

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Graziele Maria Prata Ribeiro*

RESUMO: *Estudo descritivo de natureza quantitativa sobre avaliação da qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem da Universidade Católica do Salvador, referente ao período de realização do primeiro estágio curricular. A coleta de dados será realizada no mês de agosto de 2006, cuja amostra será constituída pelos alunos do quinto semestre, matutino e vespertino, da Faculdade de Enfermagem da UCSal, que já realizaram o Estágio Supervisionado em Tecnologia da Enfermagem.*

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Acadêmico de Enfermagem; Primeiro Estágio Curricular.

1. INTRODUÇÃO

Conceituar Qualidade de Vida tem-se mostrado um desafio contínuo; medi-la, assume contornos ainda mais pretensivos. A difícil análise conceitual do contexto da qualidade de vida, por si só, representa uma dificuldade; a vida, questão essencial para os seres, requer critérios mínimos de qualidade para que ela seja viável.

Apesar das dificuldades na definição e avaliação da qualidade de vida devido aos fatores individuais e culturais, alguns poucos estudos têm sido realizados e contribuído no esclarecimento do assunto, assim como, demonstrado a importância do desenvolvimento de trabalhos de intervenção e prevenção.

A rotina moderna, a pressão, o estresse e a agitação estão tornando a ansiedade um grande problema que gera uma baixa na qualidade de vida das pessoas; em decorrência do grande número de atividades, é comum surgirem conflitos interpessoais como resultantes do estresse. Vale ressaltar que a boa qualidade de vida é fundamental para a saúde e bem-estar de um indivíduo, e o desgaste físico e emocional excessivo parece ser um dos fatores mais importantes no que se refere ao prejuízo da mesma.

A enfermagem, se acreditar na teoria da transformação humana e colocá-la em prática, passará a considerar a qualidade de vida como principal foco, salientando-se também que, tanto os enfermeiros como os demais exercentes da enfermagem, são gente que cuida de gente e, como tal, necessitam de cuidados (COSTENARO & LACERDA, 2001).

O presente estudo se justifica por suas contribuições para aquisição de conhecimentos e, também, pelo fato de não ter sido feito, até hoje, nenhum estudo acerca da qualidade de vida de acadêmicos de enfermagem diante da nova experiência, o primeiro estágio curricular, na Universidade Católica do Salvador (UCSal), entendendo que o equilíbrio físico e emocional são fundamentais para um bom aprendizado e, conseqüentemente, um melhor desempenho enquanto profissional.

Tal pesquisa intentará obter subsídios que elucidem a situação acadêmica e forneçam dados para contribuir na reestruturação organizacional para melhoria, caso seja necessário, da qualidade de vida desses acadêmicos.

A pesquisa de campo galga responder a seguinte questão: Qual é o grau de Qualidade de Vida dos acadêmicos de Enfermagem durante o período de realização do primeiro Estágio Curricular?

* Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – UCSal. E-mail: graziellemaria@yahoo.com.br. Orientadora: Professora Mestre Ana Emilia Rosa Campos.

No intuito de responder ao questionamento supra-citado, foi estabelecido como objetivo geral deste trabalho: Avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem durante o período de realização do primeiro estágio curricular. E como objetivos específicos: Identificar o grau de satisfação dos acadêmicos de enfermagem em relação ao bem-estar físico e emocional; verificar o nível de relacionamento dos acadêmicos com outras pessoas; observar o grau de satisfação dos acadêmicos de enfermagem quanto à participação em atividades cívicas, sociais e comunitárias; identificar o nível de contentamento dos acadêmicos em relação ao desenvolvimento e enriquecimento pessoal; apreender o grau de satisfação dos acadêmicos de enfermagem no que diz respeito à participação em atividades recreativas e de socialização; compreender o significado de Qualidade de Vida para os acadêmicos e, por fim, saber a opinião dos acadêmicos quanto a reconhecer sua qualidade de vida como boa e porquê.

Esta pesquisa se caracterizará como um estudo descritivo de natureza quantitativa relacionada à área de Saúde do Trabalhador, Psicologia e Enfermagem. O campo de estudo é a Faculdade de Enfermagem – Universidade Católica do Salvador –, uma instituição de ensino superior, privada, reconhecida pelo decreto nº 58 de 18 de outubro de 1961 (OLIVEIRA, 2002).

Para composição da amostra, serão incluídos os acadêmicos de enfermagem, de ambos os sexos, que estiverem cursando o 5º semestre e que já realizaram o Estágio Supervisionado em Tecnologia da Enfermagem; que estiverem presentes no momento da coleta de dados e que, depois de informados, concordarem em participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Portaria 196/96-CNS) – Convite à participação em um estudo sobre Qualidade de Vida.

A pesquisa será desenvolvida a partir do levantamento de artigos científicos, livros, entre outros materiais sobre os tópicos principais que subsidiarão as análises desenvolvidas. Como instrumento de pesquisa será utilizado um questionário abordando dados demográficos e uma escala de qualidade de vida; entre os instrumentos genéricos de avaliação de qualidade de vida disponíveis atualmente, será utilizado o do psicólogo John Flanagan. Esta escala foi escolhida pelo fato de mesma abordar itens essenciais que possibilitam avaliar a situação, o estado de vida do indivíduo. O instrumento de pesquisa será aplicado durante o mês de agosto de 2006 e, posteriormente, ocorrerá a análise e discussão dos resultados - à luz das referências teóricas elaboradas no primeiro momento, onde almejaremos elucidar os objetivos propostos e responder à pergunta de investigação. Os dados serão tratados no programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) para, posteriormente, poderem ser apresentados na forma de tabelas e gráficos que forem necessários. Por fim, apresentaremos as considerações finais do estudo, momento em que retomaremos o percurso do trabalho e indicamos novas possibilidades de estudos e reflexões sobre a temática. Este estudo ficará à disposição para a consulta da comunidade acadêmica sobre o tema, a fim de possibilitar a aquisição dos dados e informações obtidos ensejando, assim, a utilização dos mesmos pela instituição.

2. QUALIDADE DE VIDA

Em pleno século XXI – terceiro milênio, vivemos um momento de efervescência tecnológica e da constatação de que a tecnologia não dá conta das necessidades do ser humano. Tem crescido bastante, nos últimos anos, o número pesquisas e estudos sobre Qualidade de Vida, mostrando a preocupação dos pesquisadores em suprir o que o avanço tecnológico não foi capaz de fazer (LENTS *et al.*, 2000).

Com as pesquisas, muitos são os termos descritos na literatura como sinônimos de qualidade de vida, tais como, bem-estar, felicidade, boas condições de vida e satisfação na vida. Num estudo realizado, relacionaram os atributos que se incluíram quando o conceito de qualidade de vida era descrito ou definido. Foram eles: a) um sentimento de satisfação com a própria vida em geral; b) capacidade mental de avaliar sua própria vida como satisfatória; c) um

estado aceitável de saúde física, social, mental e emocional; d) uma avaliação objetiva feita por outro que as condições de vida da pessoa são adequadas ou não ameaçadoras à vida (LENTS *et al.*, 2000).

Segundo Seidl e Zannon (2004), há indícios de que o termo surgiu pela primeira vez, na literatura médica, na década de 30, segundo um levantamento de estudos que tinham por objetivo a sua definição, e também faziam referência à avaliação da qualidade de vida. O estudo cita uma definição clássica, do tipo global, que é datada de 1974: “Qualidade de vida é a extensão em que prazer e satisfação têm sido alcançados” (BOWLING, 1995 apud SEILD & ZANNON, 2004, p.4).

Para a Organização Mundial da Saúde (1995 apud SEILD, 2004) a qualidade de vida é definida como sendo “a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”(p. 1405).

Vale ressaltar a importância de se observar também que, em todas as sondagens feitas sobre *qualidade de vida*, valores não materiais, como amor, solidariedade e inserção social, liberdade, realização pessoal e felicidade, compõem sua concepção. “Para o ser humano, o apetite da vida está estreitamente ligado ao menu que lhe é oferecido”(WITIER, 1997 apud MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000, p.4).

O autor Demo (1995 apud ROCHA *et al.*, 2000, p.2) afirma que:

Qualidade de vida é de estilo cultural, mais que tecnológico; artístico, mais que eficiente; sábio, mais que científico. Diz respeito ao mundo tão tênue quanto vital da felicidade. Não se é feliz sem a esfera do ter, mas é principalmente uma questão de ser. Não é uma conquista de uma mina de ouro que nos faria ricos, mas sobretudo a conquista de nossas potencialidades próprias, de nossa capacidade de autodeterminação, do espaço e da criação. É o exercício da competência política.

2.1 Fatores que podem afetar a Qualidade de Vida

Santos *et al.*(2002), baseando-se na Escala de Flanagan (1982), que contempla o grau de satisfação individual ou percebido com relação a 5 (cinco) dimensões da vida, e na literatura pertinente, observa, quanto aos conteúdos inter-relacionados, que: *bem-estar físico e material* refere-se à “boa disposição física e vigor, conforto (casa, alimentação, situação financeira, entre outros) e tranquilidade”; *relacionamentos*, compreende “ligações afetivas condicionada por uma série de atitudes recíprocas; relacionamento com pais, irmãos e outros parentes no que diz respeito à ajuda, comunicação e visita; o compartilhar com amigos próximos interesses, atividades e opiniões e, construir famílias”; *atividades sociais, comunitárias e cívicas*, definidas como “comportamentos que são emitidos como resposta a eventos que possivelmente atuam sobre a competência funcional do indivíduo, ou seja, ajudar e apoiar outras pessoas voluntariamente, além de participar de associações e atividades de interesse público”; *o desenvolvimento e realização pessoal*, que é o auto-desenvolvimento, “consiste na auto-aceitação, relações positivas com outros, busca de metas e senso de domínio, como na aprendizagem e no trabalho”. Por fim, a *recreação* que compreende “as atividades de distração de significado individual e social”.

Mas como equilibrar, organizar o organismo diante de tantos fatores estressantes? Inúmeros são os fatores desgastantes e geradores de insatisfação que acabam por interferir na qualidade de vida, dentre os quais, Arreguy-Sena, Rojas e Souza(2000) citam:

- 1) Sobrecarga de tarefas;
- 2) Jornadas prolongadas (acadêmicos têm aula teórica na faculdade em um turno, e no outro turno estão no estágio curricular supervisionado num hospital);

- 3) Falta de tempo destinado ao descanso, lazer, distração;
- 4) Longos trajetos percorridos para o cumprimento das atividades diárias;
- 5) Contato com clima e temperaturas variáveis durante acompanhamento de ensino na universidade e na instituição hospitalar;
- 6) Inadaptação ao ambiente de saúde e/ou aos instrumentos de trabalho: luminosidade, ventilação, arquitetura hospitalar, esforços físicos, disposição de mobiliários, entre outros;
- 7) Possibilidade de acidentes de trabalho (percursos para os atendimentos e deslocamento para o local de estágio/domicílio) ou com o próprio instrumental de trabalho (uma vez que as mudanças tecnológicas de instrumentais é muito grande e o período para o acadêmico/estagiário se adaptar ou receber instruções de manuseio dos mesmos é pouco valorizado);
- 8) Contato com microorganismos hospitalar e comunitária resistente, fluidos corporais;
- 9) Compartilhamento de problemas de saúde vivenciados entre membros da equipe de saúde;
- 10) Impacto psicológico frente ao convívio com morte, dor e sofrimento humano nos atendimentos, causando medo e angústia nos próprios acadêmicos;
- 11) Desgaste físico extremo devido a dupla jornada (estágio e faculdade);
- 12) Postergação da alimentação ou a ingestão de alimentos inadequados, quando desempenhando atividades assistenciais, devido à priorização de cumprimentos de tarefas.

3. A PROFISSÃO E O ESTUDANTE DE ENFERMAGEM

O termo Enfermagem foi definido como: Prestar assistência a pessoas incapazes de satisfazerem suas próprias necessidades de saúde; é promover uma adaptação positiva às mudanças do ambiente internos e externos (ATKINSON & MURRAY, 1989).

Ainda segundo os autores Atkinson & Murray (1989, p. 11), outras definições de Enfermagem que tiveram ampla aceitação foram apresentadas pela *American Nurses Association* (ANA), que definiu a prática de enfermagem como sendo “um atendimento direto, voltado para um objetivo, adaptável às necessidades do indivíduo, da família e da comunidade, durante a saúde e a doença”; pela *Canadian Nurses Association* (CNA), que apresenta a seguinte definição: “a enfermagem dirige seus esforços no sentido de promover, manter e recuperar a saúde, de prevenir a doença, de aliviar o sofrimento, procurando assegurar uma morte tranquila quando a vida não pode mais ser mantida”.

Já para Waldow (2001, p.62):

A enfermagem é uma disciplina, ou seja, uma área de conhecimento caracterizada pelo seu aspecto prático. É, entretanto, uma profissão que lida com o ser humano, interage com ele e requer o conhecimento de sua natureza física, social, psicológica e suas aspirações espirituais. O ser humano em sua relação com o meio ambiente, deve ser visto como um ser em constante evolução, em um processo de vir a ser.

Na universidade, o acadêmico tem a oportunidade de adquirir o conhecimento da teoria e da prática da enfermagem; a capacidade de discernir as necessidades do paciente e promover as intervenções de enfermagem; capacidade de prestar assistência a grupo de clientes; além de avaliar as atuais práticas e tentar novas abordagens (DUGAS, 1988).

Vale ressaltar que, esse mesmo acadêmico, como um ser humano que fez uma opção de vida, tem a consciência do compromisso de cuidar e ajudar outros seres humanos a nascer e viver

de forma saudável, a superar agravos à saúde, a conviver com limitações e a morrerem com dignidade. E que, no processo de preparar-se para realizar as inúmeras ações que integram este trabalho, enfrenta situações de sofrimento que podem contribuir tanto para seu processo de humanização quanto para a banalização da mesma (SAUPE, 2004).

O estudante de enfermagem se depara muito com a presença do sofrimento; esse sofrimento parece ter origem tanto no processo de viver genérico relacionado a problemas financeiros, de saúde, familiares, quanto ao convívio com o cotidiano específico da futura profissão, que é carregado de intimidade com a dor e a morte (SAUPE, 2004).

Saupe (2004) acredita que toda essa problemática tem relação direta com a qualidade de vida e que precisa-se criar mecanismos de suporte que instrumentalizem os acadêmicos para o enfrentamento das várias situações penosas que vivenciam no processo de sua formação.

O estágio, segundo Valsechi e Nogueira (2004), em sua dimensão teórico-prática, propicia ao estudante experimentar sentimentos ambivalentes; por um lado, ele iniciará o estágio e sentir-se-á, pela primeira vez, inserido na profissão; pelo outro, ele experimentará a angústia relatada pelos colegas, que já fizeram a disciplina, o que acarretará fragilidade e grave dano a ele e ao processo de ensino-aprendizagem. Esse processo de ensino-aprendizagem, de certa forma, é gerador de estresse, ansiedade, porque desperta dentro do ser humano, o novo, o incerto, situações são criadas no imaginário, quase sempre algo catastrófico, que podem acontecer ou não. As experiências vividas constroem a noção de força ou vulnerabilidade, que varia de pessoa a pessoa (CRUZ, 2005).

2.1 Importância do Cuidado e do Auto-Cuidado

O verbo cuidar em português denota atenção, cautela, desvelo, zelo. Assume, ainda, características de sinônimo de palavras como imaginar, meditar, empregar atenção ou prevenir-se. Porém, representa mais que um momento de atenção; é, na realidade, uma atitude de preocupação, ocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com o ser cuidado (DAMAS; MUNARI; SIQUEIRA, 2004).

Como uma atitude e característica primeira do ser humano, o cuidado revela a natureza humana e a maneira mais concreta de ser humano. Sem o cuidado, o homem deixa de ser humano, desestrutura-se, define, perde o sentido e morre. Se ao longo da vida não fizer com cuidado tudo o que empreender, acaba por prejudicar a si mesmo e por destruir o que estiver a sua volta (DAMAS; MUNARI; SIQUEIRA, 2004).

A enfermagem, por ser uma profissão que vem conquistando seu espaço e também o reconhecimento junto à sociedade e entre as demais profissões da área de saúde, em sua prática, tem como base a ciência, pesquisa e informação, o que tem induzido à reflexão sobre as diversas formas de atuação do enfermeiro nos vários níveis e áreas de atenção à saúde. Dessas reflexões, tem emergido a constatação de que tanto os enfermeiros como os demais profissionais que compõem a equipe de enfermagem são gente que cuida de gente e, como tal, necessita de cuidados (COSTENARO & LACERDA, 2001).

O cuidado, para com o estudante, é um ponto sempre em construção; é como uma exigência sutil que pode conferir integridade, prazer e beleza ao fazer profissional e, por isso, merece permanentemente ser cultivado. Nenhum ser humano pode dar ao outro o que não tem; logo, é fato, que serão mais eficazes na nobre tarefa de cuidar os que se dispuserem a promover o bem-estar do outro sem esquecer do seu próprio bem-estar (COSTENARO & LACERDA, 2001; DAMAS, MUNARI & SIQUEIRA, 2004)

Para envolver-se dessa maneira, é necessário um preparo emocional, pois o mesmo se expõe e se coloca como ferramenta de trabalho. Outro aspecto fundamental nesse processo é a disponibilidade do aprendiz para entender e lidar com a “pessoa inteira”, pois a hospitalização, com dependência de cuidados, deixa o ser humano fragilizado, aberto a receber ajuda; essa ajuda, que é freqüentemente encontrada na equipe de enfermagem, confere-lhe a idéia de serem

verdadeiros anjos - delicado, caridoso e desprendido (STACCIARINI *et al*,1999; ESPERIDIÃO & MUNARI, 2000; ESPERIDIÃO; MUNARI; STACCIARINI, 2002; SHIRATORI *et al.*, 2003).

Contudo, Damas, Munari e Siqueira (2004) salientam que, enquanto acadêmicos, são seres humanos aprendendo a cuidar de seres humanos e para que realizem esta tarefa com sucesso, precisa-se, primeiramente, se enxergarem como tais.

Os mesmos autores acima citados ressaltaram a importância para o fato das instituições que formam enfermeiros repensarem a questão da formação do profissional, dentro de uma perspectiva que possibilite ao acadêmico o cuidado para com a sua pessoa com base para a estruturação de um bom profissional. Esse aspecto propicia o desenvolvimento de uma visão diferenciada direcionado ao cuidador, permitindo, assim, entendê-lo como um profissional que requer cuidados para cuidar com qualidade.

Para isso, considera-se necessário que os acadêmicos de enfermagem sejam incentivados e orientados a se perceberem como peça importante para o bom funcionamento do Sistema de Saúde, e que para tanto, o cuidado e a atenção dispensados ao outro devem ser equivalentes ao cuidado que os alunos devem ter com eles mesmos. Dotados deste saber, serão capazes de valorizar e promover sua própria saúde e bem-estar e, além disso, desempenhar um trabalho que responda satisfatoriamente às necessidades dos que procuram por esse cuidado (DAMAS; MUNARI; SIQUEIRA, 2004).

Mas, de fato, reconhece-se que a maior dificuldade em se desenvolver habilidades que possibilitem a formação de cuidadores mais saudáveis, reside no fato de que os cursos da área de saúde, incluindo o de Enfermagem, ainda são respaldados por conceitos e teorias vinculados a uma visão biologicista e restrita do ser humano. Apesar das discussões acerca da importância de uma mudança de paradigma no ensino na área de saúde, entende-se que as instituições formadoras necessitam aprimorar suas metodologias de ensino relacionadas ao cuidado, incluindo nesse contexto preocupações com a saúde do cuidador (DAMAS; MUNARI; SIQUEIRA, 2004).

4. O ESTUDANTE DE ENFERMAGEM E O ESTÁGIO CURRICULAR

“O estágio curricular supervisionado é entendido como o tempo de aprendizagem que, através de um período de permanência, alguém se demora em um lugar ou ofício para aprender a prática do mesmo e depois poder exercer uma profissão ou ofício” (UCSAL, 2004 apud SILVA, 2005, p. 34).

Para Góis (2005), o aprender em enfermagem no Brasil possui contradições cujas raízes são profundas. Há críticas quanto ao modelo educacional pelo fato de estar distante da realidade de prestação de serviço necessária para atender a nova demanda diante das novas exigências.

De acordo com Karino e Guarient (2001), o estágio precisa corresponder às necessidades de aprendizagem do aluno; precisa ser planejado e executado de maneira que possibilite o aprender.

O curso reserva em sua estrutura curricular uma significativa carga horária para estágio supervisionado obrigatório, perfazendo um total de 930 horas. Esses estágios são desenvolvidos nas áreas de atuação da enfermagem, sob as formas de acompanhamento clínico, cirúrgico, psiquiátrico, gineco-obstétrico, pediátrico, neonatológico e saúde coletiva (UCSAL, 2004).

Os estágios curriculares supervisionados são realizados a partir do 4º semestre, cuja disciplina é Estágio Supervisionado em Tecnologia da Enfermagem, com carga horária de 5 h/dia num período de 12 dias, no turno oposto do das aulas teóricas. Atualmente, os estágios estão sendo realizados nos hospitais públicos e filantrópicos de Salvador (UCSAL, 2004).

A grande preocupação com o estágio no ensino da graduação se dá pelo fato do mesmo ser considerado como um grande momento da formação para o mercado de trabalho, da prática,

da profissionalização, compreendido atualmente como uma aplicação do que se vê na teoria. No campo do conhecimento, não basta apenas a difusão do mesmo, precisa-se da produção, pois, a partir disso é que o saber deve ser questionado (MOREIRA, 1999 apud GÓIS, 2005).

REFERÊNCIAS

ARREGUY-SENA,C.; ROJAS,A.V.; SOUZA,A.C.S. Representação social de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem sobre a percepção dos riscos laborais a que estão expostos em unidades de atenção á saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem** (online), Goiânia, v.2, n.1, jan/jun. 2000. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista>. Acesso em: 10/03/2006.[GOOGLE]

ATKINSON & MURRAY. **Fundamentos de Enfermagem – Introdução ao Processo de Enfermagem**. [s.n.] Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989,p. 11.

BETTINELLI,Luiz Antonio em. **Enfermeiro: Cuidando da vida do ser humano**. Universidade do Passo Fundo,Publicado em:12/05/2005. Disponível em: <http://www.upf.tche.Br/noticia.php?cod=4573>. Acesso em:23/ 02/2006. [GOOGLE]

_____.Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. Visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, os sujeitos de pesquisa e ao Estado. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 de out de 1996.Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br> . Acesso em: 10/05/2006.

COSTENARO,R.G. & LACERDA,M.R. **Quem cuida de quem cuida?Quem cuida do cuidador?** Santa Maria: Centro Universitário Franciscano,Série Enfermagem –UNIFRAN-SC, 2001.

CRUZ, Ana Carolina Ferreira Guedes da. **Primeiro Estágio Curricular: prazer ou sofrimento? A interferência da ansiedade no cotidiano do estágio curricular dos estudantes de enfermagem da UCSal**. Salvador (MONOGRAFIA): UCSal, 2005, 38 p. Trabalho não publicado.

DAMAS,K.C.A.; MUNARI, D.B.; SIQUEIRA,K.M. Cuidando do cuidador: reflexões sobre o aprendizado dessa habilidade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, (online), Goiânia, v. 06, n. 02, 2004. Disponível em: www.fen.ufg.br. Acesso em 15/12/2005.[GOOGLE].

DUGAS,B.W.. **Enfermagem Prática**. 4 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988,p. 22.

ESPERIDIÃO, E. - **Holismo só na teoria: a trama dos sentidos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação**. Dissertação [Mestrado] – Escola de Enfermagem de Rib. Preto / Universidade de São Paulo,Ribeirão Preto, 2001, 106 p.

ESPERIDIÃO, E.& MUNARI, D.B.. Repensando a formação do enfermeiro e investindo na pessoa: algumas contribuições da abordagem gestáltica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 53, n. 3 p. 339 – 340, 2000. Disponível em:<http://www.abennacional.org.br>. Acesso em:10/02/2006.[GOOGLE]

ESPERIDIÃO,E.; MUNARI D.B.; STACCIARINI, J. M.R. Desenvolvendo pessoas: estratégias didáticas facilitadoras para o autoconhecimento na formação do enfermeiro. **Revista Latino-**

Americana de Enfermagem(online). v. 10, n. 4, p. 516 – 522, 2002.Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 10/02/2006.[GOOGLE]

GÓIS, Roberta Dias. **Grau de satisfação dos acadêmicos de enfermagem em relação aos estágios curriculares da Universidade Católica do Salvador**. Salvador (MONOGRAFIA): UCSal, 2005, 53 p. Trabalho não publicado.

KARINO,M.E. & GUARIENT,M.H.D. de M. **O Aprendizado no Primeiro Estágio da Enfermagem – A Visão do Aluno**. Arquivo Ciências da Saúde, UNIPAR; 5(1).2001.p.33-39.

LENTZ, R.A. *et al.*. O profissional de enfermagem e a qualidade de vida: uma abordagem fundamentada nas dimensões propostas por Flanagan. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. (online). Vol.8, no.4, p.7-14, ago, 2000.Disponível em: <http://www.scielo.br> . Acesso em: 03/04/2006 [GOOGLE]

MALAGRIS, Lúcia E.N. Qualidade de Vida e Estresse. **Cadernos de Psicologia da SBP**, vol.1, nº 1, 2000, p. 16-19.

MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z.M.A.; BUSS, P.M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc Saúde Coletiva** (online).Vol.5, nº 1, p.7-18, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 03/04/2006[GOOGLE]

OLIVEIRA,C.P. **O Aluno Concluinte de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador: Expectativa e Compromisso**. Salvador (MONOGRAFIA): UCSal, 2002, p.24-26. Trabalho não publicado.

ROCHA,A.D. *et al.*. Qualidade de vida,ponto de partida ou resultado final?. **Ciênc. saúde coletiva**. Vol.5, no.1, p.63-81, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 03/04/2006.[GOOGLE]

SANTOS, S.R. dos, *et al.*. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escala de Flanagan. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**.(online)Ribeirão Preto,vol.10 no.6, Nov./Dec. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 03/04/2006.[GOOGLE]

SAUPE, R. *et al.* Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. (online).Vol.12, no.4, p.636-642, jul./ago. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 29/03/2006.[GOOGLE]

SEIDL,E. M^a & ZANNON,C. M. L.da C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública** (online)Rio de Janeiro.Vol.20, n.2, mar./abr. 2004. Disponível em: <http://www.scielosp.org/>. Acesso em: 03/04/2006.[GOOGLE]

SHIRATORI, K *et al.*. O sentido de ser humano: uma base reflexiva para o cuidado de enfermagem. **Revista de Enfermagem- UERJ**.Vol.11, nº 2, p. 212-216, 2003.

SILVA, Yalle Cléo Chaves da. **As relações interpessoais entre acadêmicos e supervisores de estágios curriculares da Universidade Católica do Salvador**. Salvador (MONOGRAFIA):UCSal, 2005, 80 p. Trabalho não publicado.

STACCIARINI *et al.*. Quem é o enfermeiro? **Revista Eletrônica de Enfermagem**(online), Goiânia, v.1, n.1, out-dez. 1999. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista>. Acesso em:23/02/2006[GOOGLE].

UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR. **A dimensão prática e o estágio: como a dimensão prática e o estágio integram o projeto pedagógico do curso**. Salvador: UCSal, 2004.

VALSECHI, El.; NOGUEIRA,M^ªS. **Fundamentos de Enfermagem: incidentes críticos relacionados à prestação de assistência em estágio supervisionado**. Maringá: Universidade Estadual de Maringá,2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 03/04/2006[GOOGLE].

WALDOW,Vera Regina .**Cuidado Humano: O resgate necessário**,3^a edição; Editora Sagra Luzzato; Porto Alegre – SC 2001,p. 180.