
NÍVEIS DE ANSIEDADE DE ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM FRENTE À PRIMEIRA INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA

Rachel de Carvalho¹
Olga Guilhermina Dias Farah²
Luzia Elaine Galdeano³

Carvalho R, Farah OGD, Galdeano LE. Níveis de ansiedade de alunos de graduação em enfermagem frente à primeira instrumentação cirúrgica. Rev Latino-am Enfermagem 2004 novembro-dezembro; 12(6):918-23.

A finalidade deste estudo foi verificar o nível de ansiedade de alunos de graduação em enfermagem frente à primeira instrumentação cirúrgica. A amostra foi constituída por 30 estudantes do sexto semestre, que cursaram a disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico. Utilizou-se o Teste de Ansiedade IDATE (Inventário de Ansiedade Traço-Estado). Identificou-se que 27 alunos (90,0%) apresentaram baixo nível de ansiedade-traço. Quanto à ansiedade-estado, verificou-se como maiores incidências: baixo nível de ansiedade no primeiro dia de aula teórica (76,7% dos alunos), médio nível de ansiedade no laboratório (53,4% dos alunos) e médio nível de ansiedade no estágio supervisionado (80,0% dos alunos). Identificou-se, ainda, baixa percentagem de alunos com alto nível de ansiedade. As análises estatísticas comprovaram haver diferenças significantes entre as médias de ansiedade-estado nas três etapas da coleta dos dados.

DESCRITORES: ansiedade; estudantes de enfermagem; cirurgia; instrumentação

NURSING UNDERGRADUATES' ANXIETY ABOUT THE FIRST SURGICAL INSTRUMENTATION

This study aimed to identify nursing undergraduates' anxiety about the first surgical instrumentation. The sample consisted of 30 sixth-period students who were enrolled in the subject Surgical Nursing. Data were collected through the STAI (State-Trait Anxiety Inventory). We identified that 90% of the students demonstrated low levels of trait anxiety. As to state anxiety, the most frequent observations were: low anxiety level on the first day of theoretical class (76.7%), medium anxiety level at the lab (53%) and medium anxiety level during supervised training (80%). Furthermore, we identified a small number of students with high anxiety levels. The statistical analysis shows significant differences among the mean levels of state-anxiety during the three data collection phases.

DESCRIPTORS: anxiety; students nursing; surgery; instrumentation

NIVELES DE ANSIEDAD DE LOS ALUMNOS DE PREGRADO EN ENFERMERÍA DELANTE DE LA PRIMERA INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

La finalidad de este estudio fue la de verificar el nivel de ansiedad de los alumnos de pregrado en enfermería delante de la primera instrumentación quirúrgica. La muestra incluyó 30 estudiantes del sexto semestre, que cursaron la asignatura Enfermería en Centro Quirúrgico, utilizando el Test de Ansiedad IDATE (Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado). Se identificó que 27 alumnos (90%) presentaron bajo nivel de ansiedad-rasgo. Respecto a la ansiedad-estado, se constató como mayores incidencias: bajo nivel de ansiedad en el primer día de clase teórica (76,7% de los alumnos), nivel medio de ansiedad en el laboratorio (53,4% de los alumnos) y nivel medio de ansiedad en la etapa supervisada (80,0% de los alumnos). Se identificó, también, bajo porcentaje de alumnos con alto nivel de ansiedad. Los análisis estadísticos comprobaron la existencia de diferencias significativas entre los promedios de ansiedad-estado en las tres etapas de la recolección de los datos.

DESCRIPTORES: ansiedad; estudiantes de enfermería; cirugía; instrumentación

¹ Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Professor da Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein e da Universidade Paulista, e-mail: rachel@einstein.br; ² Enfermeira, Doutor em Enfermagem, Coordenador, e-mail: farah@einstein.br; ³ Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Professor da Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein, e-mail: luelaine@einstein.br

INTRODUÇÃO

O Centro Cirúrgico (CC) é visto como um ambiente altamente estressante para o paciente, bem como para a própria equipe que nele atua. Se as pessoas que trabalham na área, vivenciam situações estressantes, podem-se avaliar os discentes quando são incluídos nesse ambiente.

O processo ensino-aprendizagem das habilidades psicomotoras está diretamente relacionado com o nível de ansiedade e com a complexidade da técnica praticada.

Ansiedade pode ser definida como uma resposta psicológica e física à ameaça do autoconceito, caracterizada por um sentimento subjetivo de apreensão, percebido pela consciência, e grande atividade do sistema nervoso autônomo⁽¹⁾. Altos níveis de ansiedade podem afetar a aprendizagem e o desempenho⁽²⁾. Diante da situação desconhecida de realizar um procedimento novo, o estudante torna-se inseguro, assustado e ansioso.

Em um estudo sobre a ansiedade dos alunos, diante da prática de habilidades psicomotoras, foram confirmados níveis mais altos de ansiedade no início do estágio e, mesmo assim, constatou-se melhor desempenho nessa fase⁽³⁾. A autora desse estudo considera que um certo nível de ansiedade é benéfico para os alunos, os quais devem ser acompanhados, para que vivam o stress como parte necessária da vida e como um estímulo a mais na batalha⁽⁴⁾.

Ao levantar a opinião dos alunos quanto à ocorrência de ansiedade no CC, identifica-se que ela é uma presença quase comum, principalmente no que se refere à atuação do estudante dentro das salas de operação. Em um estudo, foi constatado que a ansiedade e o stress atingem seu pico, durante a realização da instrumentação cirúrgica, uma vez que a grande maioria dos alunos relatou a presença do sentimento de ansiedade, durante o período de estágio no CC, sendo que a instrumentação e as atividades a ela relacionadas foram as situações que mais geraram ansiedade⁽⁵⁾.

O acompanhamento de estágios, na área de Centro Cirúrgico, permite notar as dificuldades sentidas pelos alunos de graduação, principalmente na atividade de instrumentação cirúrgica. Sabe-se que essa atividade não faz parte do conteúdo ministrado na disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico, em muitas das Faculdades de Enfermagem do país, que justificam sua ausência pelo fato de que o enfermeiro raramente instrumenta e existem cursos preparatórios, de nível

técnico, para quem queira desempenhar essa tarefa.

Porém, a preocupação dos órgãos de classe, em relação à competência para instrumentar, vem sendo mais intensa nos últimos anos. Prova disso é a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN-214/1998), publicada nos Documentos Básicos de Enfermagem⁽⁶⁾, que dispõe especificamente sobre a instrumentação cirúrgica. A Resolução considera que inexistente Lei que regulamente tal atividade como ação privativa de qualquer profissão da área da saúde. Porém, o Parecer aprovado no Conselho Nacional de Saúde considerou a instrumentação como uma especialidade, qualificação a ser desenvolvida por profissionais com formação básica na área da saúde. O COFEN resolveu que “a instrumentação cirúrgica é uma atividade de enfermagem, não sendo, entretanto, ato privativo da mesma” e que “o profissional de enfermagem, atuando como instrumentador cirúrgico, por força de Lei, subordina-se exclusivamente ao enfermeiro responsável técnico pela unidade”.

Ao tentar responder à questão: “quem deve exercer a instrumentação cirúrgica”, a Sociedade Brasileira de Enfermagem em Centro Cirúrgico (SOBECC)⁽⁷⁾ deparou com a Lei nº 3.268/98, do Conselho Federal de Medicina, que decidiu que a equipe cirúrgica deve ser composta exclusivamente por profissionais de saúde altamente qualificados e que “é lícito o concurso de acadêmico de medicina na qualidade de auxiliar e de instrumentador cirúrgico de unidades devidamente credenciadas pelo seu aparelho formador e de profissional de enfermagem regularmente inscrito no Conselho de origem, na condição de instrumentador, podendo este concurso ser estendido também aos estudantes de enfermagem”.

Estudos nacionais validaram a importância da instrumentação cirúrgica na formação do enfermeiro⁽⁸⁻⁹⁾, ressaltando que a falta de destreza, o medo, a insegurança e a ansiedade são componentes sempre presentes no discente enquanto instrumenta. No entanto, o ato de instrumentar reveste-se de grande importância para que o aluno se insira no ato anestésico-cirúrgico, como um membro da equipe e não como mero espectador.

Dessa maneira, comprova-se a importância da instrumentação cirúrgica para o enfermeiro e, portanto, a necessidade de que faça parte do currículo dos Cursos de Graduação em Enfermagem.

Assim, propusemo-nos a estudar o assunto, diante da necessidade de pesquisas referentes à prática da instrumentação cirúrgica, enquanto uma habilidade psicomotora da enfermagem, investigando se ela é fonte

de ansiedade para os alunos de graduação em enfermagem.

OBJETIVOS

- Verificar o nível de ansiedade de alunos do terceiro ano de graduação em enfermagem frente à primeira experiência de instrumentar uma cirurgia em campo clínico;
- Comparar os níveis de ansiedade dos alunos em três momentos do processo ensino-aprendizagem: no início do bloco teórico da disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico, durante o treinamento no Laboratório de Enfermagem em Centro Cirúrgico (LECC) e imediatamente antes de instrumentar a primeira cirurgia em campo clínico.

CASUÍSTICA E MÉTODO

Amostra

A amostra do estudo foi composta por 33 alunos do terceiro ano de graduação em Enfermagem, de uma faculdade privada, situada no município de São Paulo, que cursaram a disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico no segundo semestre de 2001. Foram utilizados como critérios de inclusão: não ter experiência prévia em instrumentação cirúrgica; participar das estratégias de ensino teórico-práticas da instrumentação cirúrgica; ter disponibilidade e consentir em participar da pesquisa.

Instrumento

Para análise do nível de ansiedade dos alunos, foi utilizado o *Teste de Ansiedade STAI - State-Trait Anxiety Inventory* ou, em português, *IDATE - Inventário de Ansiedade Traço-Estado*⁽¹⁾. O autor desse teste⁽¹⁾ define a *ansiedade-estado* como o estado emocional transitório ou condição do organismo humano caracterizada por sentimentos desagradáveis de tensão e apreensão, percebidos por meio do aumento na atividade do sistema nervoso autônomo, e a *ansiedade-traço*, como as diferenças individuais relativamente estáveis em propensão à ansiedade, ou seja, diferença na tendência em reagir a situações ameaçadoras, com elevações de intensidade no estado de ansiedade.

O IDATE é auto-aplicável, tanto individualmente, quanto em grupos, sendo composto por duas escalas

distintas elaboradas para medir estado (Parte I) e traço (Parte II) de ansiedade. Cada escala tem 20 afirmações, sendo que, para cada uma delas, o indivíduo atribui uma resposta de 1 a 4, obtendo-se um escore final, que poderá ser 20, no mínimo, e 80, no máximo. Baixo escore no teste corresponde a baixo nível de ansiedade, e alto escore, a alto nível de ansiedade. Para avaliação dos resultados, foram considerados, segundo referencial teórico e metodológico⁽¹⁾, a seguinte caracterização: 20 a 40 pontos = baixo nível de ansiedade; 41 a 60 pontos = médio nível de ansiedade; 61 a 80 pontos = alto nível de ansiedade.

Operacionalização da coleta

Os dados foram coletados no segundo semestre de 2001, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, no decorrer da disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico. Essa disciplina possui 120 horas de carga horária, sendo divididas em 60 horas teóricas e 60 horas práticas.

No primeiro dia de aula, as autoras, docentes da disciplina, explicaram aos alunos os objetivos do trabalho e o teste a que deveriam responder, sendo que os estudantes que consentissem participar da pesquisa deveriam assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Dessa forma, a coleta foi realizada em três etapas distintas: no primeiro dia de aula teórica da disciplina, os alunos responderam aos Testes de Ansiedade-Traço e Ansiedade-Estado; no primeiro dia de aula prática, durante o treinamento no laboratório, os alunos responderam novamente ao Teste de Ansiedade-Estado; imediatamente antes de começarem a se paramentar para instrumentar, no campo de estágio, os alunos responderam, pela terceira vez, ao Teste de Ansiedade-Estado.

Tratamento estatístico

Os escores de ansiedade obtidos por meio do Teste IDATE foram tabulados e submetidos a análises estatísticas, calculando-se média, mediana, desvio-padrão e aplicando-se o Teste Paramétrico de Tukey.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da amostra inicial, composta por 33 alunos, 3 deles foram excluídos da pesquisa, por serem

considerados "outliers", uma vez que apresentaram níveis de ansiedade-traço situados nos extremos (2 com níveis baixos, e 1 com nível alto). Assim sendo, a amostra do estudo ficou composta por 30 alunos.

Quanto aos níveis de ansiedade-traço, 27 alunos

(90,0%) apresentaram baixo nível (pontuações entre 20 e 40) e 3 alunos (10,0%) apresentaram nível médio de ansiedade (pontuações entre 41 e 60).

Para os níveis de ansiedade-estado, nos três momentos da coleta dos dados, foi construída a Tabela 1.

Tabela 1 - Níveis de ansiedade-estado dos alunos de graduação em enfermagem, no primeiro dia de aula teórica (Etapa 1), no primeiro dia de aula prática no laboratório (Etapa 2) e durante o estágio supervisionado da disciplina Enfermagem em Centro Cirúrgico (Etapa 3), agosto/outubro 2001

Níveis de ansiedade	ETAPA 1		ETAPA 2		ETAPA 3	
	nº alunos	percentagem	nº alunos	percentagem	nº alunos	percentagem
20 a 40	23	76,7%	13	43,3%	04	13,3%
41 a 60	06	20,0%	16	53,4%	24	80,0%
61 a 80	01	3,3%	01	3,3%	02	6,7%
TOTAL	30	100,0%	30	100,0%	30	100,0%

De acordo com a Tabela 1, observa-se que 23 alunos (76,7%) apresentaram, no primeiro dia de aula teórica, baixo nível de ansiedade-estado, diferente do ocorrido durante o estágio supervisionado, em que 24 alunos (80,0%) apresentaram nível médio de ansiedade. Na Etapa 2, isto é, no primeiro dia de aula prática no

laboratório, verifica-se que o nível de ansiedade-estado dos alunos variou entre médio (16 alunos ou 53,4%) e baixo (13 alunos ou 43,3%).

Os testes estatísticos aplicados para verificação das médias, medianas, desvios-padrão e valores máximo e mínimo evidenciaram os resultados apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 - Estatística descritiva para as variáveis: ansiedade-traço; ansiedade-estado na Etapa 1; ansiedade-estado na Etapa 2 e ansiedade-estado na Etapa 3, agosto/outubro 2001

Variável	Média	Mediana	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
Ansiedade-traço	35,47	34,50	4,20	26,00	44,00
Ansiedade-estado 1	36,47	34,00	9,07	26,00	62,00
Ansiedade-estado 2	42,53	42,00	8,94	25,00	62,00
Ansiedade-estado 3	48,20	49,50	7,75	33,00	65,00

A análise de variância entre as variáveis ansiedade-estado nas três etapas da coleta dos dados foi realizada por meio do teste para a comparação das médias, obtendo-se valor de $p = 0,000$, o que indica existir fortes evidências de que as ansiedades médias não são iguais, estatisticamente.

Para as comparações múltiplas referentes às três médias de ansiedade-estado, foi realizado o Teste Paramétrico de Tukey, cujos resultados são apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 - Resultados do Teste de Tukey para comparação entre as médias de ansiedade-estado nas três etapas da coleta dos dados

	ETAPA 1	ETAPA 2
ETAPA 2	Tukey = - 11,36 $p = - 0,77$	-
ETAPA 3	Tukey = - 17,03 $p = - 6,44$	Tukey = - 10,96 $p = - 0,37$

Verifica-se, na Tabela 3, significância na comparação entre as médias dos níveis de ansiedade-estado nas três etapas da coleta dos dados. Observa-se maior significância ($p = -6,44$) na comparação entre a média de ansiedade-estado identificada durante o estágio supervisionado da disciplina (Etapa 3), com a média identificada no primeiro dia de aula teórica (Etapa 1).

Os resultados obtidos podem ser justificados pelo fato de o Centro Cirúrgico constituir um ambiente totalmente diferente dos outros a que o aluno estava acostumado. Acrescido a esse fato, existe a expectativa do aluno frente ao estágio e à supervisão do docente e no que se refere à complexidade do procedimento que irá realizar, a instrumentação cirúrgica.

Os alunos, em geral, demonstram-se mais preocupados com os procedimentos que necessitam da utilização da técnica asséptica que com os outros em que o rigor da esterilização não é necessário. A

preocupação com as técnicas assépticas está diretamente relacionada ao medo de o aluno “falhar” e, conseqüentemente, contaminar o material, prejudicando a execução do procedimento⁽³⁾. Diante disso, pode-se inferir que o aumento do nível de ansiedade do aluno, no estágio de CC, frente à sua primeira instrumentação, é esperado e deve ser trabalhado para que não interfira no seu aprendizado.

Em um estudo que investigou as expectativas de estudantes de enfermagem em estágios clínicos⁽¹⁰⁾, o autor descreveu que eles não sabem o que os esperam, não conhecem as rotinas, o campo e o que é aceitável ou não durante seu primeiro desempenho. Relatou, ainda, que o supervisor observa tudo, o tempo todo, deixando os alunos intimidados. Estes sentimentos provavelmente ocorreram no ambiente do CC, pois, além do professor, a equipe médica está em constante tensão e observação.

Entretanto, verificamos uma migração crescente de alunos com baixa intensidade para média intensidade de ansiedade-estado no decorrer das etapas. Com a mudança do ambiente (sala de aula - laboratório de centro cirúrgico/situação simulada - sala cirúrgica/situação real) e, à medida que foram solicitados desempenho e responsabilidade, observou-se nos alunos um aumento estatisticamente significativo no nível de ansiedade. Esses resultados, em princípio, poderiam ser considerados preocupantes. Entretanto, são positivos e interessantes se os analisarmos por uma ótica diferente. A maior parte dos alunos apresentou baixa ansiedade-estado em sala de aula, e média ansiedade em laboratório e em sala cirúrgica, sendo que poucos alunos apresentaram alta intensidade de ansiedade-estado. Dessa forma, diante de toda a informação anterior a respeito do ambiente, do professor, do estágio, do medo e de todos os estímulos estressantes que envolveram os alunos nos momentos estudados, eles não apresentaram alta ansiedade-estado, em sua maioria, mas, sim, média ansiedade.

A ansiedade até certo ponto é benéfica, propulsora, estimulante e motivadora, além de ser elemento essencial para o bom desempenho. Assim, deve ser mantida, sem ser ignorada⁽⁴⁾.

A hipótese provável para justificar esse resultado é a existência de mecanismos de enfrentamento que mantêm os sentimentos controlados, com efeitos positivos. Alguns aspectos auxiliam o aluno neste enfrentamento, especificamente no que tange à insegurança e à auto-estima, como por exemplo:

- a) grande experiência do docente que acompanha o estágio no domínio da docência, do ambiente e da instrumentação cirúrgica;
- b) número pequeno de alunos por grupo, proporcionando ambiente propício para atenção individualizada, esclarecimento de dúvidas e construção de relacionamento de confiança entre o professor e o aluno;
- c) “feedback” positivo e constante por parte do docente^(9,11);
- d) existência e livre utilização do laboratório de centro cirúrgico, salientando-se que a prática diminui a ansiedade⁽³⁾;
- e) existência de um serviço de apoio psicológico ao estudante;
- f) campo de estágio adequado ao aprendizado, tratando-se de um hospital-escola.

Sabe-se, também, que os alunos que apresentaram alta ansiedade-estado não podem e não devem ser ignorados. O apoio a esses alunos pode ser decisivo quando se percebe que a ansiedade é alta o bastante para prejudicar o desempenho ou alterar o aspecto emocional do aluno. Várias publicações indicam abordagens de sucesso que podem ser utilizadas⁽¹²⁻¹⁴⁾. Como esses casos representam a minoria, o caminho inverso pode ser trilhado: a observação constante do professor atento ao comportamento e ao desempenho do aluno pode levá-lo a fazer uma triagem para a avaliação da ansiedade.

Sabe-se, ainda, do prazer relatado pelos alunos ao término do estágio^(9,15). Acredita-se que o fato de o aluno conseguir alcançar objetivos mediante tantos aspectos ansiogênicos, mediante o enorme conteúdo inovador teórico e prático em que o desempenho e o relacionamento com terceiros é uma realidade importante a ser considerada, reflete em um aumento da autoconfiança, capaz de influenciar no seu comportamento nos próximos estágios e até, quem sabe, em sua vida profissional. Essa é a responsabilidade e o desejo de todo docente.

CONCLUSÕES

A análise dos resultados permitiu concluir que:

- quanto aos níveis de ansiedade-traço, 27 alunos (90,0%) apresentaram baixo nível;
- quanto aos níveis de ansiedade-estado, no primeiro dia de aula teórica, 23 alunos (76,7%) apresentaram baixo nível; no primeiro dia de aula prática no laboratório, 16

deles (53,4%) apresentaram médio nível e, durante o estágio supervisionado, 24 estudantes (80,0%) apresentaram médio nível de ansiedade;

- o nível médio de ansiedade foi de 35,47 para ansiedade-traço; 36,47 para ansiedade-estado na Etapa 1; 42,53 para

ansiedade-estado na Etapa 2 e 48,20 para ansiedade-estado na Etapa 3;

- os testes estatísticos comprovaram haver diferenças significantes entre os níveis médios de ansiedade-estado nas três etapas da coleta dos dados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Spielberger CD. State-trait anxiety inventory: a comprehensive bibliography. 2ª ed. Flórida: Consulting Psychologists Press; 1989.
2. Magill RA. Aprendizagem motora: conceitos e aplicações. 5ª ed. São Paulo (SP): Edgard Blücher; 2002.
3. Farah OGD. A ansiedade e a prática no processo ensino-aprendizagem de habilidades psicomotoras: técnica de preparo de medicação parenteral. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de enfermagem/USP; 1996.
4. Farah OGD. Stress e coping no estudante de graduação em enfermagem: investigação e atuação. [tese]. São Paulo (SP): Escola de enfermagem/USP; 2001.
5. Souza ACR, Fukuda CL, Ferreira L. A percepção do aluno de enfermagem sobre a ansiedade em centro cirúrgico. In: 1º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico; 1993; São Paulo. Anais. São Paulo: SOBECC; 1994. p. 74-9.
6. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Documentos básicos de enfermagem. Resolução COFEN-214/1998. Dispõe sobre a instrumentação cirúrgica. São Paulo (SP): Escrituras; 2001.
7. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico (SOBECC). Quem deve exercer a instrumentação cirúrgica? Rev SOBECC 1999; 2:6.
8. Ribeiro RCN, Coutinho RMC, Costa ALS. Laboratório de enfermagem em centro cirúrgico: opinião de alunos de graduação quanto à sua utilização. Rev Acta Paul Enfermagem 1998; 11(1):7-13.
9. Carvalho R. Instrumentação cirúrgica: processo ensino-aprendizagem por alunos de graduação em enfermagem. [tese]. São Paulo (SP): Escola de enfermagem/USP; 2002.
10. Burnstein JC. Recalling sources of student anxiety. Nurse Educ 1998; 23:11-9.
11. Ribeiro RCN. Paramentação cirúrgica: avaliação do processo ensino-aprendizagem. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de enfermagem/USP; 1997.
12. Jones MC, Johnston DW. Distress, stress and coping in first year students nurses. Journal of Adv Nurs 1997; 26:475-82.
13. Stephens RL. Imagery: a treatment for nursing student anxiety. J Nurs Educ 1992; 31:314-20.
14. Valsecchi EASS, Nogueira MS. Fundamentos de Enfermagem: incidentes críticos relacionados à prestação de assistência em estágio supervisionado. Rev Latino-am Enfermagem 2002 nov/dez; 10(6):819-24.
15. Ribeiro RCN, Miyadahira AMK, Bianchi ERF. Ensino da instrumentação cirúrgica no laboratório e no estágio: opinião de alunos de enfermagem. In: 5º Congresso Brasileiro de Enfermagem em Centro Cirúrgico; 2001; São Paulo. Resumo. São Paulo: SOBECC; 2001. p.20.