



MESTRADO EM CIÊNCIAS
AMBIENTAIS E SAÚDE

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO EM CIÊNCIAS AMBIENTAIS E SAÚDE

**A Vivência do Estresse no Último Ano de um
Curso de Enfermagem**

GLÁUCIA O. A. B. MEIRELES

Goiânia – Goiás

2012



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE
GOIÁS**



**PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COORDENAÇÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO EM CIÊNCIAS AMBIENTAIS E SAÚDE**

A Vivência do Estresse no Último ano de um Curso de Enfermagem

GLÁUCIA O. A. B. MEIRELES

Orientador: Prof. Dr. Luc Vandenberghe

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa da Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde, da Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como Requisito Parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências Ambientais e Saúde.

Goiânia – Goiás

2012

Meireles, Gláucia Oliveira Abreu Batista.

M514v A vivência do estresse no último ano de um curso de enfermagem [manuscrito] / Gláucia Oliveira Abreu Batista Meireles. – 2012.

98f. ; il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde, 2012.

“Orientador: Prof. Dr. Luc Vanderberghe”.

1. Stress (Fisiologia).2.Sress (Psicologia). 3. Enfermagem - Estudo e ensino. I. Título.

CDU: 616-056.3(043)



DISSERTAÇÃO DO MESTRADO EM CIÊNCIAS AMBIENTAIS E SAÚDE DEFENDIDA EM DE 03 DE ZEMBRO DE 2012 E CONSIDERADA _____ PELA BANCA EXAMINADORA:

1) _____

Prof. Dr. Luc Vandenberghe / PUC Goiás (Presidente)

2) _____

Prof.^a. Dr.^a. Elizabeth Esperidião / UFG Goiás (Membro)

3) _____

Prof.^a Dr.^a. Raquel Aparecida Marra da Madeira Freitas PUC Goiás (Membro)

4) _____

Prof.^a Dr.^a. Renata Pegoraro (Suplente)

DEDICATÓRIA

Aos meus pais pela confiança depositada a mim, amo vocês.

Ao meu esposo pelo amor e paciência nesses dois anos.

Aos meus irmãos pelo apoio, amo vocês.

A minha família por todas as palavras de apoio e incentivo nesse período.

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus, pois só ele é digno de toda honra e louvor, quando pensei que minhas forças estavam acabando, Ele, com sua mão e seu cajado, pousou sobre mim, peço que o Seu sangue precioso, derramado na cruz, conduza-me aonde quer que eu e minha família formos. Amém!

Aos meus pais, Neusa e Altamiro, por tanto carinho que nem a riqueza do mundo poderia pagar tamanha dívida que tenho com vocês, obrigada por tudo, só peço que fiquem sempre ao meu lado. Amo Vocês.

Ao meu esposo, Charleston, pelos dias de ausência quando esposa, mais precisava, espero que um dia entenda que tudo valeu à pena, obrigada pela paciência, companhia e dedicação ao meu amor, nunca se esqueça de que Amo Você!

Aos meus irmãos que fizeram parte deste trabalho, apoiando, preocupando-se comigo, obrigada, Alex, Cintia, Laís e Letícia. Amo Vocês!

Ao Professor Dr. Luc Vandenberghe pelos momentos dedicados, pelas palavras de incentivo, por sempre estar presente e, não poderia deixar de mencionar, sua admirável humildade para condução deste trabalho. Que nosso Deus conserve essa dádiva.

Às minhas amigas e companheiras da Faculdade Anhanguera de Anápolis, por todo carinho, dedicação e compreensão, valeu, Betânia, Juliene, Juliana, Érica Reis, Gisela, Valeria, Débora, a vocês minha gratidão.

A minha madrinha, Tânia, obrigada pelo dia a dia de compreensão e paciência. Quando pensei em desistir, você veio com carinho entendimento e deu-me força. Amo você, serei grata sempre.

A minha prima Viviane Meireles, pela dedicação e compreensão nesta pesquisa. Muito obrigada!

A minha cunhada Helem Mayer pelo apoio e dedicação. Obrigada! Amo Você!

A minha sogra Nilva e sogro Odir, obrigada, por todos os dias de apoio, esperança, dedicação e compreensão, amo vocês e considero-os como meus Pais.

RESUMO

MEIRELES, G.O.A.B.A Vivência do estresse no Último Ano de um Curso de Enfermagem.2012. 99 f. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2012.

O universo da pesquisa consistia de duas turmas de enfermagem, no período matutino. Cada turma era composta por aproximadamente sessenta acadêmicos. A faixa etária dos acadêmicos compreende entre 21 e 30 anos, etapa da vida considerada como adulto jovem. Para a coleta dos dados, foram realizadas entrevistas semi estruturadas, gravadas e transcritas. Neste trabalho, foi realizado um estudo qualitativo, visando descrever a experiência pelos acadêmicos de enfermagem do último ano e, ainda, como lidam com os desafios que encontram nesta fase. Participaram da pesquisa, 14 (quatorze) estudantes; sendo 9 (nove) residentes no Município de Anápolis-Go, e 5 (cinco) nas cidades circunvizinhas. Todos cursavam o último ano de graduação e estavam realizando o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Para análise utilizou-se a de *Gounded Theory* ou teoria fundamentada nos dados que foi escolhida para entender a vivência do acadêmico do ponto de vista dele, sem hipóteses pré-estabelecidas por parte da pesquisadora. A categoria central que emergiu foi de um **Malabarismo Complexo**, representado pelas tentativas complexas de, coordenar uma diversidade de atividades nunca antes enfrentadas pelo acadêmico. É um esforço complexo que desafia a capacidade do acadêmico, que tenta reorganizar sua vida para conseguir a formação. Qualificando o Malabarismo Complexo três **categorias temáticas** foram construídas durante a análise: Desamparo, Desorganização do Tempo e Emoções Tóxicas. Além desses emergiram três **Categorias Contextuais**: Fontes de estresse (incluindo as necessidades não atendidas e demandas interpessoais), Sinais de Estresse e Coping com o Estresse. Durante o último período do curso, os discentes tentam refazer sua vida inteira para dar conta de vários desafios. O estudo invoca a atenção das instituições para adotarem estratégias de ensino como ferramentas a fim de proporcionar aos discentes, neste último período do curso, menos estresse. Incentivando-os à atividades práticas preparatórias para o estágios e atividades científicas (que antecipam o TCC) precoce, em que o docente tem um papel fundamental no relacionamento interpessoal por criar um ambiente propício para a aprendizagem.

Palavras-chaves: Estresse; Estudantes; Enfermagem.

Abstract

MEIRELES, G.O.A.B. **The stressful experience of the last period of the course for nursing students.** 99 pp. Thesis (Masters) – Universidade Católica de Goiás, Goiás, Goiânia, 2012.

They were between 21 and 30 years of age, and thus considered young adults. Data were collected through semi-structured interviews that were recorded and transcribed verbatim for analysis. A qualitative study was done in order to describe the experience of nursing students during the last year of their course, and how they deal with the challenges they encounter in this period. Fourteen students participated, including 9 women and 5 men. The data were collected through semi-structured interviews that were recorded and transcribed for analysis. All of them were in the last year of the graduate program and were involved in their final term research paper. A grounded theory analysis was chosen in order to understand the experience of the student from his or her point of view, without specific hypotheses from the researcher. The central category that emerged was that of **complex tightrope walking**, signifying the complicated efforts by which the students tried to manage a diversity of tasks and activities they had never before experienced. During the final year of their academic training, the students try to reinvent their entire way of life in order to stand up to a wide variety of challenges. The complexity of the demands they face puts their capacities to the test in trying to reorganize their life in function of the goal of obtaining their diploma. Three **thematic categories** were constructed during the analysis: Helplessness, Disorganization of Time and Toxic Emotions. Besides these, three **contextual categories** emerged: Sources of Stress (including unattended needs and interpersonal demands), Signals of Stress (physical symptoms and problems with attention) and Coping with Stress (sacrifice and deprivation). The study calls for institutions to pay attention to the complexity of what is demanded from these students and adopt teaching strategies that cause less stress. Introducing practical training earlier in the program should prepare the students better for the stressful practice activities during the final period and earlier initiation into scientific activities should help prepare students for the dreaded final term research paper. Also, teachers and supervisors can have an important role through the interpersonal relationship they develop with the students, and which can contribute to creating an adequate learning environment.

Key words: Stress, students, nursing

LISTA DE QUADROS

Quadro I. Caracterização dos Sujeitos quanto à idade, Sexo e Estado Civil.....	38
Quadro II. Processo do estresse.....	48
Quadro III. Fontes de estresses.....	52
Quadro IV. Sinais de Estresse vivenciados pelos formandos de um curso de enfermagem no último ano.....	58
Quadro V. O Coping com o estresse vivenciado pelos formandos de um curso de enfermagem no último ano.....	61

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Modelo Geral - Categorias Temáticas e Contextuais, Anápolis-GO, 2012.....	47
Figura 2 - Análise das Necessidades não atendidas - Anápolis, 2012.....	53
Figura 3- Análise das Demandas Interpessoais – Anápolis, 2012.....	56
Figura 4- Análise dos Sintomas físicos e Distúrbio de atenção – Anápolis, 2012.....	59
Figura 5- Análise do Coping Focado no problema, Sacrifícios e Privações – Anápolis, 2012.....	61

LISTA DE SIGLAS

TFD Teoria Fundamentada em Dados

TCC Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

IES Instituição de Ensino Superior

MEC Ministério da Educação

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A	93
-------------------------	----

Instrumento de coleta de dados da pesquisa: formulário da entrevista semi estruturada.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	15
2.	OBJETIVOS DA PESQUISA.....	21
	2.1. Objetivos gerais.....	21
	2.2Objetivos Específicos.....	21
3.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	22
	3.1 Estresse.....	22
	3.2 Aspectos fisiológicos do estresse.....	26
	3.3Estresse e o <i>Coping</i>	27
	3.4Resiliência e o Estresse	29
4.	METODOLOGIA.....	32
	4.1 Tipo de Pesquisa.....	32
	4.2Abordagem do Metodologico.....	32
	4.3 Cenário.....	36
	4.4 Participantes.....	37
	4.5 Procedimentos da coleta dos dados.....	39
	4.6 Análise de Dados.....	40
	4.6.1 Codificação Aberta.....	42
	4.6.2 Codificação Seletiva	44
	4.6.3Emergência de Categorias e Subcategorias.....	44

5. RESULTADOS	16
5.1 Categorias Temáticas: Desamparo frente ao TCC	48
5.2 Desorganização do Tempo	49
5.3 Emoções Tóxicas	51
5.4 Categorias Contextuais- Fontes de Estresse	52
5.4.1 Necessidades não atendidas.....	53
5.4.1.1 Acompanhamento do TCC e Estágio.....	54
5.4.1.2 Distribuição do Tempo.....	55
5.4.2 Demandas Interpessoais.....	56
5.4.2.1 Inserção na equipe de estágio.....	57
5.4.2.2 Lidar com problemas profissionais do orientador.....	57
5.5. Sinais de Estresse	58
5.5.1 Sintomas físicos.....	58
5.5.2 Distúrbio da atenção.....	60
5.6. Coping com Estresse	61
6. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	63
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
APÊNDICES	93
ANEXOS	95

1- Introdução

O termo “estresse” vem do inglês “stress”, foi introduzido por Hans Selye, um médico endocrinologista canadense em 1936, o primeiro cientista a utilizar o termo “stress” na área da saúde. Ele observou que alguns pacientes apresentavam sintomas físicos comuns (cansaço, indisposição, dores pelo corpo) e queixavam-se deles, assim, iniciou investigações com animais em laboratório e transpôs o significado para a Fisiologia, indicando-o como esforço de adaptação do organismo para enfrentar situações que considera ameaçadoras à sua vida e ao seu equilíbrio interno, podendo ser definidas como estressores, seja de dimensão física, mental ou emocional (LIPP, 2001, CAMELO; ANGERAMI, 2004). Para Lipp (1996), a palavra “stress” significava, em primeiro momento, “aflição e adversidade” e “opressão, desconforto e adversidade”.

A palavra estresse, atualmente, tem sido associada a sensações de desconforto, ou relacionada a indivíduos em situações de extrema pressão, influenciando-os como algo negativo e prejudicial em seu desempenho global (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2001). Tornou-se um termo popular, citado como fator relevante para o desenvolvimento de danos à saúde, por apresentar desgastes físicos e mentais ao corpo humano, agravando seu estado de saúde (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

Esse estado de desgaste, anormal, do corpo humano e/ ou uma diminuição da capacidade de trabalho, acarreta uma impossibilidade prolongada de o indivíduo tolerar, superar, aceitar ou se adaptar às exigências de natureza psíquica existente no seu ambiente de vida, comumente relacionado ao seu estilo de vida que é observado em todas as faixas etárias (COUTO, 1987, ALVES, 1992).

Para Lazarus e Folkman (1984), o estresse é um processo psicofisiológico em que estão envolvidos os estressores, a interpretação do sujeito a certa situação e a reação do organismo diante dessa interpretação. Um processo psicofisiológico em que os estressores como pressões, conflitos ou traumas envolvem o Sistema Nervoso Autônomo e o Sistema

Endócrino, pode apresentar como resposta, inicialmente, uma sintomatologia característica devido à irregularidade na produção hormonal e, posteriormente, um dano ao estado de saúde do indivíduo (FERREIRA, 1998).

As pressões biopsicossociais são responsáveis pelos desequilíbrios na homeostase do indivíduo, prejudicando seu desempenho nas mais variadas circunstâncias. São pressões geradoras de estresse, vivenciadas em diversas oportunidades, tanto na vida pessoal, social e profissional.

Estudos na formação de recursos humanos em saúde, que datam desde 1992, demonstram a preocupação dos docentes em relação aos acadêmicos no que se refere a essas pressões (OLIVEIRA; CIAMPONE, 2006), pois um ambiente em que os universitários passam por momentos de mudança, desenvolvimento, frustração, crescimento, tremores e angústia, torna-se cada vez desencadeador de distúrbios patológicos, no que tange a problemática do estresse acadêmico em estudantes (POLYDORO, 2000).

Entende-se, nesse contexto, que o curso de Enfermagem possui uma série de exigências que perduram até o final da graduação como: atividades extracurriculares, cumprimento de disciplinas teóricas e práticas – experiências vivenciadas ao longo dos quatro anos de formação acadêmica – a necessidade de projetos que envolvam o sistema formador como um espaço articulador sobre a qualidade de vida do futuro profissional. Tais exigências são preocupações antigas relacionadas à aprendizagem, ao interesse, à motivação e dizem respeito à presença do sofrimento, relacionados a problemas financeiros, familiares e de saúde. Essas discussões sobre o processo de formação dos acadêmicos de enfermagem são de extrema importância, principalmente, considerando-se as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação em Enfermagem no Brasil, que se preocupam com a formação do profissional competente, crítico, criativo e sensível, cuja profissão é exercida através da aproximação, da interação e do encontro entre pessoas. Esse profissional não pode descuidar do lado humano que deve ser cultivado em cada um deles.

A graduação em enfermagem, em seu desenvolvimento no país, tem passado por modificações ao longo dos anos, e surgiram alterações no perfil do enfermeiro em virtude das transformações no quadro político-econômico-social da educação e saúde no país (CASTRO; LOPES, 2001).

Entre essas transformações surgiram às novas propostas em saúde na década de 1980, baseadas nos princípios de equidade, integralização e universalidade, cujo objetivo era o de melhorar a organização do sistema de saúde do país. Tal proposta exigiu a formação de profissionais generalistas, capacitados para trabalharem em diferentes níveis de atenção à saúde. Com o novo currículo desenvolvido por órgãos de classe e instituições de ensino, em 1994 foi oficializada pela Portaria n° 1721/94 a formação do enfermeiro em quatro importantes áreas: a assistência e gerência; ensino e pesquisa (ITO et al., 2006).

Na área da saúde, o profissional não pode estar voltado apenas para o desempenho técnico. Torna-se indispensável que as instituições de Ensino Superior orientem para uma formação profissional tendo uma visão ampla para as competências técnicas e científicas, em especial a visão humana, para proporcionar ao aluno o saber falar, ouvir, reconhecer e expressar sentimentos, e ampliar seu desempenho profissional (CAMILO; SILVA; NACIMENTO, 2007; KESTENBERG et al., 2006).

Todavia, no processo de formação acadêmica não são proporcionados aspectos que favoreçam o fortalecimento emocional face à exposição de situações ansiogênicas que os acadêmicos vivenciam durante a graduação. Por exemplo, poderia ser oferecido, na formação, apoio para os estudantes superarem o medo e a ansiedade inerentes ao processo de formação. Buscar a valorização do aluno é estabelecer um fortalecimento emocional, e levá-lo a ter um reconhecimento de si mesmo, capacitando o futuro profissional com postura humanizada e com maiores habilidades nas relações humanas na assistência à saúde. Desta forma, a formação profissional necessita de mudanças na relação professor- aluno, visando estabelecer uma relação dialógica em busca de conhecimento mútuo e recíproco para o aluno adquirir habilidades no relacionamento com o cliente (ESPERIDIÃO; MUNARI, 2004, 2000). Durante a graduação, o discente deve preparar-se, não exclusivamente no conhecimento técnico científico, mas na perspectiva do autoconhecimento, como ferramenta para o desenvolvimento pessoal-profissional (SOARES; BUENO, 2006).

No período do curso de graduação, uma série de dificuldades são enfrentadas pelos estudantes universitários. Algumas relacionadas à falta de conhecimento sobre o curso, ao significado de estarem na universidade, às expectativas iniciais equivocadas que podem gerar decepções com a sua vivência acadêmica, e, além disso, as diferenças entre escola e universidade, que contribuem para o insucesso escolar e o abandono do curso (BARDAGI; HUTZ, 2009; PACHANE, 2003).

Desse modo, devido à relevância do estudo, optou-se por desenvolver uma reflexão sobre a vivência do estresse pelos acadêmicos de enfermagem no último ano do curso e as repercussões no seu desenvolvimento pessoal. O professor, nesse período, precisa estar apto para acolher o aluno dentro desse contexto, inclusive no relacionamento interpessoal onde ancora as ações do profissional. E a relação pessoal é fundamental na formação do acadêmico, pois tanto as relações interpessoais quanto as profissionais poderão sofrer influências pelo modelo de relação compartilhada com o professor (SOARES; BUENO, 2006). Esse é também o papel do docente, uma vez que ele acompanha o acadêmico em grande parte do seu tempo, desde a entrada na universidade até sua saída. Portanto, se faz necessário refletir suas ações no processo de formação, sendo por estes “modelos ou exemplos” que o acadêmico busca para desenvolver suas futuras atividades diante da prática profissional aplicada.

A revisão de literatura sobre o tema permitiu identificar a escassez de estudos que abordam a situação de estresse vivenciada pelos acadêmicos de enfermagem no último período. Encontram-se apenas discussões abordando as dificuldades enfrentadas pelo estudante-trabalhador, quais sejam: o ingresso do acadêmico no ambiente hospitalar com estágios, de onde emergem conflitos e mudanças de comportamento na vida dos acadêmicos; a inserção no mercado de trabalho; a relação de vivenciar o processo de morte; em suma, todos influenciando diretamente na qualidade de vida dos alunos.

Por fazer parte do corpo docente, como orientadora, durante três anos de convivência, percebi a necessidade de contribuir com o curso durante esse último ano já que envolve o estágio e a construção do trabalho de conclusão de curso no último ano. O conceito sensibilizador do processo de estresse entre os alunos foi adquirido pela pesquisadora durante esses anos.

No convívio com os acadêmicos, acompanhando suas atividades teóricas e práticas, percebi que eles vivenciam situações de estresse, tanto pela vida acadêmica, quanto pela forma como são apresentadas as atividades de último ano. Por isso se faz necessário descrever quais são as situações estressoras vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem no último ano do curso, identificando seus diversos fatores estressores e se, realmente, inclui apenas o TCC, ou também suas atividades de último semestre, ou então, se são as atividades sociais do dia a dia, ou se apenas os alunos que trabalham e estudam ao mesmo tempo são os desfavorecidos.

A pesquisadora trouxe, por meio de sua própria formação acadêmica, experiência de que os acadêmicos devem ser preparados para atuação científica. Por isso, situações enfrentadas por ela, como docente, observando alunos chegarem despreparados para realização do TCC, suscitou-lhe o desejo de elaborar esta pesquisa. O mesmo conceito influenciou-a na escolha das perguntas e, mais ainda, na leitura das respostas. Esse conceito deve guiar a pesquisadora que precisa estar atenta para dar abertura aos dados colhidos, a fim de que o conceito sensibilizador não distorça os sentidos gerados pelos participantes.

Os docentes em enfermagem tem sentido necessidade de mudanças. O aluno, na atualidade, participa como sujeito na construção de conhecimento e não mais somente como espectador. Em consequência dos múltiplos aspectos do trabalho que realizam, em busca do aperfeiçoamento do domínio de conhecimento e técnicas, os acadêmicos, em sua formação, necessitam desenvolver um conjunto de competências técnicas, científicas, interpessoais, éticas, habilidades emocionais e atitudes que possam garantir a assistência humanizada na enfermagem. A formação em enfermagem é complexa, a globalização tem gerado uma crescente transformação em todas as áreas, com a oferta de novas tecnologias, inclusão de equipamentos digitais, *internet*, entre outros, evidenciando a necessidade de capacitação dos profissionais. Cabendo então o corpo docente elaborar e valorizar a dimensão ética e genuinamente humana do cuidado (ESPERIDIÃO; MUNARI, 2004).

Por essas razões, a proposta deste estudo deve-se ao fato de existirem situações que promovem ou não qualidade de vida aos discentes de enfermagem, baseando-se em referenciais que enfatizam a necessidade da humanização no processo de formação profissional. Partindo desses pressupostos, que apontam para a necessidade de projetos que envolvam o sistema formador como um espaço articulador de discussões a respeito das situações de estresse vivenciadas pelos acadêmicos no último ano do curso, como um futuro profissional é que se justifica a realização da presente investigação.

Este estudo, acerca dos acadêmicos de enfermagem em uma Instituição de Ensino Superior Particular, foi pautado em diferentes questões: quais são as situações de estresse vivenciadas pelo acadêmico no último ano do curso? Quais são essas situações? Que tipos de comprometimento na saúde física ou mental dos discentes os conflitos geram? O que pode ser feito para minimizar o estresse e tornar a aprendizagem mais produtiva?

Este estudo visa suscitar questionamentos aos docentes a fim de darem um significado ao que ensinam para, assim, despertar o desejo do aluno pelo conhecimento, permitindo o

diálogo entre docente/discente, contribuindo para o entendimento da realidade, descobrindo a aplicabilidade das teorias á pratica. Avaliando as necessidades acadêmicas do último ano, para uma formação profissional consciente das exigências profissionais e coma capacidade para enfrentar os desafios como futuros profissionais. Tendo em vista a prevenção de problemas de saúde, a detecção precoce de riscos, sinais e sintomas, afinal serão em um futuro próximo responsáveis em transmitir o conhecimento seja para outro profissional ou para a população.

2. Objetivos da Pesquisa

2.1 – Objetivo Geral

Descrever as situações de estresse vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem durante o período de estágio e no Último ano do curso.

2.2 – Objetivos Específicos

Identificar as atividades e situações que são fontes de estresse durante o estágio.

Identificar as estratégias utilizadas pelos acadêmicos ao lidar com o estresse.

3 -Referencial Teórico

O presente texto tem como propósito apresentar uma perspectiva histórica e conceitual sobre o estresse, destacando suas repercussões, fases e aspectos fisiológicos básicos, descrevendo, assim, sua relação com conceitos de *coping* e resiliência.

3.1 – Estresse

A palavra estresse, de acordo com a literatura, apresenta diversas definições. Podemos encontrar estresse definido como estímulo, reação, todavia, é raro defini-lo como processo, o que corresponde a sua natureza correta. Para conceituar o termo estresse, os autores em seus diferentes pontos de vista expõem suas idéias que se contradizem, mas ao mesmo tempo se completam. Não existe uma definição certa ou errada, sendo todas, mesmo que distintas importantes contribuições para o estudo desta temática (FILGUEIRAS, HILPERT, 1999). Diante das diferentes definições da palavra estresse descritas na literatura sobre o assunto, optamos por discutir aqui apenas três das principais, cujos autores são Selye (1936 *apud* LIPP, 1996), Lipp (1996), Lazarus e Folkman (1993 *apud* LIPP, 1996).

Em 1878, na fisiologia, Claude Bernard deu início a uma fase de estudos sobre a adaptação dos seres vivos, afirmando que somente com um meio interior, constante e estável, o organismo encontrava condições suficientes para a sobrevivência. Aventou que as repercussões causadas por mudanças nos ambientes externos poderiam originar condições de desestabilização e desintegração do organismo alvo e que o funcionamento fisiológico poderia ser alterado em virtude de desordens do equilíbrio orgânico.

O mesmo princípio foi formulado por Walter Cannon em 1932, sendo fundamental para os estudos dos efeitos desestabilizadores sobre o organismo na homeostase, quando Cannon demonstrou que o corpo possui um sistema básico de defesa e de manutenção dos níveis basais no funcionamento fisiológico, que é um estado de equilíbrio, para permitir a

adaptação do organismo diante das constantes mudanças do ambiente externo e interno (GONZÁLEZ, 2001).

Poucos anos depois de Cannon, o conceito de estresse surgiu, pela primeira vez, no século XVII, quando estudiosos das ciências biológicas e sociais iniciaram a investigação de seus efeitos na saúde física e mental dos indivíduos a fim de denominar as forças que atuavam sobre determinada resistência, representando a carga suportada por um material antes de romper-se. Já na década de 50, o pai da “estressologia”, Dr. Hans Selye, endocrinologista ainda como estudante de medicina, foi quem definiu o estresse na área das ciências biológicas relacionando-o ao desgaste do corpo, observando a similaridade de alguns sintomas nos pacientes, independentemente das causas da doença ou de seus diagnósticos. Essas reações inicialmente foram definidas como “Síndrome de estar apenas doente” (ANDREWS, 2003).

Hans Selye publicou então, seu primeiro trabalho sobre o estresse (*A syndrome produced by diverse innocuous agents* – Nature, 1936), em que afirmou a existência de respostas endocrinológicas, que são ativadas frente aos estímulos nocivos, alterando o estado de homeostase. Esse é um conceito concebido como uma síndrome biológica, cujo meio científico foi incitado a estudar as respostas adaptativas, no interesse de descobrir os limites entre a capacidade de sobrevivência e o declínio da vida mediante aos desafios que são impostos às pessoas (VINER, 1999).

Lipp (2003) narra que Selye foi influenciado pelas descobertas de dois fisiologistas. O primeiro foi Bernard, por ter sugerido, em 1879, que o organismo em ambiente interno deveria permanecer constante, apesar de mudanças no meio externo. O segundo foi Cannon, sugerindo o nome de homeostase, em 1939, para se referir ao processo fisiológico de o organismo manter-se em um equilíbrio interno. Assim, Selye, utilizou o termo stress como definição em relação às tensões ou pressões que a doença exerce sobre o organismo em que ela se instala. Lembrando que stress é a terminologia usada hoje pela psicologia, significando, também desgaste.

As pesquisas sobre o estresse, nesse período, eram praticamente restritas ao ambiente de laboratório. Entretanto, na Segunda Guerra Mundial esta situação mudou, quando foram observados nos soldados desequilíbrios que passaram a denominar de “neurose de guerra”, relacionada às reações emocionais ou mentais, em virtude de muitos soldados abandonarem o campo de batalha ou se tornarem incapaz para o combaterem. Esse distúrbio era atribuído a causas físicas (barulho, explosão, cansaço), hoje é conhecido como estresse traumático ou

pós-traumático. Desde então, as pesquisas sobre o estresse proliferaram tanto nos embasamentos fisiológico, biológico, psicológico quanto nos distúrbios psicossomáticos (LIPP, 1996).

Selye desenvolveu uma definição clássica do estresse ao interpretar suas repercussões fisiológicas com a Síndrome de Adaptação Geral (SAG) ou Síndrome de Stress Biológico, uma reação defensiva fisiológica do organismo quando forçado a adaptar-se à mudança de uma condição interna em resposta a qualquer estímulo. De acordo com a teoria de Selye (1956, apud FILGUEIRAS; HIPPERT, 1999), o estresse inclui três fases: reação de alarme, de resistência e de exaustão.

A fase de alarme corresponde à resposta inicial do organismo frente a um estressor, caracteriza-se como manifestações agudas, preparando a pessoa para enfrentar as diferentes situações, visando uma adequação do organismo para a luta ou fuga, podendo evoluir para a fase de resistência e ser eliminada, ou ainda, ocorrer à adaptação ao estressor sem conseqüências posteriores. Já na fase de resistência, o estressor é compatível com a adaptação do organismo, as manifestações agudas desaparecem, porém existe ainda o fator estressante e o indivíduo busca adaptar-se. As repercussões mais evidentes estão no sistema fisiológico, psicológico e social, fazendo que o indivíduo mantenha-se em estado de alerta. A fase de exaustão dá-se quando o estressor permanece e não acontece a adaptação, ou seja, as reações da primeira fase voltam e, neste estado, o retorno a um equilíbrio leva mais tempo, o que nem sempre ocorre, surgindo um desgaste do organismo, dando origem a diversas patologias e o estresse apresenta-se em seu auge, podendo levar o indivíduo à morte.

Lipp (2000, apud LIPP; MALAGRIS, 2001), denominou a quarta fase do estresse, recém-identificada, como “quase exaustão”, caracterizada pelo enfraquecimento quando uma pessoa não está conseguindo mais adaptar-se ou resistir ao estressor. Essa fase está relacionada à fase de resistência e exaustão. Depois da teoria de Selye, vários estudos buscam definir o estresse a partir de um conceito abrangente, de perspectiva biológica para uma abordagem cognitiva.

Guyton (1992) definiu o estresse, em termos fisiológicos, como um processo provocado pela produção elevada dos hormônios glicorticóides, que são excretados pelas glândulas suprarrenais, podendo levar a um conjunto de alterações fisiológicas, em que destacamos a : hipertensão, que é o aumento da frequência cardíaca; a contração do baço, levando mais glóbulos vermelhos à corrente sanguínea, estimulando maior liberação do

açúcar armazenado pelo fígado na mesma corrente; a frequência respiratória aumentada e a dilatação dos brônquios, para o organismo captar e receber mais oxigênio.

O estresse é um resultado de inúmeras alterações físicas e/ou psicológicas, que desencadeiam um processo bioquímico e podem provocar taquicardia, sudorese excessiva, tensão muscular, boca seca e a sensação de estar sempre alerta. Esses eventos, na maioria das vezes, é o início do estresse que pode ser influenciado por valores ou princípios próprios de cada indivíduo (LIPP; ROCHA, 1994).

Lipp (1996) define estresse como uma reação do organismo, com “Componentes físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrita, amedronta, excita ou confunde, ou mesmo que a faça imensamente feliz (p. 21)”.

Já para os estudiosos Lazarus e Folkman (1984), o estresse, em uma perspectiva psicológica, é o termo usado para um conjunto orquestrado de defesas corpóreas contra várias formas de estímulos nocivos, isto é, qualquer evento que demande do ambiente interno ou externo, que taxar ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ou sistema social. Eles abordam o estresse psicológico através de dois processos que medeiam o relacionamento entre a pessoa e o ambiente: a avaliação cognitiva, que determina em processo avaliativo o grau de uma transação entre a pessoa e o ambiente estressante, e o “coping”, ou enfrentamento, que é o processo em que o indivíduo administra o relacionamento pessoal/ambiente, avaliados como estressantes, e as emoções que elas apresentam.

Entendem ainda que as alterações orgânicas do estresse têm quatro fases: a fase biológica, cognitiva, emocional e comportamental, que podem influenciar na intensidade de tais alterações. A avaliação cognitiva é essencial para a conceituação do estresse, sendo um processo mental de localizar cada evento ou situação, em uma série de categorias avaliativas relacionadas com o significado de bem-estar da pessoa, pois aferem a interação das pessoas com o meio ambiente e os resultados dessa interação em danos ou ameaça aos eventos, buscando recursos que podem minimizar o estresse (LAZARUS ; FOLKMAN ,1984).

3.2 Aspectos fisiológicos do estresse

O estresse é manifestado através de um desequilíbrio generalizado do organismo, e os diversos sistemas e subsistemas interagem para reequilibrar esse organismo, incluindo o controle biológico, do cérebro, do músculo cardíaco e dos sistemas neuroendócrinos; além do sistema em nível da cognição do indivíduo e em nível interpessoal (ALVES, 2004).

O sistema neuroendócrino, o hipotálamo, junto com a hipófise, secretam os neuro-hormônios dentre outros, o fator liberador da corticotrófica (CRF), responsável pelo conjunto de respostas orgânicas aos agentes estressores pela hipófise. O hipotálamo estimula a hipófise para aumentar a produção do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), que promove o aumento da liberação dos hormônios da glândula suprarrenal (corticóides e as catecolaminas) (BALLONE; 2009).

Seyle descreve nas fases do estresse (alerta, resistência e exaustão) um conjunto de reações fisiológicas e comportamentais não específicas, desencadeadas quando organismo encontra-se exposto a um estímulo para a manutenção da constância do meio interno (FRANÇA; RODRIGUES, 2002).

Na fase de alerta, o organismo enfrenta uma situação que até, então, era desconhecida ou ameaçadora, ocorrendo uma quebra da homeostase (equilíbrio do meio interno). Surge mais mudanças hormonais, definidas pelo sistema nervoso central, via hipotálamo, e pelo sistema nervoso autônomo na presença do estressor. Sinais e sintomas como taquicardia, sudorese e acidez estomacal são comuns, devido aos níveis de catecolaminas e cortisona aumentados, porém não são agressivos, em um primeiro momento, à saúde do indivíduo (FRANÇA; RODRIGUES, 2002).

Se o estresse, por alguma razão, for mantido, o organismo entra na fase de resistência. Com o aumento da demanda energética, o organismo tenta readquirir um equilíbrio com o meio interno. Se os estímulos estressores tornarem, as respostas e os agentes estressores começarem a diminuir, surgem os sinais de desgastes, sendo comum a sensação de exaustão e o esquecimento freqüente. E se o indivíduo não se adapta ou resiste, ele entra na fase de exaustão e esgotamento (FRANÇA; RODRIGUES, 2002).

Na fase de exaustão, o organismo fica exposto a agressões, ocorrendo um custo mental e biológico que resulta em doença. Nessa fase, a energia adaptativa já se encontra sem reservas e os fatores estressores permanecem (FRANÇA; RODRIGUES, 2002).

3.3 – Estresse e o Coping

O termo coping vem do inglês e significa lutar, competir, enfrentar. Esse tem sido relacionado à estratégia de enfrentamento frente às situações estressantes em que o indivíduo se encontra. Lembrando que cada indivíduo é afetado de maneira diferente, e situações de estresse em que alguns são mais susceptíveis às suas conseqüências, enquanto outros resistentes. Alguns buscam numa forma de enfrentar o problema, por exemplo, procurando apoio social, evitando pensar, negar o problema, ou distraem-se com outras coisas entrevarias estratégias (ANTONIAZZI et al., 1998).

Coping é denominado como estratégia que o indivíduo utiliza para formar ou lidar com os estressores. Se o coping for efetivo, os fatores de estresse serão superados; se o for ineficaz, instalar-se-á a crise e dar-se-á continuidade ao processo de stress, sendo necessária a reavaliação do estressor. A segunda avaliação acontece nos centros cognitivos de avaliação e de análise do acontecimento, determinando as medidas de enfrentamento e controle do stress, retroalimentando a primeira avaliação (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

Diante de uma situação estressora, o indivíduo realiza uma avaliação do que aconteceu a fim de realizar uma estratégia de enfrentamento que será mais efetiva para superá-la. Essas estratégias de enfrentamento, para Lazarus e Folkman (1984), são definidas como esforços cognitivos e comportamentais, utilizadas pelos indivíduos com intuito de lidar com as demandas, surgidas em situações de estresse. Os autores consideram o coping associado a um estímulo em que o organismo tenta se adaptar (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

Lazarus e Folkman (1984) definem dois tipos de coping. Em primeiro lugar, existe o coping centrado no problema, podendo resultar na ação do indivíduo e na mobilização dos

sistemas fisiológicos para o enfrentamento da situação. Esse é um tipo de estratégia voltado para realidade considerada mais adaptativa, sendo direcionada ao ambiente. Em segundo lugar, existe o coping, centrado na emoção, derivado do processo defensivo por tentar modificar o significado da situação, fazendo que a pessoa evite o confronto consciente com a realidade de ameaça.

Se o enfrentamento está voltado para a emoção, o indivíduo pode mudar a maneira de ver a situação estressante. Dessa forma, o indivíduo está evitando sofrer com a situação estressora e agindo de diversas maneiras, como compaixão para si mesmo e negação da existência dessa situação estressora (LAZARUS; FOLKMAN, 1984).

As opções por uma estratégia de coping provêm das experiências anteriores, das circunstâncias atuais, das crenças, do estilo cognitivo, das habilidades de solução de problema, ou seja, são as experiências passadas que fazem parte da subjetividade do indivíduo (MEDEIROS; PENICHE, 2006).

O coping, para Lazarus e Folkman (1984), é como um processo dinâmico em que os indivíduos modificam a qualidade e a frequência com que são avaliadas suas situações. Eles são capazes de modificar, definir e avaliar uma estratégia a ser utilizada no enfrentamento do estressor, com base nas avaliações e reavaliações contínuas da relação pessoa-ambiente.

Antoniazzi et al., (1998) em uma revisão teórica sobre o coping, destacam quatro conceitos principais do modelo de Folkman e Lazarus, que são: um processo ou uma interação entre indivíduo e ambiente; tem como finalidade a administração da situação estressora; é o processo que pressupõe a avaliação, identificando como o estresse é percebido e interpretado pelo indivíduo; um esforço em que os indivíduos irão empreender esforços cognitivos para administrar as demandas internas ou externas que surgem em sua interação com o ambiente.

Esse processo, envolvendo avaliações e reavaliações contínuas do coping, altera o encontro do indivíduo com o meio ambiente, cuja resposta frente a um estressor depende do significado pessoal atribuído à situação.

Medeiros e Peniche (2006) chamam a atenção para as situações em que o indivíduo realmente pensa ou sente, dizendo que esse processo não é estático, ou seja, ele pode-se modificar conforme avaliação e reavaliação da situação estressante.

Cada indivíduo escolhe sua estratégia ou utiliza recursos internos ou externos, conciliando-a, procurando controlar-se ou adaptar-se aos eventos, identificando-os como estressante. Se estas estratégias não forem efetivas para amenizar ou eliminar o estressor, ele pode entrar em um estado de exaustão, não permitindo seu retorno à homeostase e o estressor se mantém.

3.4 – Resiliência e o Estresse

A resiliência surgiu na física e significa “propriedade que alguns corpos apresentam de retornar à forma original após terem sido submetidos a uma deformação elástica, bem como a capacidade de se recobrar facilmente ou se adaptar à má sorte ou às mudanças, ou seja, elasticidade, capacidade rápida de recuperação” (HOUAISS, VILLAR; FRANCO 2004, p. 2.437).

A palavra resiliência vem, a partir da origem etimológica, do latim *resiliens*, significa saltar para trás, voltar, ser impelido, recuar, encolher-se, romper. Pela origem inglesa, *resiliente* é a idéia de elasticidade, a capacidade rápida de recuperação. Yunes (2003) definiu com dois raciocínio só termo no dicionário da língua inglesa: o primeiro refere-se à volta rapidamente para o seu estado de saúde ou espírito depois de passar por uma doença, dificuldades como uma habilidade; o segundo é a habilidade de retornar a sua forma original, ter flexibilidade. O conceito de resiliência é atribuído à física na busca de estudar o impacto que um ponto sofre e não se deforma. Esse termo se aplica tanto a materiais quanto a pessoa.

Trata-se de um termo relativamente novo no campo das ciências humanas, e vem sendo discutido nos últimos trinta anos pela psicologia, iniciada pelo Psiquiatra Rutter. Ainda não se tem uma definição precisa, como na física e na engenharia (POLETTTO; KOLLER, 2006).

Na psicologia, a resiliência pode ser entendida como uma habilidade de voltar ao seu estado usual de saúde rapidamente ou de espírito após vivenciar doenças ou dificuldades. Poletto e Koller (2006) realizaram um estudo do conceito aplicado à psicologia, que teve início com pesquisa em crianças, cujo objetivo foi os padrões de adaptação individual da criança em ambientes conflituosos, de crises e riscos.

Garcia (2001) descreve três tipos de resiliência: social, acadêmica e emocional. Interessa-nos aqui a social, que representa os fatores protéticos – em ter um grupo de amigos e o sentimento de pertencimento a ele; um equilíbrio entre as responsabilidades sociais e as exigências por obter determinados benefícios; e o relacionamento íntimo, bom vínculo com a escola e estar bem com os modelos sociais.

Yunes (2003) afirma que para compreender e definir o conceito de resiliência são necessários muitos esforços. Conceitua resiliência como “uma capacidade universal que permite que uma pessoa, grupo ou comunidade previna, minimize ou supere os efeitos nocivos das adversidades”(GROTBERG, 2001, apud YUNES 2003, p. 78).

Quanto à resiliência acadêmica, a escola pode capacitar os professores a auxiliar os estudantes com dificuldades, propiciando habilidades de resolução de problemas em uma aprendizagem de novas estratégias. O período escolar contribui para essas diferentes trajetórias de desenvolvimento, sendo a escola vista como um ambiente de excelência para haver enriquecimento da resiliência (BARBOSA, 2007).

A resiliência consiste na capacidade universal de o indivíduo, grupo ou comunidade prevenir, minimizar ou ultrapassar as marcas ou efeitos das adversidades (BARBOSA, 2006). Resiliente é um sujeito que tenha um equilíbrio ou uma combinação entre os fatores de risco e de proteção. Esses fatores são associados às condições de vida do próprio indivíduo (auto estima positiva, temperamento fácil e maleável, ou seja, flexibilidade diante das adversidades), às condições familiares (ambiente familiar onde predominem coesão, estabilidade, flexibilidade, adaptabilidade, valores, crenças, e pais amorosos, competentes, interessados, com participação na vida escolar dos filhos, expectativas positivas em relação ao futuro dos filhos, elogiando seus esforços) e às condições ambientais (comunicação aberta, limites definidos e realistas, tolerância aos conflitos, respeito, reconhecimento e aceitação, receptividade a novas idéias etc) (SILVA, 2003).

Na área da saúde, o conceito de resiliência pode ser compreendido como a capacidade de o ser humano ou família não adoecer, mesmo quando exposto a situações que são de risco à sua saúde e ao seu desenvolvimento. Sendo assim, é a capacidade de não reproduzir, na vida adulta e através das gerações, os problemas e os conflitos vivenciados em etapas anteriores do seu ciclo vital (SILVA, 2007).

O conceito resiliência, na prática dos profissionais de saúde, é muito importante quando se relaciona com famílias que, ao longo de sua existência, enfrentam adversidades de toda ordem, pois colocam os profissionais, no mínimo, em duas correntes de pensamento: de um lado, a tradicional, em que se dá suporte a um modelo assistencial centrado na doença, nos sintomas, nas limitações e nos prognósticos nebulosos. De outro lado, o trabalho com uma abordagem centrada nas forças da família, enfatizando os seres humanos, mesmo que as condições que os cercam sejam adversas. A resiliência representa uma forma de conceber mudança nos rumos profissionais, capaz de promover um campo de pesquisa quanto no cotidiano da teoria e da prática profissional (SILVA, et al 2009).

4 - Procedimentos Metodológicos

4.1. Tipo de Pesquisa

A presente investigação é uma pesquisa qualitativa descritiva. De acordo com Minayo, (2001), a metodologia de pesquisa qualitativa é entendida como aquela capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo estas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas e significativas.

Segundo Minayo:

“A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis” (1995, p.21-22)

A pesquisa qualitativa deste estudo envolveu a obtenção de dados por meio de entrevistas. Portanto, obtidos com o contato direto da pesquisadora na situação entrevista pesquisada. Este tipo de conteúdo não pode ser quantificado por abordar questões muito particulares e aprofundar-se no mundo dos significados das ações e das relações humanas (MINAYO, 1994).

4.2 Abordagem metodológica

Trata-se de um estudo do tipo interpretativa, utilizando como marco metodológico a Grounded Theory (GT), também denominada de Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), que busca especificar a forma como as pessoas constroem o mundo à sua volta, os acontecimentos e as suas próprias ações. Grounded Theory foi desenvolvida por dois sociólogos americanos, Barney Glaser e Anselm Strauss, na década de 1960. Os pesquisadores que usam este método interessam-se em captar o sentido que ofereça uma visão rica da vivência de uma situação socialmente relevante (GIBBS, 2009; FLICK, 2009).

A teoria fundamentada em dados é a descoberta de uma teoria através dos dados. Sua essência é que a teoria substantiva seja resultante de um Processo através da construção de

uma teoria aplicada a uma área particular pela qual o pesquisador é responsável em sistematizar seus dados coletados (GLASER; STRAUSS 1967).

A base metodológica, utilizada na Teoria Fundamentada nos Dados ou Grounded Theory, visa compreender a realidade por meio da percepção ou significado que determinado contexto ou objeto tem para a pessoa. A intenção da pesquisa é de gerar conhecimentos, aumentar a compreensão e proporcionar um guia significativo para a ação (FLICK, 2009).

Optou-se pela Grounded Theory como uma estratégia de pesquisa, complementando pela pesquisa Bibliográfica, que servirá de apoio na abordagem do problema, levando em conta o propósito da pesquisa, as questões a serem investigadas e os recursos disponíveis. Com objetivo de entender a vivência do acadêmico do ponto de vista dele, sem hipóteses precisas por parte da pesquisadora, descrevendo, desse modo, como ele vive a realidade do fim do curso e como lida com os desafios que encontra neste processo. Em diferentes campos de atuação, a teoria fundamentada é usada na Educação, Enfermagem, Administração, Psicologia, Arquitetura, Antropologia Social, entre outros, adotada frequentemente quando um tema de interesse tem sido ignorado na literatura e, assim, a missão do pesquisador é construir sua própria teoria a partir da base (LOURENÇO; FERREIRA; ROSA, 2008).

Como contribuição desse referencial para a área da enfermagem alguns autores destacam:

A “GroundedTheory” tem contribuído significativamente para expansão do conhecimento em enfermagem, por se tratar de uma abordagem interpretativa e sistemática que extrai da experiência e da realidade dos atores sociais envolvidos, o caminho para se chegar a resultados confiáveis que possam gerar ações [...] e aperfeiçoar seus conhecimentos (SANTOS e NÓBREGA, 2002, p.578).

Glaser e Strauss (1967) afirmam que esse referencial não requer uma teoria ou hipótese sobre os dados, mas pode gerar uma teoria que explica os dados coletados, ou seja, é fundamentada nos dados, baseada na idéia de codificar (“coding”), que é um processo de analisar os dados. A codificação é feita sobre as notas do campo, e as entrevistas transcritas e deriva de dados sistematicamente reunidos e analisados por meio de processo de pesquisa. É uma metodologia que fornece, na investigação, uma concepção mais ampla para entender uma situação, como e porque seus participantes agem de determinada maneira. A Grounded Theory não foi um método inventado, mas foi desenvolvido sistematicamente durante um estudo com pacientes terminais (STRAUSS; CORBIN, 2008).

A abordagem metodológica dessa teoria proporciona desenvolver um meio de indução e dedução, a construção de um modelo teórico explicativo do fenômeno do estudo, no intuito de explorar a riqueza e a diversidade presentes nas experiências humanas oferecendo precisão e rigor analítico, na compreensão dos fenômenos sociais e psicológicos que são observados no ambiente, levando em consideração que os significados são derivados sociais (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Uma teoria para Glaser e Strauss (1967) é mais do que gerar entendimento, pois ela permite explicar e prever fatos, fornecendo diretrizes para a ação. As decisões iniciais, tomadas em relação a um projeto dão ao pesquisador um sentido de direção a um local para iniciar a coleta, permitindo determinar incidentes e onde encontrá-los, o que será controlado durante o processo de coleta, codificação e análise dos dados, no desenvolvimento da teoria, uma vez que se mostram fatos ou acontecimentos, não individuais em si. Compreendem-se como incidentes situações nas quais pessoas, organizações ou comunidades se encontram, e que podem ser problemáticas ou rotineiras. E ao analisar estes incidentes, procura-se captar a resposta do sujeito por meio de uma ação ou interação com a situação estudada (STRAUSS; CORBIN, 2008).

A teoria fundamentada, para ser construída, precisa de uma organização dos dados, haja vista ser, a partir dessa organização, que ela é gerada. Os dados, sistematicamente reunidos e analisados, por sua vez oferecem discernimento e entendimento nos dados permite a emergência de conceitos baseados em experiências (HAIG, 2007). É preciso que o pesquisador seja flexível e na realidade de pesquisa, para dar lugar à voz dos dados. Dar lugar à voz dos dados significa construir o modelo teórico de forma que explicita, verdadeiramente, a realidade dos sujeitos (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Para construir uma categoria é necessária uma comparação, de cada incidente a outro nível de propriedade ou dimensão, em busca de similaridades e diferenças, com outros incidentes, com os códigos e com os conceitos teóricos emergentes. Entretanto, essas comparações dão origem a propriedades, podendo ser usadas para examinar os incidentes constantes nos dados, a fim de que se possa fazer um exame completo do objeto, em todas as suas dimensões (STRAUSS; CORBIN, 2002).

A análise comparativa é uma estratégia metodológica utilizada para a descoberta de uma teoria que se fundamenta em dados e que gera um modelo teórico. Sendo o responsável por essa análise, o pesquisador guia a relação entre os conceitos, o retorno à entrevista inicial,

a nova relação entre os conceitos com emergência de novas categorias, até que o fenômeno seja explícito. A análise comparativa dos dados qualitativos combina em um procedimento analítico de constante comparação com um procedimento explícito a codificar a geração de dados (ERDMANN et al., 2005).

O agnosticismo teórico é a recusa do pesquisador de aderir a um posicionamento teórico já articulado, mantendo-se aberto para permitir que os dados “falem” (HENUSAD; PIGEON, 2010). Esse agnosticismo permitiu que a sensibilidade pessoal do pesquisador fosse afinada através da imersão na realidade de estudar. Permite ainda, que uma vez o modelo construído pode ser comparado com diferentes modelos existentes. E escolas de pensamentos distintos podem ser aproveitadas para contextualizar os diversos significados que emergiram na pesquisa.

A sensibilidade teórica, a análise comparativa, e o agnosticismo teórico são as principais características da teoria fundamentada e os três são tecnicamente interligados.

Já a sensibilidade teórica é caracterizada por conhecimento prévio do pesquisador acerca do fenômeno estudado, a habilidade do pesquisador para dar significado, ter insights, capacidade de perceber, compreender e selecionar o que é ou não pertinente ao fenômeno em estudo. A sensibilidade teórica permite ao pesquisador decidir quais informações já são suficientes, quais são necessárias e onde encontrá-las, direcionando questionamentos aos temas emergentes para o estudo, que necessitam de explicitação (KIMURA; TSUNECHIRO; ANGELO, 2003; ERDMANN et al., 2005).

A comparação teórica é utilizada como auxílio em um conjunto de ferramentas analíticas, cujo objetivo é aumentar a sensibilidade do pesquisador, evitando formas padronizadas de pensar sobre o fenômeno, e estimular o processo indutivo, que são: focar no que está nos dados, todavia não assumir nada como certo; permitir esclarecimento ou desmitificar as suposições feitas, por aqueles que estão sendo estudados; ouvir o que as pessoas estão dizendo ou fazendo; forçar as pessoas a fazerem perguntas e a darem respostas provisionais; permitir rotulação proveitosa de conceitos; descobrir as propriedades e as dimensões das categorias, mesmo que provisoriamente; fazer uso de questionamento; realizar a análise de uma palavra, uma frase ou um parágrafo e a análise adicional por meio de comparações (STRAUSS; CORBIN, 2009).

4.3 – Cenário do Estudo

O estudo foi desenvolvido em uma instituição de ensino superior do Município de Anápolis-GO, com acadêmicos de enfermagem, do último ano. Esses desenvolviam atividades no âmbito da prática profissional e na elaboração do TCC (Trabalho de Conclusão de Curso).

O município de Anápolis situa-se no estado de Goiás e, segundo o Censo do IBGE (2010), tem 335.032 habitantes, sendo o terceiro maior em população do Estado. Possui um PIB de 6,2 bilhões de reais, o que faz de Anápolis o município mais competitivo, rico e desenvolvido do interior do Centro-Oeste brasileiro. Fica a 48 km de Goiânia e a 139 km de Brasília. Junto com essas cidades, faz do eixo Goiânia-Anápolis-Brasília a região mais desenvolvida do Centro-Oeste.

O local de pesquisa foi uma Instituição de Ensino Superior, onde, no último ano do curso são iniciados tanto os primeiros passos da atividade científica quanto os primeiros contatos com a prática no estágio supervisionado. Os acadêmicos de enfermagem desenvolvem atividades teóricas, ou seja, a elaboração do TCC, divididos em dupla para cada orientador. A orientação é feita com 6 ou, até mesmo, 10 duplas por orientação, sendo essa realizada uma vez por semana, com duração que chega a ser até de 20 minutos para cada dupla conforme a disponibilidade de cada orientador. A disciplina iniciação científica, assim chamada, é desenvolvida apenas no último ano, quando os acadêmicos têm o primeiro contato com atividades científicas.

Os acadêmicos de enfermagem nesse último ano desenvolvem apenas como atividade teórica a disciplina de iniciação científica que é dividida em I e II, e com ela, as atividades acadêmicas pleiteadas pelos supervisores de estágio, sendo elas: estudo de casos, atividades complementares etc.. As aulas acontecem uma vez por semana e são ministradas pela coordenadora de pesquisa da própria Instituição, com formação em Economia e Mestre em Economias de Empresas, assim às aulas têm duração de 45 minutos divididas conforme a necessidade acadêmica. Geralmente, acontece na Sexta-Feira, onde os alunos têm o aproveitamento das atividades práticas no decorrer da semana, e nesse dia a aula de iniciação científica acontece, sendo essa por sua vez quinzenal e no período matutino. A apresentação final do TCC é representada em forma de Pôster, sendo avaliativa para aprovação da disciplina.

A instituição de ensino divide os acadêmicos em pequenos grupos, geralmente composto por grupos de seis a sete alunos, que têm a possibilidade de estagiar em rede pública e privada de saúde, tanto em atenção primária, secundária como em terciária. Apenas nesse semestre, o acadêmico tem seu primeiro contato com ambiente Hospitalar e com a Saúde Pública, divididas em dois semestres, com contato e desenvolvimento de suas atividades em enfermagem de seis meses para cada um desses.

Os setores utilizados para o desenvolvimento do estágio supervisionado são clínica médica, clínica cirúrgica, pronto atendimento, Unidade de Terapia Intensiva, maternidade, Estratégia Saúde da Família (PSF) e mini Centro de Apoio Integral a Saúde (CAIS), distribuídos no período matutino (das 7h às 11h30min), vespertino (das 13h às 18h), noturno (das 18h às 22h30min) e finais de semana – sábado (das 7h às 17h30min) e domingo (das 7h às 17h30min).

4.4.Participantes do estudo

Os sujeitos que compuseram o grupo de entrevistados foram acadêmicos de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior. Nessa instituição, aproximadamente, por ano, são matriculados 130 alunos, divididos em duas turmas (A e B), com a conclusão do curso no período de quatro anos.

Participaram desta pesquisa, 14 (quatorze) estudantes; sendo 9 (nove) residentes no Município de Anápolis-GO, e 5 (cinco) nas cidades circunvizinhas. Todos cursavam o último ano de graduação e estavam realizando o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). A escolha dos sujeitos foi aleatória, sendo formada por duas turmas de enfermagem, no período matutino. Cada turma era composta por aproximadamente sessenta acadêmicos.

A faixa etária dos acadêmicos compreende entre 21 e 30 anos, etapa da vida considerada como adulto jovem. Os dados mostraram a predominância do sexo feminino, no total de 9 (nove) estudantes e 5 (cinco) do sexo masculino. Várias pesquisas afirmam a predominância da força de trabalho em enfermagem dominada por mulheres, por ser um arquétipo (LOPES; LEAL, 2005). Este resultado evidencia que o grupo investigado é composto por adultos jovens, estando em consonância com a literatura estudada (SANTOS;

LEITE, 2006; ACURI; ARAUJO; OLIVEIRA, 1983). Além disso, por ser uma descrição estrutural de atividades desenvolvidas no setor de saúde, a assistência e a higienização dos doentes são consideradas como extensão do trabalho feminino.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram que os participantes deveriam ser acadêmicos de enfermagem, no último ano, que estivessem desenvolvendo o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que fossem de ambos os sexos e aceitassem fazer parte da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Anexo A).

A escolha desse critério de inclusão justifica-se por ser tão-somente nesse último ano do curso que os acadêmicos de enfermagem desenvolvem atividades teóricas – a elaboração do trabalho de conclusão do curso – e suas atividades práticas. Lembrando que a disciplina de metodologia só é desenvolvida nesse semestre.

A inclusão dos Acadêmicos de Enfermagem – 9 (nove) do sexo feminino e 5 (cinco) do sexo masculino, estão representadas no Quadro.1 abaixo:

	Idade	Sexo	Estado Civil
Participantes			
A	23	Feminino	Solteira
B	26	Feminino	Solteira
C	25	Feminino	Solteira
D	26	Feminino	Casada
E	26	Masculino	Solteiro
F	27	Masculino	Solteiro
G	24	Masculino	Solteiro
H	25	Masculino	Solteiro
I	27	Masculino	Solteiro
J	24	Feminino	Solteira
L	27	Feminino	Solteira
M	20	Feminino	Solteira
N	20	Feminino	Solteira
O	21	Feminino	Solteira

Quadro I - Caracterização dos sujeitos quanto à idade, sexo e estado civil 2012.

4.5. Procedimento de Coleta de dados

Os 14 participantes foram selecionados segundo os princípios da amostragem teórica da *Grounded Theory* Teoria Fundamentada nos Dados, ou seja, sua amostra é formada de acordo com as opções de variáveis, em um grupo estudado que não é fechado, mas a sua escolha é intencional (CHARMAZ, 2009). A pesquisadora procurou acadêmicos que estavam dispostos a falar sobre o estresse vivenciado do último período do curso, com base na realidade dessa amostra.

Os participantes foram esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos e procedimentos e consultados quanto à sua disposição em participar do estudo, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A), conforme as recomendações da Resolução nº 196/96. Posteriormente foram contatados por telefone e marcado horário conforme disponibilidade. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Pontifícia Universidade Católica de Goiás-PUC/Goiás, sob o Protocolo Nº 20383/2012.

A coleta de dados, na teoria fundamentada, pode ser realizada tanto por meio de entrevista, quanto por observações (participante ou não), porque permite flexibilidade para questionar o sujeito a fim de que se esclareçam pontos essenciais à compreensão da realidade investigada e avaliar as respostas mediante observação de seu comportamento (STRAUSS; CORBIN, 2008).

O primeiro contato com os sujeitos, de forma geral, foi na própria Instituição de Ensino Superior. As entrevistas ocorreram durante a semana no período diurno e noturno conforme a disposição de horários dos alunos. A escolha dessa instituição como cenário do estudo se deu por incluir atividades teóricas e práticas em que os acadêmicos desenvolvem suas atividades frequentes, o que facilitaria atingir o objetivo do estudo. A partir do aceite dos estudantes, foi realizado um roteiro de entrevista (APÊNDICE A) que Charmaz (2009) descreve como processo de coleta de dados onde o analista decide quais dados coletar e onde os encontrar a fim de desenvolver a teoria.

O instrumento de coleta de dados foi elaborado com questões abertas referentes à temática em estudo e ocorreu simultaneamente à análise, uma vez que, a cada coleta, é preciso que a entrevista seja analisada com objetivo de verificar os códigos nela contidos para, assim,

na próxima entrevista serem mais bem investigados e identificados. Na coleta de dados, o pesquisador deve interagir e ou encontrar-se com o sujeito quantas vezes forem necessárias para, dessa forma, contribuir com os sentidos das palavras e suas ações (ERDMANN et al.,2005). Se durante a entrevista, surgirem novos questionamentos, a teoria fundamentada é uma metodologia flexível que permite reformular, incluir e excluir perguntas para melhor compreensão do fenômeno (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Durante todas as fases da coleta dos dados, conforme o fenômeno estava sendo explicitado, na imersão dos dados, surgiram questionamentos, lacunas e dúvidas. Verificou-se esse fato até mesmo no instante quando as questões pertinentes para compreensão do fenômeno eram definidas. A sensibilidade teórica nesse momento traz precisão ao pesquisador no que se refere à identificação de lacunas e às questões para os próximos sujeitos.

Todas as entrevistas foram áudio gravado em Mp3, e antes de iniciar a gravação, eram elucidadas questões inerentes à pesquisa, logo após eram transcritas na íntegra e analisadas sequencialmente pela própria pesquisadora, em no máximo, vinte e quatro horas, a fim de se obterem recordações e lembranças acuradas da memória sobre as informações e o contexto como um todo em que ocorreu o levantamento de dados. Elas foram realizadas no próprio local do cenário de estudo. Na transcrição, cada entrevistado foi codificado por uma letra do Alfabeto para preservar sua identidade e integridade. A coleta de dados ocorreu de outubro 2011 a março de 2012.

De acordo com a Teoria Fundamentada nos Dados (*GroundedTheory*), as transcrições foram analisadas, descritivas com orientação, cujo objetivo era gerar uma teoria ou modelo conceitual que explique um fenômeno social ou psicológico por meio da análise de dados obtidos sistematicamente a partir de situações concretas (STRAUSS, 1987).

4.6. Análise de Dados

A análise dos dados e a coleta desses aconteceram simultaneamente, ou seja, na primeira entrevista era feita uma análise que levaria à próxima entrevista, seguida de mais análise. Tudo feito segundo a transcrição, como indica a literatura: entrevista, transcrição, leitura, análise, memorando ou memos – que são as notas teóricas e metodológicas, hipóteses,

pelo processo de indução e dedução baseado nas respostas dos sujeitos (SOUZA, 2008; ERDMANN et al., 2005).

Durante o momento de processo analítico, a pesquisadora teve que deixar de lado seu conhecimento e suas experiências para permitir novas interpretações sobre os fenômenos. A sensibilidade é necessária para que se possam perceber os significados dos dados e reconhecer a relação entre os conceitos, o que significa ver além do óbvio (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Iniciou-se, então, uma leitura exaustiva dos dados, dos quais foram feitos recortes em unidades de análise para a codificação que é nomeada com uma palavra ou sentença exprimindo seu significado para o investigador (SOUZA, 2008), ou seja, cada unidade dá origem a um código; da reunião desses códigos emergem as categorias (CHARMAZ, 2009).

Os memorandos (ou nomes) registram os insights do pesquisador durante a pesquisa (CHARMAZ, 2009). São registros escritos de análise, cuja função é atuar como lembrete ou fonte de informação, e manter a pesquisa embasada, registrando as considerações, os sentimentos e as direções da pesquisa. Assim, os mesmos criam uma relação entre as subcategorias, as categorias o que resulta na explicação do fenômeno, o que resulta na explicação do fenômeno. Esses meios ajudam a construir uma teoria criativa, fundamentada e densa, todavia é necessária a sensibilidade para perceber o que os dados dizem, e também, reconhecer quando novas tendências ou a de nossos participantes interferem em nossa análise (STRAUSS; CORBIN, 2009).

A análise de dados passou por três etapas interdependentes, em que o cumprimento de uma não implica, necessariamente, impedimento de retornar à primeira, uma vez que o movimento é circular. A codificação foi evidenciada em três momentos: aberta (“Open coding”), em que as categorias estavam sendo desenvolvidas para os fenômenos observados; axial (“Axial coding”), explicitando um relacionamento entre essas categorias e, por fim, a seletiva (“Selective coding”), a última etapa, quando a pesquisadora escolheu, a partir do processo de análise e movimento de comparação circular dos dados. A categoria principal, os códigos que ajudam a responder a questão de pesquisa demonstram as demais categorias emergidas a que se refere, ou seja, ela se fundamentou a partir de dados da própria cena social da qual não se tem a pretensão de refutar ou provar o produto de seus achados, mas sim, de acrescentar outras e novas perspectivas para elucidar o objeto investigado (STRAUSS; CORBIN, 2009).

A codificação visa à redução dos dados, fundamentais para se chegar à teoria, através de perguntas aos dados; como: quando, onde e por que ocorre; quem provoca e qual consequência. Essas perguntas também auxiliam no processo de construção de categorias. É necessário um empenho do pesquisador por descobrir o processo central em que se encontra a investigação, envolvendo as pessoas a adaptarem-se aos problemas vivenciados no dia-a-dia. E esse processo central é expresso na construção da categoria principal (FLICK, 2009).

Os dados foram apresentados por meio de diagramas, figuras e quadros, facilitando a reflexão. Todas as etapas estavam sendo exercitadas/realizadas com pensamento crítico-reflexivo que fluiu em todos os momentos, descobrindo as ligações entre as diversas categorias e integrando-as às demais.

As frases separadas do processo não foram consideradas como distinguíveis, pois são formas diferentes de tratar o material textual, combinado pela pesquisadora. Entretanto, o processo iniciou-se com a codificação aberta e finalizou com a codificação seletiva (FLICK, 2009).

4.6.1-Codificação Aberta

Na primeira etapa do processo, usou-se a codificação aberta, em que a pesquisadora expressou os dados e fenômenos em forma de conceitos, anteriormente identificados em unidades de significados. Depois dos conceitos formulados, os dados, foram nominados com os descritores que melhor captaram o significado dos incidentes descritos neles. Os nomes estavam sendo grafados, estabelecendo seu referente e suas representações e num fenômeno, a fim de ser lembrados rapidamente pela pesquisadora. Essa é uma forma de os códigos emergirem e chegarem à saturação de modo mais lógico. Além disso, a teoria a ser formulada estará bem fundamentada, agrupando os códigos e gerando um conjunto de categorias por meio das propriedades que mais se ajustam mais se parecem e que são mais relevantes para a construção da teoria (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Após identificar a categoria, a pesquisadora começou a desenvolvê-la em termos de propriedades específicas diferenciando uma categoria da outra com precisão (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Os códigos considerados semelhantes foram agrupados em fichas e cada ficha recebeu um título de acordo com os aspectos que uniram os códigos agrupados. Os dados foram separados em partes distintas, examinados e comparados rigorosamente em busca de similaridades e diferenças. Os significados, dos acontecimentos, objetos e ações/interações considerados similares em natureza, foram agrupados em “categorias” (STRAUSS; CORBIN, 2008).

As categorias mais relevantes, para a questão da pesquisa, foram selecionadas na categoria axial, e colocadas no centro do modelo (veja a figura 1 nos resultados). Elas foram úteis para orientar o lugar dos outros códigos na teoria a ser construída. A codificação axial examina as categorias e cruza-as, associando-as de um modo que representa um fenômeno, cuja função é ter a capacidade de explicar o que está acontecendo. A interação é a que fornece maior poder explanatório do conceito. Os códigos foram assumindo forma, algumas dúvidas estavam sendo esclarecidas e as lacunas e questionamentos ainda persistiram. Quando a pesquisadora realizou a análise, os dados foram organizados e surgiram os insights, anotados nos memorandos ou memos, que são utilizados para levantar os dados a conceitos para desenvolver a teoria.

Os autores originais orientam para a necessária relação entre as categorias, envolvendo, respectivamente, causa fenômeno, contexto, condições intervenientes, estratégias de ação/interação e consequências (STRAUSS; CORBIN 2002). A crítica de Charmaz (2009), a respeito deste procedimento, é que impõe uma estrutura teórica sobre os códigos, pois defende uma codificação unicamente determinada pelos os dados. Por este motivo utilizamos conceitos teóricos da literatura, mas conceitos descritivos que emergiram diretamente dos dados.

A construção do memorando foi um método fundamental porque permitiu que os dados fossem analisados, desde o início do processo da investigação, através de conversa consigo mesma, enquanto se escreviam as notas. A pesquisadora usou memorandos para montar a teoria. Ao surgimento dessas categorias, deu-se o nome de categorização, que identificou todas as codificações, desde a abertura à seletiva (CHARMAZ, 2009).

4.6.2-Codificação Seletiva;

Na codificação seletiva, que é a terceira etapa, foi realizada uma comparação com outros grupos de códigos e níveis de integração para que os resultados passem convergir numa ou fenômeno central. Assim, a pesquisadora determinou uma categoria principal, que foi desenvolvida em seus aspectos e dimensões, associadas a outras categorias, usando partes e relações com as diferentes interações envolvidas. Ao agrupar os dados, a teoria só se deu por concluída no momento em que atingiu a saturação teórica. Na codificação, as categorias não mais proporcionam nem representam uma promessa de novos conhecimentos. A pesquisadora, então amparada pelas categorias desenvolvidas voltou aos textos e códigos gerados na primeira etapa, com intuito de formular uma teoria fundamentada sobre assunto estudado (FLICK, 2009).

4.6.3Emergência de Categorias e Subcategorias

Na codificação axial, as subcategorias que emergiram na codificação anterior foram analisadas, reorganizadas e, dessa reorganização, surgiram uma idéia central e suas subordinações (BIANCHI; IKEDA, 2008). As categorias foram emergindo e, posteriormente, transformando-se em subcategorias. As relações entre elas aconteciam e o fenômeno era explicado. No final do processo, obtiveram-se três categorias temáticas e três categorias contextuais, emergentes da codificação anterior que são novamente agrupadas, mas de forma diferenciada, pois objetivam realizar conexões entre os conceitos (STRAUSS; CORBIN, 1991).

Depois de reorganizados os conceitos ou subcategorias sentiu-se a necessidade de realizar nova coleta de dados para responder às questões na análise comparativa, sendo um processo analítico, pois os dados reais são confrontados para encontrar evidências ou confirmar as questões dos pesquisadores, isto é, deduz-se codificação e abre-se novamente a busca para validar, ou não, as categorias e subcategorias existentes (STRAUSS; CORBIN 2002).

Todo esse processo de análise pode ser resumido, de acordo com Gomes (2005), baseada em Strauss e Corbin, ressaltando que:

O fenômeno consiste na idéia central ou acontecimento sobre o qual o conjunto de ações/interações é dirigido. O contexto é o específico conjunto de propriedades que dizem respeito a um fenômeno. Representa o conjunto particular de condições, dentro das quais as estratégias de ação/interação são tomadas. As estratégias de ação/interação serão planejadas para realizar ou responder a um fenômeno, é um conjunto específico de condições percebidas. As condições intervenientes facilitam ou constroem as estratégias, dentro de um contexto específico. As consequências são os resultados atuais ou potenciais da ação/interação. Podem acontecer no presente ou no futuro. Essas consequências poderão tornar-se parte de condições, afetando o próximo conjunto das ações interações. As condições causais são eventos, acontecimentos que levam à ocorrência ou ao desenvolvimento do fenômeno (GOMES, 2005, p. 101).

5 - RESULTADOS

A categoria central que emergiu da análise das categorias e subcategorias foi chamada de malabarismo, por significar as tentativas complexas e, às vezes arriscados, ao procurar coordenar uma diversidade de atividades nunca antes enfrentadas pelo acadêmico. É um esforço complexo que desafia a capacidade do acadêmico, que tenta reorganizar sua vida para conseguir a titulação. O modelo teórico (figura 1) foi construído pela pesquisadora, para representar a vivência dos sujeitos. Torna explícita a complexidade dos elementos com os quais o aluno precisa lidar. As categorias se relacionam entre si de forma não linear, uma vez que estabeleceram entre si relações de sequência, interdependência, efeito, efeito mútuo, trajetória mútua e reciprocidade.

No centro da figura 1 encontram se as **Categorias Temáticas**, e que foram submergidas pela categoria principal e suas interações, sendo elas: O Desamparo Frente ao TCC, a Desorganização do Tempo e as Emoções Tóxicas. Juntos, representam o processo central de estresse neste contexto acadêmico. As **Categorias Contextuais** estão apresentadas em torno das Categorias Temáticas sendo elas: As fontes de estresse, os sinais de estresse, as estratégias de coping. Há dois tipos de fontes de estresse. São eles as necessidades não atendidas (melhor acompanhamento e melhor distribuição das atividades científicas e práticas ao longo do currículo), e os desafios interpessoais (ter que lidar com problemas profissionais do orientador e com a equipe nos cenários do estágio). Juntos, os dois tipos de fontes de estresse provocam um desamparo frente às tarefas do último ano, causam uma desorganização do tempo e geram emoções que prejudicam bem-estar do aluno.

Por sua vez, esse processo central de desamparo, desorganização do tempo e emoções prejudiciais alimenta mais ainda os fontes de estresse. Os sinais de estresse (na forma de sintomas físicos e problemas de atenção) contribuem mais ainda para a desintegração da situação vivida pelo aluno. Sinalizam que as demandas da situação chegaram a um ponto crítico e que há perigo que a pessoa adoça. Mas também prejudicam a capacidade do aluno de lidar com a situação, já que o bem-estar físico e a concentração são importantes para poder dar conta das tarefas do último ano. Por outro lado, as estratégias de coping (na forma de sacrifícios e privações diversas) se mostram adequados por estarem focados no problema e permitem o aluno de dar conta da situação.

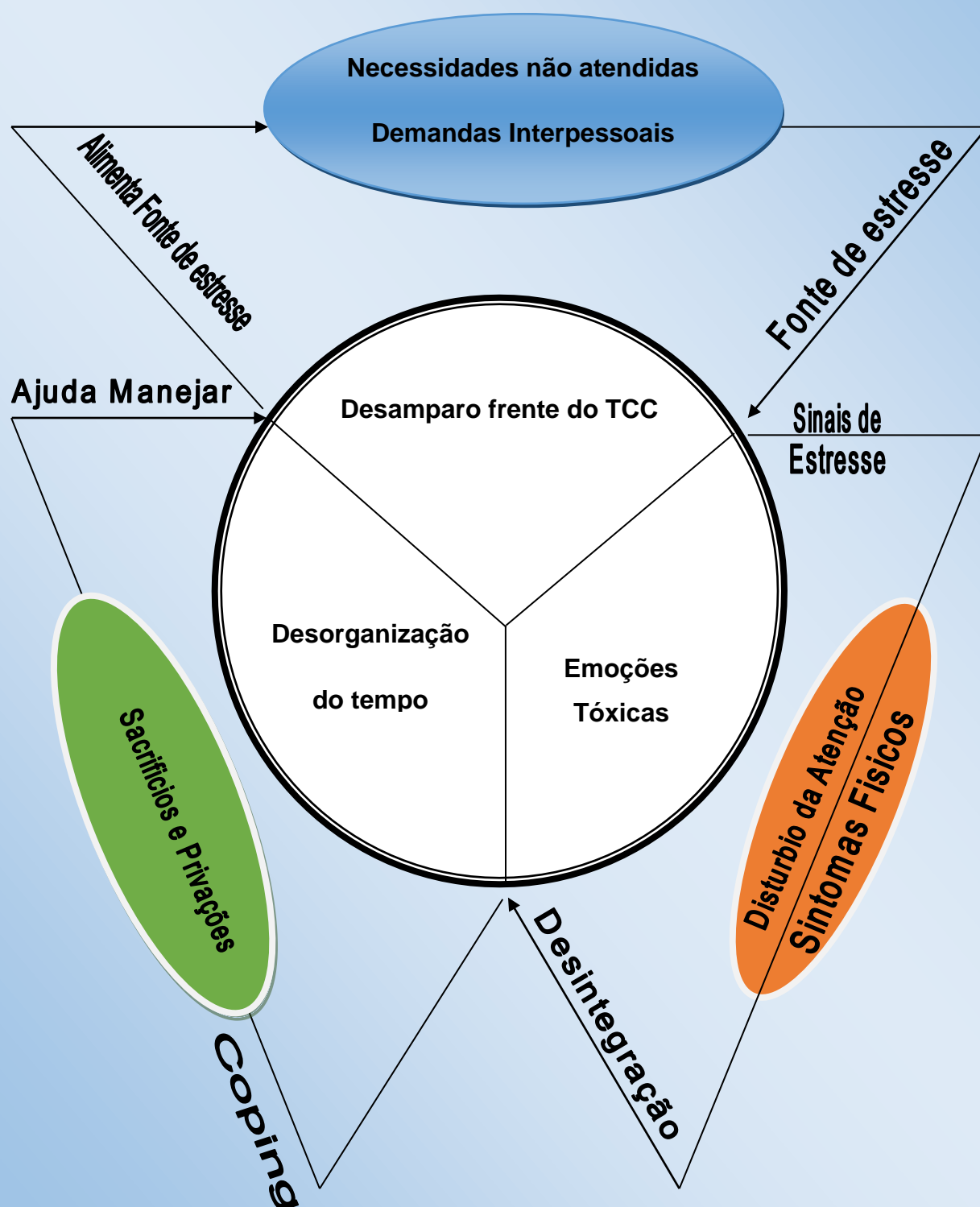


Figura1. Modelo: Visão Geral Categorias Temáticas e Contextuais das experiências vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem.

5.1-Ao Desamparo frente ao TCC

Estão descritas as explicações das falas nas entrevistas, (quadro II), com suas respectivas categorias temáticas apontadas na figura 1 e os participantes que fizeram menção a elas.

Quadro II. O Processo do Estresse

<i>Categoria</i>	<i>Participantes que contribuíram</i>
<i>Desamparo frente ao TCC</i>	<i>B, D, H, I, G.</i>
<i>Desorganização do Tempo</i>	<i>A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, L, M, N, O</i>
<i>Emoções tóxicas</i>	<i>B, D, C, F, G</i>

Na figura 1 destaca as fontes de estresse desprendidas em três categorias que serão abordadas logo a seguir. Sabe-se que o estresse é proveniente de inúmeros fatores, os quais não foram diferentes, neste estudo. Além do desamparo frente ao TCC, os acadêmicos relataram a desorganização do tempo e as emoções tóxicas enfrentadas nesse último ano consideradas como fontes geradoras de estresse.

O Sofrimento do estagiário é precipitado por falhas estruturais do curso. Detectamos, nas entrevistas, queixas sobre a qualidade de orientação do TCC, e da falha do curso em não preparar o aluno para o desenvolvimento do trabalho, que vem acompanhado por uma cultura do medo. Os discentes percebem que a orientação para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso é demasiadamente vaga. Falta ao orientador ensinar como montar um pré-projeto e, ainda, há a falta de disponibilidade de horário. Essas são fontes geradoras do estresse, pois eles afirmam que não são bem esclarecidos na orientação para elaboração do TCC. *“Não são todos os professores que ajudam e têm disponibilidade de estar orientando mesmo. Há uns para orientar e outros para desorientar.” (Entrevistado D).*

O curso, para o discente, não prepara o aluno na elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Os alunos referem-se a ele como uma sobrecarga de conteúdos teóricos

práticos oferecidos e associados às atividades acadêmicas que ficam acumuladas nesse último período.

O TCC é para os alunos uma imposição da instituição, sem sentido. Percebemos que o aprendizado para eles no processo é falho. Eles não percebem que o trabalho pode ser uma contribuição eminentemente para a prática do exercício profissional, e que representa um instrumento essencial para a construção do conhecimento acadêmico de forma a favorecer-lhe uma leitura e escrita eficiente, com embasamento científico elaborado por normas científicas vigentes. Além, de ser parte da formação obrigatória pela legislação brasileira. Cabe aqui um desafio importante para os orientadores que devem passar o objetivo real do TCC para que o aluno veja o sentido deste.

“Lógico que TCC é uma coisa difícil, mas eu acho que deveria nos preparar mais. Não deixando tudo para o último ano. Uma preparação em que você começar a ler apenas no quarto período para ter uma noção do que seja o TCC. É preciso mostrar como que é, e a pessoa poder chegar com uma noção para não cair de pára-quedas no último, tendo que fazer tudo. Então, eu acho que deveria ter essa noção, tanto no TCC como no estágio, não deixando tudo para o último ano.” (Entrevistado B).

5.2- Desorganização do Tempo

Emergiram nos dados conforme a figura 1 a desorganização do tempo das atividades desenvolvidas durante o último ano do curso. São dificuldades enfrentadas pelos próprios alunos em vivenciar suas atividades acadêmicas de maneira proveitosa.

O gerenciamento do tempo é prejudicado de duas formas. Em primeiro lugar, em se tratando de jovens adultos que desenvolvem atividades diárias de forma organizada, com a introdução do estágio e seus horários inflexíveis, atropelam o estilo de vida dos acadêmicos. Em segundo lugar, o acúmulo de atividades paralelas durante o último ano de curso ainda agrava a situação, desafiando a capacidade do aluno de gerenciar o tempo.

“A gente não mora aqui, e essas viagens de vai e volta todos os dias são muito cansativas. Eu moro em Corumbá de Goiás, venho e volto todos os dias, levanto às 05h30min da manhã e só paro às 10 horas da noite, então, é muito cansativo.” (Entrevistado E).

“Trabalho há 10 anos no laboratório TEUTO, trabalho das 15h00min às 23h30min. Devido aos estágios, agora entro às 23h e só saio às 7h da manhã.” (Entrevistado G).

“Quando chega o último ano, você vai para o estágio, vai-se para um horário e para outro. Há gente que trabalha, tem que mudar a rotina, chegar no horário certinho ao estágio. Então, eu acho que o último ano foi mais estressante que os outros.” (Entrevistado F).

O cumprimento da carga horária é dividido em dois turnos: o estágio supervisionado e as atividades teóricas. O cumprimento dos afazeres diários é apontado pelos alunos como uma das situações que desafiam a organização do tempo para cumpri-los. Os discentes sentem-se sobrecarregados com o estágio, em virtude do excesso de atividades e das tensões do dia-a-dia, tentando se adaptarem ao meio em que estão inseridos, tendo como desafio a organização do tempo para cumprir as exigências do curso. *“Principalmente quando chega perto da elaboração do TCC, a gente fica mais.” (Entrevistado B).* As atividades teóricas no último ano aplicadas pelos supervisores de estágio e as datas para a entrega das atividades avaliativas da disciplina elaboração científica, acarretam ainda mais o estresse pela sobrecarga de atividades desenvolvidas.

“Olha, é meio complicado, porque, como docente, o professor não tem como minimizar isso, porque temos aula de manhã e estágio à tarde, então, é tentarmos nós, como acadêmicos, dedicar mais aos estudos. E saber mais, passar, a saber, mais no estágio para ser uma profissional. Porque quando estiver no estágio, tentar pensar só no estágio e quanto estiver fazendo o TCC, pensar somente no TCC.” (Entrevistado E).

“O estressante é deixar tudo para o final nesse último ano, quando estão juntos TCC e o estágio, a ansiedade por estar se formando, ansiedade de saber como vai ser, como vai se sair profissionalmente.” (Entrevistado H).

5.3 Emoções tóxicas

O estágio supervisionado é um dos pré-requisitos para a conclusão do curso, sendo essencial para poder ascender à profissão Enfermagem. A insegurança, frente ao choque do novo, vem acompanhada por uma vontade de esquivar-se. O primeiro contato no campo causa medo, desencadeia tensões que interferem na aprendizagem. Na psicologia chama-se de emoções tóxicas, sentimentos que em longo prazo prejudicam a saúde psicológica e física. Emoções negativas, quando vem há dominar o dia a dia durante um período maior podem ter tal efeito (FREDRICKSON, 2009). Dos entrevistados, três demonstraram insegurança e medo por não terem tido contato algum com a prática durante três anos de teoria. Só depois desses anos de teoria sem aplicações, o aluno é imerso repentinamente na prática. *“Bom, no começo do estagio fiquei com muito medo, pois não tinha nenhum contado anterior com hospital algum. Trabalho como esse, de cuidado, de enfermagem, é o meu primeiro! Assim, vou ter que fazer de verdade, não são só livros, agora são pessoas. Esse foi o meu primeiro impacto”* (Entrevistado H).

Outro item que revela o choque diante do “novo” foi relatado na fala de um dos entrevistados cujo sentimento de angústia, quando da elaboração do TCC, achando que era uma atividade estranha, inútil e desnecessária. *“Minha sugestão é que não exista a monografia, acho que poderia tirar da rede acadêmica, a minha sugestão é essa, mas já que não é possível, acho que não tem necessidade você estudar quatro anos e ser avaliada por um trabalho, você passa ou não na faculdade apenas por um trabalho, né! Muita gente paga para fazer, e acaba passando! Se eu tivesse que fazer outra faculdade, não faria por causa da monografia. Não faria de jeito nenhum!”* (Entrevistado B).

O curso exige normas e atividades para sua aprovação, e no Trabalho de Conclusão de Curso, isto pode se transformar em uma prova de fogo, gerando uma cultura de medo. *“Achei assim o TCC: você já vai com medo, porque os outros acadêmicos falam desse jeito: “nossa, a monografia é terrível, a monografia é terrível”, e você já vai com medo. Eu já entrei na monografia com medo, só que, com o decorrer dela, vi que não é um bicho-de-sete-cabeças. Lógico que é cansativo estressante, mas não é esse bicho. Mas, na verdade, eu esperava ser bem pior pelo o que os outros falavam”* (Entrevistado B).

“Assim, destrói amizades igual a mim e minha parceira, nós até brigamos por um monte de coisas”(Entrevistado D).

“Esse ano foi uma coisa difícil, foi muito estresse, muitas desavenças, muito nervosismo, mas depois, as coisas vão se encaixando”(Entrevistado G).

5.4. Categorias Contextuais: *Fontes de estresse*

Estão descritas as explicações das falas nas entrevistas, exemplificadas nos quadros III, VI, com suas respectivas categorias contextuais ilustradas na figura 2,3 e 4, e os participantes contribuintes. Conforme segue abaixo:

Quadro: III Fontes de Estresse

<i>Categoria</i>	<i>Códigos</i>	<i>Participantes que contribuíram</i>
<i>As necessidades não atendidas</i>	<i>As necessidades não atendidas</i>	<i>A, B, C, F, H, L, M, N, O</i>
<i>Demandas interpessoais</i>	<i>Inserção na equipe de estágio</i>	<i>A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, L</i>
	<i>Lidar com os problemas do orientador</i>	<i>F, L, I</i>
<i>Distribuição no Tempo</i>	<i>Distribuição no Tempo</i>	<i>A, B, C, D, F, G, H, I, L, M, N, O</i>

Necessidades Não Atendidas



Figura 2 Análise das Necessidades não atendidas- Anápolis / Go 2012

5.4.1 Necessidades não atendidas

Observa-se que na figura 2 nas necessidades não atendidas foram relatadas pelos acadêmicos sendo o acompanhamento do TCC e o estágio considerados desanimadamente vago em que o tempo tem um fator crucial para o desenvolvimento das atividades extraclasse atribuídas nesse último ano. Além de estudos dirigidos, seminários e avaliações formais teóricas e práticas durante a graduação, o acadêmico precisa realizar um Trabalho de Conclusão de Curso, definindo o tema, método, sujeito da pesquisa e outros. Ele deve optar por um tema de estudo e pesquisa a fim de prosseguir sua formação acadêmica. O professor deve ser dinâmico e ter uma inter-relação para constituir uma troca de experiências e conhecimento de uma aprendizagem única no currículo do graduando. O orientador transmitirá ao seu orientado uma experiência valiosa de um projeto de iniciação científica que facilmente será transmitido ao seu orientando, por constituir uma figura de grande influência e respeito para ele. Os acadêmicos apontaram como dificuldades enfrentadas o acompanhamento do TCC durante as orientações em que a maioria dos orientadores não

tenham tempo disponível para explicações fazendo assim a execução do trabalho em uma forma acelerada e sem entendimento sobre o aspecto científico.

5.4.1.1. Acompanhamento do TCC e Estágio

A inserção do aluno no estágio, no curso de enfermagem, é o primeiro contado com as práticas da profissão, concomitantemente com outras disciplinas do curso. Assim, espera-se que o aluno tenha oportunidade de desenvolver raciocínio crítico, habilidades psicomotoras e de inter-relacionar-se com os profissionais da área de saúde, com o paciente e, ao mesmo tempo, com colegas e o professor. É um momento em que o aluno coloca em prática tudo aquilo que foi estudado na teoria, durante quatro anos de curso. É um processo facilitador para o professor responsável identificar as dificuldades relacionadas ao estágio e ajudar nessa interação. Desse modo as primeiras impressões sólidas ficam na formação científica, humanística, política e ética, habilitando-o para a identificação dos problemas de saúde da população e resolução desses. O aluno concebe a idéia de como inserir-se na profissão, qual real função do enfermeiro, suas atuações em diferentes áreas e as expectativas em relação ao mercado de trabalho. É no estágio que os acadêmicos enfrentam situações encontradas no hospital, que lhes mostram como estarão expostos à ansiedade frente ao primeiro emprego.

O perfil do professor supervisor deve ser incentivador, porque domina a prática, tem um bom embasamento teórico, sabendo criticar sem causar constrangimento ao aluno e, ao mesmo tempo, manter com este uma relação de apreço.

Os discentes em estudo vivenciam momento de transição da faculdade para o mercado de trabalho, em que demonstram grande preocupação com o futuro profissional incerto. E na possibilidade de aprender mais o aluno espera encontrar no professor uma pessoa capaz de investir no seu autoconhecimento, sendo ágil e criativo na resolução de problemas, além de demonstrar habilidades nas relações humanas além de oportunizar a prática tão esperada por ele. *“O professor também tem que agir como incentivador do aluno, porque um professor é aquele que não só vai ditando muitas de coisas que precisamos saber, não! Para mim, um professor é aquele que observa e vê que cada pessoa tem uma realidade diferente, uma vivência diferente, e acho que respeitar esse limite de cada um, e sabendo lidar com eles no processo de aprendizagem é muito importante. Desse modo, o aluno sente-se mais*

seguro, mais confiante no que ele vai fazer no trabalho de enfermagem, pois o professor incentiva bastante o aluno, no sentido de entender as dificuldades dele. (Entrevistado I).

“Durante o estágio são os professores que nos acompanham. Eles podiam tentar fazer um plano de estudo para nós aprendermos, porque é um ano só estagiando, mas é pouco tempo, não é?! Para aprendermos mesmo é muito pouco tempo, poucas horas!”

(Entrevistado A).

5.4.1.2 Distribuição do Tempo

Em resposta ao objetivo da pesquisa, observou-se conforme se verifica em figura 2e quadro III que a maioria dos acadêmicos apontaram dificuldades em conciliar o tempo com as atividades extraclases do TCC, a falta de comunicação com o orientador e seu acompanhamento, fatores que interferiram negativamente no processo. Para valorização e contribuição de pesquisa de qualidade, do cuidado humanizado e do crescimento da profissão, os discentes propõem um acompanhamento intensificado pelo professor e a distribuição do TCC ao longo da grade curricular.

“No TCC é tudo novo, tudo novo para você, tudo em um só ano .Eu acho isso muito pouco, deveria começar nos outros períodos para irmos mais devagar, não assim, tão acelerado! Desse modo, pelo menos, para entender o que é o TCC, como seria o estágio. Então, acho que deveria ser assim.” (Entrevistado B).

“Eu acho que, embora o TCC seja o trabalho de conclusão de curso, ele poderia ser feito no quarto e quinto períodos, ou no sexto e sétimo períodos, porque ia ajudar muito o aluno a separar um pouco uma coisa da outra. Ele não ia ficar muito como se fala... focado só no TCC ou só no estágio, ia acabar perdendo um pouco o desempenho em um ou outro. Eu acho que se fosse feito anteriormente, ou o estágio ou o TCC, ia ajudar muito e assim ia otimizar o ritmo dele tanto no estágio quanto no TCC” (Entrevistado I).

Como proposta no campo da prática, ficou evidente que os acadêmicos propuseram aumentar as atividades práticas e intensificar o acompanhamento do professor no campo, esperando serem ouvidos e respeitados em suas opiniões, além de receber incentivo.

“O professor também tem que agir como incentivador do aluno, porque um professor é aquele que não só vai ditando muitas de coisas que precisamos saber, não! Para mim, um professor é aquele que observa e vê que cada pessoa tem uma realidade diferente, uma vivência diferente, e acho que respeitar esse limite de cada um, e sabendo lidar com eles no processo de aprendizagem é muito importante. Desse modo, o aluno sente-se mais seguro, mais confiante no que ele vai fazer no trabalho de enfermagem, pois o professor incentiva bastante o aluno, no sentido de entender as dificuldades dele. Para o aluno é mais confortável, torna menos brusca a ruptura que tem de sala de aula para o estágio, essa é a pior coisa que o aluno sofre: sair da sala de aula e ir para o estágio. É muito diferente isso para aluno!! .” (Entrevistado I).

“Então, se é possível fazer um estágio em mais tempo, não sei!! É preciso achar algum mecanismo com que você possa assimilar mais! O estágio para quem já trabalha na área é fácil! Agora, quem não trabalha na área, só começa quando inicia o estágio. Do jeito que é acompanhado, temos todas as oportunidades, mas há estágio em que se tem pouca oportunidade! Logo, há pessoas que saem do estágio sem passar uma sonda, pois não teve oportunidade! É preciso haver mais oportunidade no campo de estágio” (Entrevistado H)

5.4.2 Demandas interpessoais

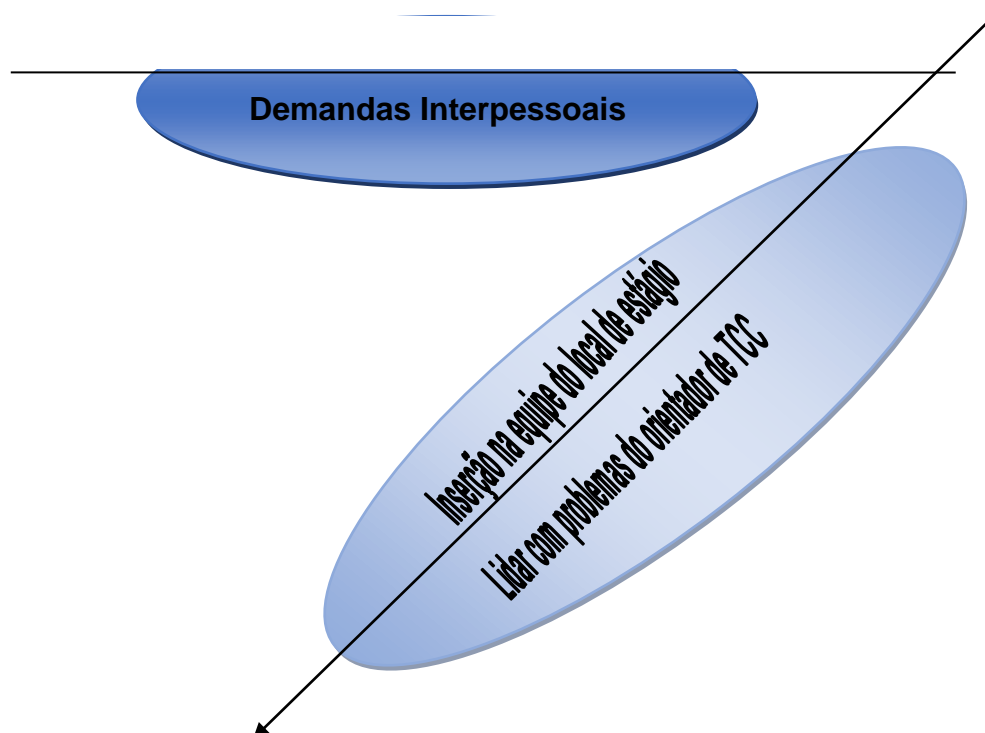


Figura 3. Análise das Demandas Interpessoais- Anápolis/Go 2012.

5.4.2.1 Inserção na equipe de estágio

Pela figura 3 e quadro III observa-se que os acadêmicos enfrentam no campo de estágio dificuldades em criar vínculo para relaciona-se e ainda como desafios enfrentados e superados, as tentativas de lidar com os problemas pessoais do orientador.

Os jovens se vêem frente aos novos desafios no plano interpessoal. Ao inserir-se no local de estágio, precisam formar vínculos para se relacionar e, ainda, desenvolver maneiras de lidar com os problemas profissionais dos orientadores de TCC. Essas duas tarefas funcionam como “provas” informais em que o aluno deve submeter-se para poder ter pleno proveito do estágio e da elaboração do TCC.

Quanto ao desafio de inserir-se no espaço social, o estagiário às vezes precisa enfrentar conflitos, ser capaz de construir vínculos para que seja aceito num grupo de desconhecidos. Isso foi observado, no relato de dois entrevistados, como desafios no relacionamento interpessoal. *“Primeiro impacto foi ter que entrar em uma realidade, num quadro de pessoas que já trabalha ali há muito tempo. Então quando você entra, por exemplo, em uma equipe de UTI, lá existe um vínculo. Você tem que se inserir naquele vínculo e, às vezes, isso é difícil para alguns alunos. É difícil manter o contado e a interação muito rápidos, porque você está há pouco tempo no hospital. Então se não for muito rápido na sua interação com os funcionários, você não vai aproveitar o estágio, porque se não se familiariza rapidamente com os colegas, você não pode fazer nada, é barrado literalmente”*(Entrevistado F).

5.4.2.2. Lidar com os problemas profissionais do orientador

Um fato surpreendentemente, que surgiu nas entrevistas, foi o de que os alunos precisam enfrentar os problemas profissionais do orientador de TCC visto que isso interfere no bom andamento do trabalho.

Os acadêmicos esperam que o docente seja um mediador do ensino e que venha contribuir para o aprendizado, deixando, assim, seus problemas profissionais fora do trabalho,

porém isto nem sempre acontece. Trata-se de um aspecto profissional, associado ao modelo tradicional de ensino, em que o professor coloca-se como centro do processo, detentor do controle da situação e transmissor ao aluno. Dos entrevistados, três relataram dificuldades no relacionamento interpessoal com o orientador, que deveria ajudá-los nas orientações e na aprendizagem. *“O orientador precisa falar com cautela, não bater de frente com o aluno, porque tal como o professor, o aluno também tem seus problemas pessoais. Eu acho que isso pode dificultar. Mas precisa ser mútua a troca de conhecimento. Penso que o professor não pode ser superior ao aluno, ele tem que se fazer professor, pois está ali construindo um processo de aprendizagem junto com o aluno, não precisa vir com um monte de coisas e colocar na cabeça do aluno, construindo obtém-se mais resultado”*(Entrevistado I).

5.5 Sinais de estresse

Quadro IV. Sinais de estresse Vivenciados pelos Formandos de um Curso de Enfermagem no Último Ano.

<i>Categorias</i>	<i>Códigos</i>	<i>Participantes que contribuíram</i>
<i>Sinais de estresse</i>	<i>Sintomas físicos</i>	<i>A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, L, M, N, O.</i>
	<i>Distúrbio de atenção</i>	<i>D, I, H</i>

5.5.1 Sintomas físicos

Observa-se na figura 4 e quadro IV que todos os acadêmicos de enfermagem apresentaram sintomas físicos que vale destacar que os alunos deveriam ter um acompanhamento psicológico ou um espaço com apoio profissional para discutir suas angustias, medos, insegurança frente ao primeiro contato com o cliente e ao mesmo tempo sobre suas atividades desenvolvidas durante o último ano. Ainda na figura 4 observa-se que os acadêmicos vivenciaram distúrbio de atenção pelo TCC, onde o mesmo interferiu-se em suas atividades práticas.

O curso de graduação em enfermagem exige muito do acadêmico, pois deve aprender a lidar com várias situações decorrentes no estágio: os conflitos de trabalhos; dificuldades interpessoais, ligadas aos relacionamentos afetivos; resolução ineficaz da problemática da sobrecarga de estímulos estressores durante a formação universitária – a elaboração do TCC, o relacionamento interpessoal, dentre outros. Essas foram situações apresentadas por todos os alunos, revelando problemas tanto de âmbito fisiológico quanto de caráter psicoemocional.

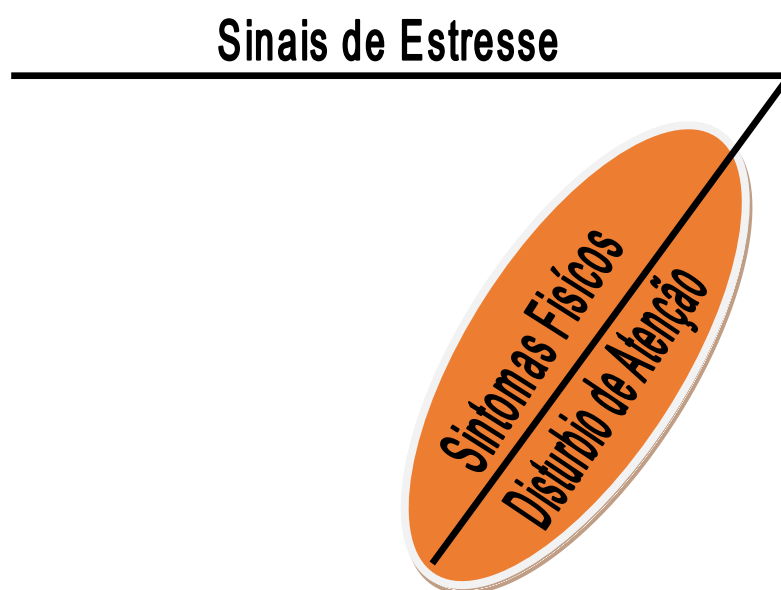


Figura 4. Análise de Sinais de Estresse. Anápolis/GO 2012

“Foi muita irritabilidade! Não sou irritadiço, sou uma pessoa muito calma, muito tranqüila! Quem me conhece sabe que sou brincalhão, mas perdi esse jeito de brincalhão, fiquei um pouco sério, um pouco rígido com as pessoas, entendeu? Muitas vezes eu não percebia, e as pessoas chegavam a mim e falavam:- Opa! Você não é assim! Eu pensava bem, e via que era por causa disso, que ficava nervoso, eu perdi sono. Perdi sono, de ficar acordado e pensando “oh, meu Deus, o que eu vou fazer agora”? ,mas fui levando, levando”(Entrevistado I)”.

“Eu tive enxaqueca, coisa que eu nunca apresentei, e agora estou tendo problema de enxaqueca. Durante esses três anos, não tive enxaqueca e agora nesse último!! Só nesse último período!”(Entrevistado B).

“Stress, nervosismo e dor de cabeça foram o que apresentei. Fiquei muito nervosa e minha cabeça doía demais, chorava muito quando eu não conseguia realizar as tarefas. Quando não conseguia conciliá-las, chorava muito, ficava muito nervosa”(Entrevistado C).

“Principalmente, porque nós ficamos preocupados, com muita dor de cabeça. Eu sinto muita dor no corpo, porque venho de Corumbá, dirigindo, então, sinto muita dor no corpo! Nós nos preocupamos muito com o TCC, não é mais como era o período no começo da faculdade, quando nos preocupamos apenas em estudar” (Entrevistado E).

5.5.2. Distúrbio de atenção

O medo e a preocupação do TCC interferem no foco das atividades durante o estágio, alguns dos entrevistados relataram a dificuldade de manterem-se centrados nas atividades. O aluno precisa de domínio e destreza nos saberes práticos em relação as atividades acadêmicas. Nesse momento, os acúmulos de tarefas acadêmicas revelaram que alguns deles perceberam uma diminuição considerável de concentração relacionada às atividades acadêmicas. Colocando o “aluno desatento das atividades.” *“Algumas vezes e [...] por muitas vezes,nós ficamos estressadas no estágio, não conseguimos fazer as coisas direito, e telefone toca, e[...]. umas pessoas vêm e conversam,riem, e todo mundo acaba falando de TCC o tempo inteiro no estágio”(Entrevistado D).*

5.6 Coping com Estresse

Quadro V O Coping com Estresse Vivenciado pelos Formandos de um Curso de Enfermagem no Último Ano.

<i>Categorias</i>	<i>Participantes que contribuíram</i>
<i>Coping com estresse</i>	A,C,G

Na figura 5 pode-se verificar que os acadêmicos utilizam estratégias para adaptarem-se a circunstâncias diversas no último ano, onde tentam lidar com situações externa ou interna, e enfrentam o coping focado no problema sendo este uma forma saudável de enfrentar o estresse.

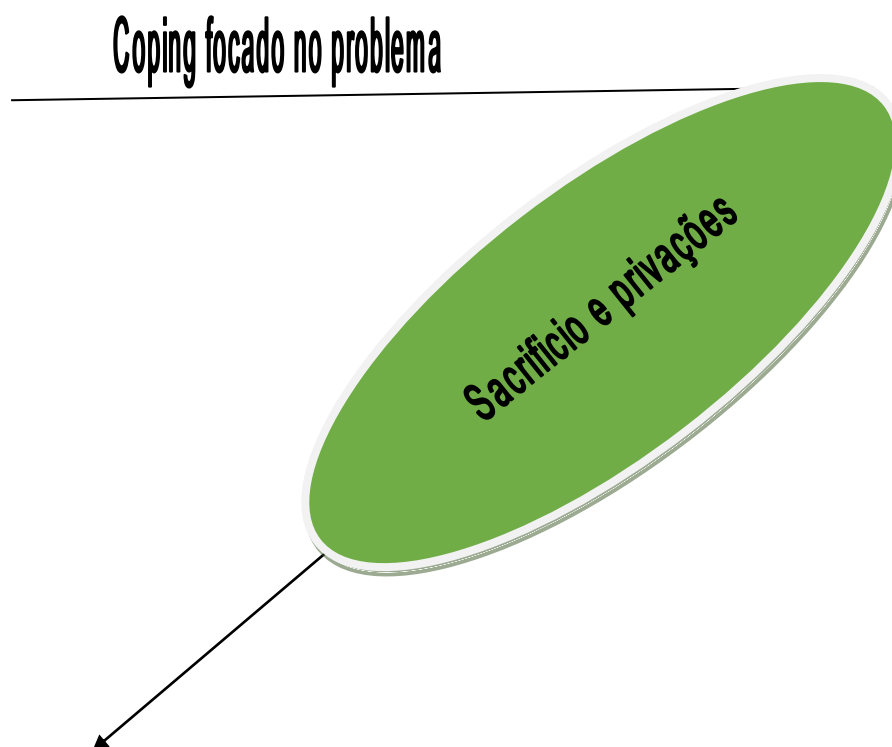


Figura 5. Análise do coping focado no problema, sacrifício e privações. Anápolis/GO 2012

A vida acadêmica conduz a uma problemática para realização das atividades. Na tentativa de equilibrarem-se, por meio do enfrentamento, ou seja, em diminuir o impacto sobre o seu bem estar físico e psicológico diante das respostas internas e externas que ameaçam os alunos a uma condição estressante, eles buscam entender seus problemas, procurando situarem-se no contexto para tomarem suas decisões baseados em seus princípios,

criando uma aceitação temporária, admitida como fraqueza na possibilidade de remover ou minimizar as fontes estressoras. Eles lidam de uma forma saudável ao estresse, com estratégias denominadas adaptativas, voltadas para a realidade. Entendem porque estão com sintomas enfrentam suas causas como um desafio temporário que precisa ser vencido.

“A falta de tempo, pois tive que sair do serviço porque estava com muita coisa acumulada para fazer, então, saí do trabalho, para eu poder terminar a faculdade mais tranquila” **(Entrevistado A).**

“Precisamos entender que é preciso passar por isso, não adianta descabelar, não adianta estressar, porque já está dentro da faculdade, assim, é preciso dar um jeito de sair. Nós temos que ter na mente que precisamos terminar e dar conta, não tem jeito, não podemos parar. Desistir não podemos, sair do serviço não tem jeito, porque lá é o meu ganha-pão, né! Então, é enfrentar mesmo” **(Entrevistado G).**

6 - Discussões dos Resultados

Neste texto estão contextualizados os resultados encontrados, sendo uma das etapas metodológicas da Teoria Fundamentada nos Dados, pois prevê que, após a apresentação do modelo teórico, seja realizado um diálogo com os autores que já publicaram sobre esses assuntos a fim de comparar como que a literatura apresenta sobre a temática.

Ficou evidente que os alunos não se sentem preparados pela instituição para a elaboração do TCC, que além de ser uma exigência das Diretrizes Curriculares, são as orientações feitas por alguns professores que facilitam a elaboração do trabalho, com um acompanhamento na íntegra. Outros parecem dificultar com complexidade na construção e o cumprimento das normas, apresentando uma qualidade variável na orientação. O curso não inclui essa atividade de uma forma mais prazerosa, promovendo a cultura do medo em alguns acadêmicos.

A pesquisa identificou que os acadêmicos de enfermagem demonstraram dificuldades com a disciplina de metodologia proposta pela instituição. Ela é como desafio, haja vista o método utilizado pelos docentes e, ainda, pelo desconhecimento desta disciplina na grade curricular. Para Gonçalves (2009), o aluno que não obtiver a nota estabelecida na elaboração do TCC, não cola grau nem recebe o diploma, impedindo-o de exercer a profissão. Na graduação e pós-graduação, o TCC é uma forma de conhecimento racional, metódico e sistemático de expor uma realidade empírica. Pode ser apresentado para uma Comissão Julgadora (banca) ou ser apresentado em monografia, artigo científico e relatório de estágio, ficando a cargo da instituição a melhor decisão.

Demo (1998) relata que o aluno tem a idéia de que a universidade é um lugar de assistir às aulas e fazer as provas e que, se passar, estará formado. Essa visão deve ser trabalhada e modificada. A universidade não é somente para cursar as disciplinas, e sim assumir um compromisso na formação ética, buscando conhecimento a fim de formar profissionais capazes de provocar mudanças, pesquisar e, com isso, inovar, racionalizar e melhorar o que já existe. Ao professor cabe imergir o aluno no processo de ensino e aprendizagem para despertar-lhe interesse em buscar conhecimento permanente (SAUPE; WENDHAUSEN; MACHADO, 2004).

O TCC é visto por alguns acadêmicos como uma etapa apavorante e, para alguns, sendo mais um dos trabalhos acadêmicos para obtenção de nota. Estudo de Fernandes,

Pelá (2002) têm contribuído para a melhor compreensão e valorização do TCC. Eles abordam questões relativas à importância da iniciação científica precoce, ao treinamento de metodologias, ao trabalho de grupo, evitando uma produção menos dolorosa.

A “cultura do medo”, apurada nos dados levantados nesta pesquisa, mostra de acordo com os estudos de Pádua (1991, p.147) que até hoje se presencia certo “pré-conceito” envolvendo a pesquisa científica. Os acadêmicos frequentemente ficam assustados e deixa bem claro a “síndrome da pesquisa bibliográfica”, “a síndrome da monografia”, levando-o a ter uma postura de resistência quanto à realização do trabalho ou a um bloqueio de sua criatividade. É necessário realizar algumas etapas para que esses bloqueios não aconteçam ao longo do processo da escrita do TCC, entre eles está a originalidade de um tema e a sua importância, cujas etapas devem ser bem especificadas pelo professor da disciplina, pois o acadêmico precisa saber que esses dois processos serão fundamentais para o desenvolvimento do seu projeto e do TCC.

Os dados apresentados evidenciaram que, na construção do TCC, os acadêmicos demonstram medo, insegurança, dificuldade, nervosismo, conflitos com os orientadores e até mesmo desavenças com sua dupla, gerando, dessa maneira, que a construção do projeto não seja prazerosa. Esses dados podem ser confirmados em estudos realizados por Pasquarelli, (1996, p.26), ressaltando que “[...] o adequado seria que o aluno do 1º grau fosse iniciado na capacitação de busca e uso da informação, e adentrasse no 2º grau já com pleno domínio do assunto o que, certamente, tornaria sua aprendizagem mais dinâmica [...]” os resultados indicaram que os estudantes universitários, em sua maioria, não adquiriram habilidades para o uso dos recursos das bibliotecas.

As evidências científicas sugerem que a disciplina de Metodologia de Pesquisa Científica nas unidades de ensino acadêmico deve ajudar os alunos a sentirem-se cidadãos, livres e responsáveis para administrar suas emoções e exercitar o bom senso e a equidade (PINTO, 2009). Nesse aspecto, observa-se que o professor orientador deve ter bem evidente seu papel, pois é ele quem terá maior sustentabilidade para dialogar com seu aluno sobre a importância desse trabalho em sua formação acadêmica.

Os acadêmicos relataram ainda que seria menos difícil se a disciplina de metodologia fosse apresentada antes, para assim receberem as orientações e entenderem melhor como desenvolver um projeto de pesquisa. Ainda como desafio aventado pelos acadêmicos, esse contato minimizaria suas atividades desenvolvidas neste último ano. Um Estudo confirma que

o TCC utiliza recursos metodológicos, permitindo-o a aprender e a resolver problemas, incentivando o aluno para a pesquisa científica e contribuindo para sua formação acadêmica. Ele auxilia o discente a detectar, resolver, conhecer situações que necessitam da intervenção da enfermagem, fornecendo embasamento para suas decisões administrativas e clínicas, haja vista que ele oferece informações cientificamente documentadas, além de desenvolver a identidade profissional (HEYDEN; RESCK; GRADIM, 2003).

Os dados apresentados estão de acordo com literatura existente, que descreve a Metodologia Científica como um conteúdo não decorado pelo acadêmico, ou para ser verificado num dia de prova, trata, pois, de um instrumento fundamental, indispensável para que sejam capazes de atingir os objetivos acadêmicos, isto é, o estudo e a pesquisa em qualquer área do conhecimento (LEITE, 2009).

Outro estudo confirma esses dados, de iniciação à pesquisa, acontecendo mais cedo, pois será bem incorporada à rotina acadêmica e possibilitará trabalhar com alunos cujo perfil é adequado à pesquisa, com recomendações a bolsas de estudos e outros incentivos que se apresentem. A iniciação precoce favorece sucessivamente aproximações entre o aluno e o processo de pesquisa, que precisa ser planejado pelos professores envolvidos com o TCC (SAUPE; WENDHAUSEN; MACHADO, 2004).

Podemos ver, ainda, em estudo realizado para investigar como os alunos vivenciam o processo de elaboração do TCC, que a maioria dos sujeitos (71,9%) desacreditava em suas capacidades de desenvolver uma monografia e desconheciam o sentido dessa palavra. As principais dificuldades enfrentadas no processo foram as referências bibliográficas, orientação do professor, a falta do hábito de leitura, e a deficiência relacionada à redação. Contudo, a maioria dos sujeitos descreveu sentimentos e/ou emoções, ao término do trabalho, como pontos positivos (FERNANDES; PELÁ, 2002).

Os dados coletados mostraram que apesar de todas as dificuldades enfrentadas na disciplina, nesse período, em como desenvolver um projeto, os acadêmicos depararam-se com problemas na orientação realizada pelos professores. Devido à falta de disponibilidade de horário pelos professores, o contato pela primeira vez com a iniciação científica, e, também, a forma como as orientações eram realizadas para construção do projeto em pouco tempo. Esse problema é abordado por Demo (1998), que destaca o relacionamento interpessoal entre professor e aluno, defendendo que o professor deve orientar o aluno a expressar-se de modo fundamentado, exercitando sua própria formulação. Destaca, ainda, ser necessário que essa

relação não seja de dependência, que o aluno veja o professor como facilitador, como alguém que o oriente a buscar as respostas às suas indagações.

Analisando a temática da distribuição do tempo, observamos que as atividades acadêmicas desenvolvidas nesse último ano do curso apresentam uma sobrecarga de conteúdo teórico e prático, em que é preciso estabelecer um gerenciamento do tempo. Nesse período os acadêmicos ficam sujeitos a modificações em sua vida diária, ou no trabalho, para organizar-se e adaptar-se ao meio acadêmico.

Acercadas dificuldades dos estudantes no meio universitário, identificou-se que a organização do tempo deve ser bem estabelecida, para evitar o excesso de atividades e horários destinados à realização das atividades. Se isso não acontece, no transcorrer da semana fica evidente a inabilidade de atender às demandas, gerando tensão e, por conseguinte, estresse. Esses dados confirmam que essas atividades, às vezes, chocam com situações livres de afazeres acadêmicos, tornando o acadêmico confuso e inapto, resultando em sentimentos de inabilidade. O item mais relevante refere-se ao intervalo de tempo que o aluno tem para dedicar-se a trabalhos extraclasse a fim de completar seus estudos e reforçar seu desempenho acadêmico (MOLINA, 1996).

Outro item apontado pelos acadêmicos foi o cumprimento da carga horária nos estágios, quando os alunos tinham que se adaptar aos horários inflexíveis se aos afazeres diários, nos quais estão inseridos, para darem conta das exigências do curso. Esses dados foram apontados como desafios em gerenciar o tempo. Molina (1996), afirma que essa procura pelo cumprimento de tarefas no cotidiano do homem das cidades grandes é uma das mais marcantes situações geradoras de estresse. Os diversos afazeres, em elevada dose diária, torna o homem urbano uma vítima da construção do seu próprio progresso e o estresse é, então, deflagrado. A irregularidade dos horários destinados à realização de atividades em certos períodos do curso, no transcorrer da semana, repercute de forma negativa, o que é lembrado pelos alunos, podendo ocasionar uma inabilidade pelo excesso de atividade em atender às demandas, gerando estresse e tensão. Outras vezes, o aluno encontra-se confuso e inapto para seus afazeres acadêmicos. Essa percepção confusa quanto às suas atividades resulta em sentimentos típicos de estresse, em desgaste e sentimento de inabilidade.

As mudanças no decorrer da vida, sejam boas ou ruins, são caracterizadas pela repercussão, em condição de estresse, de mudanças, tais como casamento, nascimento de um filho, divórcio, início em um novo emprego, morar longe da família, entre outros, que são

circunstâncias de adaptabilidade imediata. Ao ingressar na graduação, ou cursar disciplinas que exijam um primeiro contato e cumprimento das atividades, distribuídas em uma carga horária dividida em dois turnos, ou a sua imposição, são fatores apontados pelos alunos como situações estressoras do curso (BERNIK, 2006). Fica evidente que a formação universitária merece atenção quanto ao gerenciamento do tempo, pois envolve um esforço que requer do aluno planejamento de seu tempo, estabelecendo um plano de estudo a fim de completar seu desempenho acadêmico.

Essa observação pode ser confirmada por Keith (1982), em pesquisa realizada quanto ao desempenho acadêmico e ao tempo de estudo, demonstrando que os alunos, mesmo com poucas habilidades, mas que tiveram maior disponibilidade de tempo para a dedicação aos estudos obtiveram melhor desempenho, refletindo positivamente em suas notas escolares.

Outro aspecto a considerar é que a maioria dos acadêmicos de enfermagem trabalha e dedica menos tempo aos estudos extraclasse. Essa condição temporal é um fator importante e mal administrado pelos universitários, pelo fato de serem alunos-trabalhadores e terem compromissos sociais e /ou familiares. Assim, eles devem obter um ensino de boa qualidade, com metodologia e didática, que sejam adequadas à sua condição de aluno-trabalhador, conseguindo aprender e a estudar em sua própria universidade. A palavra estudar, de acordo com Morgan e Deese (1980), envolve esforço integral na busca de uma aprendizagem. Para manter um estudo em dia, é necessário que o aluno planeje seu tempo, estabelecendo um plano de estudo para o dia, a semana e até mesmo para o ano letivo, dessa forma, serão organizado os itens mais relevantes do programa educacional.

Esses dados merecem atenção, na aprendizagem do aluno, quanto ao método de estudos mais adequado a melhor utilização de seu tempo. Um estudo realizado na Universidade São Francisco, por Santos (1997), identificou a eficácia de um programa psicopedagógico para alunos iniciantes de Psicologia e Análise de Sistemas, que não só melhoraram a compreensão em leitura, como também desenvolveram habilidades de estudo frente às exigências do ensino superior. Esse método parece ser indispensável para universitários, similar aos já existentes em algumas universidades brasileiras.

A demanda interpessoal foi pautada nos resultados nos quais os acadêmicos de enfermagem referem-se à tarefa de lidar com os funcionários do setor e, ainda, aos problemas profissionais do orientador de TCC, para que eles possam conseguir desfrutar do estágio e compreender o TCC.

As respostas encontradas neste estudo comprovam, na literatura existente, a preocupação dos educadores com as dificuldades na comunicação com aluno, com o cliente, com o professor e com os demais profissionais da área de saúde. Essas dificuldades são apontadas como sinais de ansiedade, medo e angústia que os acadêmicos apresentam no início do aprendizado prático. Para estudiosos na formação acadêmica e profissional do estudante de enfermagem, bom seria a escola compreender o significado das primeiras experiências clínicas com o aluno a fim de promover a familiarização com esse aprendizado (VALSECCHI; NOGUEIRA, 2000).

Quando o acadêmico inicia o estágio hospitalar e entra em contato com a equipe médica e de enfermagem, principalmente, ele passa a ter maior convivência com o docente supervisor e com seus próprios colegas. Dessa maneira, querendo ou não, ele muda a rotina hospitalar, afetando diretamente o funcionário desse estabelecimento. Os alunos esperam ser levados em consideração, uma vez que são iniciantes, logo, o relacionamento interpessoal tem sido uma das suas dificuldades enfrentadas no campo de estágio. Germano et al (1985), em sua pesquisa sobre a interação com a equipe de enfermagem, constatou sentimentos alterados que prejudicam o aprendizado prático e interferem nesse processo.

De uma maneira geral, a comunicação professor-aluno sofre influências cada vez mais no cotidiano, tornando-se a base do processo, estabelecendo à necessidade de o professor valorizar o diálogo, a troca, a relação interpessoal, acreditando no aprender, conversando, discutindo e trocando idéias com seus aprendizes. Já dos acadêmicos, espera-se a busca pelo saber, com a extração de informação do ambiente e seus questionamentos junto ao professor.

O processo ensino-aprendizagem e a comunicação caminham juntos ou vice-versa, entretanto, para ensinar, necessita-se de comunicação, verbal ou não verbal, que é ajustado pela troca de conhecimento e experiências dos sujeitos envolvidos. A comunicação é elemento indispensável para que essa troca ocorra. A aprendizagem baseia-se na qualidade de atitudes que existem no relacionamento pessoal entre o professor (facilitador) e aquele que aprende (o aluno). Essa interação envolve sentimentos e deixa marcas para toda a vida, podendo ser influenciadas por suas atitudes frente ao cliente assistido, na medida em que se fundamenta no modelo biopsicossocial e econômico-cultural (RODRIGUES, 1993).

O conjunto de procedimentos que facilita a comunicação é a linguagem, haja vista que estabelece laços sólidos nas relações humanas, é uma linha de ação que visa às bases emocionais, criando um clima favorável para garantir a integração interpessoal (ANTUNES,

2003, P.09). A interação, que diariamente estabelecemos em diferentes grupos, geralmente nasce, na vivência do cotidiano, a partir do momento que aproximam as práticas comunicativas interpessoais e a formação social da realidade. A enfermagem comunica com a equipe e com o paciente, 24 horas por dia, e esse trabalho depende da articulação do enfermeiro com os membros da equipe de saúde.

A comunicação em enfermagem é vista como básica na competência e na habilidade que precisa ser desenvolvida e praticada por uma aprendizagem teórica. No trabalho compartilhado por duas ou mais pessoas, deve haver atividades tais como: comunicação, cooperação, respeito e amizade. À medida que essas se interagem, os sentimentos são despertados e podem ser diferentes no que se espera, influenciando nas próprias tarefas. Se o sentimento for de simpatia e atração, de modo geral, provoca interação e cooperação, favorecendo a maior produtividade (FUREGATO, 1999).

Outro dado que chamou atenção, sobre o relacionamento professor-aluno, foi quando da orientação do TCC, pois são desafios encontrados pelos acadêmicos lidar com problemas pessoais do orientador para conseguir ser bem sucedido na elaboração do projeto de pesquisa. Demo (2000) afirma que o professor para se tornar referência, deve zelar por dois princípios: o processo de formação e a didática do ensino e aprendizagem. Esse mérito é dirigido às pesquisas das universidades, já que grande parte da responsabilidade é do corpo docente, condutor da aprendizagem pela pesquisa. Assim, é necessário que os educadores desenvolvam suas funções em instruir o aluno, estimulá-lo a tomar decisões, fazer anotações, observações, estabelecer relações e trabalhar com hipótese. Com isso, o professor facilita ao discente desenvolver habilidade e atitude, conducentes à aquisição de poder técnico (saber) e político para atuar na sociedade, sem perder de vista as diferenças de saber entre esses dois sujeitos do aprendizado (hierarquia natural professor-aluno) (LAVERACK, 2001).

Esses dados confirmam com os estudos feitos por Moseley e Davies (2008) demonstrando que as questões cognitivas, aventadas acima, confirmam as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros que acompanham estudantes. Essas podem ser de ordem organizacional (sobrecarga de trabalho, falta de tempo) e interpessoal (como o desenvolvimento de uma relação eficaz, do estudante com a prática). Há, ainda, maiores dificuldades em relação a sua própria preparação para avaliar o estudante, porque é preciso estar atualizado quanto ao programa/currículo da escola, à preparação de um ambiente de aprendizagem e aptidão em promover um *feedback* construtivo. Entretanto, isso implica

formação dos enfermeiros supervisores no que se refere aos planos de estudos dos estudantes, a avaliações ou a sua competência.

Relacionar-se, para Rodrigues (1993), é fácil e simplesmente acontece, mas esse processo é complicado, prolongado, com muitas dificuldades, desafios, situações constrangedoras, dificultando a construção e a manutenção de relacionamento. A falta de relacionamento pode até causar estresse, portanto, para formação fundamental, é necessário que o professor esteja apto para acolher o aluno no contexto do relacionamento interpessoal. Faz-se imprescindível proporcionar uma reflexão sobre as vivências e suas repercussões no desenvolvimento pessoal com o aluno, porque o professor influencia o modelo de relação compartilhada (SOARES, BUENO, 2006).

Neste sentido, Esperidião e Munari (2000) sugerem que as relações estabelecidas entre professor e aluno são imprescindíveis para a formação profissional, pois quando depararem frente ao exercício profissional servirá como um valor de referência, tendo assim o professor seu maior exemplo.

Cada pessoa traz consigo valores, percepções e conhecimento, determinando muitas vezes que uma mesma questão seja olhada sob diferentes formas. Essas diferenças mostram a visão do indivíduo que pode se manifestar em vários ambientes, entre eles, o acadêmico. As relações interpessoais são um fator importante na hora de determinar o potencial estressor (PILÃO, 1998, p.15). Os educadores não podem permitir que tais sentimentos interfiram no cumprimento ético de seu dever de professor, apesar da importância da afetividade, confiança, empatia e respeito.

Outra dificuldade, enfrentada pelos acadêmicos, vista como desafio, foi o despreparo emocional diante do estágio e concentração para realizá-lo, promovendo o choque do novo, o enfrentamento diante das atividades do último ano, alterações físicas e, ainda, ter que buscar estratégia para evitar o estresse através do *coping*. O estágio é fundamental para a enfermagem, mesmo gerando ansiedade tanto para o aluno quanto para o professor, este último considerado o mediador do aprendizado (CARVALHO et.al., 1999).

Esses desafios vivenciados estão de acordo com a pesquisa de Camacho; Santo (2001) quando escrevem acerca do contato direto do discente com a realidade, em que precisa desenvolver suas habilidades, práticas associadas ao conhecimento teórico adquirido. Nesse momento, o aluno está repleto de incertezas, o que para ele reflete-se como ameaças e

insegurança frente às situações vivenciadas. Esse fato acontece por estar em local novo, quando vão ao encontro de uma pessoa desconhecida, o paciente, requer do aluno habilidade para lidar com suas próprias emoções, tanto quanto com as do outro (paciente). Nesse contexto, os acadêmicos apresentaram situações de medo e conflitos emocionais.

O estágio supervisionado é uma modalidade de ensino obrigatória no Curso de Graduação em Enfermagem, cujo propósito é propiciar ao acadêmico uma visão de sua profissão, de forma ampla e concreta. É, também, uma oportunidade de proporcionar experiência, no âmbito técnico-científico, para que ele desenvolva suas funções com responsabilidade, ética, liderança, capacidade de comunicação e tomada de decisões. Esses são requisitos importantes para o profissional, visto que o futuro Enfermeiro logo estará frente a frente com uma equipe de enfermagem. Um momento que pode ser considerado crítico para os futuros profissionais de saúde, pois é um período de transformação intensa, permitindo ao aluno pensar e agir. É novo ambiente, em que ele se depara com sentimentos diferenciados e muitas vezes nunca experimentados, como medo, ansiedade, piedade, necessidade de paciência e empatia.

Todas essas dificuldades vivenciadas pelos acadêmicos são vistas, ainda, por outros estudos existentes, como o de Pessalli (2005) em que ele relata a impressão que o acadêmico tem quando chega ao campo de estágio, a ansiedade, a preocupação de ser bem recebido ou aceito pela equipe de enfermagem onde realizará suas atividades.

O modo como o professor se faz presente na prática, orientando os alunos em atividades de estágio, é muito importante, pois deve ser visto como exemplo a seguir. Nesse momento, o aluno espera ser ouvido, escutado e apoiado, por ele, segundo Cassate e Correa (2006). Os autores dizem que é o estágio supervisionado que proporciona as experiências de âmbito técnico científico, prepara o futuro profissional para desempenhar suas funções com responsabilidade, ética, liderança, capacidade de comunicação e tomada de decisões. Entretanto, o acadêmico estará praticando técnicas diversas, além de aproximar-se do paciente e de sua família.

Nesse contexto, observam-se as dificuldades dos acadêmicos de manterem-se centrados no campo de estágio, cabendo ao professor supervisor um bom desenvolvimento da disciplina prática, pois na posição de enfermeiro experiente, o docente lhe proporcionará um ambiente seguro, garantindo uma melhor aplicação da teoria aprendida, até então, na disciplina (SHERER; SHERER; CARVALHO, 2006).

Cabe ao professor supervisor lidar com várias formas de grupos de estágio em campo prático, podendo ser rígido, e apresentar empatia com alguns alunos. Assim, o professor presente orienta o aluno nas atividades de estágio, que é o momento quando aluno espera apoio e ser ouvido por parte do professor, desejando ser visto em sua integralidade, sendo ou não o exemplo a seguir(CASATE; CORRÊA, 2006).

Esses desafios, vivenciados e que são superados no estágio, devem ser contemplados com um procedimento didático que oportunize situar, observar e aplicar criteriosamente e reflexivamente princípios e referenciais teórico-práticos assimilados através do curso, com um inter-relacionamento multidisciplinar entre a teoria e a prática (COSTA; GERMANO, 2007). Saupet,al (2004), em um estudo realizado na vida acadêmica, encontrou situações preocupantes relacionadas à aprendizagem, interesse, motivação, presença de sofrimento ao se deparar com outra realidade durante as práticas de estágios, além de questões pessoais, de saúde, familiares e a insegurança quanto o futuro.

JáKawakame e Miyadahira (2005)relatam em seu estudo a atuação do acadêmico no estágio supervisionado como um fator de estresse e ansiedade devido à nova situação de vivência no campo clínico, sendo uma situação diferente da realidade por eles vivida,deparando com condições precárias que influenciarão na qualidade de vida.

As respostas, encontradas nesse estudo, deixaram evidente os conflitos que requerem mudanças de comportamento na vida dos acadêmicos, influenciando diretamente na qualidade de vida. Um dos fatores observados em todos os entrevistados foi o de que todos apresentaram alterações físicas durante o último período do curso. A sobrecarga de trabalho dos estudantes somada à carga horária da faculdade e à complexidade em lidar com os limites humanos, fez com que eles desenvolvessem problemas advindos do estresse, como baixa capacidade de concentração e memorização, favorecendo a diminuição do rendimento e da qualidade de assistência durante o estágio.

Em relação aos sintomas de estresse, também se revelou uma problemática tanto no âmbito fisiológico quanto no caráter psicoemocional, no entanto, com um acentuado predomínio de sintomas fisiológicos. Esses são elencados a seguir: cefaléia, insônia, irritabilidade, agressividade, náuseas, vômitos e choro frequente. Essa é uma fase secundária de resposta ao estresse, ou fase de resistência, de acordo com a “síndrome da Adaptação Geral” por Selye, que é classificada por reações de manutenção do estado de alerta. Muitas mudanças ocorrem principalmente em termos do funcionamento das glândulas suprarrenais: a

medula diminui a sua produção de adrenalina e córtex, produz mais corticosteróides, trazendo conseqüências como cefaléia, sensação de desgaste, fraqueza, sonolência, falta de concentração e lapsos de memória (COSTA, 2004).

Outros depoimentos demonstraram problemática de alterações emocionais, caracterizadas pelas situações estressoras, tais como choro frequente, raiva, agressividade. Essas dependem do sujeito vítima de uma situação de estresse que desenvolve reações de adaptação como bem ou mal sucedida. Já perturbações orgânicas ligadas ao estresse são funções cognitivas, emocionais e comportamentais que refletem em outros tipos de sensações (LIPP, 1996). É justamente na resolução ineficaz da problemática e na sobrecarga de estímulos estressores, durante a formação universitária, que está fundamentada a premissa de que estudantes de enfermagem estão propícios a apresentar características evidenciáveis de estresse.

Em um estudo exploratório descritivo feito por Monteiro, Freitas e Ribeiro (2007), as situações estressoras conduzem a problemas de motivação em relação às atividades durante o curso e, com o passar do tempo, diminuem o interesse e a força ao realizar atividades acadêmicas, tornando-se diferente do que era antes e, às vezes, o ato de ir para a faculdade torna-se uma obrigação e o acadêmico fica sem vontade de participar das aulas e assistir a elas.

Esse fator também foi analisado pelos autores Corral, Bueno, Franco (2010), que relatam essas sobrecarga de atividades desenvolvidas na área de saúde, aliadas aos docentes também, devido às exigências de instância superior e dos órgãos de fomentos, à necessidade de atualização constante, a reuniões de urgências, à carga excessivas de aula, ao preparo de avaliações, a bancas examinadora, pareceres, gerando insatisfação e é indicado desfavorável para profissão.

Por último, ficaram evidentes as estratégias utilizadas pelos acadêmicos para enfrentar o estresse, ratificando que a maioria não realizava nenhuma atividade para enfrentar esse final de curso nem mesmo tentar minimizar conseqüências suas, (sendo que para alguns o único meio é realizar sacrifícios, privações para dar conta das exigências do último ano de curso).

Os acadêmicos de enfermagem enfrentam o estresse focalizado no problema, mesmo sendo uma profissão em que convivem com doentes, atribuído a uma variedade de sentimentos, sendo um deles a morte. O *coping* focado na emoção não foi atribuído nesse

estudo, o que percebemos é a necessidade de explorar mais a vida acadêmica e trabalhar melhor as situações que implicam os sentimentos relacionados ao estresse no último ano do curso, reduzindo as situações físicas desagradáveis. Um estudo realizado com enfermeiros que atuam em unidade de oncologia, uma área que requer controle em exercícios mentais, exigindo cuidados intensivos e prolongados junto com a família, constatou que as situações mais estressoras no trabalho foram os óbitos dos pacientes (28,6%), as emergências (16,9%), os problemas de relacionamento com a equipe de enfermagem (15,5%) e o processo de trabalho (15,5%). O *coping* focado na emoção é o mais utilizado pelos enfermeiros estudados (BRITTO; CARVALHO, 2004).

Devido às exigências do curso de enfermagem na vida dos acadêmicos, relacionados à falta de tempo para realizar as atividades de bem-estar, há ocorrência de estresse. Esses dados podem ser confirmados em estudos realizados sobre a avaliação do estresse e as habilidades sociais na experiência acadêmica de um estudante de medicina, em uma Universidade do Rio de Janeiro, cuja falta de tempo para o lazer e diversão, devido à quantidade excessiva de matérias para estudo, faz parte do grupo de fatores estressantes mais intensos no âmbito acadêmico. Em outros cursos, essas questões podem influenciar na vida social dos sujeitos (FURTADO; FALCONE; CLARK, 2003).

Observa-se que as situações desencadeadoras de sintomas de estresse, em que o acadêmico se encontra, pode afetar a vida dos sujeitos de diversas maneiras. Nesse caso, Monteiro, Freitas e Ribeiro (2007) dizem que as situações de estresse estão presentes no transcorrer de todo o curso de graduação, porém há momentos com mais carga de trabalho e maior nível de exigência.

Folkman (1986) diz que quando um indivíduo está estressado, considera como um processo adaptativo ao ambiente interno ou externo, na tentativa de restabelecer o equilíbrio do organismo, e os mecanismos de *coping* encontram os estímulos estressores nas consequências geradas pelo indivíduo, sendo a produção do stress primordial. Dessa forma, o *coping* é considerado qualquer tentativa individual de adaptação a circunstâncias adversas e consideradas estressantes, que tenham ou não sucesso no resultado.

As fontes de estresse evidenciadas pelos acadêmicos em busca de tornar o final do curso mais proveitoso e menos estressado, destacam-se a distribuição do TCC ao longo da grade e o melhoramento no acompanhamento do discente. Durante a graduação em enfermagem, é importante fazer pesquisa, o que propicia crescimento profissional e pessoal,

uma interação com outros profissionais, levando o graduando a divulgar a enfermagem para outros profissionais (TIPPLE et al., 1994). Os acadêmicos demonstraram-se desmotivados para realizar o TCC, pois percebem a obrigatoriedade da monografia para o término do curso de enfermagem, sendo forçados a se dedicarem à pesquisa de maneira mínima, deixando de lado o interesse por produzir pesquisas após a formatura (ALMEIDA et al., 1995; LOPES, 1990; PADILHA; CARVALHO, 1998; PAGLIUCA; PEREIRA, 1995).

As pesquisas sobre TCC abordam questões relativas à importância da iniciação científica precoce para uma visão crítica de treinamento de metodologias ao trabalhar em grupos com orientação qualificada para, assim, tornar menos doloroso o processo e a obrigatoriedade de produzir uma monografia (SILIPRANDI; HEINIG; SEVERINO, 2000). Assim, os alunos colocam como sugestão a distribuição do TCC ao longo da grade curricular, para que essa tarefa não venha se acumular com as atividades acadêmicas desenvolvidas nesse último ano de curso, e que o TCC não torne uma obrigação exigida para a conclusão do curso. Eles dizem que o Professor Orientador tem o papel de direcioná-los, orientá-los para que os objetivos possam ser alcançados em consonância com a disponibilidade de tempo. Os profissionais necessitam de conhecimento científico para aplicá-los em sua realidade prática, a fim de expandir idéias e caracterizar sua práxis como ciência.

Fazendo parte, ainda, de acordo com Faria e Casagrande (2007), dessa construção do conhecimento, o professor precisa ser um facilitador, instigando o aluno a se preocupar com a cientificidade dos fatos, que nos dias de hoje, representa a percepção de um educador em regresso a um curso de enfermagem tendo o papel de agir como mediador no processo de formação dos indivíduos, preparando-os para serem críticos e competentes.

Os Estágios Curriculares são disciplinas obrigatórias, realizadas no sétimo e no oitavo ano do semestre do curso de Graduação de Enfermagem da Instituição, permitindo ao aluno vivenciar o mundo real do trabalho e aplicar os conhecimentos teórico-práticos desenvolvidos durante o curso. Portanto, como reflexões, os acadêmicos expressaram a necessidade de aumentar as atividades práticas com o melhor acompanhamento do professor. Relacionar teoria e prática está intimamente ligado à aprendizagem do acadêmico. A citada relação não é importante somente na prática pedagógica, mas é imprescindível que o acadêmico consiga também fazê-la. A supervisão de estágio tende a ser explorada de forma a produzir conhecimento e a desenvolver estratégias de acompanhamento da aprendizagem, que

permitam parcerias na formação dos estudantes, dando maior qualidade e proporcionando o sucesso para conquistar a tríade enfermeiro – docente – estudante.

Zani e Nogueira (2006) mencionam relatos de acadêmicos, em relação ao docente, apresentando pontos positivos e negativos. Os negativos são a dificuldade de criatividade do acadêmico, não considerando o momento de aprendizagem, didática imposta que dificulta postura do docente. Os pontos positivos são que o docente é considerado um profissional com didática que facilita a aprendizagem.

Durante a prática de enfermagem, espera-se que o acadêmico demonstre seus conhecimentos teóricos adquiridos, sendo um momento de incertezas, ameaças e inseguranças frente às situações vivenciadas. Nesse processo, o professor supervisor é fundamental para um bom relacionamento e desenvolvimento da disciplina prática, pois como enfermeiro experiente e docente proporcionará um ambiente seguro, garantindo uma melhor aplicação da teoria aprendida, até agora, na disciplina proposta (SHERER; SHERER; CARVALHO, 2006).

Quando o docente estimula o aluno, proporciona um encontro com a realidade, através de seus saberes permitindo a aplicação e a relação da teoria com a prática. O ambiente sadio e tranquilo proporciona a diminuição do estresse gerado pelo acadêmico no processo de profissionalização, mas se for repleto de intimidações, desrespeito, o estresse aumentará significativamente (MARTINS, 2002).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo principal deste estudo permitiu elaborar um modelo para salientar como o estresse é vivenciado nesses alunos no último período do curso quando, o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é desenvolvido junto com as atividades práticas do curso. Desta forma a pesquisa detectou a existência de várias características evidenciáveis do estresse nos acadêmicos. No qual os estudantes, preparam-se para realizarem várias ações que integram este trabalho com competência técnica, dialógica, humana e política, enfrentam-se situações de sofrimento que podem contribuir para o desencadeamento do processo de estresse.

Este modelo permitiu explorar melhor o que essas pessoas vivem e de forma, nos permite cogitar em soluções para que os graduandos de enfermagem consigam conciliar suas atividades diárias, suas dificuldades em adaptação no ambiente de estágio, cobrança pela equipe de enfermagem e do professor, a falta de consideração e reconhecimento. Fatores estes que colaboram para potencializar um importante agente estressor.

Faz-se necessário a elaboração de medidas preventivas contra os efeitos devastadores que influenciam diretamente em sua vida acadêmica e pessoal. Portanto, é importante que exista um serviço de apoio ao discente de enfermagem, para que o mesmo sinta-se motivado a concluir a graduação com prestígio.

Isso gera mudanças, incertezas e indeterminação no momento em que as instituições se encontram estimuladas a reverem seus projetos pedagógicos, tanto pela divulgação das diretrizes curriculares quanto pelos estímulos que os Ministérios da Educação e da Saúde estão oferecendo. Uma reflexão sobre a construção da subjetividade do futuro profissional é imprescindível.

Discussões são necessárias na educação em enfermagem, haja vista ter se multiplicado o número de enfermeiros a cada semestre pelo país, e é preciso que a qualidade da formação desses profissionais seja também ampliada por meio da reflexão de seus formadores. Espera-se que os formadores estejam engajados nas propostas estabelecidas e ofereçam aos alunos suporte para alcançá-las através de um aprendizado baseado em trocas. Fazem-se necessárias estratégias pedagógicas que articulem o saber almejado, em que professor e aluno estejam articulados no processo.

O fato de conviver com os alunos e fazer parte das atividades acadêmicas na instituição, tanto no âmbito da prática como no desenvolvimento do trabalho de conclusão do

curso, possibilitou à pesquisadora interagir mais com os entrevistados que se sentiram à vontade para expressar seus sentimentos, revelando as situações de estresse que os envolve quando do término do curso.

A palavra estresse e suas derivações têm sido utilizadas, nas últimas décadas, de forma banal e quase instintiva, com reflexões, na mídia, em diferentes formas. Falar sobre estresse tornou-se algo muito comum em nossa sociedade. É um termo utilizado frequentemente no cotidiano das pessoas, muito discutido e estudado no campo da saúde.

O estudo evidenciou fatores de estresse, nos estudantes do último ano do curso de Graduação, podendo acarretar um comprometimento nas atividades acadêmicas realizadas nesse período, pois é um curso que exige atenção dos estudantes no conteúdo que está sendo ensinado pelo professor para que se tenha um bom entendimento e, assim, melhorar a compreensão, que será de grande valor no campo de estágio e na vida profissional. Os discentes sentem-se sobrecarregados com o acúmulo das atividades teóricas e práticas, tendo como desafio gerenciar o tempo, adaptar sua vida diária para cumprir as exigências do curso.

Os estudos apontaram, ainda, as situações causadoras de desgaste físico, evidenciando os problemas institucionais na elaboração do trabalho de conclusão do curso, suas dificuldades sentidas pela falta de experiência em pesquisa científica e as exigências do último ano, fazendo que a administração do tempo seja uma luta constante, e ressaltaram, também, a sobreposição do estágio.

São destacadas, nas pesquisas, as dificuldades pessoais vivenciadas no último período do curso, o relacionamento interpessoal, tanto com a equipe para se criar vínculo no local de estágio, quanto com o professor orientador. A importância da relação com o professor orientador e o aluno resulta na consolidação do conhecimento científico em que a empatia é fundamental para ajudar o aluno, pois as relações interpessoais, quando profissionais, são influenciadas pelo modelo de relação compartilhada com o professor. É necessário que o professor esteja apto para acolher o aluno no contexto do relacionamento interpessoal, com postura profissional, deixando de lado seus problemas pessoais para que haja desenvolvimento pessoal-profissional.

Esta pesquisa demonstrou o choque do novo frente às atividades desenvolvidas no último ano da graduação. Todos os discentes citaram sintomas de desgastes físicos e emocionais no ambiente acadêmico. Tais alterações deram-se pelo nível de estresse, afetando o desempenho acadêmico, uma vez que os alunos apresentaram falta de concentração, o que

provoca possíveis prejuízos físicos e psíquicos a ele, de forma a interferir no desempenho acadêmico e, futuramente, no profissional.

Alguns alunos aproveitam o seu tempo para dormir e descansar. Percebemos as dificuldades encontradas pelo graduando em conciliar universidade, trabalho e lazer, sendo esta uma forma de extravasar a tensão do cotidiano. Como estratégia do estresse, os acadêmicos destacam as privações e sacrifícios como único meio de suprir as exigências, quanto às atividades desenvolvidas. A maioria deles não realiza nenhuma atividade justificando-se com a falta de tempo, tornando-se um empecilho para realização das atividades exigidas.

É importante salientar que os acadêmicos reconhecem a importância da elaboração do trabalho de conclusão de curso, vendo-a como uma atividade obrigatória, sugerindo que haja a implementação no decorrer do curso, com o acompanhamento do professor, para assim facilitar o direcionamento, diminuindo os sentimentos de insegurança e angústia pela falta de apoio, tornando-a uma atividade mais prazerosa. O orientador deve ser responsável em facilitar do processo.

A pesquisa é parte do curso, muitos alunos abdicariam de fazê-la caso não fosse obrigatória. Eles precisam vencê-la para se tornarem enfermeiros. O professor deve valorizar esse processo e encontrar uma forma mais educativa e científica para guiá-los. Nesse aspecto notam-se lacunas da ausência de estudos prospectivos de incentivos e investimentos na capacitação e aperfeiçoamento do futuro profissional.

Uma vez que o campo de estágio é gerador de conflitos e mudanças no cotidiano acadêmico, devido às novas experiências associadas a novos e distintos sentimentos, a literatura, com técnicas abordadas para os acadêmicos de enfermagem, destaca as dificuldades vivenciadas no âmbito da prática, nesta pesquisa os discentes não apresentaram dificuldades no que se refere a sua qualidade de vida ao ingressarem no campo.

Conclui-se que o ensino vem ao encontro dos estudantes em sua maioria, e em virtude da escassez bibliográfica sobre o assunto, em descrever a vivência em outras instituições privadas ou com outros docentes, este estudo se faz necessário para corroborar os dados evidenciados na pesquisa, contribuindo com o processo de formação de profissionais na dimensão do conhecimento científico, técnico, moldando-se nas necessidades e buscando cada vez mais profissionais satisfeitos, seguros e capazes. Deve-se ressaltar que o apoio do professor é indispensável, instigando o aluno à valorização da iniciação científica, com o

maior desempenho do professor, responsabilizando-se pelo ensino, para uma melhor aceitação da disciplina de metodologia, visando um ensino eficaz e integrador.

Diante dessas observações, percebe-se que, neste mesmo campo, ainda há muitas possibilidades de estudos a serem realizadas. Existem inúmeras questões a serem exploradas, como:

- A inserção precoce dos estudantes em programas de iniciação científica;
- Estimulação do envolvimento de novos pesquisadores na atividade de formação por meio da pesquisa científica;
- Recomendação para que a metodologia seja introduzida no início do Curso, de forma que a pesquisa seja uma trajetória na vida do acadêmico, e não um trabalho final, favorecendo sua formação na pesquisa e na elaboração do TCC, para o desenvolvimento das habilidades e competências;
- Outros estudos com dados evidenciados em outras instituições que fortaleçam a pesquisa, sendo comuns em instituições de ensino superior privadas;
- A distribuição de uma carga horária do curso em um único turno, visto que facilitaria a disponibilidade de tempo para as atividades acadêmicas;
- Acolhimento dos alunos, identificando situações de estresse, buscando soluções.

Espera-se que o conteúdo deste estudo estimule a elaboração de trabalhos futuros com a colaboração dos docentes compartilhando sugestões para a diminuição dos fatores estressantes, desenvolvendo um melhor método de apoio ao discente de enfermagem a fim de que ele sinta-se motivado a concluir a graduação com empenho e, se possível, com mínimos de problemas.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACURI, E.A.M.; ARAÚJO, T.L.; OLIVEIRA, M.A.C. Fatores que influenciaram alunos ingressantes na Escola de Enfermagem da USP, em 1981, na escolha da enfermagem como opção profissional. **Rev Esc Enferm USP**v. 17, n.1, pp. 5-19, 1983.

ANDREWS, S. **Stress a seu favor**: Como gerenciar sua vida em tempos de crise. São Paulo: Agora, 2003.

ALVES, M.G.M. Pressão no trabalho: estresse no trabalho e hipertensão artéria em mulheres no Estudo Pró-saúde. 2004. **Tese** (doutorado em saúde pública) – Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro.

ALVES, G.L.B. **Stress: diagnóstico e tratamento**. Curitiba: Relisul, 1992.

ALMEIDA, M.C.P et al. A pesquisa no ensino de pós graduação em enfermagem "Stricto Sensu". In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 8. Ribeirão Preto, 1995. **Anais. Ribeirão Preto, Associação Brasileira de Enfermagem**, 1995, p 16-32.

ÂNGELO, M. **Vivendo uma prova de fogo**: as experiências iniciais da aluna de enfermagem. São Paulo: 1998. 133f. Tese (doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo (USP), 1989.

ANTONIAZZI, A. S.; DELL`AGLIO, D. D.; BANDEIRA, D. R. O conceito de *coping*: uma revisão teórica. **Estudos de psicologia**, v. 3, n. 2, p. 273-294, 1998.

BARBOSA, G. S;. **Resiliência em professores do ensino fundamental de 5ª a 8ª série**: validação e aplicação do “Questionário do índice de Resiliência-adultos-Reivich-Shatté/Barbosa. Tese de doutorado não-publicada, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2006.

_____. Resiliência? O que é isso? **Revista de Divulgação Científica da ECA/USP** - São Paulo, 7(39). Recuperado: Jan. 2009. Garcia, I. Vulnerabilidade e resiliência. *Adolescência Latino americana*, v.2, n.3, pp.128-130,

2007. Disponível: <http://www.eca.usp.br/njr/voxsscientiae/george_barbosa_38.htm>. Acesso em: 12/06/2011.

BARDAGI, M. P.; HUTZ, C. S. “Não havia outra saída”: percepções de alunosevadidos sobre o abandono do curso superior. **Psico-USF**, v. 14, n.1, p.95-105, 2009.

BALLONE, G.J. **Estresse** Disponível em: <<http://virtualpsy.locaweb.com.br/index.php?art=304&sec=27>>. Acesso em: 20/05/2009.

BERNIK, Vladimir. **Estresse: O Assassino Silencioso**. 2006 Disponível em: <<http://www.cerebromente.org.br/n03/doencas/stress.htm>>. Acesso em 10/10/2011.

BIANCHI, E.R.F. **Estresse em enfermagem: análise da atuação do enfermeiro de centro cirúrgico**. São Paulo, 113p. 1990. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

BIANCHI, E.M.P.G.; IKEDA, A.A. **Analisando a Grounded Theory em Administração**. Trabalho acadêmico (Administração) - Curso de Administração, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <http://72.14.205.104/search?q=cache:w5Wu0vpdLfYJ:www.ead.fea.usp.br/semead/9semead/resultado_semead/trabalhosPDF/62.pdf+teoria+fundamentada+nos+dados+%22codifica%C3%A7%C3%A3o+axial%22&hl=ptBR&ct=clnk&cd=10&gl=br>. Acesso em: 24/10/ 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. **Resolução 196 de 1996**. Informes Epidemiológicos do SUS. v.5, n.2, abr.jun. 1996. Suplemento 3.p.14-41

_____, Ministério da Educação/Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Avaliação. **Documento básico: avaliação das universidades brasileiras**. Brasília: SESU 1993.

BRITTO, S. E.; CARVALHO, A. M. P. Stress, *coping* (enfrentamento) e saúde geral dos enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva e problemas renais. **Enfermeira global**, 2004. Disponível em: <revistas.um.es/eglobal/article/view/589/627>. Acesso em 20/08/11.

CAMACHO, A.C.L. F, SANTO. F.H.E. Refletindo sobre o cuidar e o ensino na enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem** janeiro-fevereiro; v. 9, n.1, pp.13-7. 2001.

CAMELO, S.H.H.; ANGERAMI, E.L.S. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família, **Rev. Latino-am Enfermagem**, v.12, n.01, p.14-21,jan.-fev.2004.

CARVALHO, M. D. B.; PELLOSO, S. M.; VALSECHI, E. A. S. S.; COIMBRA, J. A. H.Expectativas dos alunos de enfermagem frente ao primeiro estagio em hospital. Ver **Esc. Enf. USP**. São Paulo: v. 33, n. 2, p. 200 - 206 jun.1999.

CASATE, J.C.; CORREA, A.K. Vivências de alunos de enfermagem em estágio hospitalar: subsídios para refletir sobre a humanização em saúde. **Rev. Esc. enferm. USP**, Set 2006, v.40, n. 3, pp. 321-328.

CASTRO, J. C. de.; LOPES, A. A. de L. Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, 2001. **Dicionário-Biográfico das Ciências da Saúde no Brasil**, Rio de Janeiro, p. 1-11, 2001. Disponível em: <<http://www.dichistoriasaude.coc.fiocruz.br>>. Acesso em: 10/07/ 2012.

CENSO POPULACIONAL, 2010
<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/populacao_por_municipio.shtm>. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (29 de novembro de 2010). Acesso em: 12/05/11.

CHARMAZ, K. **A construção da teoria fundamentada**: guia prático para análise qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2009. 272p.

CAMILLO, S.O.; SILVA, A.L.; NASCIMENTO, A.J. Percepções do graduando de enfermagem sobre a dimensão humana no seu aprendizado. **Rev. Latino-Am.Enferm.** v.15, n.2, p.207-13, 2007.

CORRAL-MULATO, S; BUENO, S. M. V.; FRANCO, D. de M. Docência em Enfermagem: insatisfações e indicadores desfavoráveis. **Acta paul. enferm**, São Paulo, v. 23, n. 6, 2010 Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002010000600009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25/8/12.

COSTA, L. M.;GERMANO, R. M. Estágio curricular supervisionado na Graduação em Enfermagem: revisitando a história. **Rev. bras. enferm.**, v.60, n. 6, pp. 706-710, 2007.

COSTA, B. S. **Mestrando à deriva: cadê o orientador?** 2004.Disponível em <http://www2.uol.com.br/estudentenet/home/net_reporter.html> Acesso em: 18/5/2011.

COUTO, H.A. **Stress e qualidade de vida do executivo**. Rio de Janeiro: Cop, 1987.

DEMO, P. **Educar pela pesquisa**. 3.ed. Campinas: Autores Associados, 1998.

_____. **Metodologia do conhecimento científico**. São Paulo: Atlas, 2000.

ESPERIDIÃO, E.; MUNARI, D. B.Holismo só na Teoria: a trama de sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre a sua formação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.38, n.3, p. 332-340, 2004.

ESPERIDIÃO, E.; MUNARI, D. B. Repensando a formação do enfermeiro e investindo na pessoa: contribuições da abordagem gestáltica. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 53, n. 3, p. 415-423, 2000.

ERDMANN, A.L.; LEITE, J.I.; MENDES, I.C.; TREVIZAN, M.A.; DANTAS, C. de C. Análisis de investigacionesbrasileñas enfocadas em El cuidado de enfermería, años 2003. **Cienc. enferm.**, dic. 2005, v.11, n.2, pp.35-46.

FARIA J.; CASAGRANDE,L. D. R. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem** 2004; v.12 n.5 : 821-7.

FRANÇA, A.C. L.; RODRIGUES A.L. **Stress e trabalho uma abordagem psicossomática**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

FERNANDES, A.S.; PELÁ, N.T.R. **A vivência dos formandos em enfermagem e obstetrícia na elaboração de sua monografia**. Centro Universitário Barão de Mauá [online] 2001 julh/dez [citada em 8 jun 2002]; 1(2) [7 telas]. Disponível em: <URL: <http://www.baraodemaua.br/revista/v1n2/artigo06.html>>. Acesso em: 19/10/11.

FERREIRA, F.G. **Desvendando o estresse da equipe de enfermagem em terapia intensiva**. São Paulo, 1998. 136p. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

FREDRICKSON, B. L. **Positividade**. Rio: Editora Rocco. 2009.

FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S. A polêmica em torno de estresse. **Psicol.cien. Prof.**, v. 19, n. 3, p. 40-51, 1999.

FLICK, U. Pesquisa qualitativa: por que e como fazê-la. In:_____ (Org.). **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. cap. 2, pp. 20-38.

FOLKMAN, S et al. Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, *coping*, and encounter outcomes. **J. Pers. Soc. Psychol.**, v. 50, n. 5, p. 992-1003, 1986.

FUREGATO, A.R.F. **Relações interpessoais terapêuticas na enfermagem**. Ribeirão Preto: SCALA, 1999.

FURTADO, E. S.; FALCONE, E. M. O.; CLARK, C. Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. **Interação psicol.** Curitiba, v. 7, n. 2, ju-dez 2003.

GARCIA, Isadora. Vulnerabilidade e resiliência. **Adolesc. Latinoam.** [online]. abr. 2001, v.2, n.3 [citado 25 Mayo 2012], p.00-00. Disponível em: <http://raladolec.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141471302001000300004&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 12/10/11.

GERMANO et al. **Educação e Ideologia da Enfermagem no Brasil**. 3. ed. São Paulo: Cortez Editora, 1985.

GIBBS, G. Natureza da análise qualitativa. In: _____. (Org). **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009. cap 1, p. 15-25.

GLASER, B. G.; STRAUSS, A. L. **The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research**. Chicago: Aldine, 1967.

GLASER, B. G. **Theoretical sensitivity**: advances in the methodological of grounded theory. Mill Valley, CA: Sociology Press, 1978.

GOLDBERGER, L.; BREZNITZ, S. **Handbook of stress**: theoretical and clinical aspects. New York, Free Press, 1982.

GOMES, G. C. **Compartilhando o cuidado à criança**: refletindo o ser família e construindo um novo modo de cuidar a partir da vivência na internação hospitalar. 2005. 334 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

GONÇALVES, J. **Monografia- Diferença entre TCC e Monografia**. Disponível em: <<http://www.neuronio20.com/2009/06/monografia-diferenca-entre-tcc-e.html>>. Acessado em: 12/11/11.

GONZÁLEZ, M.A.A Stress: **temas em psiconeuroimunoendocrinologia**. São Paulo: Robe Editorial 2001.

GUYTON, A. C. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1992.

HAIG, B. D. **Grounded Theory as Scientific Method**. Philosophy of education society. 2007 Disponíveis em:< http://www.ed.uiuc.edu/EPS/PESyearbook/95_docs/haig.html>. Acesso em: 17/11/2011.

HENASAD, K.; PIDGEON, N.A. A teoria fundamentada. In; SCHAIO, C.F., BREALUVELL, G.M.; SMITH, J.A.; HAMMOND, S. (ORGS). **Método de pesquisa em psicologia**. Porto Alegre; Artmed 2010.

HOUAISS, A.; VILLAR, M.S.; FRANCO, F.M.M. **Dicionário HOUAISS da língua portuguesa** – Instituto Antonio Houaiss. Rio de Janeiro: Objetiva. 2004. 2437 pp.

HEYDEN, M. S. T.; RESCK, Z. M. R.; GRADIM, C. V. C. A pesquisa na graduação em enfermagem: requisito para conclusão de curso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 4, pp. 409-411, 2003.

ITO, E. E.; et al. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopiax realidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, vol.40, n.4, p. 570-575, jan. 2006. Disponível em:<<http://www.ee.usp.br/reeusp>>. Acesso em:21/11/11.

JORGE, M. S. B. **Indo a busca de seu plano de vida: a trajetória do estudante universitário.** Florianópolis: Papa-Livro, 1997.

KAWAKAME, P. M. G.; MIYADAHIRA, A. M. K. Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.39, n.2, pp. 164-172, jan. 2005.

KEITH, T. Z. Time Spent on Homework and High School Grades: A Large Sample Path Analysis. **Journal of Educational Psychology**, v. 74, 248-253. 1982.

KESTENBERG, C.C.F. et al. Cuidando do estudante e ensinando relações de cuidado de enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, v.15, n.esp, p.193-200, 2006.

KIMURA, A. F.; TSUNECHIRO, M. A.; ANGELO, M. Teoria fundamentada nos dados. In: MERIGHI, M. A. B.; PRAÇA, N. de S. **Abordagens teórico metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no período reprodutivo.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

LAVERACK, G. **An identification and interpretation of the organizational aspects of community empowerment.** *CommunDevelop J*, v. 36 p.134-46 , 2001.

LAZARUS, R.S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal, & coping.** Nova York: Springer; 1984.

LIPP, M.E.N. **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco.** Campinas, SP: Papirus, 1996.

LIPP, M. E. N.; ROCHA, J. C. **Stress, hipertensão arterial e qualidade de vida.** Campinas, SP: Papirus, 1994.

LIPP, M.E.N. **O Stress.** 2. ed. São Paulo: Contexto, 2001.

LIPP, M. E. N. O modelo quadrifásico do *stress*. In: _____ (org.). **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teoria e aplicações clínicas.** São Paulo: Casa dos psicólogos, 2003, p. 17-21.

LEITE, F. H. C. Metodologia Científica. In: LEITE, F. H. C.; SAKAGUTI, S. T. **Metodologia Científica/ Estatística II.** Dourados-MS: UNIGRAN, 2009.

LOPES, C.M. **Produção de conhecimento por enfermeiros assistenciais: sua utilização na prática.** [Tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1990.2. Padilha MICS, Carvalho MTC. O aluno de graduação e a pesquisa científica. **RevEsc Enfermagem USP**,v. 27, n.2, pp. 281-395, 1998.

LOURENÇO, C. D. S.; FERREIRA, P. A.; ROSA, A. R. Etnografia e Grounded Theory na pesquisa de marketing de relacionamento no mercado consumidor: uma proposta metodológica. **Revista de Administração Mackenzie**, São Paulo, v. 9, n. 4, edição especial, p. 99-124, 2008.

LOPES, M. J. M.; LEAL, S. M. C. **A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira.** *Cad. Pagu* [online], n.24, pp. 105-125,2005.

MARTINS, M. M. **Qualidade de vida e capacidade para o trabalho dos profissionais de enfermagem no trabalho em turnos.** Dissertação de Mestrado em engenharia de produção. UFSC, Florianópolis, 2002.

MALAGRIS, L. E. N. Qualidade de vida e stress. **Cadernos de Psicologia da SBP**,Ribeirão Preto,n.6 v.1, pp.19-26, 2000.

MEDEIROS, V. C. C.; PENICHE, A. C. G. A influência da ansiedade nas estratégias de enfrentamento utilizadas no período pré-operatório. **Rev EscEnferm USP**, v. 40, n. 1, p. 86-92, 2006.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

MINAYO, M.C.S. **O conceito de representações sociais dentro da sociologia clássica.** In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.).*Textos em representações sociais.* 2. Ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

MOLINA, O.F. **Estresse no cotidiano.** São Paulo: Pancast, 1996.

MONTEIRO, C. F. S.; FREITAS, J. F. M.; RIBEIRO, A. A. P. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Esc. Anna Nery**, v. 11, n. 1, pp. 66-72, mar. 2007.

MORGAN, C. T.; DEESE, J. **Como Estudar**. R.I.; Livraria Freitas Bastos S.A. (Original em Inglês: HowtoStudy, 1975 1980.

MOSELEY LG, DAVIES. M. What do mentors find difficult? **Journal of ClinicalNursing**. 2008. v.17n. 12, pp. 1627-1634.

OLIVEIRA, R.A.; MONTEIRO, C. F. S.; FREITAS, J. F. M.; RIBEIRO, A. A. P. Estresse no cotidiano acadêmico: o olhar dos alunos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. **Esc. Anna Nery**, v. 11, n. 1, pp. 66-72, mar. 2007.

OLIVEIRA, R. A.; CIAMPONE, M. H. T. A universidade como espaço promotor de qualidade de vida: vivências e expressões dos alunos de enfermagem. **Texto, Contexto Enfermagem**, v.15, n. 2, p.254-261, 2006.

PADILHA, M.I. C. S.; CARVALHO, M.T.C. de. O aluno de graduação e a pesquisa científica. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 27, n. 2, pp. 281-395, 1998.

PÁDUA, E. M. M. O trabalho monográfico como iniciação à pesquisa científica. In: CARVALHO, M. C. M. (org.). **Construindo o saber**. Campinas: Papirus, 1991.

PACHANE, G. G. A experiência universitária e sua contribuição ao desenvolvimento pessoal do aluno. In: MERCURI, E.; POLYDORO, S. A. J. (Orgs.). **Estudante universitário: características e experiências de formação**. Taubaté: Cabral, 2003.

PAGLIUCA, L.M.F.; PEREIRA, M.S. Pesquisa na graduação em enfermagem. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, 8, Ribeirão Preto, 1995. **Anais. Ribeirão Preto, Associação Brasileira de Enfermagem**, 1995, p. 122-123.

PASQUARELLI, M.L.R. **Procedimentos para busca e uso da informação**: capacitação do aluno de graduação. Brasília: Thesaurus, 1996. 86 p.

PESSALLI, R. A. CENTRO UNIVERSITÁRIO FEEVALE Curso de Enfermagem. **Percepções e sentimentos dos acadêmicos de enfermagem em campo de estágio [Monografia de Enfermagem]**. 2005. [3] f. Monografia (Conclusão do Curso de Enfermagem) - Centro Universitário Feevale, 2005.

PILÃO, J. M. **O Construtivismo**. São Paulo: Edições Loyola, 1998.

PINTO, M. J. F. A Metodologia da Pesquisa Científica como ferramenta na Comunicação Empresarial. **Artigo**, 2009. Disponível em: <<http://www.comtexto.com.br/2convicomcomunicaMariaJoaquina.htm>>. Acesso em: 20/07/2011.

POLETTI, M.; KOLLER, S.H. Resiliência uma perspectiva conceitual e histórica. In Yunes, Koller e Dell'Aglio. **Resiliência e Psicologia Positiva: Interfaces do Risco à Proteção**. 1ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

POLYDORO, S. A. J. O trancamento de matrícula na trajetória acadêmica do universitário: condições de saída e de retorno à instituição. 2000. **Tese (Doutorado em Educação)** - Universidade de Campinas, Campinas, 2000.

RODRIGUES, A. R. F.. Opções metodológicas de observação das relações interpessoais em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.14, n.1, pp, 61-65, 1993.

SANTOS, S. R. dos.; NÓBREGA, M. M. L da. A Grounded Theory como alternativa metodológica para pesquisa em enfermagem. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v.55, n.5, p.575-579, set./out. 2002.

SANTOS, C.E, LEITE, M.M.J. O perfil do aluno ingressante em uma universidade particular da cidade de São Paulo. **Rev Bras Enferm**, v.59, n.2, pp. 154-6, 2006.

SAUPE, R et al. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino Americana**, Ribeirão Preto, v.12, n. 4, pp.01-08, jul./ago. 2004.

SAUPE, R.; WENDHAUSEN, A. L. P.; MACHADO, H. B. Modelo para implantação ou revitalização de trabalhos de conclusão de curso. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 12, n. 1, pp. 109-114, jan.-fev. 2004.

SANTOS, A. A. A. Psicopedagogia no 3º Grau: avaliação de um programa de remediação em leitura e estudo. **Pro-posições**. Campinas, v.8, n.22, pp 27-37, 1996.

SELYE, H. **Stress in health and disease**. Boston (USA): Butterworths; 1976.

SILIPRANDI, E.; HEINIG, L.S.; SEVERINO, R. **Pesquisa em enfermagem: conhecimento dos alunos sobre pesquisa e sua opinião quanto ao ensino e desenvolvimento da**

monografia. [Monografia]. Itajaí (SC): Curso de Graduação em Enfermagem/UNIVALI; 2000.

SILVA, M.R.S. **A construção de uma trajetória resiliente durante as primeiras etapas do desenvolvimento da criança:** o papel da sensibilidade materna e do suporte social. [Tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.

_____. **Projeto Resiliência:** estudo as trajetórias de reinserção familiar e social de crianças e adolescentes que vivem em situação de risco psicossocial em Rio Grande/RS. Rio Grande: Departamento de Enfermagem, FURG; 2007. (CNPQ/FURG. Relatório final da Pesquisa/Grupo Interdisciplinar de Pesquisa e Estudos sobre Família).

SILVA, M.R.S.; LACHARITÉ, C.; SILVA, P.A.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI, F. W.D. Processos que sustentam a resiliência familiar: um estudo de caso. **Texto Contexto Enferm.** v.18, n. 1, pp. 2-9, 2009.

SHERER, Z. A. P.; SHERER, E. A.; CARVALHO, A. M. P. Reflexões sobre o ensino da Enfermagem e os primeiros contatos do aluno com a profissão. **Rev Latino-amEnfermagem.** Ribeirão Preto: v. 14, n. 2, pp. 285 – 291, 2006.

SOUSA, F. G. M. **Tecendo a Teia do Cuidado a Criança na Atenção Básica de Saúde:** dos seus contornos ao encontro com a integralidade. 2008. Tese. (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

SOARES, M. H.; BUENO, S. M. V. A percepção do aluno do quarto ano de enfermagem em relação ao seu ingresso no mercado de trabalho. **Revista Nursing,** São Paulo, v. 101, n.9, p. 1064-1069, out. 2006.

STACCIARINI, J.M.; TROCOLLI, B.T.; O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Rev Latino-Am Enfermagemabr;** v. 9, n.2, pp.17-25, 2001.

STRAUSS, A. L. **Qualitative analysis for social scientists.** New York: Cambridge University Press, 1987.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Basics of qualitative research:** Grounded Theory procedures and techniques. California: SageProduction, 1991.

_____. **Bases de la Investigación Cualitativa:** técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Antioquia: Universidad de Antioquia, 2002. Tradução de Eva Zimmerman.

_____. **Pesquisa qualitativa:** técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

_____. **Pesquisa qualitativa:** técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada. São Paulo: Artmed, 2009.

TIPPLE, A. E. V. **Pesquisa na graduação em enfermagem: visão do estudante.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 46, Porto Alegre, 1994. Síntese. Porto Alegre, Porto Alegre, Associação Brasileira de Enfermagem, 1994. p. 336-337.

VALSECCHI, E.A.S.S.; NOGUEIRA, M.S. **Comunicação professor aluno: aspectos relacionados ao estágio supervisionado.** In: Mendes IAC, Carvalho EC, coordenadores. Comunicação como meio de promover saúde. 7º Simpósio Brasileiro de Comunicação em enfermagem; 2000. junho 5-6; Ribeirão Preto, São Paulo. Ribeirão Preto: FIERP; 2000. p. 99-103.

VINER, R. Putting stress in life: Hans Selye and the making of stress theory. **Social Studies of Science**, 1999, n.29 v.3, pp 391-410.

YUNES, M. A. M. Psicologia Positiva e Resiliência: o foco no indivíduo e na família. **Psicologia em Estudo**, v. 8, n. esp., pp. 75-84, 2003.

ZANI, A. V.; NOGUEIRA, M. S. Incidentes críticos do processo ensino-aprendizagem do curso de graduação em enfermagem, segundo a percepção de alunos e docentes. **Rev Latino-am Enfermagem**. Ribeirão Preto: v. 14, n. 5, set./out. 2006.

ZONTA, R.; ROBLES, A. C. A.; GROSSEMAN. Estratégias de Enfrentamento do Estresse Desenvolvidas por Estudantes de Medicina na Universidade de Santa Catarina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 30 n.3, pp. 147-253, 2006.

APÊNDICE

Apêndice A

Instrumento de coleta de dados do projeto: Formulário da entrevista semi-estruturada.

O estresse vivenciado pelos acadêmicos de Enfermagem no último período de Estágio.

1. Quais foram às situações de estresse vivenciadas por você durante o último período de curso e o trabalho de conclusão de curso ?
2. O que te ajudou a superar os problemas?
3. Quais foram os sinais e sintomas vivenciados por você durante esse período?
4. O que você faz para enfrentar o estresse ?
5. A vida acadêmica é estressante para você? Por quê?
6. Você tem alguma sugestão como o docente pode ajudar a minimizar essa situação? Qual?

ANEXOS

Anexo A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa voluntariamente. Se você aceitar fazer parte da pesquisa, assine ao final deste documento que está em duas vias, uma é sua e a outra ficará com os pesquisadores. Em caso de recusa, você não será penalizado (a). Em caso de dúvida você poderá procurar o Comitê de Ética em Pesquisa do Programa de Pós-Graduação Stricto-Sensu – Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde, pela PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS Avenida Universitária 1.069, Setor Universitário, Goiânia - Goiás, Área IV (Bloco da Reitoria), Caixa Postal 86 - CEP 74605-010. Fone: (62) 3946-1512 Fax: (62) 3946-1070, e-mail: cep@pucgoias.edu.br. Horário de atendimento das 14h às 17h30. Ou ligar no telefone (062) 3946-15-12. As ligações ao CEP e pesquisadores poderão ser feitas a cobrar. **Como fazer uma ligação a cobrar: 9090 + número do telefone desejado. Exemplo: ligação local - 9090-3946-15-12. Ligação interurbana - 90+ 14+ 62+3946-15-12. Celular local: 9090 - 9318 09 53 - Celular interurbano - 90+14+62+ 9318 0953. Informações sobre a Pesquisa:**

Título do Projeto: O Stress vivenciado pelos acadêmicos de enfermagem do último período de curso. Pesquisadores Responsáveis: Prof. Dr. Luc. Vandenberghe. e mestranda Gláucia O. A.B. Meireles.

Telefones para Contato: (62) 3946-15-12. Telefones para Contato: (62) 3316-58-99 – Cel. 9318- 0953

O objetivo deste estudo é Descrever as situações de estresse vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem durante o período de estágio e final de conclusão do curso e será realizado pelo(s) aluno(s) do(s) curso(s) de Enfermagem da Unidade Anhanguera Educacional.

Embora você não receba benefícios diretos por sua participação, suas informações serão importantes e poderão contribuir em algumas preocupações relacionadas ao acadêmico, como aprendizagem, interesse, motivação, problemas financeiros, familiares e o sistema predominante no ensino de graduação que é uma situação geradora de estresse, contribuindo a enfrentar situações que podem levar a crises diversas.

Para a coleta de dados estamos solicitando a participação de aluno(s) do(s) curso(s) de Enfermagem da Unidade Anhanguera Educacional que respondam algumas questões.

Assim solicitamos que você responda livremente às perguntas da entrevista semi- estruturada; somente os pesquisadores dessas perguntas terão acesso, sendo que os dados coletados serão utilizados na elaboração de uma dissertação de mestrado e, possivelmente, serão publicados em revistas científicas ou qualquer outro meio de comunicação científica. A sua participação e colaboração terão grandes benefícios para a comunidade e, principalmente, para o meio científico. No entanto, nenhum dado que o identifique será divulgado. As entrevistas serão gravadas em MP3, e a transcrição feita na íntegra e depois será guardada em um local seguro no mínimo cinco anos em poder dos

pesquisadores. Após este período os questionários serão destruídos de acordo com as normas da instituição. Se o senhor (a) aceitar a participar, estará contribuindo na ampliação dos conhecimentos científicos de enfermagem.

Para deixá-lo mais tranquilo o seu nome na fala poderá ser trocado por pseudônimos e não será revelado em hipótese alguma, mas se o senhor (a) mesmo assinando o termo de consentimento se o pesquisador perceber que trará algum risco prejudicial o anonimato será resguardado. Não haverá riscos ou prejuízos à sua integridade física, moral, Entretanto, caso considere que a entrevista lhe provocou algum transtorno emocional receberá, sem nenhum ônus, atendimento pelo Serviço de Psicologia da Faculdade Anhanguera de Anápolis. Este estudo não lhe trará qualquer tipo de retorno financeiro. Informo também que você tem o direito de desistir de participar desta pesquisa em qualquer momento de seu desenvolvimento, sendo meu compromisso ressarcir-la por quaisquer danos provocados pela mesma (Resolução 196/96 do Ministério da Saúde). Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Independente dos resultados da pesquisa, eles serão divulgados e sucessivamente publicado em periódico científico. Será assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que o sujeito da pesquisa queira saber antes, durante e depois da sua participação. No entanto, caso tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, haverá ressarcimento em dinheiro, mediante recibo de pagamento pela pesquisadora.

A participação é voluntária, você só responde se quiser. Se você concordar em participar, por favor, assine abaixo. Você pode desistir de participar a qualquer momento, mesmo tendo assinado e já tendo gravada a entrevista, basta procurar o responsável.

Data: _____ Assinatura: _____

Nome completo: _____

Prof. Dr. Luc. VandenbergheGlaúciaO.A.B.Meireles

Pesquisador responsável

Pesquisadora Participante

Anexo B

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____ RGn° _____ CPFn° _____
_ n° de prontuário _____ n° de matrícula _____, abaixo assinado,
concordo em participar do estudo Stress vivenciado pelos acadêmicos de enfermagem do
último período de curso como sujeito. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador
sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios
decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a
qualquer momento, sem e que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu
acompanhamento/assistência/tratamento. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e
recebi o número de telefones para entrar em contato a cobrar, caso tenha dúvidas. Recebi uma
cópia deste documento.

Local e data _____

Nome do sujeito ou responsável: _____

Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e
aceite do sujeito em participar Testemunhas (não ligada à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

Anexo C - Autorização para realização de pesquisa na Faculdade Anhanguera Educacional



Anápolis, de Fevereiro de 2012.

Assunto: Permissão de autorização da Pesquisa:

No intuito de fazer parte na construção do conhecimento, com vista no aprimoramento Profissional, através da Pesquisa: **O estresse Vivenciado pelos acadêmicos de Enfermagem do último período do curso Anápolis-Go**, uma vez aprovado pelo comitê de ética ao qual for submetido, tem a acadêmica: Gláucia O.A.B.Meireles autorização expressa para realizar a pesquisa na dependência da Faculdade Anhanguera de Anápolis, nos exatos termos do ofício de solicitação.

Diretora da Faculdade Anhanguera Educacional Anápolis.

Av. Universitária, nº683 Centro. Cep 75080-150 Fone: (62) 3098-38-38

