



RELATO DE EXPERIÊNCIA

VIVÊNCIA GERENCIAL DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: EM PAUTA A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

MANAGERIAL EXPERIENCE OF NURSING STUDENTS: THE SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE ON FOCUS

EXPERIENCIA GERENCIAL DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA: EN PAUTA LA SISTEMATIZACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Caroline Cechinel¹
Maria Eduarda Pereira Caminha²
Denise Becker³
Gabriela Marcellino de Mello Lanzoni⁴
Alacoque Lorenzini Erdmann⁵

RESUMO: Objetivo: descrever a experiência de um grupo de acadêmicas de enfermagem em estágio de Administração em Enfermagem ao propor um processo de mudança na realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Método:** relato de Experiência que envolveu três acadêmicas e uma docente da sétima fase do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina no primeiro semestre de 2010 em uma unidade de internação hospitalar. **Resultados:** a inserção das acadêmicas no campo de estágio oportunizou vivenciar e conhecer a prática gerencial do enfermeiro de forma ampla, facilitando a formação de vínculo com a equipe e implementação de mudanças na SAE. **Conclusões:** a ação exigiu a busca de resolução do problema apresentado de acordo com as premissas do Planejamento Estratégico Situacional, do processo de Enfermagem e as especificidades da unidade, contribuindo para sua formação no âmbito da gerência, vertente relevante à enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Gerenciamento da prática profissional; Políticas; Administração em saúde.

ABSTRACT: Objective: to describe the experience of a nursing students group in Nursing Administration internship on proposing a change in the implementation process of the Nursing Care System (NCS). **Method:** experience Report involving three students and a professor in the seventh phase of the Undergraduate Nursing, Federal University of Santa Catarina in the first half of 2010 in a hospital ward. **Results:** the insertion of students in the internship field improves the experience on nursing management practice widely, making it easier to bond with the team and implement changes in NCS. **Conclusions:** the action required to seek resolution of the problem presented in accordance with the assumptions of the Situational Strategic Planning, the nursing process and the specifics of the unit, contributing to their training in management, aspects relevant to nursing.

Descriptors: Nursing; Practice management; Policy, Planning and management; Health administration.

RESUMEN: Objetivo: describir la experiencia de un grupo de estudiantes de enfermería en la etapa de la Administración de Enfermería en la propuesta de un cambio en el proceso

¹Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: carolcechinel@gmail.com

²Enfermeira. UFSC. E-mail: mecaminha@hotmail.com

³Enfermeira. UFSC. E-mail: deni.ufsc@gmail.com

⁴Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. UFSC. E-mail: gabimrc@gmail.com

⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. UFSC. E-mail: alacoque@newsite.com.br



de implementação del Sistema de Cuidados de Enfermería (SAE). **Método:** relato de experiencia que incluyó tres académicas y una docente en la séptima fase del Curso de Graduación en Enfermería de la Universidad Federal de Santa Catarina en el primer semestre de 2010, en una unidad de internación hospitalar. **Resultados:** la inserción de las académicas en el campo de prácticas académicas y conocimientos de enfermería posibilitó conocer prácticas de gestión ampliamente, lo que facilita la unión con el equipo y poner en práctica los cambios en la SAE. **Conclusiones:** la acción exigió la búsqueda de resolución al problema presentado de acuerdo con los supuestos de la Planificación Estratégica Situacional, del proceso de enfermería y los aspectos específicos de la unidad, contribuyendo a su formación en gestión, aspectos relevantes para la enfermería. **Descriptor:** Enfermería; Gestión de la práctica profesional; Políticas, Administración en salud.

INTRODUÇÃO

No processo de trabalho da Enfermagem, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um importante instrumento para efetivação do trabalho, sendo uma das grandes conquistas da profissão, propiciando valorização, prestígio e otimização da assistência. Registrar todo o processo da assistência prestada ao paciente permite ao enfermeiro analisar de forma sistematizada o estado de saúde, facilitando e agilizando o planejamento do cuidado. A realização da SAE eleva a qualidade e a segurança das ações da assistência de enfermagem, beneficiando tanto o paciente, através de um atendimento individualizado, quanto à enfermeira, que registra e dá visibilidade ao processo de enfermagem.¹

O processo de enfermagem é constituído das seguintes etapas: Histórico de Enfermagem; Exame físico; Diagnóstico; Evolução do paciente frente aos cuidados prestados; e Prescrição de Enfermagem. Cada etapa proporciona ao enfermeiro uma visão do indivíduo em sua integralidade, para que assim possa analisá-lo adequadamente de forma a proporcionar cuidados condizentes com suas necessidades.⁴

O COFEN enfatiza através da resolução nº. 272/2002 a necessidade de aplicação da sistematização da assistência na prática cotidiana da enfermagem em seus diferentes cenários de trabalho: uma atividade privativa do enfermeiro que utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade, cabendo apenas ao enfermeiro seu planejamento, organização, execução e avaliação.⁴ Representa, ainda, uma abordagem de Enfermagem ética e humanizada, dirigida à resolução de problemas, atendendo às necessidades de cuidados de saúde e de enfermagem de uma pessoa.³

Um exemplo de hospitais-referência na atuação dos profissionais da Enfermagem são as instituições de ensino vinculadas ao ensino superior, denominadas Hospitais Universitários (HUs). Neles, a assistência ao paciente está desafiada a acontecer de forma diferenciada das demais instituições, já que integra, à sua dinâmica de prestação de serviços, a geração de conhecimento e formação de novos profissionais.

Uma das vertentes de forte atuação identificadas nestas instituições é o desenvolvimento da autonomia do enfermeiro, proporcionada pela alta demanda de atividades administrativas e gerenciais. Historicamente, na saúde e na enfermagem, os processos de cuidar e de administrar quase não se tocam correndo de forma paralela nas instituições hospitalares. Tendo em vista a evolução da profissão podemos perceber que tal idéia foi superada, sendo visível a aliança entre a dimensão assistencial e gerencial de enfermagem, as quais são realidades de forma complementar, sendo ambos essenciais para a realização do cuidado de enfermagem.⁵



Diante disso, vê-se a importância da inserção de disciplinas de administração nas grades curriculares dos cursos de graduação em Enfermagem, considerando a vivência dos discentes no desenvolvimento, não só de atividades assistenciais bem como as de gerência de enfermagem. Assim, são formados novos enfermeiros que trazem um olhar diferenciado frente ao gerenciamento do cuidado, mostrando que gerenciar é criar, planejar, organizar, e programar estratégias que favoreçam um cuidado de enfermagem adequado.

O presente estudo tem como objetivo apresentar um relato de experiência descrever a experiência de um grupo de acadêmicas de enfermagem em estágio curricular da disciplina de Administração em Enfermagem ao propor um processo de mudança na distribuição da SAE entre os enfermeiros de todos os turnos de uma unidade de internação de um HU localizado ao sul do país.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência elaborado durante as disciplinas INT 5161 - Estágio Supervisionado I e INT 5146 - Gestão e Gerenciamento em Saúde e Enfermagem do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, realizada por meio de um estágio prático com o objetivo de planejar, executar e avaliar uma proposta de prática gerencial em uma unidade de internação hospitalar, fundamentado no conhecimento das diferentes políticas e processos de gestão no primeiro semestre de 2010.

Para implementação da ação gerencial adotou-se o planejamento estratégico situacional (PES), sendo esta uma planificação estratégica que modifica em grande escala a direção e os caminhos do planejamento. Tal prática visiona várias estratégias em busca do plano almejado, com diferentes caminhos e direções que são gerados ao longo do processo. Na busca pelas metas pré-estabelecidas, o planejamento vai sendo moldado de acordo com seus erros e acertos chegando assim ao seu conceito ampliado e direcionado.⁶

O PES acontece em etapas bem delimitadas denominadas momentos, sendo estes: Momento Explicativo; Momento Normativo; Momento Estratégico; e Momento Tático-operacional. Todos os processos utilizados para implementação da ação foram caracterizados segundo cada um dos momentos, configurando o PES.⁷

As três acadêmicas foram inseridas na unidade de internação sob supervisão direta das enfermeiras assistenciais e gerencial, e supervisão indireta de um docente. Após a realização da ação gerencial, foi proposto ao grupo um encontro com o objetivo de estimular os acadêmicos a refletir sobre os desafios vivenciados na unidade de internação como profissionais em formação, exercitando a dimensão gerencial do ser enfermeiro. Nesta perspectiva, o docente atuou como um facilitador, incitando a participação e encorajando o diálogo aberto entre os participantes, permitindo a construção de um conhecimento processual e dinâmico.

Este encontro foi realizado em uma sala de aula nas dependências do HU e teve duração de uma hora e trinta minutos. A pesquisa não necessitou de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, já que os sujeitos do estudo são também autores do trabalho. Entretanto, foi solicitada a ciência formal dos participantes para gravação em meio digital, o diálogo foi transcrito em sua íntegra para que fosse possível analisar os elementos observados e contextualizados. Desta forma, emergiram agrupamentos, caracterizados pelo conjunto de idéias com a finalidade de facilitar a compreensão.⁸ Foram utilizados no corpo do texto alguns fragmentos íntegros dos comentários dos participantes, identificados conforme a sequência em que se manifestaram no diálogo.



APRESENTAÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Primeiro momento - momento explicativo

Este momento caracteriza-se pela identificação dos problemas a serem solucionados por meio de estratégias de intervenção, sendo a realidade descrita mediante a seleção de problemas relevantes, buscando-se a compreensão ampla do porquê estes ocorrem e identificando-se os nós-críticos, que representam os centros práticos de ação.⁷ Conjuntamente cabe a esta etapa o descarte de alguns problemas, com a necessidade de argumentar as causas destes, marcando a situação inicial do plano.⁶

Desta forma, iniciou-se a observação da rotina do setor, bem como, a aproximação com a equipe de enfermagem através de conversas informais a fim de aumentar as possibilidades de identificação dos problemas. O conhecimento da dinâmica da unidade através do acompanhando do enfermeiro assistencial proporcionou ao grupo a criação de vínculo e facilitou na identificação das fragilidades e potencialidades relacionadas à gerência de enfermagem e à elaboração de um plano de intervenção⁹, como demonstra a fala a seguir:

A gente já começou a desenvolver uma relação harmoniosa [...] e acho que contribuiu também para a gente conseguir captar bem o problema, ver no que elas queriam que a gente ajudasse, qual era a necessidade da unidade naquele momento. (Acadêmica A)

Reconheceu-se como fragilidades eminentes a elaboração da SAE, realizada de forma fragmentada pelos enfermeiros, bem como o relacionamento interpessoal dos funcionários lotados no setor, que não tinham uma relação harmoniosa entre si. Considerando fundamental a realização do cuidado planejado por meio da SAE, optou-se pela intervenção na divisão deste processo, a fim de proporcionar ao paciente hospitalizado uma assistência otimizada por meio de seu planejamento.

Observou-se que a realização da SAE ocorria de forma fragmentada pelos enfermeiros dos diferentes turnos, sendo o enfermeiro do período da manhã responsável pelas evoluções de 16 pacientes, o enfermeiro do período noturno responsável pelas 14 evoluções restantes e todas as prescrições de Enfermagem, e o enfermeiro do período da tarde responsável por todos os históricos de Enfermagem. Um dos principais problemas identificados se encontrava na prescrição de Enfermagem, que por não ser realizada pelo mesmo enfermeiro que elaborou a evolução, muitas vezes não apresentava cuidados adequados.

Segundo momento - momento normativo

O momento normativo encontra-se no início da planificação, sendo o momento em que se passa a observar as situações que se mostram contrárias ao esperado e que não estão favorecendo a execução do planejamento.⁶

São definidas as metas a serem alcançadas, bem como, as formas de chegar à solução do problema encontrado. Nesta etapa ocorre a identificação dos atores que integram o problema e dos recursos disponíveis para controlar as operações. É relevante a definição de prazos e metas em relação às operações, tendo-se, dessa forma, a previsão de seu início e de seu término.⁷

O prazo limitado para realização da ação foi uma entrave para as autoras, fazendo com que cada etapa da ação fosse realizada impreterivelmente na data planejada, com explica uma das acadêmicas:



O tempo foi curto, nós tínhamos que finalizar a ação antes do término do estágio. [...] Os imprevistos na Unidade que levavam à alteração das datas das reuniões nos deixavam preocupadas. Então, passamos a frequentar os plantões noturnos, tudo para não atrasar nada. (Acadêmica A)

Dessa forma, propôs-se que a ação fosse iniciada a partir de uma reunião com os enfermeiros da unidade a fim de discutir de forma participativa a melhor divisão das atividades, tendo como prazo final o encerramento do estágio curricular, compreendendo um período de 35 dias. Também foram planejadas neste momento reuniões com os enfermeiros envolvidos, sendo a primeira a acontecer 14 dias após a implementação, para monitorar a mudança durante o processo, e a segunda ao encerrar a ação, 12 dias após a primeira reunião, visando avaliar o sucesso da proposta.

Para realizar uma avaliação continuada durante toda a implementação, as acadêmicas planejaram participar também do plantão noturno durante o estágio, estando presentes na clínica durante os plantões de uma das equipes noturnas.

Terceiro momento - momento estratégico

Nesta fase, a análise situacional encontra-se focada na construção da viabilidade, mapeando-se todos os atores que possam cooperar ou se opor ao que está sendo proposto, avaliando-se o tipo de controle que cada um detém dos recursos essenciais para o êxito do plano.⁷

Deve-se ainda, produzir um processo interativo entre a busca positiva por construir a viabilidade política, econômica e organizativa ao desenho normativo e a necessidade de ajustar ou restringir tal desenho ao que resulta viável.⁶

Dessa forma, foram identificados como atores do processo os enfermeiros assistenciais que atuam na clínica em questão e o enfermeiro gerencial, responsável administrativo da unidade de internação, como explica a fala:

Inicialmente a gente já percebeu quem seriam os atores do processo. Só não imaginávamos que o enfermeiro gerencial também seria considerado um deles. Mas percebemos que apesar de ele não realizar a SAE diretamente ao paciente, é ele quem gerencia todo esse processo. (Acadêmica C)

Vivenciando esta fase do planejamento, as graduandas aproximaram-se mais dos Enfermeiros do turno matutino e vespertino devido aos compromissos acadêmicos, percebendo um engajamento nas atividades gerenciais, bem como nas assistenciais. Tais atores se mostraram essenciais para viabilizar a construção e implementação deste novo método de aplicação da SAE. A interação harmoniosa estabelecida entre acadêmicos e equipe pode ser constatada na seguinte assertiva:

Então, [...] conseguimos ter abertura para desenvolver algo que fosse ajudar a unidade e realmente útil. Não gostaríamos que fosse apenas um projeto acadêmico sem continuidade, que servisse apenas para ganhar uma nota. (Acadêmica B)

O estágio curricular é realizado com o intuito de aprimorar o conhecimento e a prática do acadêmico de Enfermagem e vem se mostrando cada vez mais útil e rico para seu aprendizado, propiciando também ao aluno um momento de reflexão sobre a ação profissional e uma nova visão, não antes observada, das relações existentes em seu futuro



campo de trabalho. Neste momento, observa-se a importância do papel do Enfermeiro neste período que atua introduzindo o aluno em campo, acompanhando-o durante toda esta etapa, observando não somente seu desenvolvimento, bem como facilitando sua integração com a equipe de saúde.¹⁰

Quarto momento - momento tático-operacional

Este momento é caracterizado pela implementação das ações propostas e na adequação às situações apresentadas.⁷ Busca-se partir para a produção de fatos ou operações que incidam na mudança situacional, sendo o momento em que toda a análise acumulada referente aos momentos anteriores deve transformar-se em uma ação concreta.⁶

Uma semana após a inserção das acadêmicas no campo, após o período de identificação e discussão de viabilidade da proposta, as enfermeiras se encontraram com os enfermeiros da clínica para a exposição do plano, possibilitando a exposição do problema e a proposta da nova divisão de acordo com as especialidades médicas que atuam na clínica. Ao final, definiu-se que o enfermeiro de cada turno assumiria a SAE de dez pacientes, totalizando os 30 paciente assistidos na unidade de internação.

Seguindo a ementa curricular de alunos em vias de conclusão do curso, estes realizavam todas as atividades de responsabilidade do enfermeiro da unidade, dentre elas a elaboração da SAE, nos três turnos em que estavam presentes. Puderam vivenciar o impacto da mudança no cotidiano dos profissionais, avaliando de forma mais fidedigna as fragilidades cabíveis de correção da proposta, como explica uma das acadêmicas:

[...] conseguimos ver como era a dinâmica do turno da manhã, da tarde e da noite, como era a aceitação, ou não. Então eu acho que foi muito boa a aceitação, e por estarmos próximas da prática realizada por estes profissionais, começamos a notar as fragilidades nesta primeira implementação. (Acadêmica B)

Como planejado, após 14 dias da implementação da nova distribuição da SAE entre os turnos, aconteceu a primeira reunião para avaliação com os enfermeiros envolvidos. Foi oportunizado um momento de diálogo, pois, principalmente, o turno matutino queixou-se de sobrecarga de atividades. Além disso, o enfermeiro plantonista do período diurno dos finais de semana também demonstrou-se sobrecarregado com a nova divisão, uma vez que ficou responsável por realizar a SAE de 20 pacientes em 12 horas de trabalho.

Observando as funções desenvolvidas pelos Enfermeiros, nota-se que muitos deles apresentam agentes estressores, como: o ambiente de trabalho e a demanda excessiva. Através da simultaneidade dos agentes citados, estes podem levar ao estresse de trabalho, gerando um maior desconforto do trabalhador em relação ao serviço prestado.¹¹ O enfermeiro gerente tem a responsabilidade de identificar e solucionar na medida de suas competências, condições adequadas para a manutenção da saúde do trabalhador. As acadêmicas em estágio de administração tiveram as mesmas preocupações, como demonstra a seguinte fala:

Então pensando no final de semana, a gente tentou redividir, com a ajuda deles, de uma forma que ficasse meio a meio. Não adianta tentarmos fazer de forma pragmática, apenas dividindo por turnos e prejudicar alguns funcionários. Seria mais fácil, claro, mas se a clínica tem essa particularidade, de ter um enfermeiro que trabalha todos os finais de semana, nós temos que considerá-la. (Acadêmica C)



Com as reflexões feitas, decidiu-se que o período matutino passaria a evoluir e prescrever 12 pacientes, priorizando os pacientes vasculares devido ao fato destes pacientes terem seus curativos realizados neste período, o turno vespertino ficaria responsável pela evolução e prescrição de 04 pacientes e pelo histórico de todos os pacientes da manhã mais os 04 pertencentes ao seu turno. Por fim, o enfermeiro do período noturno ficaria responsável pelo histórico, evolução e prescrição dos 14 pacientes restantes.

Avaliação dos resultados obtidos

Uma nova reunião aconteceu 12 dias após às novas mudanças visando a avaliação da metodologia aplicada, na qual foi verificado junto aos enfermeiros que se alcançou resultados positivos com a mudança, permanecendo a divisão proposta pelas acadêmicas inserida no cotidiano dos profissionais de enfermagem da unidade de internação.

Apesar do tempo destinado à implementação da ação ter sido considerado curto pelas acadêmicas, estas acreditaram que as avaliações periódicas realizadas pelos enfermeiros, deveriam ser realizadas durante o período de estágio, adquirindo assim, uma melhor avaliação e ponderação das mudanças.

Durante a avaliação as acadêmicas observaram, juntamente com a equipe de enfermeiros as falhas e fragilidades da proposta inicial apresentada. Como na maioria dos processos que exige prática, muitas vezes as falhas só se tornam visíveis após a sua execução e para isso exigem a tomada de diferentes condutas em busca constante de aperfeiçoamento, como confirma o depoimento a seguir:

Não tínhamos como prever as mudanças, dependia das particularidades da clínica. Mas de um modo geral eles gostaram bastante e se adaptaram bem. E se daqui a algum tempo eles perceberem que algo pode ser aperfeiçoado, devem fazer novas mudanças mesmo! (Acadêmica C)

As acadêmicas observaram atentamente cada alteração sugerida, construindo este momento em conjunto com as Enfermeiras. Notaram também que a avaliação foi positiva e que todos os Enfermeiros acreditaram que tal transformação na SAE foi de grande valia para crescimento tanto profissional, quanto para a unidade. Por este motivo, a participação ativa dos envolvidos no processo atrelada às pequenas mudanças propostas foram fundamentais para a busca de aperfeiçoamento de uma sistematização integral.¹²

REFLEXÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA

As acadêmicas acreditam que foi uma ação que exigiu muita responsabilidade por serem ainda alunas de graduação, porém foi uma experiência muito positiva para o seu crescimento profissional. Além disso, relataram que mesmo sendo uma mudança impactante para as equipes, houve o apoio dos profissionais envolvidos e a idéia foi bem aceita por eles, gerando mudanças positivas na unidade e proporcionando um cuidado mais integral aos pacientes internados.

A experiência mostrou-se valiosa, uma vez que oportunizou a inserção das acadêmicas em todos os momentos e espaços, acompanhando a evolução da adesão ao projeto, desde sua implementação até sua primeira avaliação. Tal ação trouxe resultados positivos à unidade, não só benéficos à organização do serviço de saúde, como também, refletiu nas ações de saúde e na realização do cuidado aos internados, gerando uma assistência de enfermagem adequada e de qualidade.



A execução da ação exigiu das acadêmicas e da docente buscar estratégias e alternativas para uma melhor resolubilidade do problema apresentado de acordo com as premissas do Processo de Enfermagem e as especificidades da unidade, contribuindo no fortalecimento da dimensão gerencial, vertente inerente à enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Cunha SMB, Barros ALBL. Análise da implementação da sistematização da assistência de enfermagem, segundo o Modelo Conceitual de Horta. *Rev bras enferm.* 2005;58(5):568-72.
2. Hermida PMV, Araújo IEM. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. *Rev bras enferm.* 2006;59(5):675-9.
3. Castilho NC, Ribeiro PC, Chirelli MQ. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. *Texto & contexto enferm.* 2009;18(2):280-9.
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN - 272/2002. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas instituições de saúde brasileiras [online]. Rio de Janeiro; 2002 [acesso em 2011 mar 18]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4309>.
5. Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto & contexto enferm.* 2009;18(2):258-65.
6. Matus C, Testa M, Rivera FJU. Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico. São Paulo: Editora Cortez; 1989.
7. Melleiro MM, Tronchin DMR, Ciampone MHT. O planejamento estratégico situacional no ensino do gerenciamento de enfermagem. *Acta paul enferm.* 2005;18(2):165-71
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Ed. rev. e actual. Lisboa: Edições 70; 2010.
9. Beccaria LM, Trevizan MA, Janucci MZ. Integração docente-assistencial entre um curso de enfermagem e um hospital de ensino: concepção do processo sob a ótica de docentes, alunos e enfermeiros. *Arq ciênc saúde.* 2006;13(3):61-9.
10. Bousso RS, Merighi MAB, Rolim MA, Riesco MLG, Angelo M. Estágio curricular em enfermagem: transição de identidades. *Rev Esc Enferm USP.* 2000;34(2):218-25.
11. Martins LMM, Bronzatti JAG, Vieira CSCA, Parra SHB, Silva YB. Agentes estressores no trabalho e sugestões para amenizá-los: opiniões de enfermeiros de pós-graduação. *Rev Esc Enferm USP.* 2000;34(1):52-8.
12. Vargas JS, Weigelt LD. Bolsista do ensino de gerenciamento em enfermagem: relato de experiência. *Rev enferm UFSM.* 2011 maio-ago;1(2):300-5.

Data de recebimento: 10/09/2011

Data de aceite: 06/01/2012

Contato com o autor responsável: Caroline Cechinel

Endereço postal: Rua João Belmiro Nunes, 163, Mato Alto, Araranguá, SC.

E-mail: carolcechinel@gmail.com