

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS**

**FACULDADE DE ENFERMAGEM**

**CLARISSA IRINEU DE SOUSA CARRIJO**

**A Empregabilidade de um Grupo de Egressos do Curso de  
Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal  
de Goiás**

**GOIÂNIA**

**2006**

**CLARISSA IRINEU DE SOUSA CARRIJO**

**A Empregabilidade de um Grupo de Egressos do Curso de  
Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal  
de Goiás**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós  
Graduação em Enfermagem da Faculdade de  
Enfermagem da Universidade Federal de  
Goiás, para obtenção do título de Mestre em  
Enfermagem.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ana Lúcia Queiroz  
Bezerra.

**GOIÂNIA**

**2006**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)  
(GPT/BC/UFG)

Carrijo, Clarissa Irineu de Sousa.  
C316E A EMPREGABILIDADE DE UM GRUPO DE EGRESSOS DO  
CURSO DE GRADUAÇÃO DA FACULDADE DE ENFERMAGEM DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS/ CLARISSA IRINEU DE  
SOUSA CARRIJO.  
GOIÂNIA, 2006.  
115 f. : il.

Orientadora: Ana Lúcia Queiroz Bezerra.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal  
de Goiás, Faculdade de Enfermagem, 2006.

Bibliografia: f. 77.  
Inclui anexos.

1. Enfermagem – Mercado de trabalho 2.  
Enfermagem – Educação permanente 3. Profissionais de  
nível superior – Enfermagem – Educação permanente I.  
Bezerra, Ana Lúcia Queiroz II. Universidade Federal de  
Goiás. Faculdade de Enfermagem III. Título.

CDU: 616-

083(817.3)

**CLARISSA IRINEU DE SOUSA CARRIJO**

**A Empregabilidade de um Grupo de Egressos do Curso de  
Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal  
de Goiás**

Dissertação defendida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, para a obtenção do título de Mestre, aprovada em \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Lúcia Queiroz Bezerra – FEN/UFG  
Presidente da Banca e Orientador

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Isabel Sampaio Carmagnani – UNIFESP  
Membro Efetivo

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Denize Bouttelet Munari – FEN/UFG  
Membro Efetivo

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Suely Itsuko Ciosak – EE/USP  
Membro Suplente

---

Prof. Dr. Marcelo Medeiros – FEN/UFG  
Membro Suplente

Para meus pais, Solange e Vanderlei, e para todos os egressos da FEN/UFG ano de 2002, especialmente: Bárbara, Daniela Pontes, Marcela, Patrícia e Thaís.

Pesquisa desenvolvida com apoio da Coordenação  
de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível  
Superior - CAPES - Ministério da Educação.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me conceder a oportunidade de realizar este trabalho;

Aos meus pais, que me incentivaram e me proporcionaram condições para realizar meus estudos;

À Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Lúcia Queiroz Bezerra, minha orientadora, pela dedicação e oportunidades que me concedeu;

À “madrinha” Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Denize Bouttelet Munari, pelo apoio, compreensão e credibilidade a mim confiada;

Ao “padrinho” Prof. Dr. Marcelo Medeiros, pelas sábias aulas de filosofia das quais pude desfrutar no Mestrado, além do valioso incentivo;

Às Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Alves Barbosa, Prof<sup>a</sup>. Lídice Maria Chaves, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Anaclara Ferreira Veiga Tipple e Prof<sup>a</sup> Terezinha Silvério de Melo pelo despertar para a pesquisa ainda na graduação, pelo exemplo como professoras e pela dedicação aos alunos;

Aos colegas de Mestrado, por compartilharem comigo suas valiosas experiências e pela amizade;

A todos os colegas da FEN/UFG ano de 2002, por compartilharem comigo suas experiências e sensações.

"Nasceste no lar que precisavas.

Vestiste o corpo físico que merecias.

Moras onde melhor Deus te proporcionou, de acordo com teu adiantamento.

Possuis os recursos financeiros coerentes com as tuas necessidades, nem mais, nem menos, mas o justo para as tuas lutas terrenas.

Teu ambiente de trabalho é o que elegeste espontaneamente para a tua realização.

Teus parentes, amigos são as almas que atraíste, com tua própria afinidade.

Portanto, teu destino está constantemente sob teu controle. Tu escolhes, recolhes, eleges, atraís, buscas, expulsas, modificas tudo aquilo que te rodeia a existência.

Teus pensamentos e vontade são a chave de teus atos e atitudes, são as fontes de atração e repulsão na tua jornada vivência.

Não reclames nem te faças de vítima. Antes de tudo, analisa e observa. A mudança está em tuas mãos.

Reprograma tua meta, busca o bem e viverás melhor.

Embora ninguém possa voltar atrás e fazer um novo começo, qualquer um pode começar agora e fazer um Novo Fim."

Chico Xavier

"Quem és tu?"

Eu sou eu e as minhas circunstâncias."

Ortega y Gasset

## RESUMO

CARRIJO, C.I.S de. **A Empregabilidade de um Grupo de Egressos do Curso de Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.** 2006. 115f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2006.

O crescimento de cursos de Graduação em Enfermagem e, conseqüentemente, de egressos, faz com que os enfermeiros estejam vivenciando um momento particularmente crítico, tanto no campo da formação profissional como no mercado de trabalho. Este estudo teve como objetivos: analisar os fatores determinantes na empregabilidade do grupo de egressos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG) do ano de 2002; caracterizar os profissionais do grupo de egressos da FEN/UFG do ano de 2002; verificar a inserção, do grupo de egressos da FEN/UFG do ano de 2002, no mercado de trabalho; identificar a busca pela educação continuada do grupo de egressos da FEN/UFG do ano de 2002, para o alcance da sua empregabilidade. Pesquisa de natureza descritiva. Os dados foram obtidos por meio de um questionário semi-estruturado, enviado para 44 (100%) dos egressos que concluíram o curso de graduação no ano de 2002, e se dispuseram a participar mediante a garantia dos preceitos éticos por parte da pesquisadora. Foram obtidos 41(93,2%) questionários, constituindo a amostra do estudo. As respostas foram analisadas com auxílio de um programa computadorizado, que nos permitiu identificar freqüências e percentuais das variáveis. As questões abertas foram categorizadas como o contexto da empregabilidade dos egressos do ano 2002 e distribuídas em: caracterização do grupo; o processo de formação profissional; a inserção no mercado de trabalho; a realidade do profissional e mercado de trabalho. Os dados nos permitiram constatar que: é uma população jovem na faixa etária de 24 a 26 anos (68,3%); a maioria 40 (97,6%) é do sexo feminino e 28 (68,3%) são solteiros; concluíram a graduação em cinco anos; 61% consideram a formação boa e para 39% muito boa; 85,4% participaram de pesquisas e projetos de extensão, além de atividades extracurriculares e eventos diversos; 63,4% cursou pós-graduação; a inserção no mercado ocorreu após um a três meses de formados, 79,5% trabalham na área pública municipal, no Programa de Saúde da Família, por indicação ou concurso público, com faixa salarial predominante de nove salários mínimos. Quanto ao preparo para o mercado de trabalho: 80,5% sentiram-se preparados devido à formação acadêmica e oportunidades de educação continuada; 19,5% sentiram-se despreparados, atribuindo ao choque de realidades entre o mundo escolar e do trabalho e não atualização em áreas específicas da enfermagem. Quanto às contribuições, sugerem cursos de pós-graduação, oportunidades de educação continuada e pesquisas. Foi possível considerar que, na opinião dos egressos do ano de 2002, o curso de graduação oferecido pela FEN/UFG contribuiu na formação profissional de tais egressos, entretanto, precisa convergir um pouco mais para a realidade do mercado de trabalho. O estudo apresentou subsídios sobre a realidade na empregabilidade dos enfermeiros em Goiânia, para discussões entre os docentes e aprimoramento do ensino na FEN/UFG e em outras universidades.

**Palavras-Chaves:** Enfermagem. Mercado de Trabalho. Educação Permanente. Profissionais de nível superior.

## ABSTRACT

CARRIJO, C.I.S de. **The Employability of a Group of Egresses of the Nursing Graduation Course from the Federal University of Goiás.** 2006. 115f. Dissertation (Master) – Nursing Course – Federal University of Goiás, Goiânia, 2006.

The growth of Nursing Graduation Courses and, consequently, of egresses, makes the nurses to be experiencing a fully and particularly critical period, as much in the field of the professional background as in the working market. This study had as aims: to analyze the determining factors on the employability of the egresses' group of the Nursing school from the Federal University of Goiás (FEN/UFG) from the year 2002; distinguish these professionals; verify the insertion of the group aforesaid in the working market and identify the search for the permanent education of this group to reach its employability. Descriptive Research. The data were obtained through a semi-structured questionnaire, sent to the 44 egresses who concluded the graduation course in the year 2002, and that disposed themselves to participate by the means of the warranty of the ethic principles by the researches' part. The sample of the study was composed through the acquisition of 41 (93, 2%) questionnaires. The answers were examined with the aid of a software that allowed us to identify frequencies and percentiles of the variables. The open questions were categorized as the context of the employability of the egresses from the year 2002 and disposed in: group definition; the professional background procedure; the insertion into the working market; the professional's reality and the working market as well. The data allowed us to confirm that: it is a young population in their twenties (68,3%); the majority, 40 (97,6%) is of females and 28 (68,3%) are single; had concluded the graduation in five years; 61% consider the good background and 39% consider it pretty good; 85,4% had participated in the researches and in the extension projects, besides the extracurricular activities and diverse events, 63,4% attended a post-graduation course and the introduction on the market happened one to three months after graduated, 79,5% work at a municipal public area, in the Family Health Program, through indication or public contest, with a predominant base income of nine minimal wages. As for the preparation for the working market: 80,5% felt themselves prepared due to their academic background and the opportunities of a permanent education; 19,5% felt themselves unprepared, imputing their lack to the conflict of realities between either the school world and the working world in addition to the no updating in specific nursing areas. As for the contributions, they suggest post-graduation courses, opportunities of a lasting upbringing and researches as well. It was possible to consider that in the opinion of the egresses from the year 2002, the graduation course offered by FEN/UFG contributed in the professional background of such egresses. However, it needs to converge a little more towards the reality of the working market. The survey presented subsidies about the reality of the employability of the nurses in Goiânia, to be discussed among the academicians and the excellence of the teaching on FEN/UFG as well as in the other universities.

**Key-Words:** Nursing. Working Market. Permanent Education. Upper Level Professionals.

## RESUMEN

CARRIJO, C.I.S de. **La Empleabilidad de un Grupo de Egresados Del Curso de Graduación en el oficio de Enfermería de la Universidad Federal de Goiás.** 2006. 115f. Disertación (Maestrado) – Facultad de Enfermería, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2006.

El crecimiento de cursos de graduación en el oficio de Enfermería y, consecuentemente de egresados, hace con que los enfermeros estean viviendo un momento particularmente crítico, tanto en el campo de la formación profesional como en el mercado de trabajo. Esta investigación tuvo como objetivos: analizar los factores determinantes en la empleabilidad del grupo de egresados de la Facultad de Enfermería de la Universidad Federal de Goiás (FEN/UFG) del año de 2002; caracterizar estos profesionales; verificar la introducción del grupo antes mencionado en el mercado de trabajo y identificar la búsqueda por la educación continuada de este grupo para el alcance de su empleabilidad. Investigación Descriptiva. Los datos fueran obtenidos a través de un cuestionario semi-estructurado, enviado para los 44 (100%) egresados que concluyeron el curso de graduación en el año de 2002 y se disponieron a participar mediante la garantía de los preceptos éticos por parte de la investigadora. Fueron obtenidos 41 (93,2%) cuestionarios, constituyendo la muestra del estudio de investigación. Las respuestas fueron analizadas con el auxilio de un software que permitió a nosotros identificar frecuencias y porcentuales de las variables. Las cuestiones abiertas fueron categorizadas como el contexto de la empleabilidad de los egresados del año de 2002 y distribuidas en: la caracterización del grupo; el proceso de formación profesional; la introducción en el mercado de trabajo; la realidad del profesional y el mercado de trabajo. Los datos nos permitieron constatar que: una población joven en referente a la edad de 24 a 26 años (68,3%), la mayoría, 40 (97,6%) es del sexo femenino y 28 (68,3%) son solteros; concluyeron la graduación en cinco años; 61% consideran la formación buena, 39% la consideran muy buena; 85,4% participaron de investigaciones y proyectos de extensión, más allá de actividades extra curriculares y eventos diversos; 63,4% cursaron postgrados y la introducción en el mercado ocurrió después de un a tres meses de formados, 79,5% trabajan en la área publica municipal, en el Programa de la Salud Familiar por indicación o concurso publico, con faja de sueldo salarial predominante de nueve salarios mínimos. En cuanto al preparo para el mercado de trabajo: 80,5% se sintieron preparados debido a la formación académica y oportunidades de educación continuada; 19,5% se sintieron despreparados, atribuyendo la falta de preparo al choque de realidades entre el mundo escolar y el mundo del trabajo y a la no actualización en las áreas específicas del oficio de enfermería. En cuanto a las contribuciones, sugieren cursos de pos-grado, oportunidades de educación continuada y de investigaciones. Fue posible considerar que, en la opinión de los egresados del año 2002, el curso de graduación ofrecido por la FEN / UFG contribuyó en la formación profesional de estos egresados, mientras se hace necesario centralizar un poco más para la realidad del mercado de trabajo. El estudio presentó subsidios al respecto de la realidad en la empleabilidad de los enfermeros en Goiania, para que fueren discutidas entre los docentes y perfeccionamiento de la enseñanza en la FEN / UFG así como en las otras universidades.

**Palabra clave:** Oficio de Enfermería. Mercado de Trabajo. Educación permanente. Profesionales de Nivel superior.

**SUMÁRIO**

<b>RESUMO</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>xi</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>xii</b>
<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>1</b>
<b>2. OBJETIVOS</b>	<b>10</b>
<b>2.1 GERAL</b>	<b>10</b>
<b>2.2 ESPECÍFICOS</b>	<b>10</b>
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>11</b>
<b>3.1 A FORMAÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>3.2 O MERCADO DE TRABALHO</b>	<b>23</b>
<b>3.3 O PROCESSO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA</b>	<b>38</b>
<b>4. METODOLOGIA</b>	<b>46</b>
<b>TIPO DE PESQUISA</b>	<b>46</b>
<b>4.1 O CONTEXTO DO ESTUDO</b>	<b>46</b>
<b>4.2 O GRUPO ESTUDADO</b>	<b>48</b>
<b>4.3 COLETA DE DADOS</b>	<b>49</b>
<b>4.4 TRATAMENTO DOS DADOS</b>	<b>50</b>
<b>5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>52</b>
<b>CONTEXTO DA EMPREGABILIDADE DOS EGRESOS DO ANO DE 2002</b>	<b>52</b>
<b>5.1 CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO</b>	<b>52</b>
<b>5.2 O PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL</b>	<b>57</b>
<b>5.3 A INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO</b>	<b>67</b>

**5.4 A REALIDADE: DO PROFISSIONAL E MERCADO DE TRABALHO 72**

<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>86</b>
<b>7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>89</b>
<b>ANEXO A</b>	<b>99</b>
<b>ANEXO B</b>	<b>100</b>
<b>ANEXO C</b>	<b>103</b>
<b>ANEXO D</b>	<b>104</b>
<b>ANEXO E</b>	<b>105</b>
<b>ANEXO F</b>	<b>106</b>
<b>ANEXO G</b>	<b>114</b>

**LISTA DE TABELAS**

**TABELA 1- Caracterização sócio-econômico e demográfico dos egressos da FEN/UFG-ano de 2002. Goiânia, 2005. 53**

## 1. INTRODUÇÃO

Ao término do curso de graduação em enfermagem, a minha apreensão quanto ao ingresso no mercado de trabalho era intensa, ao mesmo tempo, confortava-me a idéia de possuir uma boa formação acadêmica, ofertada por uma escola reconhecida no estado de Goiás pela qualidade do seu ensino. Além disso, felizmente havia investido na busca pelo aprendizado, assim como me envolvido com grupos de pesquisa enquanto acadêmica, trabalhos esses que me prepararam melhor para o exercício da prática profissional.

Esperidião (2001) comenta que o cotidiano acadêmico é rico em situações de aprendizagem, as quais dependem diretamente da qualidade das relações docente/discente para serem mais bem aproveitadas.

Para Paulo Freire (1996), aprendemos o que nos é significativo, não podendo ser desprezada à realidade que nos cerca com seus condicionantes. Por isso, o processo de construção do conhecimento, tanto em uma instituição como individualmente, tem um caráter político ligado a interesses sociais e pessoais.

Na realidade acadêmica vivenciei várias situações que reforçaram a minha convicção no poder do conhecimento para o alcance de uma prática consciente e, orientada para a transformação da realidade social e humana.

Um dos momentos mais marcantes de construção do meu conhecimento, durante a graduação, ocorreu no Estágio II, na Disciplina de Administração dos Serviços de Enfermagem, ministrada na 5ª série do curso de graduação, quando participei de um Programa de Educação Continuada.

Este programa decorreu de um Projeto de Extensão e Cultura, coordenado por uma docente da disciplina e foi desenvolvido nas Clínicas Médica e

Pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG). Foram abordadas temáticas visando à capacitação da equipe de enfermagem, direcionadas ao aprimoramento dos processos de trabalho e à melhoria da qualidade dos serviços oferecidos na instituição. O investimento em recursos humanos é imprescindível, pois, resgata a auto-estima e prepara as pessoas para possíveis mudanças. Nessa abordagem, foram conciliadas propostas pessoais e grupais de desenvolvimento com as apresentadas pela organização e pela comunidade.

Na oportunidade, pude perceber o envolvimento e a satisfação dos profissionais durante as atividades, os quais eram mais estimulados quando os enfermeiros e gerentes das unidades se faziam presentes, possivelmente pelo sentimento de valorização ao compartilharem as mesmas realidades.

Posteriormente, realizei uma pesquisa de opinião informal com todos os participantes, que revelou melhora no relacionamento interpessoal; evolução na interação com os superiores; alto grau de satisfação pela oportunidade de aprendizado e, sobretudo, pela proposta de continuidade do programa. A pesquisa não foi publicada pelo seu caráter de informalidade, embora tenha sido referencial para avaliar a efetividade e redirecionar as ações realizadas.

Essa vivência me fez refletir não apenas sobre a realidade na qual estava imersa, como também sobre a relevância do papel do enfermeiro na gestão da equipe de enfermagem, na relação interpessoal e multidisciplinar e, especialmente, como gestor do conhecimento através do processo de educação continuada. Esses são atributos que poderão contribuir para a inserção e manutenção deste profissional no mercado de trabalho, pela disponibilidade de aprender e ensinar.

A minha primeira experiência no mercado de trabalho foi como coordenadora de equipe no Programa de Saúde da Família (PSF), significante na reconstrução do conhecimento adquirido na graduação, ou seja, houve a transformação do meu saber teórico em prático. Experimentei diferentes momentos que revelaram a importância do ser enfermeiro na coordenação da equipe de enfermagem, no gerenciamento da assistência, na resolução de questões administrativas e no processo educativo dos profissionais e clientes, podendo transformar a realidade da prática.

Lima (1994), em sua pesquisa sobre a formação e prática do enfermeiro no enfrentamento de situações diferentes daquelas vivenciadas nos estágios da graduação, constatou que o mercado de trabalho deste profissional exige conhecimento diversificado para superar a falta de experiência e enfrentar a competitividade.

Por conseguinte, os enfermeiros estão vivenciando momentos particularmente, desafiadores no campo profissional e da formação.

Os postos de trabalho para estes profissionais têm crescido nas últimas décadas do século XX e início do século XXI em decorrência do aumento de ofertas de empregos públicos, como conseqüência da municipalização dos serviços de saúde decorrentes da Reforma Sanitária (Brasil, 2002). No entanto, o movimento observado em relação à oferta e à demanda vem se elevando pelo crescimento de cursos de graduação em enfermagem e, conseqüentemente, de egressos, conforme pesquisa realizada no estado de São Paulo (Fernandes apud Sanna, 2003; Vieira; Oliveira, 2001).

No Estado de Goiás e, particularmente em Goiânia, no período do meu ingresso na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás

(FEN/UFG), no ano de 1998, existiam duas instituições de ensino que ofertavam Curso de Graduação em Enfermagem: uma pública, com 50 vagas por ano, a outra privada, com 80 vagas por semestre. Até o ano de 2000, a estimativa de enfermeiros lançados no mercado de trabalho anualmente, era de 200 profissionais, se todos conseguissem concluir o curso.

Entretanto, em Goiânia, o quantitativo de cursos de enfermagem foi sendo ampliado. No período de 2001 a 2004 surgiram mais três cursos de graduação oferecidos por instituições privadas, com duração de quatro anos e oferta de 100 vagas semestrais por instituição (Brasil, 2005a).

Um dos fatores que pode ter contribuído para o aumento da oferta de cursos de enfermagem foi a Portaria N<sup>o</sup> 641, expedida pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC), em 1997, autorizando a criação de novos cursos em faculdades integradas, institutos superiores ou escolas superiores em funcionamento (Brasil, 1997).

Numa projeção dessa realidade, a partir do ano de 2008, período em que todos os cursos lançarem profissionais no mercado de trabalho, o total de egressos será, aproximadamente, de 800 enfermeiros.

Certamente, o considerável aumento da oferta de cursos de graduação em enfermagem já está contribuindo e contribuirá mais ainda para uma nova configuração no mercado de trabalho em saúde no Estado de Goiás e já vem refletindo tanto nos postos de trabalho quanto nos critérios de recrutamento e seleção desse profissional.

Para estudiosos sobre essa temática, como Vieira; Amâncio Filho; Oliveira (2004), a saúde, como os demais serviços de consumo coletivo, encontra-se vinculada a um conjunto de determinantes políticos e econômicos que permeiam o

mercado de trabalho em geral. Que, o dinamismo e as características dos seus empregados são influenciados pelo crescimento do sistema produtor de serviços e pela reforma do setor, os quais provocaram mudanças significativas na estrutura ocupacional, no perfil quantitativo e qualitativo da força de trabalho em saúde.

Portanto, a reflexão sobre um grupo de egressos do Curso de Enfermagem da FEN/UFG poderá mostrar tendências para a empregabilidade do Enfermeiro em Goiânia, quanto às características exigidas pelo mercado de trabalho; a consonância do ensino ofertado pela universidade para atender tais exigências e quais as fontes de aprendizagem que têm possibilitado a este profissional, ao desempenho de uma assistência de qualidade.

Binotto; Nakayama (2000) destacam que um dos maiores desafios atuais é lidar com o desemprego, mas nesse particular, a enfermagem ainda ocupa uma posição privilegiada.

O mercado de trabalho para enfermeiros no Brasil, quantitativamente, mostra ofertas de empregos elevadas até o momento, principalmente na área pública, tanto por meio de concursos quanto por estratégias como PSF e qualitativamente é bastante heterogêneo de práticas (individual/coletiva, hospitalar/ambulatorial, público/privado), presentes na organização desse mercado (Binotto; Nakayama, 2000).

A pesquisa de Vieira (2002) sobre a empregabilidade dos enfermeiros no Brasil, baseada em fontes como a Assistência Médica Sanitária (AMS), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) e do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED), concluiu que o mercado de trabalho em saúde, nas décadas de 70, 80 e 90, vem ampliando a empregabilidade para o enfermeiro.

Os dados extraídos da AMS, RAIS e CAGED contemplam aspectos pertinentes apenas do mercado de trabalho formal, e mostram que em 1992 o setor saúde ofertou 41.501 empregos e, em 1999, 70.175 postos de trabalho, o que levou a empregabilidade dos enfermeiros atingirem 92,4% de absorção (Vieira, 2002).

Empregabilidade é entendida, conforme Minarelli (1995), como condição de ser empregável, ou seja, conseguir emprego em função de conhecimentos, habilidades e atitudes intencionalmente desenvolvidos por meio do treinamento e desenvolvimento sintonizados com as necessidades e tendências do mercado de trabalho.

Para este autor, mais importante que ter emprego é ter empregabilidade, que pode ser conquistada desde que os profissionais estejam aptos do ponto de vista técnico, gerencial, intelectual, humano e social para solucionar com rapidez problemas cada vez mais sofisticados e específicos (Minarelli, 1995).

Com os desafios nas demandas e ofertas do mercado de trabalho, torna-se imprescindível ao profissional estar atento às oportunidades de trabalho e de aprendizagem, cuidando de gerir o seu conhecimento, e assim assegurar a sua empregabilidade.

Estudiosos como Binotto; Nakayama, 2000; Bezerra, 2003; Vieira, 2002; Silva, 1980; Silva; Peres, 2002 concordam que o caminho para o enfrentamento de um mercado de trabalho cada vez mais competitivo resulta na busca pela educação continuada obtida por mecanismos inteligentes de aprendizado, que tenha como referencial a visão crítica da realidade.

De acordo com De Sordi; Magalhães; Sampaio (1996), repensar a formação profissional face às mudanças do novo século é imperativo e uma tarefa

dos educadores. A escola deve ter vinculação com os interesses do setor produtivo e precisa ajustar-se à realidade dos postos de trabalho.

No campo da enfermagem, De Sordi; Magalhães; Sampaio (1996) e De Sordi (2003) citam que o Enfermeiro deste século para ser empregável, deve ter perfil profissional que contemple a autonomia, iniciativa, capacidade de resolução de problemas, criatividade, domínio da informática e de outras línguas, além da língua nativa.

O Conselho Nacional de Educação por meio da Resolução no 3 de 07/11/2001 instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem estabelecendo no artigo 3º, que o Curso de Graduação em Enfermagem tem como perfil do formando egresso/profissional um Enfermeiro com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva (CNE, 2001).

Estabelece ainda, que a formação do Enfermeiro objetiva dotar o profissional de conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente (CNE, 2001).

Nessa perspectiva, a tendência é a formação de um novo profissional, em um novo contexto, para atender um mercado de trabalho que se configura de maneira bastante peculiar em virtude de um acirramento da competição no exercício profissional (Sanna; Santos, 2003).

Para o enfrentamento do mercado de trabalho Domenico (1998), nos estudos sobre formandos de um curso de graduação, alertou para a necessidade de se construir um profissional pautado no conhecimento e no preparo de cidadãos

adultos, instrumentalizados para enfrentamento dos desafios da profissão e do próprio projeto de vida.

Para tanto, o ensino superior deve sofrer inúmeras alterações, quais sejam: a especialização deve ceder lugar à flexibilidade, a memorização será substituída pela capacidade de mobilizar os conhecimentos obtidos tanto nas aulas como em experiências de vida e a formação na graduação deixa de ser o final e avança na perspectiva da educação continuada (De Sordi, 2003).

Ao término do curso de graduação, o profissional poderá ou não estar preparado para desempenhar todos esses papéis, mas cabe ao centro formador a responsabilidade de oportunizar aos graduandos momentos para desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes básicas para adentrar no mercado de trabalho.

Esse preparo deve congrega competências tanto no aspecto técnico como no comportamental, traduzidas em atitudes éticas e político-sociais. Competência pode ser compreendida como: “*A transformação de conhecimentos, aptidões, habilidades, interesses, vontades, etc..., em resultados práticos.*” Resende (2000) *apud* Gabrielli (2004, p.34).

Em geral, na literatura consultada, os estudos sobre egressos apresentam informações sobre a formação acadêmica, a sua inserção no mercado de trabalho e atuação profissional. Tais informações, por serem baseadas na opinião daqueles que vivenciaram o processo, podem tornar-se propostas de mudanças e parâmetro crítico para melhoria da formação profissional.

Mandú (2003) considera que o conhecimento de determinada realidade que nos cerca é importante, visto que oportuniza compartilhar saberes, dificuldades,

lidar com limites, com possibilidades e impossibilidades, romper com o estabelecido ou manter as mesmas situações.

A minha inserção no mercado de trabalho motivou-me buscar informações sobre o contexto de egressos em Goiânia. Como não encontrei estudos que explorassem essa temática, especialmente de egressos da FEN/UFG, senti-me mais atraída por essa busca. Dada a dificuldade de encontrar dados para localizar esta população, na Secretaria da Faculdade, optei por uma parcela dos egressos, especificamente a do ano de 2002, com os quais tinha meios de me contatar por terem sido meus colegas de turma.

O propósito desta pesquisa é conhecer a realidade de um grupo de egressos da FEN/UFG quanto: à sua inserção no mercado de trabalho; à influência da sua formação; à realidade do mercado de trabalho em Goiânia e como estão buscando o aprimoramento profissional para sustentação e/ou conquista da empregabilidade. Além disso, é um estudo preliminar que poderá contribuir como base para comparações em pesquisas posteriores com outros egressos e, para o órgão formador, pela possibilidade de atuar preventivamente, visando atender as tendências educacionais e profissionais.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

- Analisar os fatores determinantes na empregabilidade do grupo de egressos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG) do ano de 2002.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Caracterizar os profissionais do grupo de egressos da FEN/UFG do ano de 2002;
- Verificar a inserção, do grupo de egressos da FEN/UFG do ano de 2002, no mercado de trabalho;
- Identificar a busca pela educação continuada do grupo de egressos da FEN/UFG do ano de 2002, para o alcance da sua empregabilidade.

### **3. REFERENCIAL TEÓRICO**

O referencial teórico que fundamenta esta pesquisa foi elaborado com base nos conceitos básicos relacionados à formação, ao mercado de trabalho e ao processo de educação continuada do enfermeiro egresso no contexto da empregabilidade deste profissional.

#### **3.1 A FORMAÇÃO**

Os cursos de Graduação em Enfermagem vêm atravessando mudanças e (re) avaliações em busca de um direcionamento que aponte para propostas pedagógicas críticas, currículos integrados à realidade e ensino articulado com os interesses da população nas comunidades.

A implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos Cursos de Graduação em Enfermagem, uma estratégia para definir princípios, fundamentos, condições e procedimentos na formação de enfermeiros, foi o ponto de partida para a discussão acerca da caracterização do perfil do formando/egresso com competências, habilidades gerais e específicas, senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, além de promotor da saúde integral do ser humano (CNE, 2001).

Ao discutir mudanças curriculares, os educadores têm demonstrado que desejam experimentar uma mudança de foco: das respostas para as perguntas, da certeza para a dúvida, da prescrição para a problematização (Meyer; Kruse, 2003).

Este momento traduz a preocupação crescente das instâncias formadoras e órgãos oficiais ligados à saúde e educação com a formação do futuro profissional da área de saúde.

Esperidião (2005) comenta que no tocante à enfermagem, existe, há algum tempo, uma mobilização nacional por parte de órgãos estatais, entidades representativas e instituições de ensino, com vistas à elaboração de propostas que orientem os projetos político-pedagógicos em busca de uma formação profissional que atenda as novas propostas das políticas de saúde e modelos assistenciais.

A construção do projeto político-pedagógico é uma das questões que mais vêm mobilizando educadores no Brasil inteiro, envolvendo um cenário de reformas educacionais em toda a América Latina (Brasil, 2002).

O momento é, portanto, rico em discussões de propostas entre educadores, trabalhadores e sociedade, voltadas para a defesa do que é público e para a oferta de serviços educacionais de qualidade (Brasil, 2002).

Para Ide *et al* (1985), a educação precisa ser conservadora em benefício daquilo que é novo e revolucionário em suas ações. Só assim estará ensinando ao indivíduo o mundo real, sem retirar de suas mãos a oportunidade de empreender alguma coisa nova e imprevisível.

Nesse sentido, a enfermagem está em posição privilegiada, pois o enfermeiro talvez seja um dos profissionais da área de saúde que mais freqüentemente se confronta com a necessidade de modificar rotinas, ou de criá-las quando não existem. Assim, a cada dia pode incorporar novos elementos na sua atuação e modificar caminhos, mantendo a sua meta (Oguisso, 2000).

No contexto das reformas educacionais, e com a promulgação da Lei de Diretrizes e Bases – LDB em dezembro de 1996, novas configurações vêm sendo

determinadas aos padrões curriculares que, até recentemente, vigoravam em todos os níveis e modalidades de ensino (Meyer; Kruse, 2003).

Como a educação deve ser trabalhada com os alunos a fim de contemplar estes requisitos? A Universidade está preparada para oferecer aos alunos uma educação problematizadora e voltada para o exercício das competências exigidas pelas DCNs?

A discussão mobilizou comunidades interessadas em conferir a legitimidade do processo e, nesse sentido, foram encaminhadas aproximadamente 1200 propostas, provenientes de universidades, faculdades, organizações profissionais, organizações docentes e discentes. Além disso, houve ampla participação tanto do setor público quanto do setor privado na organização de seminários e encontros para debate, com a presença da Secretaria de Educação de Ensino Superior (SESu/MEC). O Fórum Nacional de Pró-Reitores de Graduação (ForGrad) desempenhou papel importante na discussão e na sistematização das propostas de diretrizes curriculares encaminhadas pelas universidades (Brasil, 2000).

Em novembro de 2001, as DCNs para o curso de Graduação em Enfermagem foram instituídas, norteadas pelo perfil do profissional em enfermagem como sujeito do processo de aprendizado e como instrumento de transformação da realidade.

Para Esperidião (2005), mudar em educação implica mudar paradigmas, romper crenças e práticas, que de tão profundamente enraizadas, impede de olhar o diferente, ilude de que o que se faz, só pode ser feito daquela maneira, e isto se torna um complicador quase intransponível quando se trata de aceitar o novo rumo às alterações que se fazem necessário.

Para Faria; Casagrande (2004), os conflitos educacionais da atualidade se manifestam no cotidiano escolar, tanto na organização da instituição quanto em alunos e professores. Um encontro entre as percepções e visões de todos os atores envolvidos no processo educativo, repercutiria em melhor qualidade de formação e atuação profissional.

O acelerado processo de modernização científica e tecnológica gerou novas formas de construir o conhecimento e relacionar-se com o trabalho, repercutindo nas áreas políticas, econômicas e sociais (Faustino *et al*, 2003).

Compreendendo a educação como parte integral do ser humano, (Morin, 2000), e considerando os conhecimentos apontados pelas DCNs ao profissional enfermeiro para o exercício de sua competências, o Relatório Delors, elaborado pela Comissão Internacional Sobre a Educação para o Século XXI ressalta nitidamente os quatro pilares de um novo tipo de educação: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser (CIRET/UNESCO, 1997).

Os quatro pilares da educação apresentados no Relatório Delors, vão ao encontro do novo perfil do profissional enfermeiro proposto pelas DCNs como sujeito de seu processo de aprendizado e instrumento de transformação de sua realidade (CIRET/UNESCO, 1997).

Aprender a conhecer envolve o prazer da descoberta, da curiosidade, construir e reconstruir o conhecimento, em outras palavras, ser sujeito de seu aprendizado. Aprender a fazer envolve o enfrentamento de novas situações de emprego, trabalho em equipe, ter iniciativa, saber comunicar-se. Aprender a viver junto envolve a compreensão do outro, ou seja, senso de responsabilidade e compromisso com a cidadania. Aprender a ser diz respeito ao desenvolvimento da

inteligência, ética, responsabilidade, iniciativa, um profissional enfermeiro que promova a saúde do ser humano (CIRET/UNESCO, 1997).

Historicamente, a educação em enfermagem tinha como finalidade preparar pessoas para prestarem cuidados físicos aos doentes, segundo o modelo biomédico, hospitalocêntrico.

Entretanto, as modificações nos quadros nosológicos que se processaram ao longo dos anos trouxeram avanços na ciência, tecnologia e nas relações de produção, o que modificou substancialmente os conceitos de saúde e doença e, conseqüentemente, modificaram as organizações dos serviços de saúde, refletindo no mercado de trabalho e na formação do enfermeiro (Unicovsky; Lautert, 1998).

No período de 1900 a 1929, a formação do enfermeiro era voltada majoritariamente para a área de Saúde Pública, em virtude da necessidade de combater epidemias como a tuberculose e a febre amarela, de modo que o comércio exterior não fosse prejudicado e assim, as metas do governo e do mercado de trabalho na época fossem atendidas (Unicovsky; Lautert, 1998).

O investimento na área de Saúde Pública culminou com a criação em 1923 da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública, atualmente, Escola de Enfermagem Ana Néri, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Unicovsky; Lautert, 1998).

No período de 1930 a 1950, com o início da industrialização e urbanização brasileira, surge à necessidade de proteger a população economicamente ativa, o que exigiu assistência médica individual, com ênfase na prática hospitalar e necessidade de pessoal de enfermagem qualificado para atender

esta demanda. O foco da formação dos enfermeiros modifica-se completamente e a prioridade passa a ser a assistência médica curativa (Unicovsky; Lautert, 1998).

Com a evolução das ciências e do progresso da tecnologia, a assistência à saúde começou a ser transferida para os hospitais, que concentravam maiores recursos tecnológicos e eram considerados ambientes mais seguros e apropriados para prestação de serviços curativos (Oguisso, 2000).

A ênfase na assistência curativa determinou a criação da Lei N.º 775/49, que regularizou o ensino de enfermagem no Brasil, definindo apenas as necessidades do ensino das ciências biológicas e disciplinas profissionalizantes (Unicovsky; Lautert, 1998).

Uma das maiores críticas que se faz ao modelo curativo é de oferecer uma assistência cara, excludente e com baixa resolutividade. Este modelo influenciou enormemente a formação dos profissionais da saúde que, sob a ótica do paradigma cartesiano, foi construída de forma fragmentada, ocasionando uma incompatibilidade com o cuidado à família e o trabalho em equipe (Silva; Bustamante; Carneiro, 2000).

A VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, culminou em um consenso crítico a respeito do sistema de saúde e em uma agenda de mudanças que ficou conhecida como a Agenda Sanitária. As bases do texto da Constituição Federal de 1988 sobre a saúde foram ali lançadas, partindo do lema: "Saúde: direito de todos, dever do Estado" (Brasil, 2002).

Em 1987, com o início dos trabalhos da Assembléia Nacional Constituinte, surgem novas orientações para as políticas públicas de saúde e a Constituição Federal de 1988 reconhece a saúde como direito de todos e dever do Estado. Uma agenda de mudanças organizada no Movimento da Reforma Sanitária,

também estabelece os princípios e diretrizes legais do Sistema Único de Saúde (SUS). As Leis Orgânicas da Saúde (No 8.080/90 e 8.142/90) regulamentam esses princípios, reafirmando a saúde como direito universal e fundamental do ser humano (Brasil, 2004).

A mudança de paradigma na assistência em saúde trouxe a necessidade de formar futuros profissionais com capacidade de trabalhar ações de promoção da saúde, ou seja, prevenção, diagnóstico precoce, recuperação e reabilitação. Além de serem agentes ativos na produção dos serviços, conscientes de seu papel para contribuir com o sucesso do SUS (Brasil, 2004).

Uma das estratégias utilizadas pelo governo para a efetividade do SUS foi o PSF. Desde meados dos anos 80, a temática Saúde da Família tem sido foco de atenção, seja na assistência, no ensino ou na pesquisa, e tem sido discutido tanto na graduação, como na pós-graduação de enfermagem, embora de modo mais expressivo neste último nível (Nitschke; Elsen, 2000).

Para Oguisso (2000), a tendência para os cuidados primários de saúde não significa abandonar especializações e tecnologia, mas, definir critérios, prioridades e criação de serviços necessários, com o devido equilíbrio, mesmo porque, a hospitalização é um episódio transitório na vida das pessoas e os enfermeiros devem concentrar esforços e prepararem-se para os vários níveis de prevenção e promoção da saúde.

Mas, compreendendo que a promoção da saúde é o resultado de um conjunto articulado de atividades e processos, concordamos com Esperidião (2005), quando diz que a formação dos profissionais de saúde precisa ser revista, pois ainda se sustenta sob a égide do paradigma cartesiano, que não mais atende às necessidades do mundo globalizado. É preciso induzir mudanças ainda na

graduação, para que os profissionais recebam formação adequada ao novo perfil de trabalho exigido.

Meyer; Kruse (2003) compartilham dessa opinião quando dizem que as críticas e avaliações acerca dos pressupostos que têm norteado o ensino, com a incorporação intensa de tecnologia e centralidade do hospital para o desenvolvimento das práticas de saúde, não produzem o impacto desejado nos indicadores sanitários, tampouco uma maior satisfação dos usuários.

Ainda segundo as autoras, em um país com as características do Brasil, a situação torna-se particularmente mais grave devido às desigualdades sociais e à pesada carga financeira que um sistema de saúde com essas características agrega para uma grande parcela da sociedade.

Sendo assim, propor outras referências para a formação profissional faz todo o sentido, desde que estas referências estejam sustentadas em estratégias de renovação capazes de enfrentar o desafio de qualificar enfermeiros que contribuam para a implementação e aprimoramento de uma proposta de saúde mais justa (Meyer; Kruse ,2003).

Entre as iniciativas criadas pelo Ministério da Saúde com o objetivo de melhorar a formação em saúde e consolidar o SUS, podemos citar: a Capacitação e Formação em Saúde da Família; a profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem (PROFAE); desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de Saúde (Gerus); interiorização do Trabalho em Saúde (Pits); incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Graduação em Medicina (Promed); Pólos de Educação Permanente em Saúde (Brasil, 2005c).

O Promed e Pólos de Educação Permanente em Saúde se tornam particularmente importantes para contextualizar a formação dos futuros profissionais

da área de saúde, visto que a idéia é usar a educação permanente para melhorar a formação e, assim, fortalecer o SUS (Brasil, 2005c).

Porém, refletir a formação profissional face às transformações do novo século é uma exigência que se impõe aos educadores em geral.

A FEN/UFG, empenhada em oferecer aos seus alunos uma formação que garanta atenção integral, humanizada e de qualidade, apresentou à Pró-Reitoria de Graduação da UFG, um projeto como requisito para implementação das DCNs.

No projeto, iniciado em 2005, a FEN/UFG almeja ultrapassar o modelo pedagógico hegemônico de ensino em saúde com propostas permeadas por metodologias educacionais inovadoras, capazes de levar o aluno a buscar respostas para os problemas de sua prática diária. Dessa forma, contribui para a autonomia dos sujeitos na produção de saúde, formando profissionais críticos, flexíveis, éticos e competentes para o trabalho em equipe e resolução de problemas, considerando a realidade social aspirações que vão ao encontro do que é preconizado nas DCNs (Faculdade de Enfermagem, 2004).

A nova abordagem na educação tem como método a problematização, voltada para o exercício de competências profissionais. É compreendido como sendo o mais recomendável para se viver no mundo atual, cujo processo acelerado de modernização científica e tecnológica tem gerado novas formas de construção do conhecimento e de relações com o mundo do trabalho, com profundas repercussões políticas, econômicas e sociais (Brasil, 2000).

A reflexão sobre a formação do profissional de saúde está intimamente relacionada com o modelo de construção do conhecimento ofertado em uma instituição, que por sua vez, está ligado a interesses políticos, sociais e pessoais (Barbosa; Brasil; Monego, 2003; Backes *et al*, 2002).

Partindo deste pressuposto, é interessante considerar que a análise curricular de um curso traça o esboço ou o perfil profissional que as instâncias formadoras pretendem obter e refletem um determinado momento histórico, bem como as características do mercado de trabalho que absorverá este egresso (Unicovsky; Lautert, 1998).

Desse modo, as tendências da profissão estarão sempre sendo definidas e absorvidas pela sociedade, de acordo com o sistema instituído e permitido pelos governos responsáveis em desenvolver as políticas públicas de saúde.

Para Santos (1993), a ênfase na assistência curativa, acabou por desconfigurar a atividade primordial da enfermagem que é o cuidado. O modelo biológico o transformou em tratamento sem contar que através da influência do objetivismo científico, a atenção primária foi reduzida e, em seu lugar, a atenção terciária contribuiu para confundir cuidado com cura, o que desvalorizou o trabalho da enfermagem.

Santos (1999) ressalta que o rompimento da “clausura universitária” de seu idealismo acadêmico para uma prática mais realista é ponto fundamental para o despertar de uma enfermagem mais próxima do cuidado e do paciente, que também esteja em consonância com o dia-a-dia da comunidade. Para isso se faz necessário conhecimento do cotidiano das práticas assistenciais.

Nitschke; Elsen (2000) ressaltam que no referente à prática, os cursos de Enfermagem ainda precisam caminhar muito para atender os princípios da nova proposta pedagógica.

Na atual política de saúde, a perspectiva problematizadora mostra-se condizente com o perfil do profissional enfermeiro exigido pelas DCNs e para o profissional da saúde na concepção do SUS, pois:

*“Considera as exigências de um trabalho em saúde e em educação comprometido com a maioria dos usuários e com a universalidade. Considera também equidade/igualdade no atendimento, assim como usa o conhecimento e a técnica para vencer desafios, de modo a não padronizar rotinas e condutas, evitando separar o pensar do fazer”(Brasil, 2002, p. 45-6).*

Para Costa (1993), o homem cria a cultura na medida em que a integra em seu contexto de vida, reflete sobre ela e dá resposta aos desafios que encontra. A história consiste nestas respostas do homem à natureza e a outros homens. Dessa maneira, o homem é cada vez mais o sujeito da sua “práxis”, ou seja, da sua ação transformadora (Costa, 1993).

Segundo Costa (1993), as atividades de ensino devem ser utilizadas pelo professor como veículos para permitir ao aluno vivenciar experiências necessárias a sua própria transformação, pois o conhecimento, embora tenha dimensões individuais, é um evento social que precisa ser oportunizado.

Concordamos com Esperidião (2005), quando diz que uma educação problematizadora pressupõe preparo do professor tanto com relação às suas habilidades ligadas aos conhecimentos específicos de sua área, como também, em igual importância, às habilidades de relacionamento, que podem facilitar ou dificultar o aprendizado desejado.

Muitas vezes, a forma encontrada para democratizar o saber se contrapõe ao comportamento enraizado como, por exemplo, necessidade do cumprimento de programas e conteúdos.

Para Freire (1996), não há docência sem discência, as duas se explicam e seus sujeitos, salvo as diferenças, não se reduzem à condição de objeto um do outro.

Binotto; Nakayama (2000) enfatizam que a complexidade e a dinâmica da sociedade atual exigem a formação do homem nessa mesma dimensão complexa e dinâmica. No entanto, muitas vezes, a universidade caminha em sentido inverso, limitando-se a formar prioritariamente o profissional e, supostamente, o profissional acabado, diplomado. Enfatizam ainda, que a avalanche de mudanças exige profissionais capazes de admitir que seu saber é insuficiente e que por isso, o aprimoramento deve ser constante.

Autores como Magalhães (2000); Faria; Casagrande (2004) e Barbosa; Brasil; Monego (2003) defendem que um indivíduo bem formado, ou seja, com formação geral, humanística e científica poderá ser capaz de dominar sozinho o princípio da tecnologia que se apresenta no mercado de trabalho, visto que a tecnologia é mutável, rápida e inconstante e o futuro da academia está, então, em resgatar o humano dentro da formação.

Para o órgão formador, é importante situar a realidade local, as experiências de empregos ofertados para tentar diminuir o impacto de transição acadêmica para a atividade profissional, visto que atualmente, a aproximação desse momento tem sido fator de ansiedade para os graduandos.

No entendimento de Magalhães (2000), o mercado de trabalho deve fazer parte das reflexões quando um novo projeto de formação é pensado. O projeto de implantação das diretrizes curriculares da FEN/UFG aborda este ponto fundamental da formação, quando reconhece que as experiências de trabalho integradas e articuladas entre as diversas áreas do saber, enfatizada desde o início

da formação do enfermeiro, poderiam diminuir o impacto de transição acadêmica para a atividade profissional (Faculdade de Enfermagem, 2004).

Nesse sentido, estudos realizados a partir da perspectiva dos egressos, podem ajudar a instituição formadora a entender a realidade dos mesmos, bem como as demandas do mercado de trabalho, aspecto que iremos desenvolver a seguir.

### **3.2 O MERCADO DE TRABALHO**

Dimensionar o mercado de trabalho e serviços em saúde é limitante, uma vez que são escassos os recursos empregados para investigações, em nível nacional, da evolução deste mercado, o que leva a interpretação de dados em fontes estatísticas secundárias, nem sempre adequadas e atualizadas com o acelerado ritmo das mudanças ocorridas no setor saúde ao longo dos anos (Girardi; Carvalho, 2002).

A AMS é uma das fontes estatísticas bastante empregadas para avaliar a evolução e a composição de empregos em saúde (Girardi; Carvalho, 2002). Entretanto, as informações sofreram uma descontinuidade, sendo disponibilizadas por meio de inquéritos, realizados em todo o país, através de levantamentos de todos os estabelecimentos que prestam serviços de saúde, com ou sem fins lucrativos, particulares ou públicos, em regime de internação ou não.

São considerados todos os locais que possuem um mínimo de técnica apropriada para o atendimento rotineiro à população, segundo os critérios do Ministério da Saúde, tais como postos e centros de saúde, prontos-socorros, hospitais etc (Brasil 2005b).

Estão disponibilizadas informações referentes aos anos de 1981 a 1990, 1992, 1999 e 2002. Não há referências para os demais anos (Brasil, 2005b).

Em pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) e pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) sobre o exercício da Enfermagem nas Instituições de Saúde do Brasil, nos anos de 1982 e 1983, foram definidos como estabelecimentos para-hospitalares, aqueles que não contavam com leitos de internação. Nestes estabelecimentos, centros e postos de saúde, a absorção de elementos de enfermagem representava 56,5%, sendo que nos centros de saúde tal absorção era bem superior (36,9%) do que nos postos de saúde (19,6%), em virtude de o primeiro oferecer uma assistência mais complexa do que o segundo (COFEn/ABEn, 1985).

Percebe-se que na década de 80, o número de estabelecimentos sem internação aumentou drasticamente e, conseqüentemente, a absorção da equipe de enfermagem foi direcionada para este segmento, revelando uma tendência para uma modalidade de assistência à saúde de um modelo curativo para o preventivo, em consonância com as propostas para atendimento a saúde da população preconizada pela Reforma Sanitária no Brasil.

Com relação aos estabelecimentos de saúde com internação, tais como prontos-socorros e hospitais, ao longo da década de 80, há estabilização no seu crescimento (IBGE, 2000).

As variáveis levantadas pela pesquisa da AMS na década de 80 e início da década de 90, abordavam basicamente tipos de estabelecimento (centro de saúde, postos de saúde, prontos-socorros, hospitais), esfera (pública, privada) e

clínicas (pediátrica, ginecológica, etc.), ao longo dos anos. Sentindo que o setor saúde apresentou inúmeras variações, tanto dos produtos quanto dos processos de produção, a pesquisa foi desafiada a atualizar suas variáveis, de modo a poder acompanhar as transformações do setor (IBGE, 2000).

Em 1992, a pesquisa passa a caracterizar as unidades, serviços e recursos humanos em saúde. Os estabelecimentos com assistência curativa totalizam 31.431, sendo mais numerosos na Região Sudeste (13.700) e em menor número na Região Norte (1.198). A Região Centro-Oeste, na época, era a segundo em menor quantitativo de estabelecimentos de assistência curativa (2.087) (IBGE, 2000).

Os estabelecimentos com assistência preventiva eram em maior número (35.223). A Região Sudeste predominava com 12.418 e a Região Centro-Oeste é a que tinha o menor número de estabelecimentos de assistência preventiva na época (2.086) (IBGE, 2000).

Em 1999, o IBGE optou por abandonar a antiga classificação dos estabelecimentos de saúde do Ministério da Saúde, adotando três grandes categorias: estabelecimentos sem internação; estabelecimentos com internação; estabelecimentos de saúde de apoio ao diagnóstico e terapia.

Os estabelecimentos sem internação continuaram crescendo, enquanto os estabelecimentos com internação apresentaram queda, passando de 5316, em 1992, para 5193, em 1999 (- 2,31%). Especialmente nas Regiões Sul e Centro-Oeste, o número de estabelecimentos públicos com internação aumentou, enquanto que o setor privado decaiu em todas as regiões (IBGE, 2000).

Em 2002, os estabelecimentos sem internacionalização apresentaram um crescimento de 7.822, em 1979, para 46428, o que corresponde a 7,09% ao ano. Este aumento foi mais significativo nos serviços públicos, que passaram de 5805 para 35086, representando 75,57% dos estabelecimentos sem internacionalização. Os estabelecimentos com internacionalização apresentaram um crescimento de 1,28% ao ano, embora tenha apresentado uma ligeira redução no final da década de 90 (IBGE, 2000).

Segundo Girardi; Carvalho (2002), as análises do mercado de trabalho em saúde tomaram orientação distinta a partir da década de 90, quando os dados da RAIS e do CAGED, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), passaram a ser mais utilizados.

O uso de fontes como o RAIS e o CAGED, somadas com a AMS, permitiu uma re-leitura do mercado de trabalho e das ocupações de saúde com maior profundidade, sob três dimensões: dimensão econômico-setorial, dimensão jurídico-institucional e dimensão do mercado das profissões e ocupações propriamente ditas (Girardi; Carvalho, 2002).

A RAIS tem como objetivo suprir às necessidades de controle da atividade trabalhista no País, e ainda, fornecer dados para a elaboração de estatísticas do trabalho e a disponibilização de informações do mercado de trabalho às entidades governamentais (Brasil, 2005b).

O CAGED foi criado pelo Governo Federal, através da Lei N° 4.923/65, que instituiu o registro permanente de admissões e dispensa de empregados, sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT. Este Cadastro Geral serve

como base para a elaboração de estudos, pesquisas, projetos e programas ligados ao mercado de trabalho, ao mesmo tempo em que subsidia a tomada de decisões para ações governamentais. É utilizado, ainda, pelo Programa de Seguro-Desemprego, para conferir os dados referentes aos vínculos trabalhistas, além de outros programas sociais (Brasil, 2005b).

Embora fontes como a AMS, RAIS e CAGED permitam acompanhar a conjuntura dos fluxos de entradas e saídas e da evolução dos salários nos mercados formais de saúde, Girardi; Carvalho (2002) ressaltam ao menos duas limitações importantes com o uso destas fontes: primeiro, os dados se restringem ao segmento formal regulamentado do emprego assalariado e, segundo, a maior parcela dos serviços públicos de saúde não está acessível nessas estatísticas, uma vez que os mesmos estão computados nas diversas classes constitutivas da administração pública.

Vieira (2002) em seu artigo sobre a empregabilidade dos enfermeiros ao longo das décadas de 70,80 e 90, destacou as dificuldades das fontes de informações do mercado de trabalho no setor saúde, considerando, principalmente, o contexto de desregulamentação e flexibilização do trabalho e do emprego na atualidade.

Na análise do mercado formal do setor saúde, a autora utilizou a AMS e a RAIS como fontes de dados relativos à demanda e o número de enfermeiros registrados no COFEn, além do número de concluintes dos cursos de graduação como fontes de dados relativos à oferta destes profissionais no Brasil (Vieira,2002).

A pesquisa de Vieira (2002) revelou, também, os seguintes dados: a evolução da rede formadora de graduação em enfermagem no Brasil com o crescimento dos cursos ao longo das décadas, permitindo a visualização da oferta de profissionais no mercado de trabalho. Na década de 70, existiam 63 cursos de Graduação em Enfermagem, em 2000, aumentou para 176. Dos 176 cursos existentes, 59,1% (104) são ofertados por instituições privadas e 40,9% (72) por instituições públicas.

Essa realidade também está presente em Goiânia, pois até o ano 2000 havia duas instituições de ensino superior e, atualmente, existem cinco, sendo uma pública e as demais privadas. Esse fato já tem apresentado reflexos no mercado de trabalho, pela maior demanda de egressos.

Considerando exclusivamente os empregos no setor saúde de 1977 a 1999, houve um incremento bruto de empregos de 479,0%. A distribuição do número de empregos por regiões revela que a região Centro-Oeste contribui com 5,1% dos postos de trabalho para enfermeiros, ficando à frente apenas da região Norte, com 4,8%, sendo a região Sudeste a que oferta o maior número de empregos para enfermeiros, 51,1% no país (Vieira, 2002).

Quanto à característica das instituições que constituem o maior mercado dos enfermeiros, o setor público destaca-se com 62,8% do total dos postos de trabalho, a grande maioria sendo ofertado pela esfera municipal (Vieira, 2002).

Uma pesquisa realizada pelo COFEn/ABEn em 1982 e 1983 revelou que cerca de 70% do pessoal de enfermagem de todas as categorias não teve períodos sem trabalho, e que aproximadamente 90% do pessoal não passou mais

de um ano sem trabalhar, sendo os hospitais públicos as maiores fontes de emprego para os enfermeiros (COFEn/ABEn, 1985).

Citando estudos recentes sobre a inserção dos enfermeiros no mercado de trabalho, como o de Cardoso (2002), que encontrou entre os egressos pesquisados, que 69,2% conseguiram emprego no período de um a três meses após a graduação. Para Soler *et al* (2001), esta porcentagem foi de 75,4%, no mesmo período. Já Sanna; Santos (2003) relatam que 55% dos egressos pesquisados conseguiram emprego apenas um mês depois de formados.

De fato, a equipe de enfermagem detém uma boa fatia do total de empregos em saúde. Segundo Vieira; Amâncio-Filho;Oliveira (2004), em 1999, do total de 1.375.238 empregos formais de saúde, 39,4% (541.585) pertenciam à equipe de enfermagem, sendo que o enfermeiro ocupa apenas 13,0% dos postos de trabalho, os técnicos 9,2%, e os auxiliares 62,7%.

A assistência à saúde em Goiânia conta com serviços de saúde particulares, conveniados e públicos. Entretanto, o maior empregador é o serviço público, com destaque para o município, especialmente no PSF (Prefeitura de Goiânia, 2004).

A atenção básica constitui o primeiro nível da atenção à saúde no SUS, compreendendo um conjunto de ações de caráter individual e coletivo, que englobam a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento, a reabilitação e manutenção da saúde (Brasil, 2005b).

O planejamento com base nos critérios epidemiológicos e sociais é a base para o desenvolvimento das ações no PSF. O desafio atual é efetivamente consolidar a Saúde da Família como a porta de entrada prioritária do SUS, que

mediante a conversão da rede básica, deverá organizar todo o sistema a partir destes serviços, com intuito de resolver, ainda na atenção básica, cerca de 80% dos problemas de saúde mais prevalentes na população (Brasil, 2005b).

O PSF, considerado uma das mais importantes estratégias para reordenação do modelo assistencial brasileiro, iniciou no país em 1993 e, em Goiânia, em 1999 (Brasil, 2005a).

Em 2003, o número de equipes do PSF totalizou 102, para cobertura de 30% da população da capital, o que equivale a 90 mil famílias (Brasil, 2005a). A expectativa é de que a capital de Goiás possa atingir o total de 169 equipes do PSF em 2006, com 50% da população de Goiânia atendida (Brasil, 2005a).

Os respectivos dados retratam uma realidade relevante, pois, mostram a tendência do mercado de trabalho em saúde no estado de Goiás.

Nas pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde-DATASUS sobre o número de enfermeiros por mil habitantes nos anos de 1997, 1998 e 1999 no estado de Goiás, revelou a correspondência, respectivamente, de: 0,25, 0,24 e 0,26 e, em 2003, foi de 0,38 enfermeiros para uma população de 5.619.919 habitantes (Brasil, 2005b).

A média nacional do número de enfermeiros por mil habitantes é de 3,2, abaixo da média da União Européia que, para cada mil habitantes, tem 5,2 enfermeiros (Brasil, 2005b).

Segundo Resolução No 293/2004 do COFEn, em seu Art. 2<sup>o</sup>, o dimensionamento e a adequação quantiquantitativa do quadro de profissionais de Enfermagem devem basear-se em características relativas a :

I – instituição/empresa: missão; porte; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas; política de pessoal, de recursos materiais e financeiros; atribuições e competências dos integrantes dos diferentes serviços e/ou programas e indicadores hospitalares do Ministério da Saúde;

II – serviço de Enfermagem: fundamentação legal do exercício profissional; Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; Resoluções COFEN e Decisões dos CORENs; aspectos técnico-administrativos, entre outros.

Para Vieira (2002), o mercado de trabalho em saúde está inserido no setor terciário da economia e a sociedade contemporânea não tem um só mercado de trabalho, mas vários, sendo segmentado em mercado formal, informal e autônomo. Porém, o grande mercado constitui a articulação de diversos outros que utilizam várias formas de relações e de acesso ao trabalho.

As oportunidades de trabalho para enfermeiros incluem áreas de atuação em níveis: assistencial em hospitais, unidades de saúde, creches, empresas, ambulatórios, comunidade; assistência domiciliar autônomos em consultórios e residencial; administrativa/gerencial incluindo gestão em serviços públicos de saúde em níveis federal, estadual e municipal, em instituições de saúde; serviços técnicos e de consultorias em desenvolvimento de produtos e vendas; creches; escolas de nível médio e superior; auditoria, educação continuada e comissões de controle de infecção e qualidade; ensino em nível médio e superior, públicas e privadas e outros.

O mercado de trabalho formal é regulamentado pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que institui as normas que regulam as relações individuais e coletivas de trabalho. A CLT considera empregador a empresa individual ou coletiva

que, assumindo os riscos de atividade econômica, admite, assalaria e dirige a prestação pessoal de serviços; já o empregado é toda pessoa física que presta serviços de natureza não eventual a empregador, sob dependência deste e mediante salário (Brasil, 2005b).

Com relação ao trabalho e educação, os anos 90 foram marcados por mudanças substanciais no mercado de trabalho brasileiro, tais como: a recessão econômica do período 1990/92, a abertura comercial, o ajustamento no setor privado em busca de maior competitividade, o plano de estabilização econômica e a privatização (IBGE, 2002).

Tais mudanças repercutiram sobre a ocupação, a desocupação e o rendimento dos indivíduos, reduzindo o número de trabalhadores da indústria e expandindo o número de trabalhadores nos setores de “prestação de serviços” e do comércio (IBGE, 2002).

O conceito de trabalho informal, visto que sua própria natureza engloba diferentes categorias de trabalhadores com inserções ocupacionais bastante peculiares, é marcado por forte heterogeneidade, com diferenças na natureza das ocupações, nas condições de trabalho e níveis de renda (Savalli, 2004).

Atualmente, no mercado de trabalho na América Latina, os empregos fixos, remunerados e de longo prazo, estão sendo substituídos pelo trabalho temporário, levando as pessoas a aplicarem as habilidades de modo a encontrar ocupações de curto prazo e que remunerem melhor (ESTUDO, 2005).

No mercado de trabalho brasileiro vêm se acentuando, os vínculos empregatícios nas regiões metropolitanas, com aumento considerável de

empregados sem carteira assinada e trabalhadores por conta própria, especialmente no período de 1991 até 2000, conforme dados do IBGE *apud* Carvalho (2004).

Em 1991, os trabalhadores sem carteira representavam 20,8%. Em 2000, aumentou para 27,6%; os trabalhadores por conta própria evoluíram de 20,1% para 23,3% e os empregadores de 4,4% para 4,6% (Carvalho, 2004).

No setor público, segundo Lei Nº 8.112 que dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores (RJS) Públicos Civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais, as formas de provimento de cargo público são nomeações feita em caráter efetivo e concursos públicos (Brasil, 1998).

No entanto, persiste uma proporção razoável de profissionais de saúde contratados pelo regime da CLT na administração pública estadual e municipal. Somente na região Centro-Oeste, especificamente no estado de Goiás, 6.542 empregos foram criados nesta modalidade (IBGE, 2000).

A Emenda Constitucional Nº 19 (Brasil, 1988), dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública Federal onde os servidores são regidos pelo sistema estatutário e normas da CLT e só podem ser admitidos via concurso público. Não se admite a entrada de pessoal com base em critérios arbitrários de competência ou por mera indicação política (NESP/UNB, 2004).

As diferenças existentes entre os servidores estatutários e os empregados públicos se referem aos aspectos de estabilidade, processo seletivo, previdência social, remuneração e oportunidades de carreira. Sendo regidos por um contrato trabalhista, os empregados públicos gozam, em princípio, de uma menor estabilidade funcional do que os servidores estatutários (NESP/UNB, 2004).

O emprego público aparece de um modo geral, como uma alternativa mais "flexível" de regime de trabalho, dada sua natureza contratual, o que faz com que muitas das características de remuneração e incentivos possam ser prescritas e adaptadas a cada função ou local de exercício do emprego (NESP/UNB, 2004). Segundo o Núcleo de Estudos de Saúde Pública da Universidade de Brasília (NESP/UNB (2004), os estados e municípios terão agora de adaptar seu corpo de legislação às mudanças constitucionais que reintroduziram o regime celetista na administração.

Segundo Vieira; Amâncio Filho; Oliveira (2004), o vínculo como servidor estatutário ou funcionário público é classificado como próprio e é o vínculo que prevalece em todas as categorias da equipe de enfermagem.

Ribeiro (2001), em sua dissertação de mestrado, pesquisou o perfil do enfermeiro da rede básica de saúde do município de João Pessoa-PB e encontrou os seguintes dados: 52% das enfermeiras respondentes ingressaram na rede básica de saúde através de concurso público, enquanto que 13% foram admitidas através de seleção simplificada, 30% continuam com a modalidade de serviços prestados.

O mercado de trabalho está se modificando, por ser a saúde um setor dinâmico e associado a uma rede de determinantes políticos e econômicos (Vieira; Oliveira, 1995).

A municipalização da saúde é uma realidade que tornou os municípios os maiores empregadores para os enfermeiros. Outra tendência é a desospitalização.

Entre as vantagens da desospitalização, temos: poupar o paciente de procedimentos mais agressivos, reduzir o período de internação, bem como o risco

de infecção hospitalar, acelerar a recuperação, baixar custos para hospitais e convênios, entre outras características (Mendes, 2001; Camarano, 2002).

O fenômeno da desospitalização é uma constatação mundial que cresce a cada dia. Há alguns anos, o atendimento hospitalar vem se modificando e, com isso, o prazo médio das internações vem caindo drasticamente. É possível afirmar que nos últimos cinco anos a tecnologia permitiu a redução do prazo médio de internação de muitos procedimentos de seis para três dias ou quatro dias, em muitos casos, para apenas 24 horas (Mendes, 2001; Camarano, 2002).

A desospitalização traz como consequência a prestação de cuidados em um ambiente não hospitalar e trata-se de um nicho de trabalho para a enfermagem pela característica de oferta de cuidados que tem a profissão e por ser o enfermeiro um profissional liberal.

O envelhecimento da população é apontado como responsável pelo desenvolvimento da modalidade domiciliar. No ano de 2005, estima-se que o Brasil tenha 31.800.000 indivíduos com mais de 60 anos, ocupando a sexta posição em número absoluto de idosos no mundo (Mendes, 2001).

Os desafios trazidos pelo envelhecimento da população têm diversas dimensões e dificuldades e influencia o mercado de trabalho, a saúde, a assistência médica, a composição e organização da família.

O envelhecimento populacional é hoje um fenômeno mundial, ou seja, está ocorrendo um crescimento mais elevado da população idosa com relação aos demais grupos etários e no Brasil. Especificamente, no total da população nacional houve um aumento da população maior de 60 anos, de 4% em 1940 para 8% em

1996. Além disso, a proporção da população “mais idosa”, de 80 anos e mais, também está aumentando (Camarano, 2002).

Segundo Mendes (2001), os dados demográficos e epidemiológicos apresentados no Brasil sobre o envelhecimento populacional e a assistência oferecida a doentes crônicos e terminais tornam cada vez mais propício um modelo de assistência domiciliar, tanto por meio de visitas domiciliares realizadas pela equipe de saúde do PSF quanto por meio de Serviços de Atenção Domiciliar.

O Serviço de Atenção Domiciliar já existe a algum tempo, sendo regulamentado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Recentemente, através da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 11, de 26 de Janeiro de 2006, foram propostos requisitos mínimos de segurança para o funcionamento desse serviço nas modalidades de assistência e internação domiciliar no tocante ao gerenciamento da estrutura, dos processos e dos resultados obtidos, devendo atender as normas legais, desde o momento da indicação até alta ou óbito (Brasil, 2006).

Esta modalidade de atenção á saúde é exercida por uma equipe multidisciplinar, tendo o Enfermeiro como profissional capaz de assegurar a qualidade assistencial.

Vislumbra-se uma fatia promissora do mercado de trabalho para o Enfermeiro, por ser este um profissional liberal. Costa (1993) entende a profissão como prática social que:

*“Origina-se de um conjunto de necessidades sociais que justifiquem uma intervenção sistemática para seu atendimento; orienta-se para uma demanda concreta de serviços específicos por parte de determinado grupo de clientes; é regida por um conjunto de leis e disposições legitimadas socialmente que regulem o serviço especializado, prestado por um grupo socialmente reconhecido; é exercida por um grupo especialmente treinado para a compreensão e solução prática das necessidades dos clientes, que recebem uma contraprestação por seu trabalho e, mais do que tudo, um grupo que tenha configurado, ao longo do tempo, um corpo de conhecimentos, habilidades e atitudes que a identifiquem, além de um código ético que garanta o seu exercício.” (Costa, 1993, p 17-8).*

Por profissional liberal compreende-se toda profissão que possa ser exercida com autonomia, isto é, livre de qualquer subordinação a um patrão ou chefe. Assim sendo, o caráter distintivo do profissional liberal, para o seu exercício, depende do conhecimento e habilidades, cujo êxito decorre da maior ou menor capacidade intelectual do profissional. Este profissional não é regido pela CLT, e sim, pelo Código Civil e normas jurídicas diversas (COREn, 2005).

Embora os postos de trabalho na área de assistência domiciliar, ainda não absorvam um número expressivo de enfermeiros, como acontece atualmente com o PSF, a desospitalização é uma tendência que não pode ser desconsiderada ao retratar o mercado de trabalho para enfermeiros.

Portanto, pesquisar a inserção dos egressos no mercado de trabalho será de grande valia, podendo corroborar com o diagnóstico da empregabilidade para enfermeiros e, até mesmo, para propor uma interseção entre saúde e educação no que diz respeito à adequação dos “produtos acadêmicos”, qual sejam os graduandos, o conhecimento produzido e os serviços prestados (Carrijo; Pontes; Barbosa, 2003).

Os resultados deste estudo poderão servir como ponto de partida, para compreensão da formação dos enfermeiros e para análises posteriores sobre a inserção dos egressos e a sua empregabilidade, no que concerne à compatibilidade entre a oferta e a demanda deste profissional e do mercado de trabalho.

### 3.3 O PROCESSO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA

A inserção no mercado de trabalho faz com que o profissional valide constantemente a sua competência, aperfeiçoe suas fragilidades, direcione-se ao alvo desejado e inicie planos de desenvolvimento. Nesse sentido, cabe a universidade direcionar os acadêmicos sobre formas complementares para melhor preparar-se e condições para atualização contínua e permanente.

O desenvolvimento do profissional para enfrentar o mercado de trabalho pode ser decorrente da parceria entre o profissional e o processo educativo, visto que não somente o trabalho deve acompanhar o homem ao longo de sua existência, como também a educação (Silva, 1980; Bezerra, 1995; Bezerra, 2003).

Desenvolvimento profissional é definido na pesquisa sobre enfermeiros recém-admitidos, realizada por Bezerra (1995), como um processo que busca propiciar ao indivíduo a aquisição de conhecimentos, para que ele atinja sua capacitação profissional e desenvolvimento pessoal, considerando a realidade institucional e social. Dessa forma, o desenvolvimento profissional nos reporta à educação continuada.

Pesquisadores como Sanna; Santos, 2003; Meyer; Kruse, 2003; Bezerra, 1995; Silva, 1980, entendem a educação continuada como vínculos estabelecidos entre a aprendizagem continuada e a vida profissional; processo de reflexão das atividades diárias dos profissionais; além de um aprimoramento técnico-profissional, mas caracterizado por um processo dinâmico, dialógico e contínuo de revitalização pessoal e profissional.

Para Faria; Casagrande (2004), o profissional deve assumir seu autodesenvolvimento, uma vez que este é um dos sinais mais seguros para a profissionalização do seu ofício. Além de ser um momento em que o profissional reflete sobre a sua prática, constituindo uma “fonte de aprendizagem e de regulação”, alavanca essencial na construção de novas competências e novas práticas.

O novo perfil do profissional que se almeja nos dias de hoje é o de uma pessoa capaz de investir no seu autoconhecimento. Além disso, ele precisa ser ágil, criativo na resolução de problemas, deter conhecimentos variados, ser eclético e demonstrar habilidades nas relações humanas (Esperidião, 2001).

Portanto, o aprimoramento e a constante atualização são compromissos que o graduando deve assumir para si mesmo, em busca da adequação às novas exigências do mercado de trabalho e para prestar uma assistência com qualidade (Bezerra, 2003; Reibnitz; Prado, 2003; Meyer; Kruse, 2003; Silva, 1980).

Esse é um aspecto relevante identificado entre os egressos do curso de Graduação em Enfermagem da FEN/UFG que fazem parte desta pesquisa.

O enfermeiro/egresso que assume o compromisso com seu constante aperfeiçoamento é, sem dúvida, um profissional comprometido com a realidade do mercado e com a qualidade da prática. É possível perceber ainda, que o mesmo tenha como precedente uma universidade comprometida com a sua formação.

As DCNs, que regulamentam o curso de graduação em enfermagem, entre as suas competências e habilidades gerais, recomendam a adoção da educação permanente, por meio da qual os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação, com o

treinamento /estágios das futuras gerações de profissionais. Essa educação permanente deve proporcionar condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços, e inclusive, estimular e desenvolver a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais (CNE, 2001; CIRET/UNESCO, 1997).

O projeto de reformulação curricular da FEN/UFG está centrado no entendimento de que mudanças no curso de graduação devem ser compreendidas como parte das transformações necessárias à construção de um novo lugar social à universidade (Faculdade de Enfermagem, 2004).

O distanciamento entre o aluno e a universidade, após sua formação acadêmica, dificulta o desenvolvimento deste profissional, que necessitará buscar, por conta própria, o seu autodesenvolvimento e atualização. Isso faz parte do processo de educação continuada.

Dentre as competências e habilidades listadas no projeto de reformulação curricular da FEN/UFG, está o compromisso com o autodesenvolvimento e o processo de formação e qualificação permanente, promovendo excelência ao exercício profissional dos egressos. Isso demonstra a preocupação da escola em desenvolver nos seus graduandos o compromisso com a educação continuada, não apenas do próprio enfermeiro, como também deste para com a equipe, compreendendo que esse compromisso é sinônimo de excelência no trabalho (Faculdade de Enfermagem, 2004).

Uma pesquisa realizada pelo COFEn/ABEn, nos anos de 1982 e 1983, revelou que com relação ao compromisso dos enfermeiros com o autodesenvolvimento, a maioria dos profissionais buscam os cursos de

especialização nas áreas de educação e ensino (34,2%), administração hospitalar (30,9%) e saúde pública (23,2%).

Aqueles que atuam em hospitais têm preferências pelas áreas de administração hospitalar (45,2%), educação e ensino (33,8%) e enfermagem do trabalho (18,7%). Os que atuam em serviços optam por saúde pública (41,9%), educação e ensino (25,9%), e administração hospitalar (18,8%). Já os que atuam em estabelecimentos de ensino preferem as áreas de educação e ensino (45,5%), seguido de administração hospitalar (20,2%) e de enfermagem médico-cirúrgica (13,5%) (COFEn/ABEn, 1985).

A maioria dos enfermeiros com pós-graduação encontra-se nos estabelecimentos de ensino de nível superior. Os meios mais utilizados pelo pessoal de enfermagem para a sua atualização foram livros e periódicos, seguidos de seminários e congressos para os enfermeiros, e treinamento em serviço (COFEn/ABEn, 1985).

Certamente, este perfil traçado no início dos anos 80 sobre a qualificação do enfermeiro é bastante diferente do que é encontrado nos dias atuais.

A preocupação com o desenvolvimento é de quase todos os profissionais, independente da área em que atuam. Alguns estudos de egressos mostram essa realidade, como o de Souza (2000): ao serem questionados sobre processo de educação continuada, 54,5% dos egressos já haviam realizado curso de pós-graduação. No estudo de Cardoso (2002), a porcentagem foi um pouco mais elevada, pois 63,0% dos pesquisados fizeram algum curso em nível de pós-graduação. Já no estudo de Sanna ; Santos (2003), 35% disseram ter realizado ao menos um curso de especialização.

A educação continuada, ao mesmo tempo em que possibilita o aprimoramento pessoal e profissional, contribui para o desenvolvimento e qualidade dos serviços prestados e, conseqüentemente, fortalece as instituições perante a comunidade. Além disso, reforça a relação das ações de formação com a gestão do sistema e dos serviços, com o trabalho da atenção à saúde e com o controle social.

Diante dos debates sobre a necessidade de uma nova formação para um novo profissional numa sociedade cada vez mais exigente, a Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, assumiu seu papel de gestor federal do SUS, no que diz respeito à formulação das políticas orientadoras da formação, distribuição e gestão dos trabalhadores de saúde no Brasil (Brasil, 2005c).

O intuito é que as instituições de ensino desenvolvam cursos de Especialização em Saúde da Família e de Residência Multiprofissional em Saúde da Família para atender as novas concepções e práticas do Ministério da Saúde (MS) relativas à educação dos profissionais e à organização da atenção integral à saúde (Brasil, 2003a; Brasil, 2003b; Brasil, 2004). O objetivo é não mais se limitar a introduzir mudanças pontuais nos modelos hegemônicos de formação e cuidado à saúde (Brasil, 2003a; Brasil, 2003b; Brasil, 2004).

Entre os aspectos destacados na formação dos profissionais de saúde, segundo o relatório final da 12<sup>a</sup> Conferência Nacional de Saúde (Brasil, 2004), temos: ampliar e implantar os Pólos de Educação Permanente em Saúde em todos os estados, com o objetivo de discutir e implementar projetos de mudanças do ensino formal, de educação permanente, de formação técnica, de graduação e pós-graduação dos trabalhadores, gestores e agentes de saúde, para que atendam às necessidades de saúde da população e aos princípios e diretrizes do SUS.

A construção de Pólos de Educação Permanente parte do pressuposto de que para provocar mudanças nos processos de formação, as propostas não podem mais ser construídas isoladamente e de cima para baixo, devem levar em conta as realidades locais e precisam ser articuladas com todos os atores que integram o processo. Além disso, devem ser problematizadas, ou seja, refletidas e questionadas, para que soluções possam ser propostas (Brasil, 2005c).

Os Pólos de Educação Permanente em Saúde são regionalizados, sendo um deles sediado na macro região de Goiânia. A sua constituição é fruto da articulação interinstitucional, e é um passo significativo na formulação de uma política de educação continuada em saúde, levando em conta a relação entre educação e trabalho, as mudanças necessárias na formação dos futuros profissionais e na produção de conhecimentos (CNE, 2001).

A FEN/UFG, no intuito de articular as ações para construção do conhecimento, de minimizar o distanciamento entre ensino e prática, implantou no HC/UFG, com colaboração de docentes da FEN/UFG, um Centro de Educação Continuada em Enfermagem, para auxiliar o processo de desenvolvimento dos profissionais da instituição, oportunizar ao graduando uma visão da prática em conformidade com os avanços tecnológicos e exigências do mercado de trabalho.

O serviço está em funcionamento e vem sendo estruturado para atender as necessidades da diretoria de enfermagem na seleção de profissionais de enfermagem, treinamento, aprimoramento, implantação de metodologias assistenciais, eventos científicos e pesquisas na área. A pretensão é de ampliar o processo de educação continuada na própria FEN/UFG, o que já vem ocorrendo

com a participação dos núcleos de pesquisa presentes na instituição, bem como participação em congressos promovidos pela UFG e o Programa de Mestrado.

De acordo com Costa (1993), devemos compreender e explicar a realidade com a qual nos deparamos por acreditar que não se pode provocar mudanças desejadas na mesma, se não a conhecermos e a dominarmos intelectualmente.

Para Oliveira (1993, p.1), a Educação Continuada *"desenvolve ao homem um juízo crítico das situações vivenciadas, tornando-o mais hábil para tomar decisões"*.

Portanto, a educação continuada é de importância vital na prática dos enfermeiros, pois a dificuldade em saber conduzir bem o trabalho da equipe leva à baixa produtividade e à baixa qualidade dos serviços prestados ao usuário (Oliveira, 1993).

Para Oliveira (1993), uma clientela melhor instruída percebe, na prática, a falta de capacitação básica na enfermagem. No entanto, muitos dirigentes das instituições hospitalares têm dificuldade em assumir o compromisso de reverter esta situação, através do investimento em funcionários por meio do processo de educação continuada para melhor desempenho de suas tarefas.

Ainda segundo Oliveira (1993), o enfermeiro desempenha papel importante no contato diário com seus liderados, estimulando-os a verbalizar suas expectativas, considerando-os no planejamento de suas ações e execução dos programas educativos, o que facilita no controle da equipe e nas exigências impostas pelo serviço.

A análise dos egressos deste estudo tem a pretensão de caracterizar o percurso após a formação, na busca de alternativas para o seu aprimoramento e sua influência na transformação profissional, assim como o objetivo de acompanhar as mudanças no contexto do trabalho.

## **4. METODOLOGIA**

### **TIPO DE PESQUISA**

Na busca de um conhecimento que permita a compreensão da percepção dos egressos do ano de 2002 da FEN/UFG sobre a empregabilidade, optamos pela pesquisa descritiva que conforme Polit; Hungler (1995) tem o propósito de observar, descrever e explorar aspectos de uma situação, buscando o conhecimento sobre o assunto a ser estudado.

Para Gil (1991), a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou então, o estabelecimento de relações variáveis.

A investigação descritiva é um delineamento da realidade , uma vez que descreve, registra, analisa e interpreta a natureza atual ou processos ou fenômenos (Gil,1993).

### **4.1 O CONTEXTO DO ESTUDO**

O estudo foi realizado inicialmente a partir de dados da Secretaria da FEN/UFG, instituição federal de ensino superior, pertencente ao Ministério da Educação e Desportos situada, em Goiânia, capital do estado de Goiás.

O Estado de Goiás localiza-se no leste da região Centro-Oeste possui 232 municípios, uma área de 341.289,5 Km<sup>2</sup>, com população de 5.003.228 habitantes e destaca-se nacionalmente na agro-pecuária, na indústria de confecção e artesanato.

A capital do estado, Goiânia fica situada no coração do Brasil, próxima à Capital Federal e praticamente equidistante de todos os outros estados brasileiros,

com uma área de 724,06 Km<sup>2</sup> e uma população total de 1.093.007 habitantes. O município é o segundo mais arborizado do país (Prefeitura de Goiânia, 2004).

A FEN/UFG foi criada a 30 anos, em 03/06/75, através da Resolução Nº 90 do Conselho Coordenador de Ensino e Pesquisa da Universidade Federal de Goiás.

São disponibilizadas 50 vagas para o curso ao ano, num total de cinco séries. Desde a sua criação em 1975, a faculdade formou 517 egressos.

Os alunos formados da turma de 2002 cumpriram atividades organizadas em carga horárias de 4.196 horas, somando-se todas as disciplinas e mais 100 horas complementares exigidas pelo curso. Exceção se faz às disciplinas de Licenciatura em Enfermagem, que são opcionais, conforme currículo de 1996 (ANEXO G).

Atualmente o curso de Graduação em Enfermagem da FEN/UFG oferece ensino em nível de Pós-Graduação na modalidade *Lato Sensu*, residência e especialização em Saúde da Família e na modalidade *Stricto Sensu*, Programa de Pós Graduação em Enfermagem Mestrado Acadêmico.

Desenvolve o Programa Especial de Treinamento da CAPES (PET) e o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica UFG/CNPq (PIBIC), com a participação de alunos nos projetos de pesquisa dos docentes.

Na área de investigação científica, a FEN congrega quatro núcleos de pesquisas devidamente cadastrados no diretório do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq nas áreas de: Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde Integral, Núcleo de Estudos e Pesquisa em Infecção Hospitalar, Grupo de Estudos e Pesquisa em Paradigmas Assistenciais e Núcleo de Ações Interdisciplinares em DST/HIV/AIDS.

O corpo docente da FEN/UFG é constituído por 34 professores do quadro permanente: 14 possuem o título de doutor e 20 são mestres, sendo que 13 estão em processo de doutoramento.

#### **4.2 O GRUPO ESTUDADO**

O estudo foi desenvolvido junto a egressos sendo que tomamos como amostra o grupo constituído por 41 egressos do Curso de Graduação em Enfermagem da FEN/UFG, do ano de 2002.

Foram excluídos do estudo os egressos não localizados, os que não devolveram o instrumento de coleta de dados no período estipulado e aqueles que não apresentaram disponibilidade para participar do estudo, além da pesquisadora.

Foram observados os aspectos éticos legais conforme Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde e o projeto obedeceu aos seguintes trâmites: encaminhamento e aprovação pelo Conselho Diretor da Faculdade de Enfermagem da UFG, (Anexo A) encaminhamento e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFG (Anexo C).

Foram garantidos o sigilo e anonimato e os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### 4.3 COLETA DE DADOS

O período de coleta de dados foi de janeiro a junho de 2005.

A fase de coleta de dados iniciou-se com o contato e levantamento junto à Secretaria da Coordenação da FEN/UFG, nos meses de janeiro a abril de 2005, que forneceu a listagem de nomes e endereços dos egressos do ano de 2002.

A confirmação e/ou atualização de endereço foi realizada por telefone, pessoalmente e por meio da técnica em cadeias, ou bola-de-neve, em que os primeiros entrevistados informavam a localização de outros, que por sua vez informavam sobre outros e assim sucessivamente (Patton, 1990).

Foram confirmados os endereços e localizados 44 egressos. O instrumento de coleta dos dados foi enviado pelo correio para os residentes no interior e, pessoalmente, para os que residiam em Goiânia no período de abril a junho de 2005.

O instrumento de coleta de dados era um questionário, semi-estruturado, dividido em quatro partes, as quais continham perguntas abertas e fechadas, oportunizando aos sujeitos assinalarem e expressarem suas opiniões.

A primeira parte referia-se aos dados de identificação do perfil sócio-econômico e demográfico dos egressos.

A segunda parte abordava a formação profissional período e duração do curso, participação em atividades de pesquisa e extensão, processo de educação continuada, como cursos de pós-graduação, aprimoramento e eventos realizados.

A terceira parte dizia respeito à inserção dos egressos no mercado de trabalho e à atuação profissional dos mesmos, com questões referentes ao período

ocorrido entre a conclusão do curso e a entrada no mercado de trabalho, formas de ingresso no emprego, características do emprego.

A quarta parte tratava das contribuições ao curso, ou seja, opinião dos egressos sobre o seu preparo para atendimento das exigências do mercado de trabalho e sugestões para melhoria da qualidade da formação do enfermeiro.

Ao encaminharmos o instrumento de coleta remetíamos um envelope que continha: questionário com instruções para o seu preenchimento; carta convite com esclarecimentos sobre os objetivos do estudo; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação conforme a Resolução 196/96; envelope selado para facilitar a devolução e evitar custos aos entrevistados (Anexos E,D,B).

Foi determinado prazo de 30 dias para devolução dos questionários, que ocorreu entre o período de 15 de maio a 15 de junho de 2005.

Dos 44 instrumentos distribuídos, 41 foram devolvidos no período determinado pela pesquisadora.

#### **4.4 TRATAMENTO DOS DADOS**

As questões fechadas foram tratadas estatisticamente com o auxílio do Programa Epi Info 06 versão 3.3. Quanto às questões abertas, foi utilizada a análise de conteúdo que conforme Bardin (1977), é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utilizam procedimentos quantitativos e qualitativos para descrição dos conteúdos das mensagens. Isso permitiu um enriquecimento da leitura dos dados, e organização dos mesmos por semelhanças de significados, distribuídas em quatro categorias, denominadas de:

- Caracterização do Grupo;
- O Processo de Formação Profissional;
- A Inserção no Mercado de Trabalho;
- A Realidade: do Profissional e Mercado de Trabalho.

## **5. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Os dados coletados permitiram analisar os fatores determinantes da empregabilidade na visão dos egressos e estão representados num contexto amplo que traduz as características dos egressos do ano de 2002 e suas opiniões sobre aspectos que influenciam sua empregabilidade no mercado de trabalho em Goiânia.

### **CONTEXTO DA EMPREGABILIDADE DOS EGRESSOS DO ANO DE 2002**

#### **5.1 CARACTERIZAÇÃO DO GRUPO**

Consideramos importante a caracterização dos egressos com relação aos aspectos sócio-econômicos e demográficos, uma vez que se trata de um grupo específico e, que, portanto, apresenta características próprias, conforme está demonstrado na tabela abaixo.

**TABELA 1 - CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICO E DEMOGRÁFICO DOS EGRESSOS DA FEN/UGF – ANO 2002. GOIÂNIA, 2005.**

		N	%
<b>SEXO</b>	Feminino	40	97,6%
	Masculino	1	2,4%
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	24 a 26 anos	28	68,3%
<b>ESTADO CIVIL</b>	Solteiros	28	68,3%
	Casados	11	26,8%
	Desquitados	1	2,4%
<b>NÚMERO DE FILHOS</b>	Sem filhos	34	82,9%
		21	51,2%
<b>LOCAL DE RESIDÊNCIA DURANTE O CURSO</b>	Goiânia		
	Interior do estado	16	38,8%
	Outros estados	4	9,9%
<b>LOCAL DE RESIDÊNCIA APÓS O CURSO</b>	Goiânia	14	34,1%
	Interior do estado	23	56,1%
	Outros estados	4	9,8%
<b>REMUNERAÇÃO MENSAL</b>	Acima de nove salários mínimos	18	43,9%
	Até nove salários mínimos	8	19,5%

Quanto ao sexo, 40 (97,6%) dos egressos são do sexo feminino e 1 (2,4%) do sexo masculino. Um dado usual na área de enfermagem, majoritariamente composta por mulheres.

A faixa etária predominante foi de 24 a 26 anos, 28 (68,3%), sendo que a menor idade foi de 24 anos e a maior de 38 anos.

Foram encontrados 28 (68,3%) dos egressos solteiros, 11 (26,8%) casados e 1 (2,4%) desquitado. Quanto à existência de filhos, 34 (82,9%) não tinham filhos.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2002 realizou pesquisa sobre indicadores sociais e constatou que os brasileiros estão se casando menos e mais tarde e tendo filhos também mais tarde. As mulheres sentem mais dificuldade de ingressar e permanecer no mercado de trabalho e/ou dar continuidade aos estudos, pois ainda, têm a responsabilidade de cuidar dos filhos (IBGE, 2002).

Acreditamos que o fato destes profissionais terem se formado em 2002, há pouco mais de três anos, possa influir na decisão de se manterem solteiros e sem filhos, indicando que estes buscam uma colocação mais estável no mercado de trabalho.

Também é possível que as exigências do mercado de trabalho por profissionais polivalentes, multidisciplinares, com capacidade de incorporar novos conhecimentos, habilidades, compromissos éticos, sociais e de cidadania (Gabrielli, 2004; Magalhães, 2000) demandem dos indivíduos maior comprometimento com o gerenciamento de sua carreira, e isso implica em estabelecer prioridades.

Os locais de residência dos egressos foram pesquisados incluindo dois momentos da sua vida, enquanto graduando e profissional.

Quanto ao local da residência durante o curso de graduação, 21 (51,2%) morava na capital, Goiânia, 16 (38,8%) moravam no interior do estado de Goiás e quatro (9,9%) dos egressos residiam no interior de outros estados como Distrito Federal, Tocantins, Bahia e Paraná.

Houve redução do número de egressos da cidade de Goiânia após a conclusão do curso, de 21 para 14 (34,1%). Entretanto, houve aumento de egressos para o interior do Estado de Goiás, 23 (56,1%), permanecendo quatro (9,8%) no interior de outros estados, quais sejam: Distrito Federal, Rio de Janeiro, Tocantins, e Santa Catarina.

Os achados indicam que alguns enfermeiros retornaram para as cidades de origem, outros migraram para cidades do interior do Estado de Goiás e municípios de outros estados.

Nos estudos sobre a empregabilidade dos enfermeiros, especialmente na área pública, aparecem nitidamente à influência do processo de municipalização. Na região Sudeste, os municípios constituem, atualmente, o maior mercado de trabalho para todas as categorias de enfermagem, ofertando 57,1 % (79.520) do total dos postos de trabalho públicos para a enfermagem (Vieira, 2002).

Na região Centro-Oeste esse fenômeno mostra-se coerente com a reforma do setor saúde em direção à desfederalização ou municipalização do sistema, dos serviços e dos recursos humanos em saúde. O aumento no número de equipes de saúde da família gerou maior oferta de empregos para a equipe de enfermagem, não apenas em Goiânia, como também nos demais municípios do Estado de Goiás. O PSF tem 704 equipes em 218 municípios, assegurando o atendimento a 48,6% da população (Vieira; Amâncio-Filho; Oliveira, 2004; Perillo, 2005).

Quanto à faixa salarial dos egressos<sup>1</sup>, foi observado que 18 (43,9%) recebem acima de nove salários mínimos; oito (19,5%) até nove salários.

Este indicativo possivelmente advém do vínculo empregatício com o PSF, que atualmente apresenta melhor índice salarial e que se amplia quando os profissionais aceitam trabalhar em regiões distantes das capitais.

Os estudos sobre renda mensal dos enfermeiros, nos últimos anos, apresentam variáveis: Souza (2000), baseado no salário mínimo vigente na época (R\$136,00), verificou que 58,2% dos egressos têm renda mensal inferiores a 10 salários mínimos, 25,5% recebem menos de sete salários mínimos e 7,3% possuíam renda superior a 21 salários mínimos.

Soler *et al* (2001), em seu estudo, mostra que no que tange à faixa salarial, a maioria obteve salário entre R\$ 801 e 1400,00 correspondendo a 44 (83%) dos enfermeiros.

No estudo de Cardoso (2002), baseado no salário mínimo vigente na época (R\$ 180,00), 52,9% dos egressos detinham uma remuneração mensal que ultrapassava nove salários mínimos, 21,2% recebiam até nove salários mínimos, 16,3% encontravam-se na faixa de sete salários mínimos e 8,7 % até cinco salários mínimos. Sanna; Santos (2003), em estudo de egressos na região sudeste, refere que 35% dos respondentes recebiam entre R\$ 1395,70 e 2310,70, seguido da faixa de 15% que recebiam entre R\$ 2310,71 e 3225,70 e 20 % entre 3225,71 e 4140,70.

Pelos recentes estudos, os enfermeiros, em sua maioria, estão com uma renda mensal igual ou superior a 9 salários mínimos.

---

<sup>1</sup>Valor do salário mínimo no período da coleta de dados abril a junho de 2005: R\$ 315,00.

Na categoria seguinte constam os aspectos que caracterizam a percepção do grupo de egressos pesquisados, quanto ao seu processo de formação profissional.

## **5.2 O PROCESSO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

O Processo de Formação Profissional compreende as relações imbricadas com o aprendizado durante o curso de graduação e a busca do autodesenvolvimento para enfrentamento e inserção no mercado de trabalho.

Costa (1993) entende por Formação Profissional um processo de busca permanente da identidade ocupacional. Este processo se inicia no curso de graduação e poderá prolongar-se por toda a vida produtiva do indivíduo.

Lopes *et al* (1996), expressa de maneira objetiva que a formação profissional do enfermeiro está longe de ser a reprodução da grade curricular, pois é produto de todo o contexto social e, particularmente, o contexto da saúde.

Dessa maneira, é importante entender que a formação profissional deve ser abrangente, para que possa aliar as situações de saúde/doença da população com o perfil profissional que o mercado de trabalho requer (Lopes *et al*, 1996; De Sordi, 2003).

Para 25 (61,0%) dos egressos entrevistados, sua formação profissional é boa e para 16 (39,0%), muito boa.

Como os conceitos de “muito boa” e “boa” são subjetivos, pedimos que o egresso explicasse sua escolha. Nos relatos foram destacados a importância da

qualificação do professor e o preparo que receberam para o ingresso no mercado de trabalho.

*“Tudo que foi exigido durante a minha prática profissional teve algum suporte que veio da faculdade.”*

*Egresso 19*

*“Acredito que nossa formação proporcionou de forma satisfatória a minha atuação, pois consegui a partir desta me inserir no mercado de trabalho, embora sem nenhuma experiência”.*

*Egresso 22*

*“Acredito que houve uma junção satisfatória entre docentes qualificados e interesse em ser qualificada. Estou muito satisfeita com minha formação profissional”.*

*Egresso 2*

Paim (2001), ao analisar a formação dos enfermeiros na década de 70, aponta dados interessantes quanto à qualificação dos docentes. Até 1975, o corpo docente do conjunto de Cursos Superiores de Enfermagem contava com apenas 9,5% de titulados, sendo mestres (5,5%) e doutores (4%), embora houvesse 3% com o título de livre-docente.

Em 1974 – 1975 56% dos docentes eram apenas graduados. Isso levou a adoção de uma política do governo voltada para a capacitação do pessoal que atuava no ensino superior de enfermagem com investimentos em cursos de pós-graduação *stricto sensu*, além das especializações *lato sensu* e liberação de docentes para aperfeiçoamento.

Essa política parece ter influenciado o perfil dos docentes da FEN/UFG, a qual conta com 29,8% de docentes doutores, 27,6% doutorandos e 42,5% mestres, o que reflete na qualidade do ensino sentida e referida pelos egressos.

Um dado referido pelos egressos, ao caracterizar sua formação profissional, diz respeito à estrutura física da FEN/UFG. Alguns egressos relataram precariedade quanto às instalações e equipamentos, os quais carecem de renovação, muito embora deixe claro que, os problemas observados na estrutura da faculdade sejam superados pela qualificação dos professores, o que corrobora com a idéia de Bezerra (2003), de que as características individuais das pessoas são critérios importantes para viabilizar o sucesso de uma instituição, conforme relato abaixo:

*“Apesar de os laboratórios não serem tão modernos, tive excelentes professores e boas oportunidades”.*

*Egresso 39*

Segundo Lopes *et al* (1996), quatro tendências influenciam decisivamente nos marcos conceituais e estruturais do ensino de enfermagem: a ideologia profissional; o mercado de trabalho; os planos oficiais de saúde; e o compromisso social.

Nesse sentido, os docentes da FEN/UFG parecem atentos em oferecer aos alunos, espaços de reflexão sobre desafios que a realidade social impõe aos profissionais e que, implica em novas formas de atuação em todos os níveis de atenção à saúde. E, conseqüentemente, um ensino que proporcione transformações, as quais levem a universidade a um novo lugar na sociedade, por

meio do projeto de implementação da reforma curricular do curso de enfermagem (Faculdade de Enfermagem, 2004).

Embora a busca por uma formação profissional mais abrangente seja indiscutível e imperativa, alguns egressos não se sentem preparados para atuar em todas as áreas da enfermagem e sentiram até mesmo um maior direcionamento para uma determinada área em detrimento de outras, conforme ilustram os depoimentos abaixo:

*“A Faculdade de Enfermagem está mais voltada para o serviço de saúde pública, que é a área em que trabalho. Então, tive uma boa base de estudo. Agora, se fosse para eu trabalhar no hospital, estaria mais insegura”.*

*Egresso 41*

*“Algumas disciplinas ou até mesmo estágios, os quais considero de extrema importância, foram pouco abordados. Enquanto isso, deu-se mais importância a outros assuntos, que são raramente utilizados na minha vida profissional”.*

*Egresso 19*

Como os marcos estruturais e conceituais do ensino em enfermagem são influenciados pelos planos oficiais em saúde, conforme já descrito por Lopes *et al* (1996), um maior direcionamento para a saúde pública é, atualmente, consoante com a proposta de um sistema de atenção integral à saúde, estabelecido pela Reforma Sanitária e de acordo com os princípios do SUS de acessibilidade, universalidade e integralidade (Brasil, 2004). Tais princípios priorizam o ensino voltado para promoção à saúde, o que vem ao encontro do compromisso da FEN/UFG.

Segundo Cadete (2000), a uma universidade cabe desenvolver o tripé ensino, pesquisa e extensão. Por isso, além de caracterizar sua formação profissional, procuramos identificar o envolvimento que os egressos tiveram durante a graduação com projetos de extensão, e sua busca por atualização após a conclusão do curso.

Quanto ao tempo de término do curso de graduação, 40 (97,6%) dos egressos entrevistados concluíram o curso em cinco anos e, somente um (2,4%), em seis anos. Ou seja, praticamente todos os egressos da FEN/UFG ano de 2002 concluíram o curso no período estabelecido nas normas curriculares da instituição, que são de cinco anos.

A participação dos egressos em atividades científicas durante a formação foi evidenciada pelo seguinte quantitativo: 25 (61,0%) dos egressos participaram de projetos de pesquisa e 10 (24,4%) em projetos de extensão, num total de 35 (85,4%). Já 6 (14,6%) disseram não ter participado de nenhuma atividade neste segmento, durante o período da graduação.

Rodrigues (2001) faz uma interessante abordagem sobre a enfermagem e suas implicações frente às condições de trabalho. Segundo este autor, o redirecionamento da prática de enfermagem é feito por meio da assistência, do ensino e da pesquisa, pois assim, o aluno pode entender a enfermagem enquanto trabalho.

Dessa forma, podemos perceber que os egressos da FEN/UFG ano de 2002, pela participação em pesquisas e projetos de extensão, podem estar mais aptos para ingressarem no mercado de trabalho, especialmente em atividades acadêmicas visto que, tiveram contato com a enfermagem enquanto ciência e não somente como vocação.

Ao caracterizar a formação profissional, um dos egressos mencionou a existência de:

*“Professores excelentes; abordagem humanística; desenvolvimento pessoal e interpessoal do aluno enquanto futuro profissional; incentivo à pesquisa; metodologia em sala de aula, onde o aluno é co-responsável pela sua aprendizagem”.*

*Egresso 15*

Quanto ao desenvolvimento pessoal durante o período de formação 45,7% dos egressos referiram a participação em pelo menos uma pesquisa. O tempo envolvido na realização dessa atividade foi de um ano para 48,6%. Dos egressos que se envolveram em pesquisas 85,4% foram contemplados com ajuda de custo em projetos de pesquisa e extensão.

Com relação a estágios voluntários, 13 (31,7%) dos egressos tiveram essa experiência, sendo a maioria pelo período de um ano.

Quanto às atividades extracurriculares, 22 (53,7%) dos egressos participaram de congressos, seminários, cursos de curta duração, workshops, organização de eventos, como bolsistas do HC-UFG, monitorias de disciplinas e estágios remunerados.

A relevância da participação em investigações científicas e demais atividades está no fato de aumentar o corpo de conhecimento sobre enfermagem, resultando na melhoria da qualidade da assistência prestada, sem contar que sua socialização contribui para a comunidade científica.

A participação dos egressos em atividades extracurriculares ocorre de forma espontânea e se amplia pela exigência da grade curricular, que exige 100 horas de atividades de aperfeiçoamento.

O mercado de trabalho espera um profissional com qualidades diferentes, que saiba agir, tomar decisões e usar a criatividade para solucionar problemas. Quando se fala em qualidade, tem-se sempre enfatizado o processo de educação continuada como necessário para o desenvolvimento pessoal e profissional dos indivíduos.

O estudo procurou investigar os egressos quanto à continuidade do desenvolvimento profissional após a conclusão do curso de graduação, e os dados demonstram que a maioria dos egressos busca o aprimoramento profissional.

Dos pesquisados, 26 (63,4%) fizeram ou estão fazendo pelo menos um curso de especialização, dois (4,9%) já cursaram duas especializações e três (7,3%) estão em fase de conclusão do programa de mestrado.

Estudo realizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) e Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), nos anos de 1982 e 1983, sobre a força de trabalho em enfermagem, constatou que um pequeno percentual de enfermeiros assistenciais (6,8%) concluiu ou estava cursando pós-graduação, com exceção dos que atuavam em entidades de nível central (Secretarias de Estado de Saúde, Delegacias Federais de Saúde, Secretarias de Saúde dos Municípios) e de docentes de cursos de graduação, pois estes apresentaram percentuais bem mais elevados (COFEn/ABEn, 1985).

Pelos dados do levantamento realizado pelo COFEn e ABEn (1985), percebe-se que no início da década de 80, os enfermeiros estavam muito polarizados quanto ao aprimoramento profissional, pois os profissionais que mais se atualizavam encontravam-se desenvolvendo atividades em nível central de saúde e na docência.

A preocupação com o aprimoramento profissional deve ser inerente aos profissionais pelas mudanças no mercado de trabalho. O profissional deve administrar sua carreira como se fosse ela mesma uma empresa (ESTUDO, 2005). Para Gílio (2000), a educação continuada tornou-se atualmente uma variável preponderante para a mobilidade social pelo *status* que atribui ao indivíduo.

Outras atividades de aprimoramento profissional foram relatadas e 36 (87,8%) dos egressos afirmaram ter participado de cursos de curta duração para aperfeiçoamento, especialmente na área onde atuam; 23 (56,1%) freqüentaram eventos científicos após a graduação.

A busca pelos egressos de cursos de curta duração deve-se ao grande investimento tanto financeiro, quanto de tempo que os cursos de maior duração demandam.

Conforme recomenda Bezerra (2003), toda oportunidade de adquirir conhecimento deve ser aproveitada, pois o acesso à informação leva ao crescimento profissional e, conseqüentemente, à manutenção da empregabilidade.

Ao serem indagados acerca da busca por atualização, os egressos assim responderam:

*“Constantemente, continuo estudando, buscando estágios voluntários, pois a ciência não pára de se desenvolver e faz-se necessário atualizar-se.”*

*Egresso 7*

*“Tenho buscado atualização constantemente porque a profissão é dinâmica e, em se tratando de uma ciência, está sempre se transformando.”*

*Egresso 33*

A atualização também é considerada pelos egressos como uma ferramenta para melhor se colocar no mercado de trabalho:

*“Sim, (busquei atualização) por necessidade, ou seja, para uma melhor inserção no mercado de trabalho”.*

*Egresso 9*

*“Sim, porque o mercado exige que o profissional se atualize”.*

*Egresso 27*

*“O mercado cobra.”*

*Egresso 11*

Segundo Binotto;Nakayama(2000), a inserção no mercado de trabalho traz consigo a instabilidade no emprego, o que faz com que o profissional constantemente reavalie seu desempenho:

*“Sim (busquei atualização), devido às constantes mudanças do processo saúde-doença e exigências do cargo que ocupo”.*

*Egresso 23*

*“Estão surgindo novidades, seja no diagnóstico, tratamento e até mesmo na prevenção. Desse modo, se não estiver atualizado, você perde credibilidade em seu serviço”.*

*Egresso 37*

A atualização foi relatada como forma de promoção, reconhecimento e compensações. Bezerra (2003) relata que este tipo de atitude é esperado pelos

profissionais e, em geral, estimulado pelos gestores que consideram as pessoas como diferencial para o alcance da qualidade nos serviços.

*“Primeiro acredito que a atualização profissional tenha que ser permanente. Em segundo lugar, porque a atualização é o mecanismo que tem me permitido ser reconhecida profissionalmente e ser indicada para cargos de gestão em saúde. Ou seja, a atualização tem permitido que eu adquira o preparo necessário que o mercado de trabalho exige”.*

*Egresso 3*

Os egressos demonstram preocupação com a atualização, o que é recomendado em virtude das modificações tecnológicas e das políticas de saúde, o que reflete uma postura condizente com as transformações contemporâneas, que demandam autoconhecimento para garantir a qualidade da assistência nas instituições de saúde (Costa, 1993; Binotto ; Nakayama, 2000; Bezerra, 2003).

Independente da motivação para atualizar-se, o que fica mais evidente é a necessidade de lidar com a crescente quantidade de informações disponibilizadas a todo instante.

Segundo Magalhães (2000), a primeira transformação evidente na sociedade é, sem dúvida, o aumento de conhecimento das relações humanas no ambiente do trabalho, a partir da década de 50. A autora acrescenta que o conhecimento já havia duplicado até a década de 90 e, em 1994, já havia duplicado novamente. No ano de 2002, em que os sujeitos deste estudo se formaram, o conhecimento humano é dezesseis vezes maior do que em 1990.

Sem dúvida, a revolução da informação fez da sociedade industrial a sociedade da informação (CrawFord, 1994; Magalhães, 2000; Bezerra, 2003). Por

isso, o desenvolvimento do enfermeiro também torna-se por demais abrangente, o que exige um olhar para o futuro por parte destes profissionais e atitude para enfrentar os desafios (Dzelve ; Secaf, 2000).

No entendimento de Costa (1993), o caminho para que a enfermagem se consolide do ponto de vista científico é a familiaridade com os aspectos a ela pertinentes por meio de pesquisas e constantes atualizações.

No que diz respeito à participação em pesquisas e cursos de aprimoramento profissional, os egressos da FEN/UFG ano de 2002 parecem que estão colaborando para o fortalecimento da enfermagem enquanto ciência, bem como para oferecer uma assistência de boa qualidade.

### **5.3 A INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO**

Esta categoria compreende a trajetória dos egressos para inserção no mercado de trabalho e a relação entre a sua atuação profissional e a realidade da prática.

Dos 41 egressos que participaram deste estudo, 39 (95,1%) estão inseridos no mercado de trabalho e 2 (4,9%) não estavam trabalhando no período da coleta de dados.

Quanto ao tempo transcorrido entre o término da graduação e o início das atividades profissionais, 36 egressos (87,8%) ingressaram no mercado de trabalho em um período de um a três meses, um determinado egresso levou de três a seis meses, um outro de seis meses a um ano e, dois deles conseguiram se integrar a esse mercado após um ano.

A inserção da maioria dos egressos em um curto espaço de tempo se assemelha aos resultados de Sanna ; Santos (2003) os quais mostram que 55% dos egressos conseguiram seu primeiro emprego um mês depois de formados, no de Cardoso (2002), 69,2% dos egressos iniciaram suas atividades profissionais no período entre um a três meses; nos resultados de Soler *et al* (2001), 75,4% dos egressos obtiveram seu primeiro emprego até três meses após a formatura.

O estudo de Vieira (2002), acerca da empregabilidade dos enfermeiros nas últimas décadas, relaciona o número de profissionais cadastrados nos Conselhos Regionais de Enfermagem com o total de empregos formais no setor saúde, considerando um emprego para cada profissional. Esse estudo mostra que na década de 70, a relação era de 1,1 empregos por profissional, com taxas de absorção de 110,6% e 104,8% dos enfermeiros. Nos anos 80, a absorção no mercado de trabalho decresce para menos de 70,0%. Já na década de 90, a geração de empregos formais apresentou tendência cíclica, o nível de emprego caiu em 1990 e 1992 e aumentou a partir daí até a adoção do plano real.

Como os fatores políticos e econômicos afetam decisivamente o mercado de trabalho, o aumento da empregabilidade se reverteu a partir de 1995, em virtude de medidas de contenção, para não comprometer os resultados da política de estabilização (Vieira, 2002).

Vieira (2002) identificou que nessa desaceleração econômica foram implementadas medidas voltadas para a flexibilização do mercado de trabalho, para a elevação da escolaridade e capacitação da mão-de-obra.

As leituras realizadas nos mostram que há pelo menos três décadas, os enfermeiros, em sua grande maioria, estão sendo absorvidos, logo após a conclusão do curso, pelo mercado de trabalho.

Alves (1987) comenta que o mercado de trabalho é o reflexo do contexto econômico-político. Ao estudar os fatores determinantes das condições de trabalho de enfermagem, demonstrou maior volume de empresas de saúde curativas, reflexo das políticas da época final dos anos 80, que privilegiavam a assistência individual e hospitalar.

Na década de 70, o setor hospitalar absorvia 80,0% de cada categoria da enfermagem. Em 1982, 76,2% dessa força de trabalho se encontrava nesse setor, que continuava sendo a maior fonte de emprego. O mercado de trabalho para a equipe de enfermagem nos Centros, Postos de Saúde e Ambulatórios estava em fase inicial e começava a crescer ainda de forma incipiente (Alves, 1987).

Pesquisas realizadas pelo COFEn/ABEN, em 1985, mostram que as instituições hospitalares constituíam a maior fonte de emprego dos enfermeiros, especialmente os hospital públicos. Os postos e centros de saúde ofereciam poucas possibilidades de mão de obra, o que vem reforçar a realidade da época, em que a assistência à saúde era hospitalocêntrica, sendo o paradigma a cura da doença, em detrimento da promoção à saúde. Portanto, o foco era assistencialista, diferentemente do que ocorre na realidade atual.

Quanto ao vínculo empregatício, neste estudo, 39 egressos estão trabalhando, sendo que 31 (79,5%) atuam exclusivamente na área pública, cinco (12,1%) dividem-se entre área pública e privada, dois (4,9%) estão exclusivamente na área privada, um (2,4%) divide-se entre área pública e atividade autônoma na modalidade de consultoria.

Dos 31 (79,5%) egressos pesquisados que atuam exclusivamente na área pública, 27 (69,2%) atuam no PSF, e três (7,8%) em instituições hospitalares, um (2,6%) na docência.

No Brasil, atualmente, os municípios são os responsáveis pelo maior número de empregos ofertados aos enfermeiros, conforme atesta Vieira; Amâncio Filho; Oliveira (2004).

Os dados deste estudo reforçam essa afirmativa e mostra que o mercado de trabalho na administração pública municipal é predominante em Goiânia - GO na absorção dos enfermeiros.

A disponibilidade de mão de obra para enfermeiros está coerente com as políticas públicas de saúde, visto que em 1984, os municípios ofertavam 9,4% do total de empregos para os enfermeiros, em 1999, passaram a ofertar 34,6% destes postos de trabalho no país (Vieira, 2002).

No estudo de Soler *et al* (2001), 75,5% dos enfermeiros tiveram alguma experiência em Instituições públicas, 37,8% só atuaram em instituições públicas; enquanto os estudos de Lopes *et al* (1996), mostraram que 63,21% dos investigados trabalhavam no setor público.

A tendência dos enfermeiros deixarem à assistência hospitalar e se inserirem no PSF é em decorrência da atual política de saúde, e reforça a idéia de Vieira; Amâncio Filho; Oliveira (2004) de que o setor saúde é dinâmico e as características dos profissionais que nele atuam são influenciadas pelo crescimento do sistema produtor de serviços e pela reforma do setor, os quais provocaram mudanças significativas na estrutura ocupacional, no perfil quantitativo e qualitativo da força de trabalho em saúde.

Entretanto, nos estudos de Souza (2000) e Sanna; Santos (2003), realizados com egressos de universidades privadas da cidade de São Paulo, predominou o exercício da atividade assistencial em hospitais. Tal fato pode ser

decorrente do volume de vagas nessa área, visto que a rede hospitalar local é bem maior, portanto oferece mais oportunidade que a de Goiânia.

Ainda com relação ao tipo de vínculo com a instituição de saúde, no levantamento realizado pelo COFEn/ABEN (1985), ultrapassavam 70% os índices dos profissionais nos estabelecimentos hospitalares e de ensino contratados pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Nos estabelecimentos de nível central (Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde) era pequeno o número de enfermeiros.

Uma das mudanças e tendências significativas que os enfermeiros têm enfrentado no mercado de trabalho é a flexibilidade e variedade no tipo de vínculo com instituições de saúde, diferentes das últimas décadas para os dias atuais.

As estatísticas de assistência médicas sanitárias divulgadas pelo IBGE (1999) classificam vínculo próprio como aquele em que o contrato é efetuado diretamente com o estabelecimento de saúde; o vínculo intermediado como aquele em que o contrato se dá por intermédio da empresa, cooperativa ou outras entidades à prestação de serviços e trabalho autônomo nos estabelecimentos (IBGE, 1999).

Para Vieira; Amâncio Filho; Oliveira (2004) e Anselmi; Duarte; Angerami (2001), os municípios são os maiores empregadores dos enfermeiros atualmente, onde, formas de vinculações flexíveis vêm sendo utilizadas, representando instabilidade do emprego e a perda dos direitos trabalhistas, os quais podem corroborar para a rotatividade desses profissionais nos serviços de saúde.

Segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio-Econômicos (DIEESE, 1988, p. 19), a rotatividade é *“a medida do número de*

*trabalhadores que passa pelos postos de trabalho de uma seção, empresa, setor ou ramo, num determinado período de tempo”.*

Quanto ao tempo de trabalho na instituição em que se encontram atualmente, 23 (56,1%) dos egressos possuem de um a dois anos, e 14 (34,1%) dos mesmos, menos de um ano.

Com relação à quantidade de vínculos empregatícios, 28 (71,8%) dos egressos possuem apenas um vínculo, 7 (17,9%) dois, e 3 (7,7%) possuem três vínculos.

Assim, como a inserção de tais egressos no mercado de trabalho ocorreu de um a três meses após a graduação, é possível perceber que os mesmos permaneceram ainda no primeiro emprego, de modo que podemos classificar como “baixa” a rotatividade de tais egressos.

Egressos pesquisados por Souza (2000) apresentaram média de permanência no primeiro emprego de, aproximadamente, 18 meses.

A diversidade de vínculos entre os egressos deste estudo pode favorecer a obtenção de melhores condições financeiras. Entretanto, tais condições podem interferir no autodesenvolvimento, visto que longas jornadas de trabalho são desgastantes e dificultam a participação em atividades de educação continuada, impedindo o seu aprimoramento e colocando-os em posição inferior da competitividade no mercado de trabalho.

#### **5.4 A REALIDADE: DO PROFISSIONAL E MERCADO DE TRABALHO**

Esta categoria trata da opinião dos egressos sobre a contribuição do curso de graduação para atendimento das exigências do mercado de trabalho,

assim como da sua disponibilidade para o aprimoramento. Aborda aspectos facilitadores e dificultadores enfrentados no início das atividades profissionais, com sugestões para que o centro formador esteja mais atento às demandas do mercado de trabalho do enfermeiro.

Quanto ao preparo para atender as necessidades do mercado de trabalho, 33 egressos (80,5%) dizem sentir-se preparados, enquanto 8 (19,5%) sentem-se despreparados.

Os egressos que se sentem preparados justificaram com relatos:

*“O curso da FEN/UFG possibilitou qualidade de ensino-aprendizagem em minha opinião. Consequentemente contribuiu positivamente no meu preparo profissional para atender a necessidade do mercado de trabalho, ao qual estou inserida hoje”.*

*Egresso 24*

*“Considero que tive uma formação profissional diferenciada. Procurei acompanhar as mudanças do mercado de trabalho e me adaptar a elas, buscando atualização constante.”*

*Egresso 29*

Os egressos atribuem à formação na FEN/UFG, o preparo para enfrentar o mercado de trabalho e estão estimulados a busca do aprimoramento profissional por meio da educação continuada. O recém-formado não é um produto acabado, de modo que deve ser orientado, desde o início do curso, a respeito da responsabilidade pelo aperfeiçoamento pessoal e profissional, por meio de um processo de educação continuada (Bezerra, 2003).

Para Magalhães (2000), a identificação do mundo do conhecimento com o mundo do trabalho provocou alterações significativas no mercado, o que torna uma formação geral associada à capacidade de viver com certo “nomadismo,” tanto geográfico como temático, bastante freqüente e desejável no universo do trabalho.

A sugestão de Carvalho (2004), para os profissionais que desejam ser empregáveis, é de revisar suas potencialidades e capacitações, refletir sobre seus atos, atitudes, comportamentos, além de se preparar, adequar e adaptar para os novos desafios do mercado de trabalho.

Neste novo quadro, aparecem dois caminhos: a busca de novas fontes de geração de empregos, trabalho ou renda e o aumento dos investimentos no processo educativo, conforme o relato:

*“Tive orientações e preparo suficientes para atender as necessidades do mercado de trabalho e estou sempre buscando me aperfeiçoar e adquirir novos conhecimentos.”*

*Egresso 1*

Os enfermeiros pesquisados neste estudo buscam aperfeiçoamento, em sua grande maioria, quer seja em cursos de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*, quer seja em cursos de curta duração. Eles empenharam-se na busca de oportunidades tanto na capital como no interior, o que mostra sinergia com o momento exigido pelo mercado.

*“Tenho consciência que não sei tudo, mas mediante as mais diversas situações, tenho buscado conhecimento teórico e prático e tenho superado os desafios impostos pelo mercado de trabalho”.*

*Egresso 8*

Embora durante a graduação a FEN/UFG tenha estimulado a busca do conhecimento e oferecido ao aluno uma visão do mercado de trabalho, alguns egressos relatam frustração em relação ao início da vida profissional, por não terem conseguido o reconhecimento esperado:

*“Achei que por ser da FEN/UFG, que para mim é a melhor, poderia tudo, mas a realidade foi diferente, pois ninguém se importava com o local que eu tinha me formado. Porém, quando assumi o emprego, logo perceberam que o meu profissionalismo era diferente e o quanto minha faculdade foi importante”.*

*Egresso 41*

O centro formador é significativo na caracterização de um profissional. O reconhecimento, porém, será determinado pelo grau de competência que este apresentar no desempenho do trabalho.

O depoimento acima vai ao encontro das reflexões de Magalhães (2000), que ressalta a importância do paralelo formação/mercado de trabalho, desde que essa análise seja construída a partir do que é sonho e do que é realidade, ou seja, formar um profissional totalmente voltado para o que se acredita ser o ideal de uma profissão é bastante arriscado neste momento, por outro lado, desconsiderar as demandas de mercado é formar profissionais anacrônicos.

Em seu estudo sobre o seguimento do graduando em enfermagem de um hospital no município de São Paulo, Ide *et al* (1985), buscaram identificar as expectativas do enfermeiro quanto ao início da sua atividade profissional. De acordo com a pesquisa, os diferentes valores entre o mundo de trabalho e o mundo da

escola são fontes geradoras de grande preocupação para o enfermeiro recém-graduado.

Os egressos que se sentiram despreparados para atender as necessidades do mercado de trabalho, comentaram que:

*“As necessidades do mercado de trabalho estão precisando de mudanças, para as quais não me senti preparada.”*

*Egresso 19*

A pesquisa de Ide *et al* (1985) também aborda as dificuldades encontradas pelos enfermeiros no início da sua atividade profissional e evidencia que os aspectos dificultadores estão mais relacionados ao mercado de trabalho que ao órgão formador.

Este resultado vai ao encontro das revelações de egressos deste estudo, que atribuem o despreparo para as demandas profissionais à própria complexidade do mercado e não à formação recebida na FEN/UFG.

*“A demanda do mercado é maior do que o meu conhecimento. É necessário buscar sempre conhecer mais e aperfeiçoar-se”.*

*Egresso 37*

Bezerra (2003) enfatiza que o diploma só tem sentido com o conhecimento e se este não for cultivado, os profissionais estarão obsoletos após dois anos de formação.

Os egressos pesquisados concluíram o curso há três anos e já sentem essa realidade em suas vidas profissionais:

*“Não me sinto preparada para o mercado de trabalho porque hoje eles (os empregadores) dão preferência para aqueles que têm uma qualificação melhor, como uma pós-graduação. Sem essa qualificação, fica mais difícil para encontrar um trabalho cuja remuneração seja melhor”.*

*Egresso 30*

No trabalho de Ide *et al* (1985), as autoras relatam diversos testemunhos de enfermeiros que sofreram no início de suas carreiras profissionais devido a incongruências entre seus anseios e as propostas feitas pelo mercado de trabalho.

Os egressos também relataram insegurança quanto ao enfrentamento de realidades não vivenciadas e talvez pouco elaboradas durante a formação sem contar com a insegurança em relação a situações ligadas à cultura organizacional, valores e crenças de determinados ambientes de trabalho, em especial de instituições privadas:

*“Não me sinto à vontade para atuar em instituições particulares. Aqui no Rio de Janeiro, a grande demanda é para a rede privada. Há tecnologias que eu nem imaginava existir (...) Manter-se empregado no cenário particular não é uma tarefa fácil.”*

*Egresso 41*

*“Atualmente, na área que atuo, sinto-me preparada, mas para o desempenho na área hospitalar, preciso adquirir mais prática.”*

*Egresso 10*

Em decorrência de sua complexidade, o trabalho hospitalar demanda uma equipe de trabalhadores com formações e graus de qualificações

diversificados, ou seja, trabalho em conjunto, que só terá êxito mediante um bom desempenho individual (Lunardi, 1997).

Como contribuição para a formação na FEN/UFG, os egressos enfatizaram dois aspectos: a necessidade da oferta de cursos de pós-graduação *lato sensu* e a realização de palestras visando preparar o futuro profissional para o ingresso no mercado de trabalho.

No ano de 2003, foi iniciado na FEN/UFG, o programa de pós-graduação *stricto sensu* em nível de mestrado, antes da sua criação a instituição tradicionalmente ofertava cursos de especialização em várias áreas: Terapia Intensiva, Programa de Saúde da Família, de Assistência, Gerontologia, Nefrologia e enfermagem Obstétrica.

Com a abertura do curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* na FEN/UFG a oferta de cursos de especialização foi reduzida drasticamente, uma vez que o corpo docente não se alterou e a sobrecarga mostrou-se uma realidade. Esse fato parece ter impacto direto na opinião dos egressos que gostariam que houvesse mais ofertas de cursos de especialização.

*“Fazem-se necessários em caráter de urgência, cursos de especialização, pois temos excelentes docentes.”*

*Egresso 5*

*“Abrir curso de especialização em obstetrícia”.*

*Egresso 18*

*“Cursos de atualização em diversas áreas, tais como: saúde pública, emergência, etc.”*

*Egresso 21*

*“Novos cursos de especialização e melhor divulgação dos mesmos, uma vez que a maioria dos graduandos da FEN/UFG 2002 não continua sua atualização nesta instituição e sim, em instituições privadas.”*

*Egresso 15*

Embora o Conselho Diretor de uma unidade acadêmica caberá, entre outras atribuições, a proposta de criação e de funcionamento e/ou desativação dos cursos de pós-graduação *lato sensu*, bem como encaminhar ao Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura a proposta de criação e de funcionamento dos programas de pós-graduação (MEC/UFG, 2003), verificamos que é legítima a desativação de cursos *lato sensu*, bem como sua criação. No entanto, ainda segundo o Estatuto e Regimento da UFG, a pós-graduação é uma das modalidades de ensino da Universidade e os egressos ressentem terem de buscar atualização em outras instituições.

É importante frisar, no entanto, que a FEN/UFG foi a primeira instituição de enfermagem que ofereceu o Programa de Mestrado em Enfermagem na região Centro-Oeste e que o ensino de graduação e pós-graduação *stricto sensu* têm precedência sobre as demais atividades e atribuições dos docentes (MEC/UFG, 2003).

No sentido de preparar o futuro profissional para atender o mercado de trabalho e de minimizar o choque entre o mundo acadêmico e o mundo profissional, os egressos sugerem a adoção, ao longo do curso, de estratégias de ensino-aprendizagem que retratem a realidade do mercado de trabalho:

*“Que o curso fizesse os alunos refletirem a respeito do mercado de trabalho, problematizando todas as matérias para facilitar a inserção no mercado de trabalho.”*

*Egresso 26*

Com o intuito de atender as sugestões dos egressos e de preparar melhor o aluno para inserção no mercado de trabalho, foi implantado no HC/UFG, campo de estágio, um Centro de Educação Continuada em Enfermagem coordenada por docentes da FEN/UFG e diretoria de enfermagem do hospital, para alavancar o processo de desenvolvimento dos profissionais da instituição e, assim, oportunizar ao graduando uma visão da prática em conformidade com os avanços tecnológicos e exigências do mercado de trabalho.

Este serviço, o qual já se encontra em funcionamento, é responsável pela seleção de profissionais de enfermagem, treinamento, aprimoramento, implantação de metodologias assistenciais, eventos científicos e pesquisas na área. Espera-se com isso, minimizar a incongruência entre a teoria e a prática, manifestada pelos egressos deste estudo.

A pretensão é de ampliar o processo de educação continuada na própria FEN/UFG, o que já vem ocorrendo com a participação dos núcleos de pesquisa durante o Congresso de Pesquisa, Ensino e Extensão (CONPEEX), que tem por objetivo a integração da comunidade científica em geral, proporcionando o intercâmbio científico-cultural e incentivando a troca de experiência entre os diversos setores da UFG, além do programa de Mestrado.

Muitas são, porém, as dificuldades enfrentadas, sendo a maioria de desconstrução cultural e visão de mundo dos participantes desse processo, quais sejam, docentes, alunos, profissionais de saúde e a comunidade.

Entretanto, temos consciência de que o enfermeiro que busca oportunidades profissionais, desejando se diferenciar necessita estar atento aos diversos componentes que envolvem a sua empregabilidade, a qual se concretiza pela formação da “rede de conhecimentos”, que tem os elos da formação profissional, do processo de educação continuada e da visão atual do mercado de trabalho.

No entanto, o caminho a ser percorrido é árduo e contínuo rumo às mudanças que ainda se fazem necessário e que foram levantadas com base na opinião daqueles que vivenciaram o processo de formação nesta faculdade e que utilizaram a sua vivência para a prática profissional.

O gestor do século XXI necessita compreender a educação continuada como um processo, imprescindível para os profissionais de enfermagem envolvidos com o ensino e a assistência, o qual deve ser permanente, intra e extra institucional.

Outros egressos sugerem ainda um encontro entre os enfermeiros, ex egressos, já estão inseridos no mercado de trabalho e os graduandos, como estratégia para ampliar o conhecimento de situações de tomada de decisão.

*“Acho que devia haver um encontro dos profissionais inseridos no mercado de trabalho, no qual se definiria pontos estratégicos sobre as necessidades de trabalho, pois acho que assim, os acadêmicos sairiam da universidade melhores preparados e mais direcionados para a tomada de decisões”.*

*Egresso 17*

As DCNs do Curso de Graduação em Enfermagem apontam nesta perspectiva, uma vez que contemplam a problematização como estratégia para o exercício das competências e habilidades gerais do enfermeiro. Encontros entre egressos e graduandos atendem as propostas das DCNs, por situarem o enfermeiro como sujeito do seu processo de aprendizagem e instrumento de transformação da realidade.

Silva; Vieira *apud* Cardoso (2002), durante o 45º Congresso Brasileiro de Enfermagem, posicionaram-se a respeito da criação de núcleos de pesquisa permanentes sobre mercado de trabalho em enfermagem, com o objetivo de ampliar o conhecimento dessa realidade e buscar alternativas para melhoria das condições de trabalho e salários.

É possível que a formação de profissionais cientes da realidade da profissão seja um facilitador na realização das mudanças que visem às possíveis oportunidades no mercado de uma maneira mais clara e realista.

Os egressos se manifestaram a respeito da carga horária do curso, dos docentes, das atividades científicas e estrutura física da FEN/UFG.

*“Carga horária de estágios muito grande.”*

*Egresso 39*

*“Diminuir o processo de graduação de cinco anos para quatro anos. Existem matérias desnecessárias para a formação do enfermeiro.”*

*Egresso 6*

*“(...) inserção do inglês direcionado à saúde na grade curricular.”*

*Egresso 29*

*“Sugiro que o curso dê maior ênfase ao Processo de Enfermagem para formar profissionais com uma capacidade maior de transformação.”*

*Egresso 28*

*“Para mim é necessário cobrar mais de determinados docentes quanto ao que eles têm ensinado, aprofundando mais os conteúdos, incentivando mais as pesquisas e trazendo conteúdos atualizados.”*

*Egresso 23*

*“Intensificar e melhorar os estágios de urgência, DST e HDT.”*

*Egresso 4*

Embora o percentual de egressos que participaram de pesquisas e projetos de extensão seja significativo, conforme já mencionado, 85,4%, alguns ex-alunos sugerem que a faculdade deva dar uma ênfase ainda maior em pesquisa, conforme os relatos abaixo:

*“Envolver em projetos de pesquisa logo no primeiro ano de faculdade.”*

*Egresso 37*

*“A faculdade deveria dar oportunidade para uma quantidade maior de alunos ingressarem em pesquisas e projetos de extensão.”*

*Egresso 25*

*“Modernização dos laboratórios (de anatomia, bioquímica, histologia e enfermagem). Aumento do número de computadores novos na sala de informática.”*

*Egresso 33*

As sugestões dos alunos são importantes e passíveis de serem contempladas dentro do estabelecido pela lei.

Alguns egressos sugeriram maior empenho dos docentes na dinamização do processo de ensino-aprendizagem.

Foram relatados problemas referentes à estrutura física da faculdade, embora a qualidade da formação tenha sido considerada satisfatória. Os egressos sugeriram a melhora das salas de aula, biblioteca e equipamentos.

No Estatuto e Regimento da UFG (MEC/UFG, 2003), os recursos financeiros são provenientes de dotações nos orçamentos da União, dos Estados e Municípios. Portanto, as unidades acadêmicas ficam à espera de recursos que viabilizem possíveis reformas e investimentos na estrutura física, o que não vem ocorrendo durante alguns anos devido à política governamental.

Os egressos também manifestaram seu contentamento com a FEN/UFG, conforme depoimentos:

*“Após 3 anos de formado, vejo que a FEN/UFG é a melhor instituição de Enfermagem do Estado de Goiás (...). Posso afirmar com convicção, que mesmo com todas as dificuldades financeiras de uma instituição federal, a FEN/UFG, com seu quadro de docentes, com a carga curricular e com a visão de mundo, está à frente de muitas instituições do estado e também do país. Não tenho sugestões a dar. Quero ao contrário, parabenizar a formação que a FEN/UFG me proporcionou.”*

*Egresso 14*

*“O que vivi em minha graduação foi muito sólido e inesquecível. A nossa formação foi maravilhosa (...) Dentro da graduação, tivemos bons e maus momentos, mas todos fizeram parte de nosso crescimento (...) Na FEN/UFG, tudo que aprendemos foi buscar sempre o melhor e é isso que aplico na minha vida todos os dias: ser a melhor profissional, assim como meus professores são.”*

*Egresso 35*

Os egressos representam o “produto palpável” das universidades e sua “apreciação” no mercado de trabalho é um dos parâmetros mais importantes da qualidade do ensino, bem como a essência das características deste mercado disponível para o enfermeiro (Backes et al, 2002; Sanna; Santos, 2003; Soler *et al*, 2001).

Os comentários dos egressos pesquisados, embora de um grupo único, constituem uma importante ferramenta para sugerir mudanças para melhoria da qualidade da formação e, conseqüentemente, da estrutura da organização, pois eles, mais do que ninguém representa a ponte entre a academia e o mercado de trabalho. Portanto, suas observações devem ser merecedoras de cuidadosa observação e reflexão.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa procurou analisar os fatores que determinaram a empregabilidade do grupo de egressos da FEN/UFG do ano de 2002. Para tanto, caracterizou os profissionais deste grupo e verificou como foram inseridos no mercado de trabalho e identificou a busca pela educação continuada para o alcance da empregabilidade frente às exigências deste mercado em que atuam.

Por ser uma turma formada há pouco mais de três anos, trata-se de um grupo jovem, na faixa de 24 a 26 anos, composto em sua grande maioria, por mulheres, solteiras, características predominantes na enfermagem.

Os egressos pesquisados concluíram o curso no prazo de cinco anos. Durante o curso manifestaram preocupação com o seu auto-desenvolvimento e durante a formação participaram de atividades extracurriculares como estágios voluntários, eventos diversos e projetos de pesquisa e extensão com docentes.

Após o curso 50% dos egressos mudou-se de Goiânia por ter sido residência transitória por busca de empregos ou acompanhamento de cônjuge.

O aprimoramento profissional foi uma preocupação manifestada por este grupo de egressos por meio de cursos de especialização já concluídos e *stricto sensu* em nível de mestrado em fase de conclusão.

O principal mercado de trabalho para o Enfermeiro, conforme este grupo de egressos foi o estado de Goiás, o período para inserção foi curto, de um a

três meses, com predominância de disponibilidade na área pública, municipal no Programa de Saúde da Família. A faixa salarial foi variável, mas predomina aquela acima de nove salários mínimos.

A inserção no mercado de trabalho gerou insegurança em alguns egressos pela complexidade, falta de atualização e por se sentirem despreparados em algumas áreas específicas da enfermagem.

Entretanto, a maioria dos egressos pesquisados sentiu-se preparada, para atender as exigências do mercado de trabalho considerando como fatores determinantes a formação acadêmica recebida e o processo de educação continuada que colaboraram para assegurar a sua empregabilidade.

Salientamos que o Curso de Graduação em Enfermagem da FEN/UFG é consolidado, reconhecido regionalmente e nacionalmente pelo diferencial de qualidade, demonstrada pela inserção da maioria dos egressos no mercado de trabalho, o modo eficiente que desempenham suas atividades profissionais na comunidade e busca de conhecimentos através da educação continuada, visando seu desenvolvimento e sucesso profissional.

Alguns pontos mencionados pelos egressos, certamente colaboraram para a reorganização do ensino ou estão sendo objeto de estudo do corpo docente. Entre os pontos sugeridos pelos egressos, temos já consolidado também, a implementação do Programa de Pós Graduação *Stricto Sensu* em nível de Mestrado, o primeiro da região Centro-Oeste na área de enfermagem. Tal programa, reconhecido nacionalmente, funciona exclusivamente com docentes da instituição.

Apesar de todas as sugestões terem relevância, a abrangência do conhecimento na área da saúde é imensa e os problemas estruturais freqüentes.

A abordagem dessa temática é pioneira na FEN/UFG e como tal, procuramos extrair desses egressos e profissionais sugestões que pudessem contribuir para a universidade, como também para o corpo docente e administrativo, na perspectiva de uma melhor formação de novos enfermeiros. Suas contribuições poderão ser utilizadas visando à melhoria da qualidade do ensino da instituição, visto que podem fornecer novas soluções que viabilizem a evolução do processo de formação do enfermeiro.

Entretanto, o caminho a percorrer é longo e contínuo, rumo às mudanças que se fazem necessárias, baseadas nas opiniões daqueles que vivenciaram o processo de formação e que utilizaram essa formação em sua prática profissional.

Sugerimos outros estudos, que certamente suscitarão novas propostas de mudanças.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves, D de B. Mercado e condições de trabalho da enfermagem. 1987. 108 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1987.

Anselmi, M. L; Duarte, G. G; Angerami, E. L. S. “Sobrevivência” No emprego dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição hospitalar pública. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.9, n.4, p. 1-8, maio 2001.

Backes, V. M. S; Nietsche, E. A; Camponogara, S; Fraga, R. S da; Cerezer, R. C de. A educação continuada dos alunos egressos: compromisso da universidade?. Rev.Bras. de Enferm, Brasília, v. 55, n.2, p. 200-204, mar/abr, 2002.

Barbosa, M. A; Brasil, V. V;Monego, E. T. Refletindo sobre o desafio da formação do profissional de saúde. Rev. Bras. de Enferm, Brasília (DF) 2003 set/out;56 (5):574-576.

Bardin, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70. 225p.1977.

Bezerra, A. L. Q. O Contexto da Educação Continuada em Enfermagem. São Paulo: Lemar e Martini. 111 p. 2003.

Bezerra, A. L. Q. Treinamento do enfermeiro recém admitido: visão do treinador e do treinando. 1995. 85 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Binotto, E; Nakayama, M. K. Os reflexos das mudanças no mercado de trabalho. REAd, Edição 14 Vol. 6, n.o 2, mar-abr, 2000.

Brasil. Congresso Nacional. Emenda Constitucional Nº 19, de junho de 1998. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargos do Distrito Federal, e dá outras providências, Brasília, DF, 4 de junho de 1998.

Brasil. Ministério da Educação. Cadastro das Instituições de Ensino Superior. Disponível em: <http://mec.gov.br>. Acesso em: 24/10/2005a.

Brasil. Ministério da Educação. Leis das Diretrizes e Bases. Disponível em <<http://mec.gov.br> >. Acesso em: 03/04/2000.

Brasil. Ministério da Educação e Cultura. Portaria N° 641 de 13 de maio de 1997. Dispõe sobre a autorização de novos cursos em faculdades integradas, faculdades, institutos superiores ou escolas superiores em funcionamento. Brasília, DF, 13 de maio de 1997. Seção 1, p. 21.

Brasil. Ministério da Saúde. A Educação Permanente Entra na Roda. Brasília, 2005c.

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Pesquisa Assistência Médico-Sanitária (AMS). Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ams/amsopcao.htm>. Acesso em 07/05/2005b.

Brasil. Ministério da Saúde. Informação- para a reunião da Comissão Intergestores Tripartite Brasília, setembro 2003a.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão de Investimentos em Saúde. Projeto de profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem. Fundação Oswaldo Cruz. Formação Pedagógica em Educação Profissional na área de Saúde: enfermagem: núcleo estrutural: proposta pedagógica: o campo da ação 5/ Carlos Alberto Gouvêa Coelho- 2 ed. rev. e ampliada, 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde – Material produzido para o XX Congresso Nacional de Secretários Municipais de Saúde, Brasília, março de 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Seminário sobre a Proposta da Secretária de Gestão do Trabalho e da Gestão da Educação na Saúde para a Política de Educação na Saúde, Brasília, maio de 2003b.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Legislação em Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 11, de 26 de Janeiro de 2006. Disponível em [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br). Acesso em 10/02/2006.

Cadete, M. M. M; VILLA, E. A. A concretude da atividade educativa do enfermeiro. O mundo da saúde, São Paulo, ano 24, v. 24, n. 5, set./out. 2000.

Camarano, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Rio de Janeiro, 2002. 31p.

Cardoso, R. J. Egressos do centro de graduação em enfermagem da faculdade de medicina do triangulo mineiro: sua formação e trajetória profissional, 2002, 114 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, São Paulo.

Carrijo, C. I. S de; Pontes, D. O; Barbosa, M . A. Reflexões sobre a importância da temática saúde da família no ensino da graduação em enfermagem. Rev. Bras de Enferm, Brasília (DF) 2003 mar/abr;56 (2): 155-159.

Carvalho, P. C de. EMPREGABILIDADE – A competência necessária para o sucesso no novo milênio. Campinas;Editora Alínea. 142 p. 2004.

Centro Internacional de Pesquisas e Estudos Transdisciplinares. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. CIRET/UNESCO. *Evolução transdisciplinar da Universidade*. Suíça, 1997. 13p. Disponível em: <<http://nicol.club.fr/ciret/locarno/locapor4.htm>> Acesso em 17. mar. 2006.

Conselho Federal de Enfermagem. Associação Brasileira de Enfermagem. O exercício da Enfermagem nas Instituições de Saúde do Brasil: 1982/1983: força de trabalho em enfermagem – Volume I, Rio de Janeiro, 1985.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Dispõe sobre as Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo - COREn-SP. O profissional enfermeiro. Disponível em: <http://www.corensp.org.br/> Acesso: 23.07.2005.

Costa, F. N. A do. Pesquisando para ensinar: a “práxis” de ensino de enfermagem, 1993, 152p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, São Paulo.

Crawford, Richard. Na era do capital humano: o talento, a inteligência e o conhecimento com forças econômicas, seu impacto nas empresas e nas decisões de investimentos. São Paulo: Atlas, 1994.

De Sordi, M. R. L. A empregabilidade do enfermeiro: qualificação ou competência? Revista SOBECC, São Paulo, v. 8, nº 2, p. 20-26, abr./jun. 2003.

De Sordi, M. R. L.; Magalhães, L. M. T.; Sampaio, S. F. Estabelecendo novos vínculos entre o ensino e a prática de administração de enfermagem. Revista Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v.5, n. 2, p. 89-101, jul/dez, 1996.

Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio – Econômicos. Rotatividade: conceito e determinantes (primeira parte). São Paulo (SP): Bol Dieese, 1988.

Domenico, E. B. L. de. Enfermagem: uma articulação entre escolha profissional, graduação e mercado de trabalho. O mundo da saúde, São Paulo, ano 22, v. 22, n. 5, set./out.1998.

Dzelve, L; Secaf, V. Enfermeira: novas visões e necessidades. Rev. Paul. Enf., v. 19, n. 1, p. 15-18, jan/abr, 2000.

Esperidião, E. Holismo só na teoria: a trama dos sentimentos do acadêmico de enfermagem sobre sua formação. Ribeirão Preto, 2001. 106 p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Esperidião, E. Repensando a formação do Enfermeiro: o processo de conscientização e práticas docentes à luz do referencial ético – humanista. 2005. 314f. Tese (Doutorado) – escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

ESTUDO revela mudanças no mercado de trabalho na América Latina. Carreira & Sucesso. São Paulo, 02 fevereiro 2002. Disponível em <<http://www.economiabr.net>>. Acesso em: 04 março 2005.

Faculdade de Enfermagem. Implementação da Reformulação Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Projeto. Goiânia, 2004. mimeografado. 12 p.

Faria, J. I. L; Casagrande, L. D. R. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem, São Paulo, v. 12, n. 5, p. 821-7, set/out. 2004.

Faustino, R. L. H; Moraes, M. J. B de;Oliveira, M. A C de;EGRY, E. Y. Caminhos da formação de enfermagem:continuidade ou ruptura? Rev. Bras. Enferm, Brasília (DF) 2003 jul/ago; 56 (4):343-347.

Freire, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra. 148 p 1996.

Gabrielli, J. M. W. Formação do Enfermeiro: buracos negros e pontos de luz. Ribeirão Preto, 2004. 132p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Gil, AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 1991.

Gil, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 1993.

Gílio, I. Trabalho e Educação: formação profissional e o mercado de trabalho. São Paulo: Nobel. 110 p. 2000.

Girardi, S. N; Carvalho, C. L. Configurações do mercado de trabalho dos assalariados em saúde no Brasil. In: Mercado de Trabalho em Saúde; dimensões setoriais, jurídico-institucionais e ocupacionais. Belo Horizonte: Ministério da Saúde, 2002.

Ide, C. A. C; Padilha, K. G; Pierin, A. M. G; Maeda, S. T. O seguimento do graduado em enfermagem. Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, 19 (3): 195-211, 1985.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2000. Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br>> . Acesso em: 03 fev. 2005.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas da Saúde: Assistência Médica Sanitária. Departamento de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: 1999.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de Indicadores Sociais 2002. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/12062003indic2002.shtm>> . Acesso em 30 jun. 2005.

Lima, M. A. D. S da. A Formação do enfermeiro e a prática profissional: qual a relação. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v.15, n1/2, p.34-40, jan/dez, 1994.

Lopes, G. T; Caldas, N. P; Silva, M. T N da; Vianna, L. C. L. Perfil do egresso da faculdade de enfermagem da UERJ – estudo preliminar. Rev. Enferm UERJ, Rio de Janeiro, Edição Extra, p. 38-50, 1996.

Lunardi-Filho, W. D. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 50, n. 1, p. 77-92, jan/mar. 1997.

Magalhães, L. M. T. O ensino superior em enfermagem e o desafio da mudança: referenciais de um novo processo de formação. São Paulo, 2000. 108p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

Mandú, E. N. T. Diretrizes curriculares e a potencialização de condições para mudanças na formação de enfermeiros. Rev. Bras. Enferm, Brasília (DF) 2003 jul/ago; 56 (4):348-350.

Mendes, W. *Home Care*: uma modalidade de assistência à saúde. Unati. Rio de Janeiro, 2001. 108p.

Meyer, D. E; Kruse, M. H. L. Acerca de diretrizes curriculares e projetos pedagógicos: um início de reflexão. Rev. Bras. Enfer, Brasília (DF) 2003 jul/ago; 56 (4):335-339.

Minarelli, J. A. Empregabilidade – O Caminho das pedras. São Paulo: Editora Gente, 1995. 115 p.

Ministério da Educação e Cultura. Universidade Federal de Goiás. Estatuto e Regimento Geral. Brasília:MEC/UFG, 2003. 92 p. Disponível em : <<http://www.ufg.br/aufg/estatutoreg/estatuto-regimento-alterado2004.pdf>> .Acesso: 01 agosto 2005.

Morin, E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez, 2000.

Nitschke, R.G.; Elsen, I. Saúde da família na pós-graduação: um compromisso ético interdisciplinar na pós-modernidade. R Bras Enferm, v.53, n. especial, p. 35-48, 2000.

Núcleo de Estudos de Saúde Pública da Universidade de Brasília (NESP/UNB). Subsídios para o Plano de Reordenamento dos Recursos Humanos no âmbito do Ministério da Saúde, Brasília, setembro de 2004.

Oguisso, T. A enfermagem no mundo atual e projeções para o futuro. Acta Paulista Enf., São Paulo, v. 13, numero especial, parte I, p. 44-52, 2000.

Oliveira, M. G de. Educação Continuada em Enfermagem. Salvador, 1993. 124p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal da Bahia.

Paim, L.A formação de enfermeiros no Brasil na década de 70. R. Bras. Enferm., Brasília, v. 53, n. 4, p. 185-196, abr/jun. 2001.

Patton, M.Q. – Qualitative Evaluation and Research Methods. Sage Publications, London, pp. 1-531, 1990.

Perillo, Marconi. Entrevista. Ceresnet, Ceres. Disponível em <<http://www.ceresnet.pop.com.br/pag/entrevistas.htm>.> Acesso em: 01 jun. 2005.

Polit, D F; Hungler, B.P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3ªed. Tradução de Regina M. Porto alegre: artes Médicas, 1995.

Prefeitura de Goiânia. Goiânia. Disponível em: <<http://www.goiania.go.gov.br>>. Acesso em: 03 fev. 2005.

Reibnitz, K. S; Prado, M. L do. Criatividade e Relação Pedagógica: em busca de caminhos para a formação do profissional crítico criativo. Rev. Bras. de Enferm, Brasília (DF) 2003 jul/ago;56 (4):439-442.

Resende, E. O livro das competências: desenvolvimento das competências a melhor auto – ajuda para pessoas, organizações e sociedade. Rio de Janeiro: qualitymark, 2000.

Ribeiro, G. da S. Perfil do enfermeiro da rede básica de saúde do município de João Pessoa-PB. Paraíba, 2001. 85 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba.

Rodrigues, R. M. Enfermagem compreendida como vocação e sua relação com as atitudes dos enfermeiros frente às condições de trabalho. Rev. Latino- am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.9, n.6, p. 76-82, nov/dez 2001.

Sanna, M.C;Santos, C. E dos. Inserção no mercado de trabalho dos egressos do curso de graduação em enfermagem da universidade de Santo Amaro.Rev Paul Enf 2003 set-dez; 22 (3): 255-60.

Santos, M. S dos. A (in) satisfação do enfermeiro no trabalho: implicações para o gerenciamento das ações de enfermagem – aspectos teóricos. Ribeirão Preto, 1999. 135 p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Santos, V dos. Buscando um referencial de cuidados integrativos na era do marketing e comunicação. Rev. Texto Contexto Enf., Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 76-86, jul/dez. 1993.

Savalli, E. C. A. C da. Uma mercadoria chamada Carnatal. Revista Científica da Faculdade de Natal, Natal (RN) 2004 mai/ago; v. 2. Disponível em: <http://200.241.111.205:8080/revista/edicoesanteriores/ano2vol2/index.php?pg=artigo01>>. Acesso em 23/07/2005.

Silva, A. L. C. Caracterização das formas de progresso para competência continuada em enfermagem. Rev Bra Enferm, Brasília (DF), 33:453-461, 1980.

Silva, J.V. da; Bustamente, I.M.R.; Carneiro, L.J.Ir. Especialização em saúde da família para enfermeiros. R Bras Enferm, v. 53, n. especial, p. 91-93, 2000.

Silva, M. T. N da; Peres, E. M. Enfermagem: tendências e novos desafios. Esc. Anna Nery R. Enferm., Rio de Janeiro, v.6, n. 2, p. 181-188 ago. 2002.

Soler, Z; Perroca, M. G; Santos, M. L.S. G de; Santos, M. R dos. Inserção dos egressos do curso de graduação em enfermagem da faculdade de medicina de São Jose do Rio Preto no mercado de trabalho: parâmetros para avaliação da qualidade do ensino. Acta Paul Enf, v.14, n.1, jan/abr, 2001.

Souza, S. N. D. H de. O egresso do curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: perfil socioeconômico – demográfico, inserção no mercado de trabalho, atuação profissional e contribuição do curso. São Paulo, 2000. 243p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Unicovsky, Margarita Ana Rubin; Lautert, Liana. A formação profissional do enfermeiro: ação, reflexão e estratégias. In: SUAPE, Rosita.(Org.) Educação em enfermagem: da realidade construída a possibilidade em construção. Florianópolis: Editora da UFSC.1998.cap.7, p.217-241. (Série enfermagem- REPENSUL )

Vieira, A. L. S. Empregabilidade dos Enfermeiros no Brasil. Rev. de Enfermagem Escola Anna Nery, v. 6, n. 1, p. 65-74, dez 2002.

Vieira, A. L. S; Amâncio-Filho, A; Oliveira, E. dos S. Mercado de trabalho em saúde na região sudeste - Brasil: a inserção da equipe de enfermagem. Rev. Latino- am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.12, n.1, p. 1-6, jan/fev 2004.

Vieira, A. L. S; Oliveira, E. dos S. Mercado de trabalho da enfermagem no Brasil, desvios da absorção dos profissionais. Rev. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p. 155-165, out. 1995.

**ANEXO A**

Goiânia, março de 2005.

De: Mestranda Clarissa Irineu de Sousa Carrijo

Para: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Alves Barbosa

Estamos encaminhando a V. S<sup>a</sup> o Projeto de Pesquisa referente à tese de Mestrado intitulada "A Empregabilidade de um grupo de egressos do Curso de Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás", da mestranda Clarissa Irineu de Sousa Carrijo, sob a orientação da Profa. Dra. Ana Lúcia Queiroz Bezerra, para que seja apreciado na próxima reunião do conselho.

Sem mais para o momento, agradecemos.

Atenciosamente,

---

Mestranda Clarissa Irineu de Sousa Carrijo

**ANEXO B**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE ENFERMAGEM  
MESTRADO EM ENFERMAGEM

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, de uma pesquisa.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizado de forma alguma. Em caso de dúvida, pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, pelo telefone 521-1075 ou 521-1076.

**INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA**

Título do Projeto: A Empregabilidade de um grupo de egressos do Curso de Graduação da faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás

Pesquisador Responsável: Clarissa Irineu de Sousa Carrijo

Telefone para contato (inclusive ligações a cobrar): (062) 32510223/81369980

Buscamos investigar, neste estudo, os egressos da FEN/UFG, quanto ao seu perfil sócio demográfico, formação, trajetória profissional e inserção no mercado de trabalho. Esta investigação poderá indicar caminhos para

aprofundamento de discussões e aprimoramento do ensino nesta e em outras universidades.

Temos, com este estudo, os seguintes objetivos:

#### Geral

- Analisar os fatores determinantes na empregabilidade do grupo de egressos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG) do ano de 2002.

#### Específicos

- Caracterizar a formação profissional do grupo de egressos da FEN/UFG do ano de 2002;
- Verificar a inserção do grupo de egressos da FEN/UFG do ano de 2002 no mercado de trabalho;
- Identificar a busca pela educação continuada do grupo de egressos da FEN/UFG do ano de 2002 para o alcance da sua empregabilidade.

A participação nesta pesquisa é voluntária e o anonimato é garantido. O questionário será analisado mediante a devolução dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os recursos utilizados para a realização da pesquisa serão próprios da pesquisadora, não onerando a instituição e os participantes.

A realização da coleta de dados não traz riscos nem desconfortos aos participantes, uma vez que os objetivos do estudo serão explicitados, as

questões abordadas não são de cunho pejorativo e, tão pouco, busca-se com o estudo fazer julgamento de valores que possa, em algum momento, denegrir ou prejudicar qualquer participante.

---

Clarissa Irineu de Sousa Carrijo

#### CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, \_\_\_\_\_, RG

\_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo, como sujeito, em participar do estudo A Empregabilidade de um grupo de egressos do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador (a) Clarissa Irineu de Sousa Carrijo sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como sobre os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Garantiram-me que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/assistência/tratamento.

Local e data \_\_\_\_\_

Nome e Assinatura do sujeito responsável: \_\_\_\_\_

**ANEXO C**

**ANEXO D**

*Olá meu colega de faculdade,*

*Eu sei o quanto parece trabalhoso preencher um questionário para uma pesquisa, mas convido você a gastar esse tempo e dar sua contribuição à sociedade que espera um enfermeiro cada vez melhor.*

*Gostaria de saber como você se inseriu no mercado de trabalho e como analisa sua formação profissional. Divida essa experiência comigo, para juntos podermos ajudar os novos enfermeiros que irão se formar, bem como dar um importante retorno à nossa faculdade.*

*Por favor, não deixe este questionário de lado. Responda hoje mesmo, se puder, e envie a mim, pelo correio, logo após seu preenchimento. Ficarei muito feliz de tê-lo fazendo parte da pesquisa.*

*Lembre-se: quanto mais completos estiverem os dados, mais fidedignas serão as conclusões da pesquisa.*

*Tenho certeza de que posso contar com você!*

*Um grande beijo, Clarissa!*

## ANEXO E

### INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

- 1) Assinale as questões objetivas com um único “X”;
- 2) Fique atento para não deixar nenhuma questão em branco;
- 3) Faça uma leitura geral do questionário antes de começar seu preenchimento;
- 4) Preencha as questões abertas da maneira mais clara possível.

Por favor, devolva o questionário com o prazo máximo de 30 dias.

\*ATENÇÃO: Devolver apenas o questionário com uma via do Termo de Consentimento assinada.

**ANEXO F**N<sup>o</sup> \_\_\_\_\_

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

## PARTE I – IDENTIFICAÇÃO

Idade \_\_\_\_\_

Sexo: Fem. ( ) Mas. ( )

## 1.Estado Civil:

- ( ) Solteiro (a)  
( ) Casado (a)  
( ) Desquitado (a)  
( ) Viúvo (a)  
( ) Outros

2.Número de Filhos: \_\_\_\_\_

3.Local de residência antes do curso (cidade/estado): \_\_\_\_\_

4.Local de residência atual (cidade/estado): \_\_\_\_\_

## 5.Remuneração mensal atual:

- ( ) Até 2 salários mínimos  
( ) Até 3 salários mínimos  
( ) Até 5 salários mínimos  
( ) Até 7 salários mínimos  
( ) Até 9 salários mínimos  
( ) Acima de 9 salários mínimos

## PARTE II – FORMAÇÃO PROFISSIONAL

1. De que maneira você caracteriza sua formação profissional?

- Muito Boa
- Boa
- Regular
- Insatisfatória
- Ruim

Explique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Em quantos anos você concluiu o curso de graduação na FEN/UFG?

- 5 anos
- 6 anos
- 7 anos
- mais de 7 anos

3. Durante a graduação você participou de:

- Pesquisas  Projeto de Extensão
- Não participei

Por quê? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Se você participou de pesquisas:

Quantas? \_\_\_\_\_

Quanto tempo? \_\_\_\_\_

Com bolsa de aperfeiçoamento ou financiamento?      ( ) Sim      ( ) Não

( ) Estágios voluntários

Quanto tempo? \_\_\_\_\_

( ) Outras atividades extra-curriculares

Quais? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Você já fez algum curso de pós-graduação (concluído (s) ou em andamento) *lato sensu* (especialização) ou *stricto sensu* (mestrado e doutorado)?

Sim ( )

Não ( )

4.1 Se não, Por quê:

( ) Motivos familiares

( ) Falta de Tempo

( ) Falta de recursos financeiros

( ) Outro motivo

Especifique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.2 Se sim, quantos cursos de pós-graduação *lato sensu* (especialização) você fez ou está fazendo?

( ) 1

( ) 2

3

4 ou mais

4.3 Que curso de pós-graduação *scrito sensu* (mestrado e doutorado) você fez ou está fazendo?

Mestrado

Mestrado e Doutorado

4.4 Você participou de algum curso de atualização/aprimoramento após a graduação?

Sim

Não, Por quê?

Motivos familiares

Falta de Tempo

Falta de recursos financeiros

Outro motivo

Especifique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.5 Você tem participado de eventos científicos após a graduação?

Sim

Não, Por quê?

Motivos familiares

Falta de Tempo

Falta de recursos financeiros

Outro motivo

Especifique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.6 Você buscou atualização? Por quê?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### PARTE III – INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL

1 Você está inserido (a) no mercado de trabalho?

Sim

Não

1.1 Se não, por quê?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1. 2 Se sim, quanto tempo após sua formação ocorreu sua inserção no mercado de trabalho?

1 a 3 meses

- 3 a 6 meses
- 6 meses a 1 ano
- Mais de 1 ano

1.3 De que maneira você ingressou nesse emprego?

- Seleção por concurso
- Testes e entrevista
- Indicação
- Empresa da família
- Iniciativa de se oferecer ao emprego

1.4 Qual é sua área de atuação?

- Pública

Especifique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Privada

Especifique \_\_\_\_\_

- Mista

Especifique \_\_\_\_\_

- Outra

Especifique \_\_\_\_\_

1.5 Há quanto tempo você trabalha nessa instituição?

- Menos de 1 ano
- 1 a 2 anos

- 3 a 5 anos
- 6 a 7 anos
- 8 anos ou mais

1.6 O seu vínculo empregatício está atrelado a:

- Funcionário público
- Autônomo
- Profissional liberal
- Empregado

1.7 Quantos vínculos empregatícios você possui?

- Nenhum
- Um vínculo
- Dois vínculos
- Três Vínculos

#### PARTE IV – CONTRIBUIÇÕES AO CURSO

1. Você se sente preparado (a) para atender as necessidades do mercado de trabalho?

Sim ( )

Não ( )

Explique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

2. Que sugestões você tem para melhorar a sua formação na FEN/UFG?

---

---

---

---

## ANEXO G

**Grade Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade  
Federal de Goiás do ano de 1996**

DISCIPLINA	CHA*	CHS*	DEPTº/UNID.
1º ANO			
Introdução à Enfermagem	150	4 h 30 min.	FEN
Citologia Histologia e Embriologia	128	4 h	Hist. e Embriol./ICB
Metodologia Científica	060	2 h	FEN
Anatomia Humana	128	4 h	Anatomia/ICB
Psicologia Aplicada à Enfermagem	060	2 h	Processo de Ensino-Aprend./FE
Genética e Evolução	060	2 h	Biologia Geral/ICB
Bioestatística	060	2 h	Biologia Geral/ICB
Bioquímica	096	3 h	Bioq. e Biof./ICB
SUBTOTAL	742	23 h 30min.	
2º ANO			
Metodologia da Assist. de Enfermagem	170	5 h 30 min.	FEN
Educação em Saúde	090	3 h	FEN
Vigilância à Saúde I	170	5 h 30 min.	FEN
Fisiologia e Biofísica	128	4 h	Fisiol. e Farmac./ICB
Imunologia	060	4 h	Micr.,Imun.,Paras. e Pata./IPTESP
Microbiologia	060		Micr.,Imun.,Paras. e Pat./IPTESP
Patologia	060	4 h	Micr.,Imun.,Paras. e Pat./IPTESP
Saúde Mental I	090	3 h	FEN
SUBTOTAL	828	29 h	
3º ANO			
Enf. na Assistência ao Adulto e ao Idoso	420	13 h	FEN
Vigilância à Saúde II	120	4 h	FEN
Farmacologia	096	3 h	Fis. e Farm./ICB
Informática na Saúde	060	2 h	FEN
Sociologia	060	2 h	C. Sociais/ICHL
Nutrição	060	2 h	FANUT
Parasitologia Humana	060	4 h	Micr.,Imun.,Paras. e Pat./IPTESP
SUBTOTAL	876	30 h	
4º ANO			
Enfermagem Materno-Infantil-Juvenil	400	12h 30 min.	FEN
Antropologia	060	2 h	C. Sociais/ICHL
Enfermagem em Psiquiatria	090	3 h	FEN
Enfermagem em Saúde Coletiva	200	6 h	FEN
Enfermagem em Emergência e em UTI	180	5 h 30 min	FEN
SUBTOTAL	930	29 h	
5º ANO			
Administração de Serviços de Enfermagem	060	2 h	FEN

Exercício de Enfermagem	060	2 h	FEN
Saúde Mental II	060	2 h	FEN
Filosofia e Enfermagem	060	2 h	FEN
Estágio I	240	7h 30 min.	FEN
Estágio II	240	7h 30 min.	FEN
SUBTOTAL	720	23 h	
TOTAL GERAL	4.096		

Atividades Complementares 100 horas

TOTAL GERAL 4.196 HORAS

#### DISCIPLINAS COMPLEMENTARES PARA LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

DISCIPLINA	CHA	DEPARTAMENTO/UNID.
Educação Brasileira	96 horas	Processo de Ensino Aprendizagem/FE
Estrutura e Func. do Ensino de 1º e 2º Graus	64 horas	Processo de Ensino Aprendizagem/FE
Psicologia da Educação	128 horas	Processo de Ensino Aprendizagem/FE
Didática e Prática de Ensino de Enfermagem	192 horas	FEN

\* CHA = Carga horária total de aulas; CHS = Carga horária semanal