



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS – I CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

ELAYNE CHRISTINE ARAÚJO GOMES

**EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS ACERCA DO INTERESSE
DISCENTE PELA ÁREA EMERGÊNCIA E UTI: UM
ESTUDO NO CURSO DE ENFERMAGEM**

**CAMPINA GRANDE-PB
2011**

ELAYNE CHRISTINE ARAÚJO GOMES

**EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS ACERCA DO INTERESSE
DISCENTE PELA ÁREA EMERGÊNCIA E UTI: UM
ESTUDO NO CURSO DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC),
apresentado ao Departamento de
Enfermagem da Universidade Estadual
da Paraíba (UEPB), em cumprimento às
exigências para obtenção do título de
Bacharel e Licenciada em Enfermagem.

Orientadora: Enyedja Kerlly Martins De
Araújo Carvalho

CAMPINA GRANDE-PB
2011

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

G633e Gomes, Elayne Christine Araújo.

Evidências empíricas acerca do interesse discente pela área emergência e UTI [manuscrito]: um estudo no curso de Enfermagem / Elayne Christine Araújo Gomes. – 2011.

27 f. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2011.

“Orientação: Prof. Esp. Enyedja Kerlly Martins De Araújo Carvalho, Departamento de Enfermagem”

1. Ensino de Enfermagem. 2. Ensino Superior. 3. UTI. I. Título.

21. ed. CDD 610.7

ELAYNE CHRISTINE ARAÚJO GOMES

**EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS ACERCA DO INTERESSE DISCENTE PELA
ÁREA EMERGÊNCIA E UTI: UM ESTUDO NO CURSO DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso
(TCC), apresentado ao
Departamento de Enfermagem da
Universidade Estadual da Paraíba
(UEPB), em cumprimento às
exigências para obtenção do título
de Bacharel e Licenciada em
Enfermagem.

Aprovada em:



Prof. Especialista: Enycedja Kerly Martins De Araújo Carvalho/UEPB

Orientadora



Prof. Especialista: Chatyane Maria de Arruda Ferrreira/UEPB

Examinadora



Prof. Especialista: Suziane Costa de Melo/UEPB

Examinadora

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha filha, Ana Isis, que diante de todas as dificuldades, perante sua pequenez, me compreendeu e sempre me teve como mãe, entendendo que em alguns momentos foi preciso ausentar-me, para construção desse título.

A meus pais Selma e José, pelos inúmeros esforços para o meu crescimento pessoal e profissional, pela disponibilidade e força junto a minha filha.

A meu esposo Júnior pelo amor, paciência e compreensão durante esses anos.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho é o resultado da colaboração direta e indireta de diversas pessoas. Externo minha gratidão a todas elas em particular:

Ao meu Deus meu tudo: não me canso de te glorificar, pois mais uma vez me mostrastes que quando me sinto fraca é que sou forte (II Cor 12,10). Não tenho palavras para descrever a gratidão do meu coração e os louvores de minh`alma as tuas grandezas e obras realizadas em minha vida.

A minha grande família que torcem tanto pelo meu sucesso, dando força e coragem para seguir esse caminho.

A professora Eniedja e seu esposo Ribamar, pela orientação segura e pelo empenho e dedicação nesse trabalho, pela grande confiança que aplicou em mim desde o primeiro momento. Minha admiração e agradecimento pelo exemplo de profissionais e como pessoas.

Aos amigos da UEPB, Wislane, Iza Carla, Natalia, Poliane, Mirely, Iris, Fablicia, Julia, pela amizade construída durante esses anos, que se tornaram minha família substituta, me dando forças para não desistir.

As minhas amigas de sempre Precila e Luciene que acompanharam essa minha caminhada e se fizeram sempre presente em minha vida nos momentos em que mais precisei.

A Edvania Vidal que muito contribuiu para concretização desse sonho. Obrigada pelo apoio, incentivo e confiança.

Aos discentes da Universidade Estadual da Paraíba do curso de enfermagem pela colaboração nesse trabalho.

EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS ACERCA DO INTERESSE DISCENTE PELA ÁREA EMERGÊNCIA E UTI: UM ESTUDO NO CURSO DE ENFERMAGEM

GOMES, Elayne Christine Araújo. Evidências Empíricas Acerca Do Interesse Discente Pela Área Emergência E UTI: Um Estudo No Curso De Enfermagem. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, 2011, p.28.

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar qual o interesse dos estudantes de Enfermagem na área de Emergência e Unidade de Terapia Intensiva. No intuito de atingir ao objetivo proposto foi realizada uma pesquisa de natureza exploratória, explicativa, aplicada, bibliográfica com abordagem quantitativa e descritiva. Para tanto, foram analisadas as opiniões dos discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba de Campina Grande-PB, no período de 01 a 20 de março de 2011 que cursaram e os que estão cursando a disciplina em questão, através de um questionário. Os resultados evidenciam que a maioria dos discentes tem interesse pela área estudada e julga importantes as disciplinas dessa área, muito embora de acordo com os mesmos faz-se necessário, melhores estratégias para subsidiar os seus interesses por essa área. Os quatro fatores encontrados explicam 71,98% da variância total dos dados coletados, sendo o fator 1 como o fator mais importante, que explica sozinho 27,32% da variância total dos dados, que existe interesse dos discentes em atuar nessa área; seguido do fator 2 relações entre a teoria e prática das atividades de emergência e UTI com 22,879% ; fator 3 estratégias docente como diferencial para subsidiar o interesse discente na área de emergência e UTI com 15,53% e finalmente o fator 4 importância das disciplinas da área com 8,47% da variância total. A partir dessas constatações percebemos que existem fatores ou dimensões não cobertos por este estudo e que podem explicar a variabilidade das respostas dadas pelos alunos podendo fundamentar novos estudos sobre a temática estudada.

Palavras-chave: Discente. Emergência e UTI. Enfermagem.

SUMÁRIO

RESUMO	7
1 INTRODUÇÃO.....	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1 Emergência : Resgate Histórico e Atribuições de Enfermagem.....	11
2.2 UTI : Conceito e Assistência de Enfermagem.....	12
3 REFERENCIAL METODOLÓGICO	13
4 DADOS E ANÁLISE DA PESQUISA	15
4.1 Caracterização dos Entrevistados	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

Uma das áreas que mais se destacam em risco a saúde do indivíduo é a área de urgência e emergência, a qual se constitui em um importante componente de saúde pública (BRASIL, 2002).

Nesse sentido, o ensino dos cuidados de emergência deve ser diferenciado, pois eles exigem do profissional uma experiência e um conhecimento bem específico e particular. A emergência é uma situação extremamente delicada que necessita de atenção redobrada com o cliente, pois se trata do momento mais crítico do cuidado, os profissionais então devem ser preparados para as mais variadas situações (FIGUEIREDO *et al.*, 2006).

Voltada ao tratamento de pacientes clínicos e cirúrgicos graves, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é extremamente importante em um serviço de emergência. Ainda segundo Figueiredo (2006) a Unidade de Terapia Intensiva dispõe de uma assistência destinada a pacientes críticos que necessitam de um atendimento rápido e eficiente. As UTIS ultimamente especializadas, tanto em recursos materiais como em recursos humanos possuem como função principal a restauração da saúde e da vida a parti da combinação de cuidados intensivos de enfermagem, com a constante atuação de médicos intensivistas no atendimento ao cliente crítico.

A complexidade do paciente de UTI requer do enfermeiro uma base sólida de conhecimentos, habilidades nos aspectos tecnológicos e emocionais do cuidado, para fazer julgamentos clínicos frente às situações que se alteram rapidamente, além de um sistema de valores que o leve a tomar decisões éticas na prática diária. O desenvolvimento destes requisitos e competências são processos graduais e, tradicionalmente, apenas só profissionais que tenham mais experiência são os têm sido selecionados para a assistência ao paciente crítico (KITAHARA, 1999).

Para Figueiredo *et al.* (2006) todo estudante de enfermagem, seja em nível técnico ou graduação, deve dispor de conhecimentos nessa área, principalmente aqueles que pretendem atuar, já que conhecer as diferentes situações e suas conseqüências no organismo, bem como possuir competência técnica e habilidade com a tecnologia, e ainda possuir disposição para trabalhar com situações extremas, de risco – não consideradas normais são fatores relevantes do profissional de emergência.

A capacitação dos enfermeiros para atuar em Emergência e UTI também se faz imprescindível se considerarmos que a Lei 7498/86, em seu artigo 11, determina como

sendo de competência privativa do enfermeiro “prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves, em risco de vida”. Dessa forma, o aspecto legal do exercício profissional reafirma também a necessidade de conteúdos específicos sobre Emergência e UTI no ensino de enfermagem (BRASIL, 1986).

Ao término do Curso de Graduação, o enfermeiro recém-formado enfrenta o impacto da realidade profissional que, com frequência, é geradora de ansiedade. Inúmeras dificuldades estão presentes neste início de vida profissional, principalmente aquelas relacionadas à falta de correlação entre teoria e prática, à falta de habilidade para a execução das tarefas e para o desempenho de funções preestabelecidas pela instituição hospitalar (KREUTZ, 1996).

A capacitação dos profissionais de Enfermagem que trabalham diretamente com a assistência aos pacientes é uma necessidade constante. A cada dia surgem novos conceitos que visam melhorar a qualidade da assistência. Muitas vezes por estarem diretamente envolvidos com as atividades, esses profissionais não tem a oportunidade de participar de cursos de educação continuada.

Desta forma, com os avanços tecnológicos, o mercado de trabalho está cada vez mais exigente e o discente de enfermagem deve receber a partir da universidade conhecimento científico e prático que favoreça uma atuação eficiente e segura, tornando-os cada vez mais capacitados para exercerem sua função de cuidador, pois não há como falar de qualidade de assistência de Enfermagem, sem a capacitação desses profissionais.

Nesse sentido, entende-se que no âmbito acadêmico e em especial no contexto geográfico dos discentes do curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, são importantes estudos que abordem sobre essa temática. Principalmente no tocante ao interesse de estudantes de Enfermagem pela área de Emergência e UTI que podem contribuir sobremaneira para novas estratégias de ensino no intuito de subsidiar o enfermeiro a atuar em situações privativas de sua competência, motivos estes que justificam a realização da pesquisa, visto que existem poucos estudos no que se refere a essa abordagem em UTI e Emergência.

Para responder ao problema proposto foi definido o seguinte objetivo: Analisar qual o interesse dos estudantes de Enfermagem na área de Emergência e UTI. Partindo-se de tais premissas, o presente trabalho fundamentou-se na seguinte questão: *Existe interesse dos estudantes de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba pela Emergência e UTI?*

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Emergência : Resgate Histórico e Atribuições de Enfermagem.

Floresce Nightingale foi à introdutora e criadora da enfermagem moderna, quando na Turquia durante a guerra da Criméia, com sua liderança nas *Female Nursing Establishment for the English General hospital*, conseguiu reduzir o número de mortes nos hospitais militares. A partir de então no século XX as enfermeiras passaram a participar ativamente nos atendimentos aos feridos na I e II guerras mundiais, nas guerras do Vietnã e da Coréia. Essa experiência na guerra possibilitou a compreensão sobre a importância do atendimento a vítima no local da ocorrência da lesão e seu transporte rápido, contribuindo para diminuição tanto da mortalidade, como da morbidade (THOMAZ, 2000).

O desenvolvimento do atendimento emergencial se deu a parti dos conflitos militares, através das lições aprendidas durante as guerras no século XX, sendo a abordagem sistemática bastante eficiente ao tratamento dos feridos da batalha. À medida que a tecnologia avança são desenvolvidos varias formas de atendimentos destinados a pacientes em situações críticas.

Segundo Figueiredo (2006) a unidade de emergência seria um verdadeiro posto de salva-vidas, por ser um atendimento imediato de acordo com a intensidade. Sendo um elo entre o hospital e a comunidade devendo está situada em um local de fácil acesso sem a menor dificuldade de tráfego para o transporte de clientes.

O conselho Federal de Medicina delibera que no serviço de emergência (pronto-socorro e/ou pronto-atendimento) deverá constar na equipe médica profissionais das seguintes áreas: anesthesiologista, clínica médica, pediatria, cirurgia geral e ortopedia. A sala de atendimento a emergência deverá obrigatoriamente está equipada de materiais para procedimentos de emergência, material para reanimação e manutenção cardiorrespiratória, material para aspiração e oxigenação. Em relação aos recursos técnicos deverá estar disponíveis no mínimo uma unidade de terapia intensiva, unidade transfusional, radiologia, laboratórios de análises clínicas, centro cirúrgico, farmácia básica para emergência e unidade de transporte equipado.

De acordo com o conselho Federal de Enfermagem (COFEN) é obrigatório haver enfermeiros em todas as unidades de serviços que são desenvolvidas ações de enfermagem, durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde.

A assistência de Enfermagem em um serviço de emergência deve estar presente desde o primeiro momento a partir da admissão do paciente, seguindo uma sequência de etapas, envolvendo avaliação e diagnóstico, planejamento da assistência, tratamento e alta ou transferência. Toda a equipe multiprofissional deve estar envolvida nesse processo. (CALIL, 2007).

Os profissionais que atuam na unidade de emergência assim como o enfermeiro devem receber treinamento específico, tanto técnico e científico, quanto uma educação continuada voltada para o autoconhecimento, o que exige deles domínio de suas próprias emoções e conhecimento de seus limites e de suas possibilidades, tendo em vista que a angústia e a ausência de informações aos familiares são fontes de tensão nesse ambiente. A equipe de enfermagem então tem como responsabilidade os cuidados intensivos ao paciente crítico, por meio da avaliação permanente, da vigilância, e da realização de procedimentos e técnicas que complementam a terapêutica médica. Devendo dispor igualmente de protocolos para a assistência de enfermagem, que possa proporcionar um trabalho integrado com toda a equipe médica, garantindo assim uma melhor assistência na orientação e acolhimento aos familiares (TACSI, 2004)

2.2 UTI : Conceito e Assistência de Enfermagem.

Diante a necessidade de maiores cuidados aos pacientes críticos, foram criadas as Unidades de Terapia Intensiva, quando Florence Nightingale, na guerra da Criméia, buscou selecionar indivíduos mais graves, para oferecer assistência e observação contínua de médicos e enfermeiros (GOMES, 2008).

As UTIs constituem um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, tendo como principal função o atendimento destinados a pacientes graves ou em risco de morte, que exigem, além de equipamentos, assistência médica e de enfermagem contínua e especializadas (TOFFOLETTO, 2005).

Hoje, com mais de cinquenta anos de existência, essas unidades tiveram e ainda têm grande repercussão dentro das instituições hospitalares, e vêm desde então acompanhando as evoluções técnico-científicas que ocorreram nesse período, sobretudo, os avanços na área de biotecnologia. (SILVA, *et al.* 2006)

As UTIs se tornaram unidades especializadas e consideradas como de alta complexidade. Sendo necessário o aprimoramento dos profissionais como também da

aquisição de equipamentos cada vez mais modernos e sofisticados. Os serviços de terapia intensiva ocupam áreas hospitalares destinadas ao atendimento de pacientes críticos que necessitem de cuidados complexos e especializados (GARANHANI *et al*, 2008).

As UTI's na área hospitalar têm como alvo prestar assistência a pacientes críticos que necessitem de cuidados complexos e especializados. Os serviços desenvolvidos têm como objetivos: “concentrar recursos humanos e materiais para o atendimento de pacientes graves que exigem assistência permanente, além da utilização de recursos tecnológicos apropriados para a observação e monitorização contínua das condições vitais do paciente e para a intervenção em situações de descompensações” (LEITE, 2005).

O profissional de enfermagem na UTI deve estar sempre preparado para qualquer momento por se tratar de um serviço complexo e intenso que requer do enfermeiro um conhecimento específico e grande habilidade para tomar decisões e implementá-las em tempo hábil. Desta forma, pode-se supor que o enfermeiro desempenha importante papel no âmbito da UTI, o mesmo precisa estar capacitado a exercer atividades de maior complexidade, para as quais é necessária a autoconfiança respaldada no conhecimento científico para que este possa conduzir o atendimento do paciente com segurança. Para tal, o treinamento deste profissional é imprescindível para o alcance do resultado esperado (NISHIDE *et al*, 2003).

No entanto, as UTIs são consideradas locais especiais que exigem um alto grau de especialização do trabalho da equipe de enfermagem como também de todos os profissionais que atuam nesse espaço, sendo extremamente necessário treinamento adequado, afinidade para atuar em unidades fechadas e uma resistência diferenciada dos demais que atuam em outras áreas hospitalares (MARQUES, 2010).

Sendo assim, atualmente, o cuidado em UTI, mais do que no passado, através da incorporação/utilização de novas tecnologias, possibilita novos horizontes e novas perspectivas para a melhoria da qualidade do trabalho/assistência e de vida dos sujeitos que cuidam e daqueles que são cuidados.

3 REFERENCIAL METODOLÓGICO

No intuito de responder ao problema que motivou a consecução desse estudo, resolveu-se adotar uma metodologia com natureza, exploratória, explicativa, aplicada, bibliográfica com abordagem quantitativa e descritiva, a partir do uso do método dedutivo, método que segundo Gil (2008) parte do geral e, a seguir, desce ao particular.

Procurou-se identificar os critérios e as melhores alternativas (variáveis representativas dos fatores) quantitativa, com sua apropriada definição de escala. O instrumento de pesquisa foi elaborado a partir do estudo de Carvalho *et al.* (2010) no qual foram feitas algumas adaptações para o contexto do Curso de Enfermagem.

O questionário de pesquisa foi aplicado no período de 01 a 20 de março de 2011, junto aos discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, no momento em que estes estavam em sala de aula, onde foi explicado a problemática do estudo e os objetivos da pesquisa.

A população total do estudo foi composta por um total de 127 alunos, sendo a amostra composta por um percentual 66,14% conforme tabela 1. Foram obtidas 84 opiniões de um total de 127 alunos matriculados, correspondendo a 66,14% da população, visto que foi utilizada a amostragem estratificada e por acessibilidade (nº de alunos que se encontravam na sala nos dias de aplicação do questionário), conforme a tabela 1.

Tabela 1 – População e amostra do estudo

Período	<i>Total da População</i>	<i>Amostra do estudo</i>	
	<i>Quantidade</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
7º	29	26	89,65%
8º	25	17	68,00%
9º	37	14	37,84%
10	36	27	75,00%
Total	127	84	66,14%

Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

As perguntas do questionário foram de múltipla escolha e elaboradas a partir de uma escala de Likert com opções que variavam de 1 a 5, cuja a primeira opção correspondia: 1 discorda totalmente; 2 discorda parcialmente; 3 nem concordo, nem discordo; 4 concorda parcialmente; e 5 concorda totalmente.

As assertivas foram direcionadas para tentar identificar prováveis dimensões que levassem a suposta interpretação do interesse discente. O critério de escolha desse público-alvo foi que os alunos estivessem regularmente matriculados no curso no período letivo 2011.1 e que cursaram ou estavam cursando o componente curricular de Emergência e UTI.

O tratamento estatístico adotado foi à análise descritiva dos dados, bem como, das técnicas da análise fatorial, com o auxílio do software SPSS, versão 8.0.

Neste artigo, foi abordado especificamente a Análise Fatorial (AF), por ser de interesse ao estudo, destacando-se inclusive que, pesquisas puderam comprovar a utilidade dessa ferramenta, como é o caso de Hair *et al* (2005), Rodrigues e Paulo (2007), Carvalho *et al.* (2010), dentre outras. Assim, e pelo entendimento de que a técnica da AF subsidiaria a resposta ao problema de pesquisa foi feita tal opção para o tratamento dos dados e a suposta análise das opiniões coletadas, conforme está demonstrado na seção de discussão dos resultados encontrados.

4 DADOS E ANÁLISE DA PESQUISA

4.1 Caracterização dos Entrevistados

Na seção a seguir estão evidenciados os resultados da pesquisa relacionados à caracterização dos entrevistados.

A tabela 1 evidencia a quantidade e o gênero dos discentes, dos 84 alunos que responderam ao questionário, 20,2% é do sexo masculino e 79,8% do sexo feminino. Os resultados se configuram desta forma devido ao fato de que os interessados em seguir a carreira em Enfermagem geralmente são do gênero feminino.

Tabela 2 – Gênero do Entrevistado

	<i>f</i>	%	% Acumulado
Masculino	17	20,2	20,2
Feminino	67	79,8	100
Total	84	100	

Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

Na tentativa de encontrar quais as variáveis mais significantes conforme a opinião discente procedeu-se a aplicação da AF (Análise Fatorial). Seguindo os critérios, definidos por Hair *et. al.* (2005):

- ✓ Os fatores encontrados devem responder, no mínimo, por 60% da variância.
- ✓ O teste *Kaisen-Meyer-Olkin* (KMO) - valores entre 0,5 e 1,0 denotam que a AF é adequada;

✓ Sugere-se que o teste de esfericidade (Sig.) não ultrapasse de 0,05. Se o valor de Sig. atingir 0,10 a AF é desaconselhável.

Ao analisar a aplicação fatorial, com 18 assertivas (variáveis), verificou-se que o coeficiente MSA (medida de adequação da amostra) foi bastante satisfatório (0,69), indicando um razoável poder de explicação dos dados a partir dos fatores/dimensões encontrados. O teste de esfericidade (Sig) que indica se existe relação suficiente entre os fatores ou dimensões para a aplicação da AF apresentou-se satisfatoriamente a técnica (AF) com um valor de 0,00 (observe a tabela 3).

Tabela 3 – Teste *KMO* e *Teste de Bartlett's* – 18 variáveis

Kaiser-Meyer-Olkin Medida de Adequação da Amostra		0,69
Teste de Esfericidade de Bartlett's	Approx. Chi-Square	658,839
	DF	153
	Sig.	0,00

Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

As comunalidades encontradas demonstram que 6 assertivas apresentaram um coeficiente abaixo de 0,50. Essas assertivas apresentaram as seguintes cargas fatoriais: Var01 (0,43), Var03 (0,40), Var04 (0,41), Var11 (0,42), Var14 (0,42), Var17 (0,46), denotando baixa significância estatística, e, portanto, foram consideradas irrelevantes para identificar o interesse discente pela área de Emergência e UTI do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba. Destaque-se aquelas que apresentaram maior coeficiente – acima de 0,50, quer sejam: variáveis 02, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 12, 13, 15, 16 e 18. Isso denota variáveis importantes na análise segundo a percepção dos discentes.

Tabela 4 – Comunalidades

	Extração
Var01	0,43
Var02	0,64
Var03	0,40
Var04	0,41
Var05	0,62
Var06	0,62
Var07	0,75
Var08	0,80
Var09	0,85
Var10	0,76
Var11	0,42
Var12	0,53
Var13	0,69
Var14	0,42
Var15	0,60
Var16	0,58
Var17	0,46
Var18	0,82

Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

Hair *et. al.* (2005) dizem que o pesquisador deve identificar todas as variáveis com comunalidades menores que 0,50, como não tendo explicação suficiente. Assim, optou-se por realizar uma nova tentativa fatorial no intuito de obter uma explicação melhor das variáveis em relação aos fatores encontrados.

Após a nova rotação com as variáveis significantes, o KMO apresentou valor igual a 0,66 e o Sig (Teste de *Bartlett's*) 0,00 denotando adequação razoável da análise.

Tabela 5 – Teste *KMO* e Teste de *Bartlett's* – 12 variáveis

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		0,66
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	482,34
	DF	66
	Sig.	0,00

Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

A tabela 6, *Anti-imagem Correlação*, permite realizar uma análise do poder de explicação de cada uma das variáveis individualmente. Uma análise sobre a diagonal da tabela demonstra o MAS (medida de adequação de cada variável) para cada uma delas.

Verifica-se que nenhuma variável obteve o MSA inferior a 0,50, evidenciando a adequação da Análise Fatorial e do modelo encontrado.

Tabela 6 – Anti-imagem de Correlação

	Var02	Var05	Var06	Var07	Var08	Var09	Var10	Var12	Var13	Var15	Var16	Var18
Var02	0,61	-0,04	0,18	-0,16	-0,32	0,01	-0,14	0,02	-0,11	0,01	0,04	0,26
Var05	-0,04	0,51	-0,17	-0,47	-0,09	0,20	-0,10	-0,24	0,39	-0,12	-0,19	-0,06
Var06	0,18	-0,17	0,68	-0,28	0,10	-0,06	-0,26	-0,03	-0,02	0,03	0,05	0,13
Var07	-0,16	-0,47	-0,28	0,54	0,14	-0,29	-0,01	0,15	-0,23	-0,24	0,22	0,31
Var08	-0,32	-0,09	0,10	0,14	0,76	-0,59	-0,02	-0,01	0,04	0,06	-0,10	-0,13
Var09	0,01	0,20	-0,06	-0,29	-0,59	0,72	-0,31	0,03	0,16	-0,03	0,03	-0,29
Var10	-0,14	-0,10	-0,26	-0,01	-0,02	-0,31	0,77	0,06	-0,20	0,20	-0,21	-0,37
Var12	0,02	-0,24	-0,03	0,15	-0,01	0,03	0,06	0,60	-0,70	0,06	0,11	0,08
Var13	-0,11	0,39	-0,02	-0,23	0,04	0,16	-0,20	-0,70	0,55	-0,23	-0,34	-0,09
Var15	0,01	-0,12	0,03	-0,24	0,06	-0,03	0,20	0,06	-0,23	0,68	-0,35	-0,25
Var16	0,04	-0,19	0,05	0,22	-0,10	0,03	-0,21	0,11	-0,34	-0,35	0,65	0,17
Var18	0,26	-0,06	0,13	0,31	-0,13	-0,29	-0,37	0,08	-0,09	-0,25	0,17	0,72

Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

A maioria das comunalidades encontradas demonstra um coeficiente acima de 0,50, denotando significância estatística. Destaquem-se aquelas que apresentaram maior coeficiente – a partir de 0,70 (Var02, Var09, Var13, Var08, Var18, Var07 e Var10). Isso denota variáveis importantes na análise segundo a percepção dos discentes.

Tabela 7 – Comunalidades (12 variáveis)

	Extração
Var02	0,91
Var05	0,65
Var06	0,64
Var07	0,77
Var08	0,82
Var09	0,87
Var10	0,76
Var12	0,67
Var13	0,84
Var15	0,54
Var16	0,60
Var18	0,81

Fonte: Dados da pesquisa, 2011.

A escolha do número de fatores seguiu o critério do gráfico de *Scree Plot* (gráfico 1). Como é possível verificar no gráfico abaixo, os primeiros quatro fatores se qualificam.

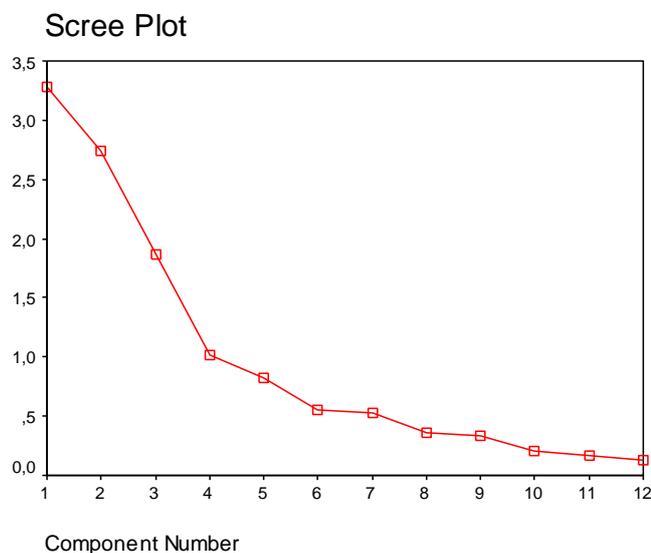


Gráfico 1 - *Scree Plot* (definição dos fatores escolhidos)
Fonte: Dados da Pesquisa, 2011.

De acordo com Bezerra e Corrar (2006) outra análise que pode ser feita antes de serem realizados outros testes é o grau de explicação atingido pelos fatores que foram calculados na análise fatorial. Nesse sentido, os quatro fatores adotados no modelo, calculados pela AF, conseguem explicar 74,18% da variância total, conforme evidencia a tabela 8 (Variância Total Explicada), mostrando um razoável poder de explicação em relação aos fatores adotados. Dancey e Reidy (2006, p. 437), corroboram com o entendimento de Bezerra e Corrar (2006) quando dizem que é importante observar quanto da variância os fatores conseguem extrair.

Tabela 8 – Variância total explicada dos fatores encontrados

Fatores	Total	%	
		Variância	Cumulativo
1	3,28	27,32	27,32
2	2,74	22,87	50,19
3	1,86	15,53	65,72
4	1,02	8,47	74,18
5	0,82	6,86	81,04
6	0,56	4,66	85,69
7	0,53	4,44	90,13
8	0,36	3,00	93,13
9	0,33	2,75	95,88
10	0,20	1,70	97,58
11	0,16	1,37	98,95
12	0,13	1,05	100,00

Fonte: Dados da Pesquisa, 2011.

A tabela 8 Matrix Componente Rotacionada permite verificar qual dos fatores explica melhor cada uma das variáveis. Hair *et al* (2005, p.103) assegura que para interpretar os fatores é necessário primeiro gerar a matriz fatorial para auxiliar na obtenção de uma indicação preliminar do número de fatores a extrair. A matriz fatorial contém cargas fatoriais para cada variável em cada fator.

O método utilizado de rotação foi o já que tem sido muito bem-sucedido como uma abordagem analítica para a obtenção de uma rotação ortogonal de fatores. A lógica desse método é que a interpretação é mais fácil quando as correlações variável-fator são (1) próximas de +1 ou -1, indicando assim uma clara associação positiva ou negativa entre a variável e o fator; ou (2) próximas de 0, apontando para uma clara falta de associação. Veja a tabela 9 da matriz após a rotação dos fatores.

Tabela 9 – Matriz Componente

	1	2	3	4		1	2	3	4
Var02	0,21	0,09	0,09	0,93	Var09	0,90			
Var05	-0,01	0,02	0,80	0,08	Var18	0,86			
Var06	0,06	0,08	0,77	-0,19	Var08	0,84			
Var07	-0,03	0,11	0,84	0,24	Var10	0,83			
Var08	0,84	-0,08	-0,05	0,32	Var13		0,91		
Var09	0,90	-0,12	0,09	0,16	Var12		0,77		
Var10	0,83	0,20	0,17	0,08	Var16		0,74		
Var12	-0,26	0,77	0,00	0,09	Var15		0,66		
Var13	-0,05	0,91	-0,03	0,10	Var07			0,84	
Var15	0,12	0,66	0,29	-0,08	Var05			0,80	
Var16	0,20	0,74	0,05	0,00	Var06			0,77	
Var18	0,86	0,05	-0,18	-0,19	Var02				0,93

Fonte: Dados da Pesquisa, 2011.
Método Varimax

Após a rotação dos fatores (tabela 9) é possível fazer uma classificação mais precisa das variáveis em cada uma dos fatores latentes segundo a percepção discente em relação ao interesse pela área de Emergência e UTI. Dessa maneira, entende-se que:

- O fator 1 é composto pelas seguintes variáveis: 09, 18, 08 e 10.
- O fator 2 é composto pelas seguintes variáveis: 13, 12, 16 e 15.
- O fator 3 é composto pelas seguintes variáveis: 07, 05 e 06.
- Finalmente o fator 4 é composto apenas pela variável 02.

Tabela 6 – Agrupamento das variáveis em dimensões segundo a concentração das cargas fatoriais

DIMENSÃO / FATOR ENCONTRADO	Carga Fatorial
Dimensão/fator 1 – Interesse em atuar na Área de Emergência e UTI	Carga Fatorial
A carreira na área de Emergência ou UTI são desejáveis para mim.	0,90
Tenho interesse em cursar uma pós-graduação nesta área.	0,86
A carreira nesta área é uma boa opção para mim.	0,84
Uma carreira nestas áreas desperta bastante o meu interesse.	0,83
Dimensão/fator 2 – Relações entre a teoria e a prática das atividades de Emergência e UTI	Carga Fatorial
O que aprendo nas disciplinas desta área será importante para minha formação com compromisso com a saúde na urgência e emergência.	0,91

Entendo que todos devem cursar as disciplinas desta área.	0,77
O conteúdo aprendido nas disciplinas da área será útil no meu dia-a-dia.	0,74
As disciplinas da área conduzem os estudantes a aliar teoria e prática.	0,66
Dimensão/fator 3 – Estratégias docentes como diferencial para subsidiar o interesse discente na área de Emergência e UTI	Carga Fatorial
A disciplina ajuda a planejar e implantar ações de urgência e emergência para a Enfermagem.	0,84
A disciplina desta área desenvolve uma estratégia de cuidados relacionadas à urgência.	0,80
As disciplinas da área destacam aspectos importantes relacionados emergência e a UTI.	0,77
Dimensão/fator 4 – Importância das disciplinas da área	Carga Fatorial
As disciplinas desta área são muito interessantes.	0,93

Fonte: Dados da pesquisa, 2010.

Os quatro fatores encontrados conseguem explicar 74,18% da variância total dos dados analisados, vale destacar que o conjunto considerado mais relevante, segundo a percepção dos discentes, refere-se às competências relativas ao **Interesse em atuar na Área de Emergência e UTI** (fator 1) uma vez que este fator explica sozinho cerca de 27,32% da variância total dos dados, visto que a carreira nessa área são desejáveis para os discentes, despertando bastante o seu interesse, tornando-se assim uma boa opção para sua carreira, com empenho em cursar uma pós graduação nessa área. De acordo com Brasil (2002) a área de Emergência e UTI constituiu-se em um importante componente da assistência a saúde nos últimos anos, devido a grande violência urbana, o número de acidentes, a sobrecarga dos serviços dessa área. Vale então salientar que é primoroso saber que os estudantes da UEPB, destacam esse grande interesse.

Seguido do fator 2 com 22,879%, **Relações entre teoria e a prática das atividades de emergência e UTI**, onde os discentes afirmam que devem cursar as disciplinas dessa área, compreendendo que será útil no seu dia-a-dia como profissional, conduzindo os mesmos a aliar teoria e prática, sendo assim bastante importante para sua formação. Calil (2007) concorda que para trabalharmos na emergência com eficácia não é necessário simplesmente, um estado de espírito ou um determinado perfil psicológico. Esse atendimento destinado ao paciente grave exige muito mais, conhecimentos técnicos e habilidades específicas, que só podem ser

adquiridos através de uma boa base teórica e treinamento prático, sendo extremamente necessárias tais qualificações.

No fator 3, **Estratégias docentes como diferencial para subsidiar o interesse discente na área de emergência e UTI**, com 15,53% da variância e fator 4 **Importância das disciplinas da área** com 8,47% da variância total dos dados, mostra que para os discentes ainda não existem práticas pedagógicas suficientes que consigam unir o planejamento, estratégias de cuidado, e os aspectos mais importantes relacionados a disciplina. Segundo Masetto (2002) a docência universitária nos tempos atuais deve proporcionar uma formação do profissional cidadão, devendo-se alterar os projetos pedagógicos que privilegiam a formação técnicos profissionais. Dessa forma o professor ao ensinar deve estar preparado para transmitir conhecimento, refletir e orientar a prática, estimular o discente a habilidades, atitudes e pesquisa, se esforçando em trabalhar a disciplina de forma que os discentes aprendam. Vale salientar que, nem todos esses problemas podem estar relacionados à estratégia docente, fato que poderia estar sendo discutido pelos docentes, discentes e coordenação do curso de enfermagem com o intuito de fomentar um maior interesse pela área de emergência e UTI de modo que possa surgir uma concepção mais ampla da realidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo objetivou analisar qual o interesse dos estudantes na área de Emergência e UTI dos atuais discentes e futuros Enfermeiros do Curso de Enfermagem na UEPB, mostrando o perfil dos alunos do curso de Enfermagem no tocante a disciplina de Emergência e UTI, identificando os motivos que fizeram ou fazem com que os estudantes se interessem ou não pela área e os fatores que podem de alguma forma, auxiliar os alunos e as instituições sobre a importância da área e sua suposta atuação profissional.

Do exposto, entende-se que os resultados encontrados demonstram evidências empíricas da presença de quatro fatores distintos e que explicam 71,98% da variância dos dados coletados, que sejam: fator 1 como o fator mais importante, que explica sozinho 27,32% da variância total dos dados, que existe interesse dos discentes em atuar na área de Emergência e UTI; seguido do fator 2 relações entre a teoria e prática das atividades de emergência e UTI com 22,879%; fator 3 estratégias docente como

diferencial para subsidiar o interesse discente na área de emergência e UTI com 15,53% e finalmente o fator 4 importância das disciplinas da área com 8,47% da variância total.

Percebeu-se que as maiorias dos discentes compreendem e julgam importantes as disciplinas da área de Emergência e UTI, muito embora de acordo com os mesmos faz-se necessário, melhores estratégias para subsidiar os seus interesses por essa área.

Essa constatação leva-nos a inferir e reconhecer que existem fatores ou dimensões não cobertos por este estudo e que também podem explicar a variabilidade das respostas dadas pelos discentes podendo supostamente fundamentar novos estudos sobre a temática estudada. Igualmente, revelam indícios relevantes para uma compreensão mais ampla sobre as principais implicações das práticas pedagógicas relacionada à área de Emergência e UTI, especificamente no atual contexto em foi estudado.

Como sugestão, baseado na pesquisa, é recomendável que o componente curricular Emergência e UTI sejam discutidos em relação a sua estrutura curricular do referido curso, fato esse que pode está sendo aprimorado pelo projeto pedagógico de Enfermagem em Emergência e UTI da instituição em estudo no intuito de adquirir uma visão com uma prática interdisciplinar eficaz.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, F. A.; CORRAR, L. J. Utilização da Análise Fatorial na Identificação dos Principais Indicadores para Avaliação do Desempenho Financeiro: Uma Aplicação nas Empresas de Seguros. **Revista de Contabilidade e Finanças – USP**. São Paulo, n.42, set/dez 2006.

BRASIL. **Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde. 1996.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.048, 05 de novembro de 2002**. Dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. Brasília, DF. Novembro de 2002. Disponível em: [http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislação/downloads/portaria 2048](http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislação/downloads/portaria%202048). Acesso em: 02 de ago. 2010.

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 2048/GM de 5 de novembro de 2002**. Regulamentação do atendimento das Urgências e Emergências, Brasília 2002. Acesso em: 28 de abril. 2011.

CALIL, A. M; PATANHOS, W.Y. O enfermeiro e as situações de emergência. São Paulo: Atheneu, 2007. 795. Acesso em: 30 de abril. 2011.

CARVALHO, J. R. C. de; *et al.* Uma Análise do Interesse dos Estudantes de Ciências Contábeis pela Área de Contabilidade Ambiental. **Revista Ambiente Contábil – UFRN – Natal-RN**, v. 2. n. 1, p. 37 – 53, jan./jun. 2010. Disponível em: <http://www.ccsa.ufrn.br/ojs/index.php/ambiente>. Acesso em: 02 out. 2010.

DANCEY, C. P.; REIDY, J. **Estatística sem Matemática para Psicologia usando o SPSS para Windows**. 3. ed. Tradução Lorí Viali. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FIGUEIREDO, N. M. A; VIEIRA, A. B. **Emergência: atendimento e cuidados de enfermagem**. São Caetano do Sul 2006.

GARANHANI, M.L.; MARTINS, J.T.; ROBAZZI, M.L.C.C.; GOTELIPE, I.C. O trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de enfermagem. **Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**. 2008 v.4 n.2 Disponível: www.pepsic.bvs-psi.org.br Acesso em: 30 ago.2010.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6ª edição. São Paulo, Atlas, 2008.

GOMES, A.M. **Enfermagem na unidade de terapia intensiva**. 3. ed. rev São Paulo: E.P.U.,2008.

HAIR, J. F. JR; *et al.* **Análise Multivariada de Dados**. Tradução: Adonai Schlup Sant’Ana e Anselmo Chaves Neto. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

KITAHARA, P.H.; KIMURA, M.; PADILHA, K.G. Seguimento do enfermeiro graduado na Escola de Enfermagem da USP: sua inserção em Unidades de Terapia Intensiva. **Rer. Esc .Enf . USP** , v.33, n.3, p.284-93, s e t . 1999.

LEITE, Maria Abadia, et al. Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** v.13 n.2 Ribeirão Preto mar./abr. 2005.

MARTINS, Gilberto de Andrade; LINTZ, Alexandre. **Guia para Elaboração de Monografias e Trabalhos de Conclusão de Curso**. 2. ed. – 2. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2009.

MARQUES, Isaac Rosa and SOUZA, Agnaldo Rodrigues de. Tecnología y humanización en ambientes intensivos. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2010, vol.63, n.1, pp. 141-144. ISSN 0034-7167. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003471672010000100024&script=sci_abstract&lng=es. Acesso em: 28/11/2010

MASETTO, M. (org.) **Docência na Universidade**. 4. ed. Campinas: Papirus, 2002. 112 p

NIGHTINGALE, F. **Notes on Hospitals**; 3 Ed., Londres: Logman Green, 1863.

NISHIDE, V.M; CINTRA, E.A; NUNES, WM. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. EPU, 2 ed. São Paulo, 2003.

SILVA, C. R. L. da; et al. **CTI – Atuação, Intervenção e Cuidados de Enfermagem**. In: Nébia Maria Almeida de Figueiredo, Carlos Roberto Lyra da Silva e Roberto Carlos Lyra da Silva (Orgs.). São Caetano do Sul: SP, Yendis Editora, 2006.

TACSI, Y.R.C; VENDRUSCOLO. D.M.S.A assistência de enfermagem no serviço de emergência pediátrica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.12 no.3 Ribeirão Preto May/June 2004.

THOMAZ, R.R, LIMA.F.V. Atuação do enfermeiro no atendimento pré hospitalar na cidade de São Paulo. **Acta Paul Enf**, São Paulo, v.13, n.3, p.59-65, 2000.

TOFFOLETTO, Maria Cecilia et al. A distanásia como geradora de dilemas éticos nas Unidades de Terapia Intensiva: considerações sobre a participação dos enfermeiros. **Acta paul. enferm.** [online]. 2005, vol.18, n.3, pp. 307-312. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002005000300012&script=sci_abstract&lng=e. Acesso em: 28/11/2010

ABSTRACT

This study has as objective analyze what the interest of nursing students in the area of Emergency and Intensive Care Unit. In order to achieve the objective proposed a survey was conducted exploratory, explanatory, applied, bibliographic descriptive and quantitative approach. For this, was analyzed the opinions of students of nursing course at the State University of Paraiba in Campina Grande, in a period from first to twentieth march from 2011 who attended and those attending the course in question, through a questionnaire. The four factors explains 71.98% found the total variance of the data collected, being a factor as the most important factor, which alone explains 27.32% of total variance, that there is interest in the students' work in this area, followed Factor 2 relations between theory and practice of emergency activities, and ICU with 22.879%, factor 3 as a differential teaching strategies to support student interest in the area of emergency and intensive care unit at 15.53% and finally the importance of factor four disciplines area with 8.47% of total variance. From these observations we realize that there is factors or dimensions not covered by this study and may explain the variability of the responses given by students could justify further studies on the thematic studied.

Keywords: Student. Emergency and ICU. Nursing.