

# Os desafios enfrentados pelos iniciantes na prática de enfermagem

THE CHALLENGES COPEL BY THE NOVICE IN NURSING PRACTICE

LOS DESAFÍOS ENFRENTADOS POR LOS NOVATOS EN LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA

Denise Guerreiro Vieira da Silva<sup>1</sup>, Sabrina da Silva de Souza<sup>2</sup>, Mercedes Trentini<sup>3</sup>, Albertina Bonetti<sup>4</sup>, Mariza Maria Serafim Mattosinho<sup>5</sup>

## RESUMO

O estudo teve o objetivo de investigar os desafios enfrentados pelas enfermeiras no início da profissão. As informações foram obtidas por entrevistas semiestruturadas de 31 profissionais de enfermagem formados entre 2000 a 2004. A análise foi feita pelo software Atlas Ti para análise qualitativa. Os recém-graduados enfrentaram desafios referentes às atividades: a) Relacionamento com a equipe de trabalho; b) Competência e habilidade técnica. Conclui-se que os recém-graduados estão pouco preparados para desempenhar a função de liderar uma equipe de enfermagem, bem como para o cuidado em unidades de alta complexidade. Para enfrentar esses desafios, novas estratégias de ensino e de prática devem ser traçadas de comum acordo entre docentes e enfermeira e enfermeiros atuantes na prática.

## DESCRIPTORIOS

Enfermagem.  
Prática profissional.  
Educação em enfermagem.

## ABSTRACT

The purpose of the study was to investigate the challenges faced by the nurses during the first years of their nursing work. A total of 31 novice nurses were included in the sample that answered a questionnaire with open and closed questions. The data analysis was conducted by using the qualitative software called Atlas Ti. The novice nurses deal with some challenges related to: a) leadership team; b) the competence and technique ability. The findings suggested that the nursing novice is not well prepared for assuming a leadership role as well as for caring in the settings of high-complexity. In order to cope those challenges new strategies of education and nursing practice has to be developed together with nurses educators and nurses practitioners.

## KEY WORDS

Nursing.  
Professional practice.  
Education, nursing.

## RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo investigar los desafíos enfrentados por las enfermeras en el inicio del ejercicio de su profesión. La recolección de datos fue efectuada a través de encuestas semiestruturadas, realizadas a 31 profesionales de enfermería que obtuvieron su graduación en el periodo de 2000 a 2004. El análisis fue efectuado con el software Atlas Ti para análisis cuantitativo. Los recién graduados enfrentaron desafíos en relación a: a) relación con el resto del equipo de trabajo; b) competencia y habilidad técnica. Se concluye en que los novatos están poco preparados para ejercer la función de liderar un equipo de enfermería y también para la atención en unidades de alta complejidad. Para enfrentar tales desafíos es necesario desarrollar nuevas estrategias de enseñanza y de práctica, en total acuerdo entre los docentes y profesionales con actuación efectiva.

## DESCRIPTORIOS

Enfermería.  
Práctica profesional.  
Educación en enfermería.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Líder do Grupo de Pesquisa NUCRON. Pesquisadora CNPq. Florianópolis, SC, Brasil. [denise@nfr.ufsc.br](mailto:denise@nfr.ufsc.br) <sup>2</sup> Mestre em Enfermagem. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeira do Programa de Controle de Tuberculose de São José, SC. Enfermeira da Emergência Adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Integrante do NUCRON. Florianópolis, SC, Brasil. [enfermeirasabrina@gmail.com](mailto:enfermeirasabrina@gmail.com) <sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil. [mertini@terra.com.br](mailto:mertini@terra.com.br) <sup>4</sup> Professora de Educação Física. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina. Integrante do NUCRON. Florianópolis, SC, Brasil. [tina@cds.ufsc.br](mailto:tina@cds.ufsc.br) <sup>5</sup> Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeira da Secretaria do Estado da Saúde de Santa Catarina e do Ambulatório do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Integrante do NUCRON. Florianópolis, SC, Brasil. [marizaserafim@yahoo.com.br](mailto:marizaserafim@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

Este artigo é parte de uma pesquisa de abrangência maior que focalizou a transição da academia para o trabalho em hospitais e Centros de Saúde vivenciada e relatada por enfermeiras. A passagem da condição de estudante para a de profissional pode resultar em estresse para as profissionais recém graduadas em enfermagem pelo fato de terem que enfrentar certos desafios ao vivenciarem incongruências entre o aprendizado adquirido na academia e a realidade encontrada no seu ambiente de trabalho<sup>(1-2)</sup>. Esses profissionais podem responder a esta dissonância com certa desilusão com a prática de enfermagem ou com a desvalorização do ideal acadêmico ou então podem se sentir desafiados a procurar novas perspectivas de trabalho.

Desafio é compreendido como uma provocação para superar uma situação e/ou evento estressante. Envolve a possibilidade de transformar essa situação/evento em crescimento, desenvolvimento ou conquista. Enfrentar desafios requer uma contínua avaliação dos recursos existentes, sejam eles internos ou externos à pessoa. Nesta avaliação, a pessoa faz julgamentos sobre sua capacidade de fazer frente à situação e sobre os resultados obtidos, considerando as estratégias de enfrentamento que escolheu<sup>(3)</sup>.

O primeiro emprego ou a mudança de posição no trabalho podem ser avaliados como um desafio ou considerados uma ameaça, pois surgem novas demandas de atitudes e capacidades. A maneira como a pessoa irá encarar esta situação, como uma ameaça ou como um desafio, terá importantes repercussões nas estratégias que irá selecionar para fazer enfrentar a situação. Pessoas que se sentem desafiadas em vez de ameaçadas, têm auto-estima alta provocando sentimentos de controle da situação e, desta maneira, desenvolvem capacidades para superar a situação estressante.

O conflito entre a academia e os serviços de saúde não é novidade, pois nas últimas cinco décadas a literatura tem mostrado reflexões sobre o tema e alternativas de solução, muitas delas, sem sucesso<sup>(4-6)</sup>. Esse problema, portanto, não ocorre exclusivamente na enfermagem e passou a ter maior destaque com a Reforma Sanitária Brasileira. O Sistema Único de Saúde trouxe em sua proposta mudança paradigmática da assistência à saúde, saindo de um modelo hospitalocêntrico para um modelo de promoção à saúde integral da população. No entanto, a formação dos profissionais da saúde tem mostrado certa impermeabilidade, mantendo-se alheia ao processo<sup>(6-7)</sup>, apesar de mais recentemente haver um movimento bastante amplo do governo brasileiro de mudança dessa situação, como por exemplo, as Diretrizes Curriculares Nacionais<sup>(8)</sup> que privilegiam a formação voltada para as necessidades da comunidade e tendo o perfil epidemiológico como referência.

O conflito na enfermagem foi descrito já há algum tempo, como uma síndrome denominada *choque da realidade*<sup>(9)</sup>. Este choque ocorre quando os recém graduados não podem integrar o conhecimento obtido na escola com sua prática profissional cotidiana, ou seja, descobrem que a enfermagem aprendida na escola diverge da enfermagem praticada nas instituições de saúde. O modelo de assistência utilizado nas instituições hospitalares é o que mais diverge da orientação teórica da academia<sup>(10)</sup>.

Pressões dos serviços de saúde sobre as enfermeiras recém-formadas também são expressivas, especialmente quando as designam para postos de chefia. Essas recém-formadas, muitas vezes, passam a liderar o trabalho de técnicos e auxiliares de enfermagem, os quais têm larga experiência e habilidades técnicas. Diante de tal situação, os graduados iniciantes, por não terem ainda desenvolvido tais habilidades, se sentem inseguros e insuficientemente preparados para enfrentar tal realidade<sup>(11)</sup>.

O descompasso entre o ensino acadêmico e as expectativas no campo de trabalho tem sido denunciado por alunos de enfermagem<sup>(12)</sup>. Além disso, no decorrer de nossa experiência profissional, observamos que a maioria dos acadêmicos de enfermagem tem desaprovado a prática como está sendo conduzida nas instituições de saúde e têm criticado as atitudes dos profissionais de enfermagem no campo do trabalho. Observamos, no entanto, também que esses mesmos estudantes ao serem inseridos no mundo do trabalho se comportavam do mesmo modo daqueles por eles anteriormente criticados. Diante desta situação percebemos a importância de manter a discussão acerca da temática teoria

### De que modo se dá a transição da academia para o campo de trabalho dos recém graduados em enfermagem?

*versus* prática e então questionamos: De que modo se dá a transição da academia para o campo de trabalho dos recém graduados em enfermagem? A partir desse questionamento, focalizamos os desafios dessas enfermeiras, estabelecendo o seguinte objetivo: Identificar os desafios enfrentados pelos recém graduados em enfermagem no início de suas atividades práticas.

Para delimitar esta pesquisa, partiu-se do pressuposto de que enfermeiras recém graduadas encontram inúmeras situações estressantes no início de sua profissão as quais apresentam desafios a serem superados, mesmo com dificuldades e que a maioria dessas situações estressantes são decorrentes da lacuna existente entre a formação acadêmica e o mundo do trabalho em enfermagem. Desta forma, procurou-se evidenciar a importância que a realidade do mundo do trabalho pode oferecer para a academia e vice-versa.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa de caráter exploratório. Os sujeitos do estudo foram 31 profissionais que preenchem os seguintes critérios de inclu-

são: a) formados em cursos de graduação em enfermagem de Santa Catarina no período de 2000 a 2004; b) atuando nas instituições de saúde da Grande Florianópolis; c) aceitassem participar do estudo. Os sujeitos foram identificados a partir de uma listagem de enfermeiras nas instituições de saúde da Grande Florianópolis. O número de integrantes foi definido pela repetição das informações. Após as primeiras vinte entrevistas percebemos que os dados se repetiam, porém, com a intenção de ampliar a possibilidade de novas informações, efetuamos ainda mais onze entrevistas, que confirmaram essa percepção.

As informações foram obtidas através de entrevistas semi-estruturadas com questões abertas e fechadas e foram gravadas com o consentimento dos entrevistados.

Para a análise dos dados foi utilizado o software denominado de Atlas Ti<sup>(a)</sup> para dados qualitativos. Foram seguidos os seguintes passos no processo de análise: leitura e releitura das entrevistas; codificação das expressões e/ou frases relacionadas aos desafios da prática profissional da enfermeira; agrupamento dos códigos semelhantes que levaram à elaboração de duas categorias que abrangem os diferentes desafios que enfermeiras recém-graduadas enfrentam em sua inserção no mundo do trabalho.

Após aceitarem participar do estudo e receberem informações detalhadas sobre o mesmo, os sujeitos assinaram o consentimento livre e esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, Projeto nº 231/06 - nº 0161.0.242.000-06.e atende a Resolução nº 196/96 do CNS/MS<sup>(13)</sup>.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As enfermeiras incluídas no estudo eram formadas em três diferentes instituições de Santa Catarina, sendo que mais de 90% eram profissionais do sexo feminino. A formação dos participantes ocorreu em: 2000 (19,35%); 2001 (12,91%); 2002 (25,81%); 2003 (22,58%) e 2004 (19,35%). As atividades profissionais começaram em hospital para 38,7%; Programa de Saúde da Família (PSF) para 19,35%; Secretarias de Saúde 19,35%; Instituições de ensino 16,124%, no qual ministram aulas em cursos técnicos de enfermagem ou superior de enfermagem; e 6,48% não informaram o local do seu primeiro emprego.

A transição da academia para o trabalho é percebida pelas enfermeiras como um momento desafiador, de muitas descobertas, frustrações, alegrias e realizações. No presente texto, abordaremos duas categorias que representam os principais desafios enfrentados no início das atividades profissionais: a) Liderança da equipe e b) Competência e habilidade técnica.

<sup>(a)</sup> Atlas Ti é um software desenvolvido para análise qualitativa de dados, tendo como forma de construção a *Grounded Theory*.

### Liderança da equipe

Assumir a liderança da equipe de enfermagem constitui um desafio para as enfermeiras recém formadas e envolveu: superar o preconceito de terem pouca experiência e pouca idade; obter credibilidade da equipe na mudança de papel dentre aquelas que atuavam anteriormente como técnicas de enfermagem, passando a ter um cargo superior a seus antigos colegas; superar as lacunas na formação, especialmente no que diz respeito aos aspectos gerenciais e de liderança da equipe. Esses desafios tinham como ponto de convergência a necessidade de estabelecer um relacionamento harmonioso com a equipe de trabalho.

Perceberam que alguns membros da equipe demonstraram falta de confiança em sua atuação, considerando-as despreparadas para as atividades. Referiram que obter confiança e credibilidade foi um processo que requereu empenho, paciência, dedicação e habilidade.

[...] a gente tem pouco tempo de formada e todo mundo rotula *ah tem pouco tempo de formada, não sabe muita coisa*. Então daí, ainda mais que eu tenho cara de mais nova, então esse foi o meu maior desafio até conquistar todo mundo (E1).

Uma situação referida como surpreendente para algumas das entrevistadas foi decorrente de serem anteriormente técnicas de enfermagem e imaginavam que teriam o apoio de toda a equipe. Porém, a mudança de papéis nem sempre ocorreu de forma tranqüila, sendo apontada também com um desafio a ser superado. Sentiram que havia certo desconforto na equipe em decorrência de sua nova função, com dificuldade de aceitarem sua liderança, ressaltando especialmente sua pouca experiência e conhecimento. Essas duas características – experiência e conhecimento – também foram destacadas em outro estudo, como estando dentre as mais importantes para ser um líder eficaz<sup>(14)</sup>. A fala a seguir ilustra esta percepção:

O meu maior desafio foi fazer com que os meus colegas me aceitassem como enfermeira, porque se eu era técnica e daqui a pouco eu passo para enfermeira. Era a mim que eles teriam que se reportar e muitos não aceitavam. Então esse foi um desafio que tive. Fazer com que as pessoas acreditassem em mim e me respeitassem como enfermeira (E5).

As relações harmoniosas no trabalho são fundamentais para a auto-realização. Encontrar um ambiente propício e o apoio dos que estão mais próximos, constituem um obstáculo a ser vencido pelas enfermeiras recém-formadas. Mesmo apontando dificuldades nas relações com a equipe, as participantes perceberam que teriam que mostrar sua competência e capacidade para liderar uma equipe. Manter canais de comunicação abertos foi uma opção encontrada.

Estabelecer um bom relacionamento com a equipe, especialmente através de uma comunicação adequada é um requisito essencial para um líder<sup>(14)</sup>. Um líder precisa estar preparado tanto para receber apoio quanto críticas; deve despertar confiança; ser digno de crédito, demonstrando

coerência com a filosofia do serviço e congruência em suas idéias, discurso e ações. Conquistar a confiança é um requisito para a liderança eficaz, e, para isso, ações e crenças professadas devem ser congruentes<sup>(14)</sup>.

A liderança foi confundida por algumas enfermeiras como necessidade de mostrar sua autoridade, num exercício de auto-afirmação. Deixar claro quem era a *chefe* foi uma estratégia usada por algumas. No entanto, não tinham clareza sobre a efetividade dessa maneira de lidar com a equipe. Essa autoridade apresentada pelas integrantes do estudo é considerada uma necessidade de recém formados mostrarem sua autoridade perante a equipe que, na sua maioria, é formada por técnicos de enfermagem. No entanto, quando a pessoa emprega muita energia para alcançar este propósito, pode gerar reações negativas com prejuízo ao trabalho coletivo<sup>(15)</sup>.

Assumir o papel de gerente foi outro desafio percebido pelas enfermeiras. As dificuldades ressaltadas com relação à gestão tinham diferentes focos, tais como: falta de preparo político, falta de experiência prática e relacionamento com a equipe. Destacaram que a formação não lhes forneceu o preparo suficiente, ou melhor, não abordou toda a complexidade que envolve, especialmente, a gerência de pessoas.

[...] a Universidade não te passa, como lidar com o comportamento das pessoas, como coordenar uma equipe, como lidar com os problemas, com a coordenação de escala, com o problema do filho da sua funcionária que não veio trabalhar, com as críticas do colega, com a rixa de não querer receber o funcionário novo, por todos esses problemas de relacionamento interpessoal nas equipes (E8).

A insegurança decorrente da dificuldade gerencial se expressou no cotidiano do trabalho em equipe sendo considerada uma das principais fontes de conflitos tanto internos quando nas interações com os demais membros da equipe. Isso resultou em insegurança para assumir as inúmeras responsabilidades, evidenciando um desequilíbrio entre a complexidade de suas atividades profissionais e o preparo que tiveram para tais atividades. Muitas vezes, o resultado dessa situação foram sentimentos de frustração que interferiram na conquista de seus papéis de líderes da equipe.

[...] era a questão de ter que assumir a responsabilidade de uma equipe, de ter que responder por esta equipe, eu sem experiência ter que saber o que eles não sabem, de ter que dar conta, porque eu pensava que aquela equipe achava que eu sabia e que eu iria ser o apoio deles (E7).

[...] eu era a única enfermeira da unidade e eu tinha que me virar, e às vezes mesmo conversando com um auxiliar sobre um procedimento, eles poderiam até me tirar dúvida, mas tinha outras coisas que era só função do enfermeiro e era complicado (E1).

A percepção de que não há um preparo adequado das enfermeiras para assumirem a liderança da equipe de enfermagem também foi destacada em outro estudo. Encontra-

ram que 50% das entrevistadas referiram que não têm competência administrativa adequada para exercer cargos de chefia, incluindo aí os aspectos de liderança e políticos. Enfermeiras que não ocupam cargos de chefia referiram sentir-se melhor preparadas para sua prática profissional<sup>(12)</sup>.

O desconhecimento das políticas públicas e da organização e estruturação do SUS foi um outro aspecto que interferiu na prática das enfermeiras recém formadas que iniciaram atuando na atenção básica. Novamente, apontam lacunas em sua formação profissional, destacando que muitas vezes esses conteúdos são desenvolvidos nos semestres iniciais do curso, quando ainda não têm maturidade para identificar a aplicabilidade dos mesmos.

A falta de preparo para lidar com a complexidade dos aspectos políticos de diferentes âmbitos revela a interferência de fatores externos na prática profissional e da dificuldade em gerenciar essas questões, que vão para além da habilidade técnica.

[...] acho que enfermeiro não sai preparado pra enfrentar a dificuldade política que é trabalhar em municípios pequenos. Fica tudo amarrado, a gente não sai preparado pra isso. Então isso é uma coisa que eu senti bastante dificuldade, é a relação de gestão com o profissional. Então, muitas vezes, é muito político e isso realmente, eu passei por muitas dificuldades (E9).

O reconhecimento do ambiente político permite a detecção e o aprofundamento da análise de diversos fatores que interferem direta ou indiretamente nas atividades cotidianos dos serviços de saúde. A identificação dessas estruturas, presentes em todos os serviços de saúde facilitam o desenvolvimento das atividades dos recém formados tanto no planejamento e como no desenvolvimento de ações mais flexíveis e com maior visibilidade<sup>(16)</sup>.

A liderança da equipe de enfermagem é um assunto que tem promovido várias discussões na área, especialmente acerca da possibilidade de sua aprendizagem como algo que pode ser desenvolvido durante a formação profissional. A necessidade de algumas características pessoais tais como, dinamismo, comunicabilidade, honestidade e credibilidade, muitas vezes, parecem se contrapor à possibilidade de aprenderem<sup>(14)</sup>. No entanto, as próprias enfermeiras têm considerado que é possível tornar-se uma líder, mas apontam a necessidade de algumas condições, tais como: experiência, conhecimentos técnicos e gerenciais, além de um bom preparo político. Nesse sentido, enfermeiras recém formadas podem necessitar de um maior suporte em suas primeiras experiências profissionais.

### **Competência e habilidade técnica**

Os desafios relacionados à competência e a habilidade técnica envolveram tanto a especificidade do cuidado em áreas de especialidades, quanto competências genéricas da prática cotidiana do enfermeiro que deveriam ter sido ad-

quiridas durante a formação acadêmica. Lidar com o usuário, destacando o exame físico, a consulta de enfermagem, tanto do ponto de vista da realização de procedimentos quanto da base teórica necessária para a tomada de decisões, foi apontado por algumas das entrevistadas como uma lacuna do conhecimento.

A falta de habilidade para o desenvolvimento de alguns procedimentos é tomada como falta de competência e preparo para a prática profissional. As enfermeiras, algumas vezes, sentem-se vulneráveis e até merecedoras das críticas que recebem. Para superar essas limitações, buscam apoio em outros colegas ou junto aos técnicos de enfermagem da equipe. No entanto, os relatos dessas buscas nem sempre foram de sucesso e satisfação, pois tiveram ainda mais evidenciadas suas inseguranças e confirmaram não ter o preparo adequado e suficiente para assumirem a liderança de uma equipe.

Quando fui fazer consultas de enfermagem para criança, foi complicado porque tu aprendes muito o básico, depois tu tens que fazer consulta de ACD e ficas com medo de estar fazendo alguma coisa que de repente não era para ti estar fazendo, tipo exame físico. Porque na faculdade não aprendes a fazer exame físico como é para fazer, e depois vais ter que fazer o exame físico e vais ter que correr atrás do teu prejuízo da época de faculdade (E8).

Com certeza tinha insegurança. Determinadas técnicas, procedimentos eu não realizei na academia, só depois de formada. Então, às vezes, pedia pra ter alguém comigo, mesmo que fosse um técnico ao meu lado, para me dar um pouquinho de segurança. Se eu não soubesse, ia perguntar o que fazer na hora. Nessa questão ainda ficou a desejar na academia. Teve técnica que nem cheguei a ver, na academia. Então é isso, senti dificuldades de estar realizando procedimentos que não tive contato durante a academia (E24).

Outro conflito indicado pelas enfermeiras é entre a formação generalista do enfermeiro e a organização dos serviços de saúde, especialmente na área hospitalar, que têm como orientação as especialidades. É freqüente uma recém formada ir trabalhar em áreas de especialidade, sem ter habilidade técnica. O desafio de superar dificuldades passa a fazer parte do cotidiano das recém formadas, pois, como ressaltado anteriormente, nem sempre foi possível encontrar o apoio necessário.

Quando entrei na hemodiálise não sabia nada, nada, porque realmente é uma área específica, não sabia ligar uma máquina, não sabia puncionar um paciente, não sabia absolutamente nada, e a enfermeira que trabalha aqui, que é uma enfermeira especialista de 26 anos, então *minha nos-sa senhora*. Eu saía daqui chorando todos os dias (E6).

Cuidados de alta complexidade permanecem um desafio, especialmente porque nem sempre há cursos de especialização disponíveis ou que seja acessíveis. Assim, formar enfermeiras generalistas e imediatamente após essa formação colocá-las em áreas super especializadas, constitui uma prática dos serviços de saúde, o que tem trazido conflitos para estas profissionais e certo risco para os usuários. Essa situação foi destacada também em outro estudo no

qual as enfermeiras recém formadas expressaram sentir insegurança, ansiedade e até angústia em prestar cuidado a pacientes em unidades de maior complexidade<sup>(11)</sup>.

A habilidade para desenvolver procedimentos técnicos é supervalorizada e, às vezes, confundida com capacidade técnica profissional. Um profissional qualificado é alguém que é capaz de abranger um repertório de habilidades e conhecimentos, em diferentes formas e em diferentes contextos, para exercer a sua atividade profissional da maneira competente<sup>(17)</sup>. As competências profissionais se constroem como um processo e na progressão de uma situação de trabalho a outra<sup>(18)</sup>. Ser competente em uma determinada profissão não implica apenas possuir um vasto conhecimento, é preciso saber utilizar, integrar ou mobilizar esses conhecimentos diante de uma situação real de ação<sup>(19)</sup>.

Diferentes estudos reafirmam esta condição, evidenciando que os cursos de graduação, apesar de terem propostas de formação de enfermeiros críticos, voltados para atender os requerimentos da sociedade ainda utilizam abordagens tradicionais centrados em modelos curativos<sup>(20-21)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo revelam que as enfermeiras recém graduadas ao entrarem para o mundo do trabalho se defrontam com situações estressantes decorrentes da falta de convergência entre o que aprendem na academia e o que encontram na prática. As iniciantes na prática da enfermagem foram desafiadas a buscar formas de enfrentar esta transição. Tiveram como principais desafios a liderança da equipe, o gerenciamento e as habilidades técnico-políticas, além da competência e habilidade técnica para o desempenho de seu papel.

Os achados sugerem que a formação de profissionais competentes necessita estar alicerçada em abordagens que valorizem não só a racionalidade, mas principalmente a subjetividade que faz parte do cotidiano da saúde. É com a subjetividade que se expressa nas relações cotidianas que a enfermeira está envolvida e para a qual não se sente preparada.

As acadêmicas de enfermagem passam o maior tempo do curso vendo e realizando a prática assistencial numa perspectiva micro, estudando e praticando o cuidado de uma pessoa ou de um grupo de pessoas, não se envolvendo com questões macro, tais como as políticas institucionais e com suas interações. Ao serem integradas ao mundo do trabalho percebem que a realidade se apresenta com uma complexidade superior àquela para a qual foram formadas, onde as relações conflituosas, as lutas políticas, a burocracia dos serviços de saúde se contrapõem, muitas vezes, a visão, até certo ponto, romântica que tinham da profissão.

Nesta perspectiva, destacamos a necessidade de repensar a formação acadêmica, não só em relação a revisão de conteúdos, mas também de construir estratégias de inte-

gração das estudantes ao mundo do trabalho, antecipando o que irá encontrar e como melhor ser melhor preparado para essa transição. É preciso pensar uma formação orientada para o trabalho que integre habilidades teóricas e práticas, atitudes e valores éticos, ao mesmo tempo em que contemple conhecimentos gerais e específico<sup>(4)</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Riddell D, Hubalik K. Bridging the gap: responsibility of education or service? In: McCloskey JC, Grace H K. Current issues in nursing. Philadelphia: Blackwell; 1983. p. 621-6.
2. Gabrielli JMW. Formação do enfermeiro: buracos negros e pontos de luz [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.
3. Monat A, Lazarus RS. Stress and coping: an anthology. New York: Columbia; 1991.
4. Amâncio Filho A. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. Interface Comunic Saúde Educ. 2004;8(15):375-80.
5. Merhy EE, Feurwerker LCMF, Ceccim RB. Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. Salud Colectiva. 2006;2(2):147-60.
6. Ceccim RB, Feurwerker LCMF. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis Rev Saúde Coletiva. 2004;14(1): 41-65.
7. Ceccim RB, Armani TB, Oliveira DLLC, Bilibio LF, Moraes M, Santos ND. Imaginários da formação em saúde no Brasil. Ciênc Saúde Coletiva. 2008;13(5): 1567-78.
8. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNS/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.
9. Kremer M. Why does reality shock continue? In: McCloskey JC, Grace HK. Current issues in nursing. Philadelphia: Blackwell; 1983. p. 644-53.
10. Ojeda BS, Santos BRL, Eidt OR. A integração ensino e assistência na enfermagem: delineando possibilidades para uma prática contextualizada. Acta Paul Enferm. 2004;17(4):432-8.
11. Erzinger AR. A formação universitária para uma prática social transformadora do profissional de enfermagem na visão de enfermeiras e enfermeiros [dissertação]. Curitiba: Pontifícia Universidade Católica do Paraná; 2002.
12. Behrens MA. Formação continuada dos professores e a prática pedagógica. Curitiba: Champagnat; 1996.
13. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Bioética. 1996;4(2 Supl):15-25.
14. Simões ALA, Fávero N. O desafio da liderança para o enfermeiro. Rev Lat Am Enferm. 2003;11(2):567-73.
15. Moscovici F. A organização por trás do espelho: reflexos e reflexões. 2ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio; 2003.
16. Jericó MC, Peres AM, Kurcgant P. Estrutura organizacional do serviço de enfermagem: reflexões sobre a influência do poder e da cultura organizacional. Rev Esc Enferm USP [periódico na Internet]. 2008 [citado 2009 maio 3];42(3):[cера de 9 p.]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a21.pdf>
17. Perrenoud P. Dez novas competências para ensinar. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
18. Oguisso T. Generalistas ou especialistas na enfermagem? Rev Paul Enferm. 2000;19(1):5-14.
19. Worth-Butler M, Murphy RJJ, Fraser DM. Towards an integrated model of competence in midwifery. Midwifery. 1994; 10(4):225-31.
20. Pinto JBT, Pepe AM. Nursing education: contradictions and challenges of pedagogical practice. Rev Lat Am Enferm. 2007; 15(1):120-6.
21. Gerolin FSF. Caracterização das atividades emergentes dos enfermeiros na área hospitalar: o cuidar continua [dissertação]. São Paulo: Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo; 1998.