maneira de perceber o processo saúde-doença (PIRES, 1989). Assim, pode-se entender que houve uma mudança na forma de conceber e atuar sobre o processo saúde-doença, antes tido como algo sobrenatural agora passa a ser visto como um processo biológico natural do ser humano.

Quanto à profissão/ocupação observa-se que 24% trabalham enquanto que 76% apenas estudam. Dentre os que trabalham, 14% são Técnicos em Enfermagem, 5% é Auxiliar de Secretaria e 5% Policial Militar.

No que concerne à forma de ingresso constatamos que 100% dos entrevistados ingressaram na Universidade por meio do Processo Seletivo Vestibular. Em relação ao período de ingresso verificamos que 100% dos participantes entraram para a Universidade em um mesmo período, 2005.2.

5.2 Dados Referentes à Temática

O material coletado foi submetido a uma análise detalhada, sendo extraídas as expressões-chaves e idéias centrais de cada um dos depoimentos dos participantes, onde foram agrupados e analisados à luz da literatura pertinente.

Quadro 1: Idéia Central e Discurso do Sujeito Coletivo em Resposta ao Questionamento: Qual a sua visão acerca da formação profissional recebida na Universidade?

IDÉIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Deficiente	Antes de ingressar na Universidade eu pensava que ela preparava o aluno para deixá-lo pronto para iniciar no mercado de trabalho, mas hoje compreendo que isso é muito fora da realidade, já que as dificuldades são inúmeras e o sistema universitário é muito...muito falho.

Analisando as expressões do DSC do Quadro 1 sobre a visão dos concluintes de Enfermagem acerca da formação recebida na Universidade, percebe-se que é evidente a insatisfação por parte dos mesmos com relação a formação oferecida pela Instituição, uma vez que esta deve estar apta a formar profissionais qualificados para ingressarem no mercado de trabalho. Observa-se que os concluintes atribuem as falhas apenas a recursos materiais e humanos, não sugerindo, em nenhum momento, uma avaliação do Projeto Político Pedagógico no sentido de analisar a necessidade de uma possível readequação das propostas curriculares.

Na percepção de Fernandes et al. (2005), as escolas e cursos vêm encontrando dificuldades para implantar as propostas que introduzem as mudanças apontadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Enfermagem (DCENF), especialmente no que se refere à aquisição, desenvolvimento e avaliação das competências e das habilidades, dos conteúdos essenciais, das práticas, estágios e das atividades complementares. Ainda conforme os autores supracitados, as DCENF têm como objetivo a construção de perfil acadêmico e profissional para enfermeiro com competências e habilidades, por meio de abordagens contemporâneas de formação, que venham de encontro às referências nacionais e internacionais, formando profissionais crítico-reflexivos, capazes de transformar a realidade nacional.

A implantação/implementação das novas diretrizes curriculares no curso de Enfermagem indicam a formação de um profissional com competência técnica, mais crítico e comprometido com a saúde da população, apontando a redefinição do conteúdo teórico - prático e a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem (PINHEIRO et al., 2003).

Para Esperidião; Munari (2004), a formação tem privilegiado conteúdos teóricos de Enfermagem, como também o conhecimento científico que, na maioria das vezes, têm sido apresentados por meio de aulas exaustivas, sem a devida relevância do seu verdadeiro significado e, desarticuladas entre si, sem oferecer o retorno para os envolvidos diretamente nesse processo, qual seja o aluno, professor ou mesmo a assistência de enfermagem.

Partindo da análise do discurso dos sujeitos com relação a este questionamento, observa-se que existe uma desarticulação entre o ensino oferecido pelas Universidades e as novas propostas educacionais na área da saúde, visto que estas propõem uma consolidação harmoniosa entre teoria e prática, buscando preparar profissionais para atuar nos novos contextos sociais, atendendo as necessidades mais emergentes da população, por meio de planejamento, implementação e avaliação de estratégias na área de saúde.

Segundo Rodrigues; Zanetti (2000), os enfermeiros docentes e assistencialistas afirmam que o ensino tem se concentrado em “idéias” que não encontram correspondência na prática. Em outras palavras, o ensino tem se limitado a conteúdos e práticas que não estão em consonância com a realidade dos estudantes nem responde às necessidades de saúde do país.

Neste novo século, a sociedade tende a acompanhar o processo de globalização que já se faz presente. Nesse sentido, é necessário que os órgãos formadores da educação possam preparar e formar indivíduos capazes de incorporar os aspectos deste mundo globalizado. As novas diretrizes curriculares para o curso de Enfermagem têm adotado perspectivas mais humanísticas, espera-se que a instituição universitária esteja compromissada com o destino dos homens, procurando associar o máximo de qualificação acadêmica com o máximo de compromisso social, buscando superar a fragmentação do conhecimento que ainda se faz presente (CARVALHO; SCHERER; SCHERER, 2006).

Quadro 2: Ideia Central e Discurso do Sujeito Coletivo em Resposta ao Questionamento: Quais as principais dificuldades que você encontrou no decorrer do curso?

IDÉIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Falta de Estrutura	Foram muitas, talvez por sermos umas das turmas pioneiras. Falta de salas, falta de professor, aulas práticas em um curto intervalo de tempo, campo de estágio restrito e em um intervalo de tempo também pequeno e sem preceptor.

Quanto às dificuldades encontradas durante a formação, o Quadro 2 evidencia que os concluintes de Enfermagem apresentam opiniões claras com relação à falta de estrutura física e recursos didáticos necessários ao bom desenvolvimento educacional, considerando que, para o desempenho pleno das práticas de ensino/ aprendizagem, faz-se necessário a disponibilidade de recursos didáticos/metodológicos como também recursos humanos, que devem ser oferecidos e assegurados aos educandos pela Instituição formadora.

De acordo com Pinheiro et al. (2003) o aparelho formador precisa assumir a responsabilidade de formar profissionais de saúde hábeis a lidar e se comprometer com os desafios atuais, dentre estes, os desafios do SUS, garantindo para eles as condições necessárias para essa formação.

Entendendo que o processo educacional eficaz só acontece a partir de condições favoráveis, Ito et al. (2006) afirmam que é explícito o compromisso e a responsabilidade da Educação Superior com a formação de profissionais competentes, críticos reflexivos e de cidadãos que venham atuar não somente em sua área de formação, como também no processo de transformação da sociedade. Para esses autores, o curso de graduação deve possibilitar ao futuro enfermeiro instrumentalização para intervir na realidade, facilitando a organização /reorganização do trabalho.

Na visão de Fernandes et al. (2005) o processo de formação de profissionais críticos, criativos e reflexivos com compromisso político, capazes de fazer frente aos problemas complexos da sociedade, especificamente na área da saúde, necessita da utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que possibilitem aos estudantes ocuparem o lugar de sujeitos na construção de sua formação cabendo ao professor, o papel de orientador e facilitador.

Observa-se no discurso dos sujeitos que, entre as dificuldades citadas destacam-se os estágios, sendo estes colocados pelos alunos como insuficientes e inadequados, uma vez que não correspondem às reais necessidades dos graduandos no que concerne a carga horária, a disponibilidade de professores para acompanhar os alunos e a carência dos campos de estágios.

Partindo do entendimento que os estágios representam para os estudantes a oportunidade de colocar em prática tudo que lhe foi ensinado, como também promover uma articulação entre a teoria e a prática, Silva; Egry (2003) afirmam que os estágios curriculares constituem um lugar privilegiado para reconhecer as contradições e promover transformações nas práticas educativas, sendo que, em contato com a realidade, os professores, os alunos e os

profissionais de saúde dos serviços sejam despertados para a necessidade de se pensar acerca desta realidade.

Para Fernandes et al. (2005), a articulação entre teoria e prática pressupõe ações pedagógicas que ultrapassem os muros da academia e indicam a necessidade de inserir o aluno em realidades concretas, fazendo com que a formação seja centrada na prática, em contínua aproximação do mundo do ensino com o mundo do trabalho. Ainda segundo estes autores, essa articulação acontece mediante um processo que possibilite teorizar a prática nos diversos espaços onde acontece o trabalho de Enfermagem, qual seja comunidade, equipe de saúde da família, escolas, creches, laboratórios, serviços de saúde da rede básica e da rede hospitalar, como também os espaços de gestão de SUS.

Quadro 3 - Idéia Central e Discurso do Sujeito Coletivo em Resposta ao Questionamento: Como você avalia sua preparação em relação às competências e habilidades para ingressar no mercado? Justifique.

IDÉIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
Boa apesar das dificuldades	Apesar de todas as dificuldades encontradas, procurei estudar e me aperfeiçoar em temas que tenho dúvidas. Estou me especializando para suprir a falta que a graduação deixou. Desse modo, sinto-me habilitada para ingressar no mercado, ainda que sei que enfrentarei obstáculos.

O DSC do Quadro 3 mostra que, apesar de todas as dificuldades encontradas no decorrer do curso, a maioria dos sujeitos julgam-se preparados para ingressarem no mercado, porém reconhecendo as limitações e admitindo a necessidade de aperfeiçoamentos e atualizações constantes através de cursos e especializações, para acompanharem as evoluções que vêm ocorrendo na área, uma vez que as novas propostas curriculares de saúde apontam para a formação de profissionais baseada em competências e habilidades, articuladas com a realidade social.

O caminho indicado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para garantir a integração e continuidade da assistência em todas as instâncias do sistema de saúde destaca que o profissional enfermeiro deve desenvolver competências ancoradas em conhecimentos sólidos. Na graduação, as DCNs estabelecem para os profissionais de saúde, competências e

habilidades gerais como atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente (CIAMPONE; PERES, 2006).

Conforme Ayoub et al. (2006) a capacitação representa para o profissional o domínio de conhecimentos específicos que são frutos da formação, do treinamento, da experiência para que possa exercer uma determinada função, quanto mais capacitado for o profissional, maior é a probabilidade de ser competente nas suas funções.

Para Barros; Lucchese (2006), o que se tem observado é uma mudança do foco das atenções da idéia de disciplinas para a idéia de competência, com a urgência em reorganizar o trabalho escolar, reconfigurando espaços e tempo, revitalizando os currículos como sendo mapas do conhecimento desejado, proporcionando a formação pessoal com espectro amplo de competências, onde as idéias de conhecimento se entrelaçam com os valores.

Nesse sentido, entende-se que a formação do enfermeiro deve capacitá-lo para desempenhar funções diversas e complexas, atuando e transformando o atual contexto de saúde como também o contexto social, assistindo o indivíduo, a família e a comunidade, considerando a sua totalidade sem perder de vista as singularidades.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação acadêmica do enfermeiro representa um fator determinante para uma boa atuação frente ao desempenho de suas atividades, constituindo-se um elemento fundamental para o seu exercício profissional. Essa atuação deve priorizar o desenvolvimento de ações voltadas para atender às aspirações da população no campo da saúde e da assistência como um todo.

Com base na nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e nas Diretrizes Curriculares para o Curso de Enfermagem (DCENF), o ensino superior de Enfermagem deve preparar o profissional para atuar de maneira crítica, reflexiva e dinâmica no atual contexto social e de saúde, numa abordagem contemporânea

O presente trabalho proporcionou uma reflexão acerca da formação disponibilizada pela Universidade aos graduandos de Enfermagem. Os resultados obtidos através deste estudo evidenciam que a maioria dos concluintes têm entre 25 e 29 anos, são do sexo feminino, de naturalidades diversificadas, solteiros, católicos, observa-se que a maioria apenas estuda enquanto uma pequena parcela trabalha. Todos ingressaram na Universidade através do Processo Vestibular no período 2005.2. Quanto à formação oferecida pela Instituição, esta é vista pelos concluintes como insuficiente em virtude das inúmeras dificuldades encontradas, especialmente por tratar-se de um curso novo que ainda encontrava-se em fase de implantação. Em relação às dificuldades encontradas no decorrer do curso, os concluintes apontam principalmente a falta de estrutura, como recursos materiais e humanos. Quanto às competências e habilidades para ingressarem no mercado, a maioria coloca que, apesar de todas as dificuldades, julgam-se preparados para desenvolverem suas atividades junto aos serviços de saúde.

Nesse sentido, sugere-se medidas voltadas para uma melhor estruturação dos cursos da área de saúde, no sentido de atender as reais necessidades dos envolvidos nesse processo, visando oferecer uma resposta aos problemas de saúde da população e às demandas do mercado de trabalho, preparando os graduandos de forma adequada para o seu exercício profissional. As novas propostas educacionais no campo da saúde já indicam uma formação abrangente, voltada para a preparação de indivíduos comprometidos com a saúde e o bem-estar individual e social, como também uma reavaliação do Projeto Político Pedagógico do curso com o intuito de analisar as propostas educacionais para o curso de Enfermagem.

Desta forma, considera-se que este estudo foi realizado de forma sistematizada, alcançando os objetivos propostos e, uma vez atingidos estes objetivos, procurou-se desenvolver o conhecimento científico, visando colaborar para a prática de novas pesquisas que irão abordar a temática, na busca de um maior aprofundamento do assunto.

Diante do exposto, espera-se que este trabalho possa ter contribuído e adicionado conhecimentos à Enfermagem e aos demais profissionais de saúde, almejando uma melhor compreensão dos problemas que permeiam o ensino superior de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

AIOUB, A. C. et al. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. **Texto contexto-enferm.** Florianópolis, v.15, n.3, jul-set. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300012&lng=en&nrm=iso&tlr> Acesso em 02 dez. 2009

ALMEIDA, M. C. P; ROCHA, S. M. M. **O saber de enfermagem e sua dimensão prática.** São Paulo: Cortez, 1997.

AMORIM, W, PORTO, F. (org). **História da Enfermagem Brasileira: lutas, ritos e emblemas.** Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2007.

ANDRADE, M. M. **Introdução à Metodologia do Trabalho Científico: elaboração de trabalhos na graduação.** 7ª ed. 2 reimpressão – São Paulo: Atlas, 2006.

BARROS, S. LUCCHESI, R. Pedagogia das competências um referencial para a transição paradigmática no ensino de enfermagem-uma revisão de literatura. **Acta Paul. Enferm.** São Paulo, v. 19, n.1, jan-mar. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000100015&lng=en&nrm=iso&tlr> Acesso em 02 dez. 2009.

BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 1133, de 7 de agosto de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Diário Oficial da República Federativa do Brasil [on line]. Brasília, 03 out. 2001. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/db.pdf>> Acesso em 31 de mai. 2007.

CARVALHO, A. M. P; SCHERER, E. A; SCHERER, Z. A. P. Reflexões sobre o ensino da enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, mar-abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342004000300012&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em 11 set. 2009.

CASAGRANDE, L. D. R; FARIA, J. L. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** Ribeirão Preto, v. 12, n. 5, set-out. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000500017&tlng=es&lng=en&nrm> Acesso em 02 de dez. 2009.

CIAMPONE, M. H. T; PERES, A. M. Gerência e competências gerais do enfermeiro. **Texto contexto-enferm.** Florianópolis, v. 15, n. 3, jul-set. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000300015&lng=en&nrm=iso&tlr> Acesso em 02 dez. 2009.

COSTA, S. F. G. **Metodologia da Pesquisa: coletânea de termos.** João Pessoa, PB: Idéia, 2000.

COSTA, A. R. F. et al. **Orientações Metodológicas para Produção de Trabalhos Acadêmicos.** Maceió : Eudfal, 2002.

DANIEL, L.F. **Enfermagem : modelos e processos de trabalho.** São Paulo : EPU, 1987.

ESPIRIDIANO, E ; MUNARI, D. B. Holismo só na teoria : a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. **Rev. Esc. Enferm. USP.** São Paulo, 2004, 38 (3) ;332-40. Disponível em :

<http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S010411692006000200020&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em 11 set. 2009.

FERNANDES, J. D. et. al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Rev. Esc. Enferm. USP.** São Paulo, 2005, 39(4): 443-9. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/66.pdf> > Acesso em 31 mai.2007.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **RAC.** Edição especial, 2001: 183-196. Disponível em: < http://www.anpad.org.br/rac/vol_05/dwn/rac-v5edesp-mtf.pdf> Acesso em 21 de out. 2007

FONTOURA, R. T.; MAYER, C. N. Uma breve reflexão sobre a integralidade. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, 2006, jul-ago; 59(4): 532-7.

GEOVANINI, T. et al. **História da enfermagem - versões e interpretações.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5ª ed. São Pulo: Atlas, 1999

GOMES, A. M. T; OLIVEIRA, D. C; MARQUES, S. C. A representação social do trabalho do enfermeiro na programação em saúde. **Psicologia: Teoria e Prática** – 2004, ed. especial: 79-90. Disponível em: <

http://www.mackenzie.com.br/universidade/psico2/publicacao/ee2004/ee2004_arts.pdf> Acesso em 28 jun.2007

GONSALVES, E. P. **Iniciação à Pesquisa Científica.** São Paulo: Editora Alinia, 2003.

ITO, E.E. et al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. **Rev. Esc. Enferm. USP.** São Paulo, 2006, 40(4): 570-5. Disponível em: < <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/291.pdf> > Acesso em 25 jan. 2007.

KURCGANT, P. (org) et al. **Administração em Enfermagem.** São Paulo: EPU, 1991.

LEFRÉVE, F; LEFRÉVE, A. M. C. **Discurso do Sujeito Coletivo, depoimentos e discursos: Uma Proposta de Análise em Pesquisa Social.** Brasília: Liber Editora, 2005.

LIMA, V. V. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.** v.9, n. 17, p. 369-79, mar/ago, 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a12.pdf> > Acesso 21 out. 2007

MACHADO, A. L. et al. Representações sociais em enfermagem: comentários sobre teses e dissertações. **Rev. Esc. Enf. USP.** São Paulo, v.31, n.3, p. 486 – 97, dez. 1997. Disponível em: < <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/393.pdf> > Acesso em 28 jun. 2007.

MOURA, M. L. C. de. Ensino de competência e para competência na enfermagem. **Enfermería Global. Revista Eletrônica Semestral de Enfermería.** Mayo, 2005, n. 6. Disponível em: < <http://www.um.es/ojs/index.php/eglobal/index> > Acesso em 31 mai. 2007.

MEDEIROS, J. B. **Redação Científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas.** 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MINAYO, M. C. de S. (org) et al. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 2000.

NASCIMENTO, M. E. B. do; OLIVEIRA, M. C. M. de. Caminhos e desafios da enfermagem no Brasil. **Revista HISTEDBR On-line.** Campinas, 2006, n. 23, p. 131-142, set. Disponível em: < <http://www.histedbr.fae.unicamp.br/art09-23.pdf> > Acesso em 25 jan. 2007.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola.** Porto Alegre; Artes Médicas Sul, 1999.

PINHEIRO, E. de F.C. et al. Profissional de saúde: a inter-relação entre formação e prática. **Formação.** Brasília. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde, 2003, mai-ago; 3(8): 47-58

PIRES, D. **Hegemonia Médica na Saúde e a Enfermagem.** São Paulo: Cortez, 1989.

RIZZOTTO, M. L. F. **História da Enfermagem e sua relação com a saúde pública.** Goiânia: AB, 1999.

RODRIGUES, R. M.; ZANETTI, M. L. Teoria e prática assistencial na enfermagem: o ensino e o mercado de trabalho. **Rev. Latino-am. Enfermagem.** Ribeirão Preto, v.8, n.6, p. 102-109, dez. 2000. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n6/12355.pdf> > Acesso em 28 jun. 2007.

SANTOS, E. F. et al. **Legislação em Enfermagem: atos normativos do exercício e do ensino de enfermagem.** São Paulo: Atheneu, 2006.

SCHIMIZU, H. E. et al. O modelo de competências na formação de trabalhadores de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, 2007, mar-abr; 60(2): 161-6.

SILVA, C. C.; EGRY, E. Y. Constituição de competências para a intervenção no processo saúde-doença da população: desafio ao educador de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP.** São Paulo, 2003, 37(2): 37(2) 11-6. Disponível em: < <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/195.pdf> > Acesso em 25 jan. 2007.

SILVA, J.M; SILVEIRA, E, S. **Apresentação de Trabalhos Acadêmicos: normas e técnicas.** Petrópolis: Vozes, 2007

SILVA, K. L.; SENA, R. R. de. A formação do enfermeiro: construindo a integralidade do cuidado. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, 2006, jun-ago; 59(4): 488-91.

SILVA, G. B. **Enfermagem Profissional- análise crítica.** 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1989.

APÊNDICE A
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: OPINIÕES DE CONCLUINTES DE ENFERMAGEM ACERCA DE SUA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Pesquisador responsável: Maria Mônica Paulino do Nascimento

Pesquisador participante: Rosilania Maria Júnior Gomes

Eu _____, RG. _____,
CPF _____, residente na _____,
fui informado (a) que este projeto tem o objetivo de Conhecer a opinião dos concluintes de Enfermagem acerca de sua formação profissional. Para desenvolvê-lo será necessário realizar os seguintes procedimentos: será realizada uma entrevista com a pesquisadora onde será aplicado um questionário com perguntas pessoais e perguntas relacionadas à temática. Após coletados os dados serão discutidos e analisados, e os resultados aplicados apenas para fins científicos.

Após ler e receber explicações sobre a pesquisa, tive assegurados os meus direitos de obter resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa. Tive assegurado também o direito de retirar o meu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, bem como, a não ser identificado e ser mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à minha privacidade e meu anonimato. Os resultados da pesquisa só serão utilizados para fins científicos, podendo serem publicados em eventos da área de saúde e em revista científica.

Vale ressaltar que, a pesquisadora levará em consideração as observâncias éticas contempladas nas diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos- Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, nas fases de planejamento, empírica e de disseminação do processo de pesquisa.

Caso deseje, eu posso procurar esclarecimentos junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, BR 230, Km 504, Caixa Postal 30, CEP 58900-000, Cajazeiras – PB, telefone (83) 3531-2848, ou com o Coordenador, o professor Joselito Santos, telefone (83) 8836-6250 / 3335-4586.

Após obter as informações necessárias sobre o projeto de pesquisa, declaro estar ciente do conteúdo deste Termo e desejar participar do projeto/ou autorizar que **(em caso de pesquisa com menores ou incapacitados) nome do sujeito** participe da pesquisa.

Cajazeiras – PB, _____ de _____ de _____.

Nome do sujeito/ou do responsável:.....

Assinatura:

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisa):

Testemunha 1:

Nome:

Assinatura:

Testemunha 2:

Nome:

Assinatura:

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE B

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1 – Dados Sócio-Demográficos

1.1 - Nome: _____

1.2 – Idade: _____

1.3 – Sexo: F () M ()

1.4 – Naturalidade: _____

1.5 – Estado civil: _____

1.6 – Religião: _____

1.7 - Profissão / Ocupação: _____

1.8 – Forma de ingresso: _____

1.9 – Período de ingresso: _____

2– Questões norteadoras.

2.1– Qual a sua visão acerca da formação profissional recebida na Universidade?

2.2 – Quais as principais dificuldades que você encontrou no decorrer do curso? _____

2.3 – Como você avalia sua preparação em relação às competências e habilidades para ingressar no mercado? Justifique _____

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
CAMPUS DE CAJAZEIRAS – PB

OFÍCIO CCE/CFP/Nº _____

Da: Coordenação do Curso de Enfermagem

À: Coordenação Administrativa da Universidade Federal de Campina Grande

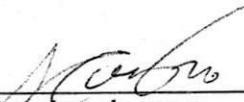
Sra. Flávia Márcia Oliveira

Venho por meio deste, solicitar a V. Sa. Autorização para a aluna Rosilânia Maria Júnior Gomes, matrícula Nº 50522136, coletar dados referente ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do Curso de Graduação em Enfermagem intitulado: **Opiniões de concluintes de Enfermagem acerca de sua formação profissional.**

Sob a orientação da Professora Maria Mônica Paulino do Nascimento

Durante o período de Novembro de 2009.

Atenciosamente,



Coordenadora do curso



Ilma Sra. Flávia Márcia Oliveira
Diretora administrativa

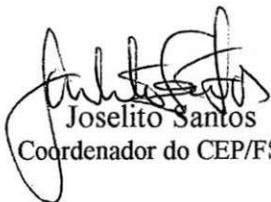


**FACULDADE SANTA MARIA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

CERTIDÃO

Certificamos que o Projeto de Pesquisa intitulado **Opiniões de concluintes de enfermagem acerca de sua formação profissional**, protocolo 3391009 da pesquisadora Maria Mônica Paulino do Nascimento, foi aprovado, em reunião realizada no dia 12/11/2009, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria. Após o término da pesquisa, deve ser encaminhado ao CEP/FSM o relatório final de conclusão, antes de envio do trabalho para publicação. Para este fim, será emitida uma certidão específica.

Cajazeiras – PB, 18 de dezembro de 2009.


Joselito Santos
Coordenador do CEP/FSM