

Professores de Enfermagem: obstáculos que limitam o valor formativo da prática clínica

João Longo & Lídia Moutinho

Resumo

O presente artigo tem como propósito responder à questão: quais os principais obstáculos sentidos pelos professores em contexto de prática clínica na formação inicial em enfermagem? e ao objetivo: compreender em que medida esses obstáculos podem ser condicionantes do desenvolvimento profissional docente. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, descritiva de natureza interpretativa. A amostra é intencional, composta por sessenta e oito professores de treze Escolas Superiores Saúde | Enfermagem portuguesas. A recolha de dados foi efetuada através da técnica de focus-group e o tratamento de dados foi executado com recurso à análise de conteúdo temática segundo Bardin. No decurso do processo investigativo, foram cumpridas as recomendações dos padrões exigidos pela Declaração de Helsínquia e Convenção de Oviedo. Todos os participantes foram informados sobre o estudo e seus objetivos, assim como sobre a garantia de confidencialidade dos seus dados e direito de abandonar o estudo em qualquer momento. Os resultados mostram que os obstáculos sentidos pelos professores durante os períodos de ensino clínico aparentam estar relacionados com a falta de preparação para a função supervisiva; dificuldades de interação com os atores envolvidos no processo formativo (supervisor clínico e estudante), ausência de articulação entre a academia e os contextos profissionais e, ainda, com o modo como os ensinamentos clínicos são organizados.

Palavras-chave:

professores; enfermagem; obstáculos; prática clínica.

Nursing Professors: obstacles that limit the Formative Value of Clinical Practice

Abstract: The purpose of this article is to answer the question: what are the main obstacles felt by professors in the context of clinical practice in initial training in nursing? and to the objective: to understand to what extent these obstacles can be constraints on the professional development of teachers. This is a qualitative, descriptive study of an interpretive nature. The sample is intentional, composed of sixty-eight professors from thirteen Health Higher Schools | Portuguese Nursing. Data collection was performed using the focus-group technique and data processing was performed using thematic content analysis according to Bardin. During the investigative process, the recommendations of the standards required by the Declaration of Helsinki and the Oviedo Convention were complied with. All participants were informed about the study and its objectives, as well as the guarantee of confidentiality of their data and the right to withdraw from the study at any time. The results show that the obstacles felt by teachers during clinical teaching periods seem to be related to the lack of preparation for the supervisory role; difficulties in interacting with the actors involved in the training process (clinical supervisor and student), lack of articulation between academia and professional contexts, and also with the way in which clinical teaching is organized.

Keywords: teachers; nursing; obstacles; clinical practice

Professeurs de sciences infirmières : obstacles qui limitent la valeur formative de la pratique clinique

Résumé : Le but de cet article est de répondre à la question : quels sont les principaux obstacles ressentis par les professeurs dans le cadre de la pratique clinique en formation initiale en soins infirmiers ? et à l'objectif : comprendre dans quelle mesure ces obstacles peuvent constituer des contraintes au développement professionnel des enseignants. Il s'agit d'une étude qualitative, descriptive de nature interprétative. L'échantillon est intentionnel, composé de soixante-huit professeurs de treize écoles supérieures de Santé | Soins infirmiers portugais. La collecte des données a été réalisée à l'aide de la technique des groupes de discussion et le traitement des données a été effectué à l'aide d'une analyse de contenu thématique selon Bardin. Au cours du processus d'enquête, les recommandations des normes requises par la Déclaration d'Helsinki et la Convention d'Oviedo ont été respectées. Tous les participants ont été informés de l'étude et de ses objectifs, ainsi que de la garantie de confidentialité de leurs données et du droit de se retirer de l'étude à tout moment. Les résultats montrent que les obstacles ressentis par les enseignants lors des périodes d'enseignement clinique semblent être liés au manque de préparation au rôle de supervision ; les difficultés d'interaction avec les acteurs impliqués dans le processus de formation (superviseur clinique et étudiant), le manque d'articulation entre les contextes académique et professionnel, mais aussi avec la manière dont l'enseignement clinique est organisé.

Mots-clés: enseignants; allaitement; obstacles; pratique clinique

Profesores de Enfermería: obstáculos que limitan el Valor Formativo de la Práctica Clínica

Resumen: El objetivo de este artículo es responder a la pregunta: ¿cuáles son los principales obstáculos sentidos por los profesores en el contexto de la práctica clínica en la formación inicial en enfermería? y al objetivo: comprender en qué medida estos obstáculos pueden ser limitantes para el desarrollo profesional de los docentes. Se trata de un estudio cualitativo, descriptivo, de carácter interpretativo. La muestra es intencional, compuesta por sesenta y ocho profesores de trece Escuelas Superiores de Salud | Enfermería portuguesas. La recolección de datos se realizó mediante la técnica de grupo focal y el procesamiento de datos se realizó mediante el análisis de contenido temático según Bardin. Durante el proceso investigativo se cumplió con las recomendaciones de los estándares exigidos por la Declaración de Helsinki y el Convenio de Oviedo. Todos los participantes fueron informados sobre el estudio y sus objetivos, así como sobre la garantía de confidencialidad de sus datos y el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento. Los resultados muestran que los obstáculos sentidos por los docentes durante los períodos de enseñanza clínica parecen estar relacionados con la falta de preparación para el rol de supervisión; dificultades en la interacción con los actores involucrados en el proceso de formación (supervisor clínico y estudiante), falta de articulación entre la academia y los contextos profesionales, y también con la forma en que se organiza la enseñanza clínica.

Palabras Clave: profesores; Enfermería; obstáculos; práctica clínica

Introdução

Apesar do valor e centralidade concedidos pela literatura à componente prática da formação inicial de enfermeiros, enquanto lugar e tempo ímpares no desenvolvimento de competências cognitivas, instrumentais, relacionais e crítico-reflexivas, desde o início do milénio, diversos estudos evidenciam que essa componente formativa não é isenta de algumas fragilidades, contradições e ambiguidades (Longo, 2017, 2015; Macedo, 2012). Com efeito, contextos, atores e processos, podem constituir-se como verdadeiros obstáculos e inibir o valor formativo que a prática poderia ter para discentes e docentes de enfermagem (Longo, 2017). No que respeita especificamente aos docentes, as disfuncionalidades apontadas prendem-se, por exemplo, com a inadequação ou insuficiência de preparação pedagógica para um exercício profissional da docência em enfermagem (Marta; Lopes; Pereira & Leite, 2014) e, particularmente, no âmbito da supervisão de estudantes nos contextos de prática clínica (Longo, 2017; Sim-Sim *et al.*, 2013; Macedo, 2012; Araújo *et al.*, 2012); persistência da dicotomia conceptual entre teoria e prática (Mestrinho, 2012) e, ainda, a fraca sintonia entre a academia e os contextos de trabalho face à ausência de parcerias efetivas e inexistência de regulação nesse âmbito (Amaral e Deodato, 2015).

Sob este escopo, o aprofundamento do conhecimento do valor formativo da prática pelos docentes, incluindo o reconhecimento dos próprios obstáculos, emerge como uma das condições primordiais para potenciar o seu papel na formação dos estudantes, sendo, simultaneamente, numa perspetiva recursiva, uma forma de reinvestimento desse conhecimento na sua prática enquanto formadores, motivos que deram pertinência e nortearam o estudo desenvolvido.

Material e Métodos

Uma vez que se pretendia identificar quais os obstáculos sentidos pelos professores de enfermagem em contexto de prática clínica na formação inicial e compreender em que medida os mesmos poderiam condicionar o desenvolvimento profissional dos professores, privilegiou-se uma abordagem qualitativa de natureza descritiva e interpretativa.

A recolha de dados foi efetuada recorrendo à aplicação da técnica de *focus-group* (Soares; Veloso & Keating, 2014) a sessenta e oito professores de treze Escolas Superiores de Enfermagem | Saúde de Portugal Continental, cujos critérios de inclusão no estudo foram: deter cinco ou mais anos de exercício e, simultaneamente, colaborar quer no ensino teórico quer na componente prática, vulgo estágio. Para o tratamento dos dados, aplicou-se a técnica de análise de conteúdo temática, seguindo o percurso metodológico sugerido por Bardin (2016). Definiu-se assim uma matriz temática,

construída na interação entre os elementos emergentes das narrativas dos sujeitos e os temas identificados na literatura da especialidade.

Seguidamente, foi efetuada a descontextualização das unidades de análise, relativamente aos discursos iniciais, seguida de uma operação de contextualização das mesmas no interior dos temas que constavam na primeira matriz temática. Tanto a matriz de temas como a contextualização mudaram no decurso do processo, interpelando-se mutuamente e sendo interpeladas à luz dos objetivos da investigação até ser obtida uma matriz definitiva. No interior de cada tema foi efetuada a comparação das unidades de registo. Por semelhança ou diferença, procedemos ao reagrupamento das mesmas, obtendo subcategorias e categorias. Para controlo do processo verificou-se se estas eram mutuamente exclusivas, pertinentes e cobriam a totalidade da informação recolhida, fazendo reajustes quando tal não se verificava. Numa fase subsequente, mais interpretativa, transformámos as unidades de registo em indicadores.

A validade interna foi obtida pelos participantes e a externa por peritos das áreas da Enfermagem e das Ciências da Educação, que não só certificaram a estabilidade do sistema categorial emergido, como também a explicação desenvolvida para o fenómeno em estudo.

Foi cumprido o protocolo de procedimentos éticos da investigação com a explicação detalhada dos objetivos do estudo aos participantes, obtenção do seu consentimento, dado por escrito. Foi ainda solicitada autorização formal às Direções|Administrações das instituições de ensino para a realização da recolha de dados.

Resultados| Discussão

Da análise dos dados emergiu um conjunto de evidências que deram lugar a cinco principais categorias de obstáculos – (im)preparação para o exercício da função supervisa; interação com o supervisor clínico; interação com o estudante; (des)articulação interinstitucional e organização|gestão dos ensinos clínicos.

Ao longo da apresentação dos resultados e discussão serão apresentadas algumas alocações dos participantes, no sentido de clarificar|ilustrar alguns achados considerados relevantes.

(Im)preparação para o exercício da função supervisa

Dos discursos docentes surgem diversos indicadores que, no seu conjunto, indicam a existência de um sentimento genérico de impreparação para a função supervisa durante a componente clínica na formação inicial em enfermagem.

Tal sentimento parece emergir de forma pungente na hora de proceder à avaliação dos estudantes em contexto clínico: “*Nos estágios a natureza da avaliação é diferente*

e nós não tivemos qualquer preparação para avaliar as aquisições efetuadas pelos estudantes na prática clínica...” (FG12:1).

Os professores assumem ainda ter dúvidas quanto à justiça dos seus critérios e juízos aquando da avaliação do estudante. Sugerem que a partilha entre pares poderia constituir uma ferramenta útil, no sentido de tornar o processo avaliativo “mais justo” e “transparente” para avaliados e avaliadores: *“Eu fico sempre na dúvida se estou a ser justa ou não nos meus critérios e juízos, pois eu não estava lá para ver... (...) Era bom podermos partilhar as nossas dúvidas com um colega... (...) tornaria o processo avaliativo mais justo e transparente para todos...”* (FG3:44). Tais achados encontram respaldo no trabalho de Gonçalves (2012, p.34) ao concluir que os docentes sentem necessidade de supervisão da sua ação por pares, como forma de colmatar a “(...) inexistência de uma linha orientadora comum para a operacionalização da avaliação em ensino clínico”. Também, o afastamento docente da prática clínica, parece ser percebido pelos docentes como obstáculo à aquisição de conhecimento de conteúdo (Shulman, 2005): *“Vai-se perdendo um bocadinho o conhecimento e a “mão” relativamente aos aspetos mais práticos... Nós estamos afastados da prática e isso é incontornável em termos de desatualização...”* (FG12:92). Em consonância com os resultados obtidos, diferentes autores salientam que os docentes estão alheados da prática clínica, desenvolvendo um ensino desinserido da realidade ou demasiado teórico (Araújo *et al.*, 2012). De facto, a pedagogia do futuro não pode ser alheia à procura de um equilíbrio dinâmico e dialético entre a teoria e a prática, até porque, ser professor de Enfermagem é desenvolver a atividade docente com foco na área disciplinar, e tal só é possível se existir uma forte vinculação à prática, pois é esta que dá conteúdo à função docente (Fontes *et al.*, 2019; Pedro, 2011).

Os professores admitem ainda sentir dificuldades relacionadas com a ausência de definição legal dos papéis de docente e de supervisor clínico: *(...) Fico na dúvida quanto aos limites do meu papel. (...) por vezes, tenho dúvidas que dificultam a perceção das fronteiras e responsabilidades de cada um de nós...”* (FG3:20). Em consequência, alguns professores, declaram sentir necessidade de validar as suas decisões com colegas mais experientes ou com a coordenação do ensino clínico: *“Eu estava sempre a “maçar”, quer os colegas mais experientes quer a coordenadora de estágio, na procura de validar as minhas decisões...”* (FG3:74). A necessidade de regulamentação da componente prática da formação inicial em enfermagem não constitui novidade. Desde o início do milénio, a literatura vem destacando a necessidade de clarificar os desempenhos esperados dos vários atores intervenientes no processo formativo clínico (Longo e Moutinho, 2020; Macedo, 2012). Nesse sentido, a Ordem dos Enfermeiros (OE), ao constatar a importância e centralidade da supervisão clínica para assegurar um suporte efetivo e integral na relação supervisiva, publicou em 2018 o Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada e Avançada em Supervisão Clínica, no qual

não só define as competências mínimas exigíveis aos enfermeiros que pretendam colaborar na formação clínica de pares mas, também, um Programa Formativo para atribuição da Competência Acrescida Diferenciada e Avançada em Supervisão Clínica, que se constitui como um referencial orientador da formação pós-graduada, a ser realizada nas instituições de ensino superior.

Como corolário do sentimento de impreparação docente para o exercício da função supervisiva, emerge a falta de formação pedagógica em termos gerais e, especificamente, o défice de formação em supervisão clínica: *“Nós sentimos sempre a necessidade de formação em todas as áreas, não é?! Porém há uma que se evidencia: a necessidade de formação pedagógica e, mais concretamente, em supervisão clínica. (...) Isso para mim constitui uma lacuna grave...”* (FG2:14).

Apesar da formação pedagógica dos docentes do ensino superior ainda não constituir uma prioridade e ser pouco explorada do ponto de vista científico (Almeida, 2020; Ogawa e Vosgerau, 2019; Marta; Lopes; Pereira & Leite, 2014), a sua relevância pode ser percebida nas palavras de Borralho *et al.* (2012:987): *“(...) a falta de preparação pedagógica dos docentes do ensino superior condiciona a forma como as aulas e os currículos estão organizados”*. É, por isso fundamental, que os docentes não só *“(...) possuam conhecimentos e uma compreensão aprofundada sobre a matéria que ensinam”*, mas, sobretudo, que *“disponham de habilidades e experiência para transmitir os seus conhecimentos, compreendam eficazmente os estudantes e uma variedade de contextos de aprendizagem e que possam obter retro-alimentação sobre a sua própria atuação”*.

Interação com o supervisor clínico

Na visão dos professores auscultados, o papel do supervisor clínico é indubitavelmente central à aquisição de conhecimentos atitudes e valores necessários ao exercício da futura profissão. Apesar do reconhecimento de tal importância não deixam, contudo, de apontar a existência de alguns constrangimentos com potencial para condicionar não apenas a relação docente-supervisor clínico, mas também a relação supervisor clínico-estudante e, conseqüentemente, o próprio processo de ensino-aprendizagem clínico.

Entre os fatores explicativos de tais constrangimentos parecem estar: a impreparação do enfermeiro supervisor; as diferentes visões acerca do cuidar em Enfermagem; a indisponibilidade para o exercício da função supervisiva e as próprias características pessoais do supervisor.

A impreparação do supervisor, para o exercício da supervisão clínica, é percebida pelos inquiridos sob múltiplas e distintas formas: dificuldade em colaborar na avaliação do estudante: *“(...) Alguns verbalizam que não têm nada a ver com a avaliação do aluno, que isso é função exclusiva do professor...”* (FG7:30); ausência de motivação

para a função supervisiva: “(...) os orientadores estão desmotivados e exaustos e isso acaba por condicionar o ter ou não vontade/ disponibilidade para orientar os alunos...” (FG1:8), ou ainda, pela sua inexperiência clínica: “(...) orientadores clínicos muito novos, com pouca experiência, são muito inseguros e transmitem essa insegurança ao aluno (FG8:13). A procura de aproximação entre os atores tantas vezes exercitada, porém, poucas vezes conseguida, converge com a literatura disponível na área da supervisão clínica (Mestrinho, 2011).

De acordo com os professores ouvidos, os supervisores clínicos evidenciam uma profissionalidade orientada segundo o modelo biomédico, focada na tarefa e na sobrevalorização dos aspetos técnicos da profissão. Contrariamente, os docentes defendem um modelo de prática mais conceptualista. Esta “dissintonia” é percebida pelos professores, não apenas como um obstáculo a uma boa interação entre ambos, mas, também, como um possível constrangimento ao desenvolvimento do estudante: “(...) muitas vezes encontramos, da parte do orientador, bastante resistência aos modelos teóricos ensinados na escola... Tal atitude gera confusão no aluno e pode ser limitadora do seu desenvolvimento e inclusive da relação com o próprio professor...” (FG7:4). São vários os autores que evidenciam a existência de uma clivagem conceptual e ideológica entre a teoria e a prática (Araújo *et al.*, 2012; Mestrinho, 2011). Para Amaral e Deodato (2016), uma possível estratégia para colmatar essa clivagem seria o estabelecimento de parcerias efetivas entre a academia e as organizações de saúde, numa lógica *win-win*, “(...) configurando-se como um lugar de estudo, de troca de saberes, de construção de conhecimentos, de aprender novos conteúdos e novas práticas a partir da releitura dos já existentes” (Neves *et al.*, 2014:106).

A indisponibilidade do enfermeiro supervisor para a função supervisiva, constitui um forte obstáculo quer a uma supervisão efetiva do estudante quer ao estabelecimento de uma comunicação eficaz com o docente: “(...) Nunca têm disponibilidade para nos receber... eles nem têm tempo para orientar convenientemente os alunos, quanto mais para dialogarem connosco...” (FG1:44). Subjacente a essa indisponibilidade está a atual carência de enfermeiros nos contextos profissionais e o consequente aumento do volume de trabalho dos supervisores, já que estes acumulam as funções supervisiva e cuidativa: “(...) eles têm um volume de trabalho muito elevado, têm muitos doentes... há falta de enfermeiros nos contextos e um grande turnover...”. (FG7:24). No sentido de colmatar as dificuldades relacionadas com a sobreocupação e falta de tempo para o desempenho da supervisão clínica, alguns autores, baseados em realidades anglo-saxónicas (por exemplo, Reino Unido, Estados Unidos e Austrália), defendem, não apenas formalização da atividade supervisiva em termos legislativos, mas também, a disponibilização de formação específica no âmbito da supervisão (OE, 2018; Longo, 2017).

Subjacente a qualquer processo supervisoivo é vital a comunicação interpessoal. Neste âmbito, as características pessoais de qualquer uns dos atores envolvidos podem ser determinantes do êxito ou insucesso do processo formativo clínico. Focalizando-se especificamente nos supervisores clínicos, os participantes do presente estudo, consideram que características como “pouca abertura ao diálogo”, “pouca disponibilidade” ou “excessiva diretividade” na relação com o estudante, podem constituir importantes impedimentos a um normal desenvolvimento da relação pedagógica: “(...) *Há enfermeiros cujas características pessoais condicionam muito, não só a relação com o estudante mas, inclusive, conosco... São excessivamente diretivos com os alunos e, na relação conosco, impõem uma barreira enorme, dificultando todo o processo de colaboração que procuremos estabelecer...*” (FG3:50).

No âmbito da investigação em supervisão clínica, nas últimas duas décadas, são várias as referências na literatura às características que idealmente os supervisores clínicos deverão possuir (Longo, 2015; Sim-Sim et al., 2013). Entre essas características, salientam-se as que remetem para a dimensão interpessoal da relação supervisoiva, designadamente: disponibilidade para interagir com os diferentes intervenientes no processo supervisoivo; ajudar a identificar/ clarificar e solucionar problemas; saber ouvir/prestar atenção; capacidade de diálogo/ negociação; compreensão; empatia; espontaneidade na expressão e autenticidade no comportamento.

Interação com o estudante

De modo geral, ensinar designa a atividade do professor e o conceito de ensino refere-se à interação professor – estudante, tendo como produto final a aprendizagem. Porém, esta interação nem sempre é linear, podendo ser vários os fatores conducentes a algumas “ambiguidades” ou “falhas de comunicação” que poderão estar na base de uma experiência clínica menos positiva quer para o estudante quer para o docente. Entre os fatores salientados relevam-se, por exemplo, as características pessoais do estudante e a sua impreparação teórica face às exigências da prática em ensino clínico.

As características do estudante parecem influenciar de forma significativa o tipo de interação que é estabelecida entre este e o docente. Assim, singularidades como “ausência de maturidade”, “falta de humildade”, “falta de iniciativa”, “insegurança”, são encaradas pelos docentes entrevistados como dificultadoras da relação pedagógica em ensino clínico: “*Uma das dificuldades que nós professores sentimos, é que os estudantes são cada vez mais jovens e mais imaturos... Talvez por isso, são muito inseguros e revelam uma grande falta de humildade e de iniciativa* (FG4:52). Por outro lado, particularidades como “desonestidade”, “manipulação” e “individualismo”, são apontadas como inibitórias do desenvolvimento de uma relação interpessoal construtiva, baseada no respeito mútuo: “*(...) a culpa nunca é sua... é sempre do outro, é sempre das matérias que não foram dadas, é do orientador... O que mais me incomoda é*

isto: é a manipulação que fazem dos factos, é a falta de honestidade, de veracidade..." (FG1:19).

Se na perspetiva docente, as características pessoais do estudante poderão ser uma variável condicionadora da relação entre ambos os atores, o inverso também parece ser válido. Num estudo desenvolvido por Vieira-Santos *et al* (2019), os autores defendem que a "sobrevivência" do estudante no ensino superior e qualidade da relação professor-aluno parecem estar diretamente relacionadas com duas dimensões amplas: a afetividade e o suporte. A primeira refere-se ao vínculo construído entre aluno e professor e está baseada nas relações vivenciadas como seguras e positivamente afetivas. A segunda dimensão, refere-se ao suporte que deve ser oferecido, a partir de uma relação "balanceada", isto é, "(...) *que toma em consideração os padrões comportamentais apropriados para os papéis de docente e aluno*" (p.3).

A impreparação do estudante para a frequência do ensino clínico, manifesta em défice de conhecimento teórico durante o mesmo, é tomada pelos docentes inquiridos como um constrangimento, uma barreira à interação pedagógica entre ambos os atores e ao normal desenvolvimento do processo supervivo. Refletindo detalhadamente sobre o fenómeno, os professores sugerem que os estudantes durante os períodos de ensino teórico limitam-se a "decorar a matéria" e, por isso, quando chegam ao estágio, não conseguem mobilizar, de modo situado, os conhecimentos aprendidos. Por outro lado, admitem também, que os conteúdos ministrados no ensino teórico poderão não estar adequados às exigências da prática quotidiana dos contextos profissionais:

"(...) Elem vão para o estágio com grandes défices teóricos, embora tenham passado com sucesso na Unidade Curricular respetiva... Dá a sensação que os conteúdos não estão adequados às exigências da prática atual ou, simplesmente, que eles decoram a matéria para os testes, mas, em seguida, "apagam tudo" e, quando chegam ao estágio, não conseguem lembrar-se de nada do que lhes foi ensinado ..." (FG11:31)

Decorrente da questão anterior, os professores ouvidos dizem ainda sentir uma "dificuldade extraordinária" em induzir os estudantes a refletir. Por outro lado, constatam que, em algumas situações, o próprio estudante não tem consciência das suas "reais" dificuldades: *"É extraordinariamente difícil colocá-los a refletir... Depois quando induzidos, lá caem em si: "Ah! Pois é professor, já me estava a esquecer dessa parte!..." , mas todo este processo não é fácil e implica muita disponibilidade..."* (FG12:11).

Alguns autores, têm vindo a apontar alguma crítica ao hiato existente entre a "formação teórica" e a "formação prática", nomeadamente, no que respeita à excessiva centração das aprendizagens em estratégias demasiado racionais e "tecnologizadas", que dão lugar a processos de tomada de decisão "demasiado dependentes"

dos modelos teóricos aprendidos (Zabalza, 2011). Como resultado, deparamo-nos frequentemente com estudantes que, quando confrontados com situações caracterizadas por alguma ambiguidade, imprevisibilidade ou baixos níveis de estruturação, sentem-se impotentes, inseguros e com sérias dificuldades em avançar respostas que viabilizem a resolução contextualizada dos problemas.

(Des)articulação interinstitucional

Um dos constrangimentos à docência em ensino clínico, amplamente referido pelos docentes, prende-se com a desarticulação percebida entre a academia e as organizações de saúde. Pese embora a importância reiteradamente atribuída ao papel docente enquanto elo promotor dessa articulação, esse papel parece ser bastante dificultado face à persistência de diversos tipos de obstáculos, nomeadamente: ausência de parcerias efetivas entre as instituições de ensino e as organizações de saúde; desarticulação conceptual entre a academia e os contextos profissionais e, ainda, a instabilidade político-organizativa vivida atualmente nas organizações de saúde.

Os sinais e sintomas da frágil articulação entre academia e contextos profissionais, são perceptíveis nos mais pequenos detalhes dos discursos docentes acerca do seu quotidiano supervivivo: dificuldade na obtenção de locais de estágio ou respostas “em cima da hora” às solicitações efetuadas: “(...) *temos cada vez mais dificuldades em conseguir campos de estágio, porque há muitos estudantes de várias escolas...*” (FG2:4); “(...) *por mais que eu procure planejar o estágio atempadamente (...) os estágios são autorizados pelas administrações hospitalares e dos ACES em “cima da hora...”*” (FG8:61); Impossibilidade de planeamento conjunto dos ensinamentos clínicos: “(...) *muito raramente tenho um conhecimento exato dos serviços que irão participar nos estágios e, claro, muito menos quem são os orientadores... Nestas circunstâncias, eu pergunto: como podemos planejar os estágios?...*” (FG5:16); Incapacidade para intervir localmente na condução do processo supervivivo ou na escolha dos supervisores: “*quer as chefias de Enfermagem quer os próprios orientadores, estão pouco permeáveis à influência do professor e da escola... Portanto, aí não conduzes o processo, fazes o que te permitem fazer...*” (FG2:15); Indisponibilidade dos contextos para dispensar enfermeiros para frequentar formação na área da supervisão disponibilizada pela escola: “*Não fizemos a formação porque as chefias dos serviços têm dificuldade em dispensar os enfermeiros para a formação...*” (FG7:15).

A formação dos estudantes de Enfermagem em ensino clínico, pela sua singularidade, exige dos profissionais dos contextos de trabalho uma profícua colaboração com os docentes da escola, o que obriga a que sejam potenciadas sinergias entre as instituições de ensino e as organizações de saúde. Tal cenário, conduz à necessidade de (re)centrar o debate na problemática das parcerias institucionais na medida em que se

considera que só uma articulação co-responsável (que envolva professores, estudantes e enfermeiros dos contextos profissionais) pode garantir a qualidade da formação dos estudantes de Enfermagem (Amaral e Deodato, 2015). Sob esta moldura, a supervisão clínica dos futuros enfermeiros não será mais vista como um projeto/responsabilidade da escola, mas sim, como um projeto conjunto Escola – Organização de Saúde.

Sendo o ensino clínico uma importante fonte de conteúdo para a construção profissional dos estudantes, sabe-se, contudo, que existe um “verdadeiro desencontro conceptual” que “urge colmatar” na medida em que, na generalidade das situações, os profissionais desconhecem os modelos teóricos de Enfermagem nos quais a escola alicerça as suas práticas de ensino e, por seu lado, também os professores não procuram inteirar-se da missão, visão, valores e objetivos dos contextos profissionais: “(...) Na generalidade das situações os enfermeiros dos contextos desconhecem os modelos teóricos pelos quais regemos o nosso ensino. Por outro lado, também nós desconhecemos as dinâmicas organizativas contextos, sejam eles no hospital ou centro de saúde...” (FG9:7).

Associado à questão anterior, os professores do estudo salientam a falta de sustentação teórica e a forma rotineira com que alguns profissionais desenvolvem a sua atividade assistencial quotidiana: “Por vezes, é inglório perceber que apesar do esforço que é feito em contexto académico, os colegas (...) agem de modo rotineiro e acrítico e todos esses conceitos estão ausentes quer no planeamento quer na execução das suas práticas...” (FG4:34). Também a excessiva focalização nas competências instrumentais e no modelo biomédico é apontada como prejudicial à aprendizagem e desenvolvimento do estudante: “(...) Os enfermeiros orientadores estão muito preocupados apenas com o fazer: se administra bem o injetável, se faz bem o penso, se aplica bem uma ligadura – modelo biomédico...” (FG4:22). Simultaneamente, enfatizam a importância do papel docente e da escola na mudança de atitudes e esquemas de pensamento e ação dos enfermeiros dos contextos de trabalho: “Penso que nos cabe a nós fazer aqui um esforço e trabalhar estas questões de modo a contribuir para a modificação das práticas nos contextos...” (FG4:22).

A interação entre academia e contextos profissionais não está livre de alguns problemas e dificuldades e, por vezes, até de conflitos, sendo por isso caracterizada na literatura como “pontual e distante” (Longo, 2017; Amaral e Deodato, 2015). No entanto esta é uma realidade que urge modificar e, como tal, há que procurar o maior sucesso desta pedagogia de alternância. Sob esta perspetiva, distintos autores apontam para a necessidade de uma revolução de mentalidades, quer ao nível dos docentes quer dos enfermeiros dos contextos, que conduza a uma interação dialogante, isto é, à análise e à discussão conjunta de problemas e formas de colaboração com vista a uma formação prática mais eficaz (Rocha 2021).

Organização | Gestão dos Ensinos Clínicos

A “universitarização” do ensino de Enfermagem e as sucessivas reformas que têm vindo a ser implementadas, acentuam a necessidade de melhoria dos programas curriculares e das atividades que docentes e estudantes desenvolvem nesse âmbito, nomeadamente, no que diz respeito à componente prática da formação inicial (Longo, 2017a). Apesar dos normativos legais apontarem para a urgência de tais mudanças, a análise das evidências discursivas docentes vem demonstrar a persistência de “velhas dificuldades” que não só contrastam com, como podem colocar em causa essas “novas exigências”.

Entre as dificuldades apontadas, salientam-se a massividade de estudantes nos contextos clínicos; a ausência de disponibilidade docente para um apoio efetivo ao estudante; a atomização geográfica dos locais de estágio e, ainda, a ausência de disponibilidade para colaborar| apoiar os pares (professores).

De acordo com os docentes ouvidos a expansão do número de escolas verificada nas últimas duas décadas, especialmente no setor privado, tem tido como consequência direta um significativo aumento do número de estudantes nos contextos profissionais. Tal realidade parece constituir um constrangimento à atividade docente, uma vez que, cada vez mais, parece ser difícil encontrar contextos profissionais apropriados, dotados de recursos materiais e humanos, com conhecimentos e competências adequados ao exercício superviso: “(...) *massificou-se o ensino de Enfermagem. Hoje há muitos alunos em estágio ao mesmo tempo... As escolas cresceram “que nem cogumelos” no sector privado... há demasiadas escolas de Enfermagem...*” (FG12:8).

Vários são os autores que vêm defendendo a necessidade de diminuição do número de estudantes por contexto profissional, na medida em que a presença destes não é completamente isenta de alterações às suas dinâmicas internas, nomeadamente, no que toca a exigências em termos de recursos humanos (Fernandes et al., 2012).

Outro constrangimento transversal aos discursos docentes, é a sua falta de disponibilidade para apoiar o estudante, devido à sobreocupação: “(...) *sinto que não temos disponibilidade para os acompanhar devidamente, temos muitas tarefas, estamos sempre sobrecarregados de trabalho*” (FG7:5). Subjacente a este problema, parece estar o défice de recursos humanos docentes nas instituições de ensino superior, designadamente para assegurar a supervisão dos estudantes: “(...) *Há 20 anos, tínhamos dentro da escola todos os recursos de docentes, entenda-se para fazer todo o acompanhamento dos estudantes nos ensinos clínicos ... Hoje isso não existe, há um claro défice de docentes...*” (FG2:6).

A indisponibilidade para apoiar o estudante durante os períodos de prática clínica, vem sendo evidenciada na literatura não só como um obstáculo à docência em ensino clínico, mas, também, como um constrangimento à própria relação pedagógica entre

professor e estudante e, em última análise, ao desenvolvimento pessoal e “profissional” deste (Gonçalves, 2012; Pedro, 2011).

Em linha com o que vem sendo exposto, com o aumento de escolas e, consequentemente, de cursos e do número de estudantes, tem sido cada vez mais difícil encontrar contextos profissionais disponíveis e adequados à realização dos ensinamentos clínicos. Na tentativa de contrariar esta situação, as escolas têm procurado diversificar e alargar o número de locais de estágio, situação que tem conduzido a uma atomização geográfica dos locais de ensino clínico. Naturalmente, tal situação nem sempre parece ser do agrado dos professores, na medida em que, tal dispersão, implica um esforço docente acrescido para garantir um acompanhamento efetivo: “(...) *Para ter uma ideia, neste momento, tenho seis alunos em hospitais de Lisboa e nas zonas limítrofes tenho: dois no Hospital de Setúbal; um no Garcia de Horta e um nas Caldas da Rainha. O ano passado tive duas alunas no Hospital de São João no Porto...*” (FG4:67).

Numa atividade complexa como a docência em ensino clínico, os docentes sentem necessidade de partilhar experiências e saberes, de colocar dúvidas, para diminuir inquietações e ultrapassar receios, medos e conflitos. Apesar de os professores reconhecerem que o apoio e colaboração entre docentes é fundamental ao seu desenvolvimento profissional e ao sucesso do processo de ensino-aprendizagem clínico, na prática, tal desiderato parece ficar “apenas pela intenção”. Subjacente a tal constrangimento parece estar a sobreocupação docente e a dispersão por diversas funções intrínsecas ao seu cargo, condições que limitam a possibilidade de interação e a disponibilidade para prestar apoio| colaboração aos seus pares: “(...) *nós fazemos imensas coisas ao mesmo tempo: lecionamos; acompanhamos alunos em estágio; colaboramos na gestão do curso e ainda temos atividades no âmbito da comunidade... Eu gostava de estar envolvido em menos atividades (...) e gostava de ter mais tempo para colaborar com os meus colegas...*” (FG8:37). Tais achados vêm corroborar os resultados obtidos no estudo de Pedro (2011), segundo os quais, um dos principais constrangimentos à atividade docente é a dificuldade de gestão de tempo e a consequente indisponibilidade para interagir/ajudar os pares, devido à enorme quantidade de atividades que os professores de Enfermagem têm de desenvolver. Em suma, a colaboração docente é, na sua generalidade, mais desejada do que realmente vivenciada e mantida pelos professores, sendo parcas as práticas que se refletem em genuíno trabalho colaborativo.

Considerações Finais

Indubitavelmente, a componente prática é indispensável ao processo de formação clínica dos estudantes na formação inicial em enfermagem, considerada a importante dimensão de socialização à profissão que lhe está implícita.

Porém, atualmente, esta prática está imbuída de uma enorme complexidade e de um grau crescente de exigência, existindo evidências que reconhecem a falta de congruência entre os seus propósitos e as condições concretas em que a mesma ocorre no seio das organizações de saúde. Tal inconsistência é bem patente nos discursos dos docentes auscultados, ao evidenciarem os obstáculos ao valor formativo que a prática poderia ter, designadamente: a falta de preparação docente para a função supervisiva; dificuldades de interação com os atores envolvidos no processo formativo (supervisor clínico e estudante); ausência de articulação entre a academia e os contextos profissionais e, ainda, dificuldades relacionadas com o modo como os ensinamentos clínicos são organizados.

Reunir a melhor evidência para compreender o lugar da prática no desenvolvimento profissional docente, revela-se uma mais-valia para o incremento desta componente formativa. Neste âmbito, sobressai a necessidade de serem desenvolvidos estudos que envolvam os contextos, os atores e os processos, que auxiliem as entidades responsáveis e docentes implicados na (re)conceptualização e organização da componente prática da formação inicial em enfermagem, clarificando as suas finalidades e objetivos para lá do discurso e do quadro normativo. Não se trata de uma prática qualquer, mas de uma prática que é simultaneamente um lugar de investimento, questionamento e de produção de conhecimento que, num ciclo recurso, é reinvestida na própria prática.

Referências

- Almeida, M. M. (2020). Formação pedagógica e desenvolvimento profissional no ensino superior: perspetivas de docentes. *Revista Brasileira de Educação*, 25, 1-22. <https://doi.org/10.1590/s1413-24782019250008>
- Amaral, G. & Deodato, S. (2015). Articulação entre Estabelecimentos de Ensino Superior de Enfermagem e as Instituições de Saúde em Portugal: fatores que dificultam e medidas a implementar. *Cadernos de Saúde*, (7), 7-14.
- Araújo, O. et al. (2012). Supervisão em Contexto Clínico: o testemunho dos estudantes sobre o(s) modelo(s) vigente(s). *Revista de Formación e Innovación Educativa Universitaria*, 2 (5) 112-122 <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/19639/1/Refiedu-Artigo%20publicado.pdf>.
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo* (1ª ed.). Edições 70.
- Borralho, A., Fialho, I., & Cid, M. (2012). Aprendizagem no ensino superior: relações com a prática docente. In C. Leite & M. Zabalza (Eds.), VII Congresso Ibero-Americano de Docência Universitária – Ensino Superior: Inovação e qualidade na docência (pp. 984-996). CIEE – Centro de Investigação e Intervenção Educativas.
- Fernandes, C. et al. (2012). Refletindo Sobre a Qualidade da Supervisão no Ensino Clínico de Enfermagem em Saúde Mental: perspetiva dos supervisores. *Revista Portuguesa de Enfermagem*

- de Saúde Mental*, 7, 25-32. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602012000100005
- Fontes, F. *et al.* (2019). Desafios e dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro docente para o exercício da docência no ensino superior REAS/EJCH, 24, Doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e300.2019>
- Gonçalves, C. A. F. N. (2012). *Conhecimento Profissional e Profissionalismo em Enfermagem*. Tese de Doutoramento. Instituto de Educação - Universidade de Lisboa.
- Longo, J. & Moutinho, L. (2020). Valor formativo da prática para os docentes na formação inicial em enfermagem. *Revista Científica Internacional RevSALUS*. Suplemento Nº 2, 131-132.
- Longo, J. (2017). *O valor Formativo do Practicum - Perspetivas docentes e discentes na formação inicial em enfermagem*. Novas Edições Académicas.
- Longo, J. (2015). Difficulties of Bachelor of Nursing Students in Clinical Practice – Teachers Perspectives. *Biomedical and Biopharmaceutical Research Journal*, 12(1), 21-32.
- Macedo, A. (2012). *Supervisão em Enfermagem: Construir as Interfaces entre a Escola e o Hospital*. De Facto Editores.
- Marta, M., Lopes, A., Pereira, F., & Leite, M. (2014). A relevância profissional da formação de professores e enfermeiros no ensino superior: uma análise a partir das identidades dos formadores, *Revista Lusófona de Educação*, 27, 75-91. <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/4831>
- Mestrinho, M. G. (2012). Modelos de Formação em Enfermagem e Desenvolvimento Curricular: Transição para um novo profissionalismo docente. *Pensar Enfermagem*, 2, (16) 2-30.
- Mestrinho, M. G. (2011). *Profissionalismo e Competências dos Professores de Enfermagem*. Tese de Doutoramento. Instituto de Educação - Universidade de Lisboa.
- Neves, R., Machado, J. & Rangel, M. (2014). Atliés de formação e universidade: a voz dos orientadores pedagógicos. *Revista Lusófona da Educação*, 28, 101-116. <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/4922>
- Ogawa, M. N. & Vosgerau, D. S. R. (2019). Formação docente do ensino superior: o papel das instituições. *Revista Espacios*, 40 (5), 1-7. <https://revistaespacios.com/a19v40n05/a19v40n05p07.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros (2018). Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada e Avançada em Supervisão Clínica. *Diário da República*, nº 113, 2.ª série, 14 de junho.
- Pedro, A. J. M. D. (2011). *Percursos e Identidades. A (re)construção da identidade profissional do docente de Enfermagem: o olhar dos docentes*. Tese de Doutoramento. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Rocha, I.A.R.S (2021). *Implementação de um modelo de supervisão clínica em enfermagem: contributos para o autocuidado, satisfação profissional e competência emocional*. Tese de Doutoramento. Universidade do Porto - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar.
- Sim-Sim, *et al* (2013). *Tutoria: perspetiva de estudantes e professores de Enfermagem*. <https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/8836/1/Tutoria-Publicado.pdf>.

- Shulman, L. (2005) Conocimiento y Enseñanza: fundamentos de la nueva reforma. *Professorado. Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 9, 2, 1-30. <http://www.ugr.es/~recfpro/Rev92.html>
- Soares, I., Veloso, L. & Keating, B. (2014). Focus group: Considerações teóricas e metodológicas, *Revista Lusófona de Educação*, 26, 175-190. <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/4703>
- Vieira-Santos et al (2019). Relação professor-estudante na educação superior: suporte social e habilidades sociais. *Revista de Estudios e Investigación en Psicología y Educación*, 1 (6),1-14. Doi: <https://doi.org/10.17979/reipe.2019.6.1.4596>
- Zabalza, M. A. (2011). El Practicum en la Formación Universitaria: estado de la cuestión. *Revista de Educación*, 354, 21-43.

João Longo

PhD – Educação - Formação de Professores –
Professor Coordenador
Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches
Unidade de Investigação e Desenvolvimento em Educação e Formação
(UIDEF)
Email: joao.longo@ipluso.pt
ORCID : <https://orcid.org/0000-0001-7462-9790>

Lídia Moutinho

Professora Adjunto
Escola Superior de Enfermagem de Lisboa
Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS)
Email: lidiamoutinho@live.com.pt
ORCID : <https://orcid.org/0000-0001-5076-0612>

Correspondência

Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches
Rua do Telhal aos Olivais 8-8ª, 1950-396 Lisboa

Data de submissão: Janeiro. 2022

Data de avaliação: Março 2022

Data de publicação: Maio 2022