

## O ENSINO CLÍNICO NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Daniel Marques da Silva\*

Ernestina M<sup>ª</sup> V. Batoca Silva\*\*

### 1 – INTRODUÇÃO

No currículo dos cursos superiores de enfermagem existem estágios – ensinamentos clínicos – que se realizam em instituições de saúde ou na comunidade, em diferentes contextos da actividade profissional do enfermeiro. Este ensino clínico, vulgarmente designado por estágio, é, na perspectiva de Martin (1991:162), *“um tempo de trabalho, de observação, de aprendizagem e de avaliação, em que se promove o encontro entre o professor e o aluno num contexto de trabalho”*. Para Vasconcelos (1992:28) *“os estágios destinam-se a complementar a formação teórico-prática, nas condições concretas do posto de trabalho de uma organização que se compromete a facultar a informação em condições para isso necessárias”*.

Revestem-se de grande importância os ensinamentos clínicos de enfermagem e as Escolas Superiores de Enfermagem, com as instituições prestadoras de cuidados de saúde, têm grande responsabilidade em facilitar aos estudantes o desenvolvimento de capacidades para a prática de enfermagem, pois o ensino clínico *“permite a consciencialização gradual dos diferentes papéis que o enfermeiro é chamado a desenvolver e das competências requeridas para o seu desempenho”* (Matos, 1997:9).

É integrados na equipa de enfermagem que os alunos estabelecem relações mais equitativas e próximas entre os enfermeiros do exercício, aprendendo com eles a *“enfermagem prática”* e a facilitar a inserção futura no mundo do trabalho através das regras de funcionamento da organização.

A par desta dimensão de socialização há outras competências adquiridas em contexto de trabalho: o trabalho em equipa, a organização individual do trabalho, as relações interpessoais, a partilha de responsabilidades, aprender a aprender com as novas situações, a comunicação e a decisão individual ou em grupo perante situações novas. Só com plena interacção entre o indivíduo, a formação e o contexto de trabalho os processos formativos desenvolvem capacidades de resolução de problemas e de pensamento criativo.

---

\*Prof. Doutor em Ciências da Educação, Presidente do Conselho Directivo da Escola Superior de Enfermagem de Viseu, ISPV

\*\*Professora-Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Viseu, ISPV, Mestre em Ciências de Enfermagem, Doutoranda em Bioética

A situação de trabalho, pela sua complexidade e pela mobilização de competências múltiplas que exige, pressupõe a interacção de uma pessoa ou grupo e comporta, por isso, um potencial formativo. No entanto, como diz Courtois (1992:97), “... Não é suficiente que a situação possua um potencial formativo. É preciso, também, que a interacção das pessoas com esta situação faça sentido para elas”.

Para o sucesso desta pedagogia, Tomé (1992) refere que é necessária a exploração recíproca das competências adquiridas nos diferentes espaços de formação e devem criar-se e formalizar-se condições de interactividade, sensibilizando os diferentes actores para a consciência das responsabilidades e dos seus papéis complementares, em função dos objectivos e das estratégias escolhidas. Para isso, como diz Correia (1995), as escolas devem relacionar-se com os contextos de trabalho e os sistemas de formação serem cada vez mais permeáveis à lógica do trabalho para que os contextos de trabalho se tornem qualificantes. A articulação entre os dois locais de formação (escola e trabalho) deve realizar-se através de processos de informação e avaliação constantes, resultando um processo de influência mútua, em que a teoria tem repercussões na prática e as práticas influenciam e actualizam o processo de ensino/aprendizagem.

A competência só existe quando é aplicada, quer isto dizer que o local da aplicação intervém na produção de competências e significa que a produção de competências não cabe só à escola, mas também ao local de trabalho. Para isso, como nos diz Fernandes (2001), esta pedagogia deverá utilizar as situações de trabalho vividas pelos jovens como ponto de partida para uma reflexão crítica sobre a experiência adquirida no próprio local de trabalho. O mesmo autor (p.338) refere que o objectivo desta reflexão

*“deverá ser o de reforçar o potencial do jovem sobre o seu meio ambiente e de desenvolver as capacidades de transferir as competências adquiridas de uma situação para outra, fazendo com que tais jovens sejam capazes de utilizar, efectivamente, tais aptidões em situações de trabalho diferentes”.*

## **2 – A ARTICULAÇÃO TEORIA/PRÁTICA COMO FACTOR DE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS**

O ensino clínico em enfermagem remete-nos para a existência de diferentes lugares/ espaços de formação, a cada um dos quais são cometidas responsabilidades e papéis específicos ao longo do processo de formação. Wong e Wong (1987:505) reconhecem o ensino clínico como uma componente essencial da educação profissional nas unidades de prestação de cuidados, chamando-lhe o “coração” da educação profissional, e cujos objectivos são *preparar os estudantes para a aplicação de*

*conhecimentos adquiridos previamente, nos cuidados a prestar aos utentes; adquirir habilidades pessoais e profissionais, atitudes e valores, necessários à socialização profissional”.*

Da mesma opinião é Martin (1991:162) ao referir que

*“o ensino clínico é um meio privilegiado na formação do aluno de enfermagem... permite ao estagiário desenvolver a sua identidade profissional, apreender o seu próprio modo de aprendizagem ou a lançar as bases necessárias à construção dos seus conhecimentos profissionais”.*

No curso de enfermagem é indispensável a existência de uma formação prática (ensino clínico) que deva alternar com a formação teórica, pois, como já referimos, a produção de competências não cabe só à escola mas também ao local de trabalho. É no agir em situação que se desenvolvem as competências ou dito de outro modo, a ciência e a arte dos cuidados de enfermagem formam um todo integrado.

Já não será tão pacífica a forma como se organiza esse mesmo ensino clínico, as metodologias utilizadas e a sua articulação com a teoria, na medida em que a prática de cuidados é vista como algo de natural, fazendo parte do exercício profissional, enquanto o ensino de cuidados é visto como intelectual (Martin, 1991).

Não restam dúvidas que será necessário uma articulação entre os dois espaços de formação para que os jovens possam desenvolver competências que não só servirão para uma mais fácil transição do mundo escolar para o do trabalho e para uma melhor socialização profissional, como também esta articulação é potenciadora do seu desenvolvimento pessoal e social. A este propósito, Cabrito (1994:63) cita Hangreaves o qual refere que em contexto de trabalho os alunos e professores estão

*“libertos da campanha escolar e de horários fragmentados que conduzem a contactos artificiais entre professores e alunos... os professores e alunos podem tornar-se mais ´humanos` uns com os outros. Além disso, afastados da escola, os alunos poderão reencontrar o sentido do seu próprio trabalho e das suas capacidades e tornarem-se mais cooperantes uns com os outros através da partilha de tarefas reais e de desafios”.*

Desta articulação surgirão benefícios mútuos não só para os alunos mas também para os docentes e os formadores da prática e ainda para as instituições envolvidas. Conhecendo melhor a realidade, a escola identificará os problemas e poderá fazer uma aproximação entre os conteúdos programáticos e os problemas mais sentidos na prática.

## 2.1 – ALGUNS PROBLEMAS NA ARTICULAÇÃO TEORIA/PRÁTICA

A articulação entre as escolas e os serviços de saúde é uma necessidade desde sempre sentida na formação em enfermagem mas com maior acutilância nos dias de hoje. Já lá vai o tempo das enfermarias-escola que, como nos diz Salgueiro (1999), era onde as escolas realizavam os estágios dos vários cursos e anos, orientados pelas monitoras e assistentes e em que o serviço estava a cargo dos alunos e docentes e inclusivamente a sua chefia cabia às monitoras da escola.

Sendo o contexto do ensino clínico em enfermagem uma fonte importante de conteúdo para o *curriculum* dos estudantes sabemos, contudo, que este contexto não está livre de problemas pois, como diz Miller (1985:418), *“enquanto os docentes escrevem e ensinam a enfermagem como ela deveria ser (enfermagem ideal) os profissionais dos serviços praticam-na como ela é (enfermagem real)”*. Miller chamou a atenção para este problema, um motivo de preocupação internacional no mundo da enfermagem, que é a separação entre a teoria e prática da enfermagem.

De acordo com Miller (1985), uma das barreiras que divide as enfermeiras em dois grupos, as que ensinam (as “teóricas”), e as que prestam cuidados (as do “exercício”), é a dificuldade de comunicar. Santos (1986) concorda com Miller e refere que o “desfasamento” entre a formação e o exercício só poderão ser resolvidos através de um diálogo entre pessoas, mas que deve ser complementado por um diálogo institucional através dos seus órgãos representativos.

É fundamental, para o ensino teórico de qualquer técnica, a necessidade de se assegurar que cada técnica ensinada esteja relacionada com o mundo em que vai ser utilizada. No entanto, como refere Santos (1986), a “tensão” existente entre a docência e o exercício é um facto aceite quase universalmente por todas as profissões e neste aspecto a enfermagem não constitui uma excepção.

A propósito do partenariado na escola, Marques (1996) refere que as empresas têm tendência a valorizar o saber-fazer e a escola o saber-ser, saber pensar e aprender a aprender. Jesus (1993:445) afirma mesmo que

*“a questão da integração entre a teoria e a prática, que é considerada como uma das principais dificuldades do processo formativo, depende da forma como cada formando aproveita os conhecimentos teóricos perspectivando as suas implicações práticas”*.

Figueiredo (1995), Espadinha (1997) e Franco (2000) em relação à formação em enfermagem, falam de desencontro entre a teoria e a prática e apontam algumas razões:

- A dicotomia escolas/serviços ou entre a imagem transmitida pelos livros e pelas aulas e a realidade das enfermarias com toda a complexidade da situação de uma pessoa única;
- Modelo tradicional de educação que vigora nas escolas de enfermagem onde não se valorizam os conhecimentos e vivências pessoais e profissionais dos alunos;
- Conflito entre o currículo explícito e o currículo oculto, ou seja as contradições entre o que queremos que os nossos alunos façam e aquilo que fazemos com eles, por exemplo, no que diz respeito à relação de ajuda aluno-docente e professor-aluno;
- Os enfermeiros mais velhos queixam-se da falta de preparação dos recém formados e das suas dificuldades de integração na vida profissional;
- Referem também como razão, o afastamento dos enfermeiros docentes da prática clínica e a desvalorização dessa mesma prática, o que leva os docentes a fazerem um ensino desinserido da realidade;
- A falta de clarificação do papel do docente e do enfermeiro na participação no ensino clínico.

A separação entre a teoria e a prática torna bastante difícil para os docentes, o descrever a realidade quando se ensina, se não se é parte integrante dessa mesma realidade. Por outro lado a falta de contacto com a área clínica e os seus problemas é um contra para o docente que quer utilizar os seus conhecimentos para agir como um agente efectivo de mudança da prática de enfermagem (Wyalt e Gott, citados por McCarthy, 1987).

Este afastamento dos docentes dos locais de exercício clínico reduz a confiança nas suas próprias capacidades clínicas, como nos diz Spence (1994), e, além disso, fomenta a ideia de que os enfermeiros em exercício clínico consideram os docentes idealistas, irrealistas e muito longe dos problemas quotidianos da organização e execução das intervenções apropriadas dos enfermeiros (McCarthy, 1987).

Esta separação entre a teoria e a prática é também apercebida pelos estudantes que “balançam” entre a enfermagem real e a enfermagem ideal. Mestrinho (1997) refere que se criam duas subculturas com características distintas e muitas vezes opostas (a da escola e a das organizações) que podem originar nos estudantes sentimentos de desamparo, impotência, frustração e insatisfação, podendo levar a um processo de socialização profissional inadequado. Ribeiro (1995) salienta mesmo que este facto constitui uma preocupação de muitas enfermeiras, quer da prática quer docentes, pelo efeito “esquizofrenizante” que pode ter nos estudantes. Nestas situações o docente deverá ser capaz de procurar o consenso levando o estudante a reflectir, a pensar e

tomar decisões que contribuam para o seu desenvolvimento pessoal e profissional (Jarvis, 1992).

Na origem do dilema entre a teoria dada na escola se encontrar desfasada da realidade da prestação de cuidados, podem estar alguns problemas. Kim (1994) atribui este facto às diferenças que existem no modo de actuar dos teóricos e dos práticos e Spence (1994) refere que o afastamento progressivo do docente de enfermagem da prestação de cuidados ameaça a sua credibilidade clínica. Johnson, citado por Amador (1991:11), comenta que esta dicotomia entre a teoria e a prática resulta

*“do facto dos docentes serem considerados como «hóspedes» na maior parte dos serviços de saúde, papel que estes têm muito cuidado em não violar; podem queixar-se para outros docentes das limitações e inadequações do serviço de enfermagem mas raramente partilham esses problemas com os enfermeiros dos serviços, ainda mais raramente intervêm directamente para melhorar a qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros de campo”.*

Royer-Rastoll (1993:5) vai mais longe e, sobre as relações prática (*terrain*) - escola, refere que os enfermeiros da prática por vezes afirmam que “os formadores (professores) são profissionais incompetentes que se refugiam na escola” e por sua vez os professores afirmam em relação aos enfermeiros da prática, que “à teoria produz-lhes medo porque traz à luz a sua incompetência”.

Hinchliff (1982:47) ao referir-se ao papel do professor de enfermagem quando em ensino clínico, afirma que

*“com demasiada frequência este é visto como um intrometido, um representante da escola de enfermagem que está ali para criticar ou como alguém que demora três horas a ensinar um estudante como se avalia a pressão sanguínea”.*

O mesmo autor, em relação ao ensino clínico de enfermagem, refere que o estudante deve ter tempo para prestar os cuidados aos doentes mas também para discutí-los e avaliá-los, pelo que a carga de trabalho não deve ser muito pesada.

Outro factor que interfere com a prática clínica e com as metodologias a utilizar prende-se com a adequação do campo de estágio e a organização da prática clínica. Rebelo (1996) assinala que na maioria dos serviços clínicos não há espaço para se reflectir nos cuidados de enfermagem que se prestam. Na sua opinião seria importante que os enfermeiros da prática e os das escolas estabelecessem relações e desenvolvessem reflexões inerentes aos cuidados de enfermagem reais. Os saberes práticos são fundamentais à teoria *“porque a teoria sem a perspectiva de resolução na prática é estéril, mas a prática sem a teoria é cega”* (Rebelo, 1996:16).

Para Santos (1986), contudo, esta tensão entre a docência e o exercício de enfermagem não deve desaparecer pois a formação que visa a vida profissional não

pode ser idêntica à prática profissional, não se pode limitar a simplesmente reproduzir essa prática; deve sim estar numa relação de tensão com a prática profissional, se quiser mudar essa prática. Ao interrogarmo-nos sobre os “desfasamentos” entre a formação e o exercício de enfermagem a autora refere que se introduz uma dinâmica de mudança.

Merini (1996) refere que numa situação de parceria entre a escola e o exercício é interessante haver conflitos pois o parceria é uma ocasião para os actores criarem novas forças de acção e novas zonas de poder e de saber constituindo-se um sistema de interacções. Hesbeen (2000:136) também sugere que não se deve procurar a todo o custo a conformidade de pensamento entre o meio clínico e docente: *‘pensamentos diferentes ou discordantes participam na abertura de espírito do estudante e no alargamento dos seus pontos de vista’*.

Ribeiro [et al.] (1996) referem que é normal verificarem-se algumas diferenças face a concepções de enfermagem e valores que lhe estão subjacentes entre os enfermeiros docentes (têm como objectivo os alunos e a aprendizagem) e os que prestam cuidados directos (têm como objectivo os doentes e a gestão de recursos).

Nóvoa e Finger (1988) referem que a formação deveria desenvolver nos alunos as competências necessárias para mobilizar em situações concretas os recursos teóricos e técnicos adquiridos. No entanto como diz Costa (1995) as situações práticas pela sua própria natureza não induzem a uma aplicação directa e linear da teoria. Há situações práticas que manifestam incerteza, singularidade e instabilidade e conflito de valores, exigindo um processo de deliberação e de interpretação. Figueiredo (1995), por sua vez, acrescenta que o mundo da prestação de cuidados de enfermagem é construído de situações em que não pode haver respostas certas nem procedimentos padrão e em que o domínio das teorias e das técnicas não nos dá garantias de competência profissional.

## 2.2 – INTERACÇÃO SERVIÇOS/ESCOLA

Pelo que atrás foi referido, a interacção teoria/prática não está livre de alguns problemas e dificuldades e por vezes até de conflitos. No entanto esta é uma realidade com a qual temos que viver e, como tal, há que procurar o maior sucesso desta pedagogia de alternância. É necessária exploração recíproca das competências adquiridas nos diferentes espaços de formação, criando e formalizando condições de interactividade e sensibilizando os diferentes actores para os seus papéis complementares (Tomé, 1992).

Considerando que a produção de competências não cabe só à escola mas também ao local de trabalho, a orientação de alunos em ensino clínico não pode ser apenas função docente mas também de quem está na prática dos cuidados. Como já

referimos anteriormente a escola deverá ser permeável à lógica do trabalho e o trabalho tornar-se qualificante, isto é, que permita uma aprendizagem que não seja de repetição ou reprodução mas de compreensão das situações (Correia, 1996). É necessária, pois, a colaboração/articulação entre os dois locais de formação de modo a teoria ter repercussões na prática e as práticas influenciarem e actualizarem o processo ensino/aprendizagem.

Sá-Chaves e Alarcão (2000) reflectem também esta problemática da prática pedagógica na Universidade de Aveiro com estudantes de cursos de formação de professores do 1º ciclo do ensino básico. As autoras valorizam a necessidade da existência de uma interacção dialogante para ultrapassar alguns constrangimentos. Numa perspectiva ecológica apontam uma série de princípios que, na nossa opinião, também se aplicam a esta realidade dos ensinamentos clínicos (estágios) em enfermagem. Entre os vários princípios que são enumerados pelas autoras destacamos alguns que se relacionam com esta interacção serviços/escola:

- Princípio da aprendizagem em contextos diversificados – os contextos da prática exercem uma influência importante na formação dos enfermeiros. O potencial de desenvolvimento é tanto maior quanto mais rica for a natureza e o número de vivências em contextos diversificados, alargando-se assim os campos micro-sistémicos;

- Princípio da relação interpessoal – a acção dos outros pode ser um factor de desenvolvimento: trabalho em grupo e o trabalho com os profissionais da prática. A presença do docente, sobretudo na fase inicial, dá segurança e ajuda a estabelecer a relação entre os contextos. O aluno é assim acompanhado por alguém que para além de o conhecer, conhece também (deverá conhecer) o novo contexto, facilitando assim a transição meso-sistémica;

- Princípio da relação intercontextual – o mundo da escola é diferente e tem sido mais ou menos estanque com o mundo dos serviços onde se realizam os estágios (hospital, centros de saúde) sendo por todos reconhecida a importância do conhecimento intercontextual. Deverá estabelecer-se uma rede de canais abertos entre os vários mundos de forma a facilitar a formação: estabelecer relações, romper barreiras, ajudar à compreensão dos vários mundos, alterar mentalidades, criar sinergias;

- Princípio da organização de matriz conceptual – o permanente diálogo com a acção e como interlocutor numa perspectiva de resolução de problemas e construção de saberes facilita o desenvolvimento de uma teoria prática, resultado da convergência multidisciplinar construtora de uma visão contextualizada dos problemas profissionais. Desta forma permite-se ligar a acção à situação e estabelecer conexões entre a prática e os seus referentes teóricos.

No que respeita à formação de enfermeiros existe legislação que prevê essa colaboração das instituições de saúde e dos enfermeiros na formação em enfermagem. Esta cooperação assenta no que é legalmente preconizado pelo Despacho Ministerial 1/87 de 21/4/87 e reforçado no Despacho 8/90 de 28/2/90 o qual determina que:

*“..os estabelecimentos e serviços dependentes do Ministério da Saúde devem prestar a maior colaboração às Escolas Superiores de Enfermagem nomeadamente:*

*- Facilitando campos de estágio de natureza e qualidade adequados à formação de novos enfermeiros;*

*- Permitindo a colaboração do seu pessoal de enfermagem na aprendizagem prática dos estudantes, de acordo com as orientações ajustadas entre as escolas e os serviços...”* (DR n.º 64 de 17/3/90:2706).

Existe uma interligação entre as escolas e as instituições e serviços prestadores de cuidados, mas são as escolas que lideram todo o processo ensino-aprendizagem dos ensinos clínicos. São os docentes que definem e seleccionam os locais de estágio mais adequados à aprendizagem dos alunos, são eles que planeiam os estágios e são responsáveis pela orientação e avaliação da aprendizagem dos estudantes. O próprio Despacho 1/87 referido anteriormente, refere que é da competência dos enfermeiros docentes orientar e avaliar a aprendizagem prática dos alunos, ainda que com a colaboração do pessoal dos serviços (DR n.º 116 de 21/5/87).

No sentido da colaboração que vimos referindo, a carreira de enfermagem (D.L. n.º 437/91, de 8/11) refere na alínea t) do n.º 1, do art. 8.º que ao enfermeiro-chefe compete, a nível de uma unidade de cuidados:

*‘Responsabilizar-se pela concretização dos compromissos assumidos pelo órgão de gestão do estabelecimento ou serviço com os estabelecimentos de ensino relativamente à formação básica e pós-básica de enfermeiros’.*

Mais à frente na alínea r) do n.º 2 refere que ao enfermeiro-supervisor compete a nível de um sector

*“..colaborar com o enfermeiro director na elaboração de protocolos com os estabelecimentos de ensino relativamente à formação básica e pós-básica de enfermeiros”.*

Com a integração do ensino de enfermagem a nível do ensino superior politécnico e com as alterações ao modelo de formação em enfermagem saiu nova legislação que aponta para a necessidade desta colaboração. O Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de Setembro reforça a necessidade dos Ministérios da Educação e da Saúde se articularem com vista ao planeamento estratégico da formação. O Decreto-Lei n.º 99/2001, de 28 de Março nos artigos 9.º e 10.º acrescenta os aspectos a considerar na parceria entre aqueles ministérios.

Recentemente, a Resolução do Conselho de Ministros nº 116/2002, de 2 de Outubro cria um grupo de missão para acompanhamento da formação na área da saúde e quanto à enfermagem prevê, entre outras medidas, aperfeiçoar formas de articulação entre as unidades prestadoras de cuidados de saúde e os estabelecimentos de ensino. Como consequência desta resolução é criada uma comissão técnica para o ensino de enfermagem (Despacho Conjunto nº 291/2003, de 27 de Março, DR nº 73, II série) tendo na sua missão incluída a análise de formas de articulação para o ensino prático e elaboração de propostas de regulamentação nesse domínio.

Contudo, tão importante como aquilo que a lei possa dizer, é a colaboração que na prática se pode efectivar com o estabelecimento de parcerias entre as escolas e as instituições de saúde. Tanto mais, como nos diz Franco (2000:43), num trabalho de investigação junto de docentes e enfermeiros acerca da orientação de alunos em ensino clínico, *“apesar do legislador não considerar a orientação de alunos como uma função dos enfermeiros, tanto estes como os docentes sentem-no como tal”*.

Caberá à escola e aos serviços organizarem-se e articularem-se para que o ensino clínico conduza à melhor socialização profissional dos estudantes. Gonçalves [et al.] (1995:44) acrescentam que

*“os enfermeiros do exercício são óptimos modelos para os alunos, compete aos professores motivá-los, sensibilizá-los e consciencializá-los desse património pedagógico que a maior parte dos enfermeiros possui, mas que por vezes desconhece”*.

A enfermagem, enquanto ciência e arte, apenas pode ser adquirida através da execução directa dos cuidados de enfermagem e os estudantes necessitam de se identificar com uma função-modelo de exercício clínico. McCarthy (1987) ao reflectir sobre esta problemática, refere que os enfermeiros de cuidados de cabeceira têm normalmente mais influência nos estudantes quando aprendem a sua profissão, do que a que é fornecida pelos professores.

Negrão [et al.] (1993:7) consideram que *“devem ser reconhecidas as capacidades profissionais dos enfermeiros de campo e aproveitada toda a potencialidade dos recursos humanos existentes nos serviços”*. Na realidade, na articulação teoria-prática os actores do campo da prática são essenciais na aprendizagem dos estudantes. Os serviços são um centro de recursos para a aprendizagem e possuem informação que não se consegue nos livros. O professor de enfermagem passa por vários serviços e não pode ser um *expert* em cada uma das especialidades e o pessoal especializado que trabalha nos diversos serviços pode ajudar a que o aluno melhore os seus conhecimentos e experiências anteriores.

Os serviços ou campos de estágio devem apresentar uma equipa de profissionais dinâmicos, actualizados e empenhados no processo ensino/ aprendizagem

dos alunos de modo a que sejam um referencial para o formando. Por outro lado, além do serviço oferecer condições técnicas e humanas, deve permitir a mobilização dessas mesmas condições em situação de aprendizagem. Para isso, como diz Neves e Pedroso (1994) (ao abordar a relação escola-empresa) é necessário uma clarificação prévia do conjunto de obrigações a que um e outro interveniente (neste caso, escola e serviço) se compromete no acto da aceitação do enquadramento do formando.

Os serviços devem ainda possibilitar conhecimentos que permitam que o indivíduo identifique o meio onde se insere enquanto actor social, desde os aspectos relacionados com os seus procedimentos de trabalho, até ao funcionamento da organização onde se insere. Engloba também as normas de cultura profissional, que são regras e códigos de comportamento em vigor no meio profissional, e que são fundamentais para uma boa inserção na vida profissional (Pires, 1994).

Vasconcelos (1992), contudo, refere que se deve evitar o envolvimento dos estagiários em actividades rotineiras e pouco significativas bem como o seu aproveitamento como “tapa-buracos”, em substituição de ausentes ou reforço puro e simples do pessoal dos serviços.

### 2.3 – COMO MELHORAR A ARTICULAÇÃO SERVIÇOS/ESCOLA?

No sentido de minimizar alguns dos constrangimentos identificados anteriormente, Crotty (1993) recomenda que os professores mantenham a sua credibilidade clínica e os conhecimentos actualizados devendo as escolas destinar tempo, numa base anual, para que os professores trabalhem em áreas clínicas sem a responsabilidade de ensino. Brito e Costa (1998) justificam dizendo que não são só os aspectos teóricos que evoluem, as condições do desempenho também se modificam e como tal uma boa parte dos enfermeiros das escolas deveriam ser enfermeiros do activo para que estes levem à escola o contributo da vida.

A OMS (1996) preconiza também que os enfermeiros do ensino sejam bem preparados não somente do ponto de vista teórico mas ainda na prática clínica e cuidados de saúde primários.

Jarvis (1992) defende mesmo a ideia do professor praticante, ou seja aquele que ao mesmo tempo lecciona em sala de aula e trabalha no campo da prática clínica, constituindo o que o autor chama de epítome da boa prática. Refere ainda que o professor deverá trabalhar ao lado do aluno, podendo ele próprio ser a ponte entre a teoria e a prática.

McCarthy (1987) refere que os enfermeiros professores ao assumirem a responsabilidade de prestar cuidados de enfermagem nas enfermarias e ao exercerem e

ensinarem o comportamento profissional ao lado dos outros enfermeiros, os conflitos seriam reduzidos e os níveis de tratamento dos doentes aumentariam. Acrescenta o mesmo autor que simultaneamente o enfermeiro de cuidados de cabeceira pode ser um recurso-chave de aprendizagem se instruído nos métodos de ensino e utilizado de forma efectiva.

No sentido de diminuir o desfasamento entre teoria e prática na formação profissional, Nóvoa e Finger (1988), a propósito da educação de adultos, propõem que se desenvolvam estratégias de formação que viabilizem uma ligação estrutural entre os espaços de formação e de trabalho, onde se contemple o aprender e o fazer.

Esta ideia é partilhada por outros autores. Guerrish (1992) é de opinião que os enfermeiros da prestação de cuidados e os docentes de enfermagem devem funcionar de tal forma que se possam enriquecer mutuamente com as contribuições de cada uma das partes. Mott, citado por Mendonça (1996), fala-nos de um “ensino de parceria”, em que os pares (neste caso os docentes e enfermeiros) colaboram e reflectem criticamente nas suas experiências de trabalho, em ordem à resolução de problemas e evitando a sensação de isolamento sentida por muitos docentes.

Ao reflectir sobre as metodologias de orientação de alunos verificamos que esta deve ser considerada numa perspectiva triangular professor/enfermeiro/aluno, já que todos eles são actores sociais em interacção constante no período de ensino clínico e como tal importantes no “processo de socialização” na passagem de estudante a enfermeiro (Lesne, 1984).

Na realidade, os enfermeiros dos serviços constituem em muitos casos um recurso-chave de aprendizagem, necessitando porém de serem motivados e orientados nos métodos de ensino para se utilizarem e implicarem de forma efectiva no processo de ensino/aprendizagem (McCarthy, 1987; Oliveira e Neves, 1995).

Franco (2000) a propósito da motivação para a colaboração serviços/escola, refere ainda a possibilidade de recompensa aos enfermeiros que orientam os alunos no ensino clínico. Estas recompensas podem ser de várias ordens: reconhecimento e valorização curricular (que poderá servir para admissão ao curso de complemento ou pós-graduações, concursos e avaliações); acréscimo no vencimento e redução de tempo de serviço.

Tudo isto passará, sem dúvida, pela implementação de protocolos institucionais que tenham por base o acordo mútuo sem relações de dominação ou subordinação, mas de cooperação e essencialmente de valorização da identidade dos cuidados.

Estes protocolos permitirão uma articulação mais adequada às necessidades de ambas as partes e poderão servir de motor para o desenvolvimento de projectos de investigação conjuntos que são uma outra forma de colaboração e aproximação entre os

serviços e a escola. Esta investigação permitirá que os docentes mantenham as suas competências clínicas actualizadas e experimentem as potencialidades e os constrangimentos da prática clínica de enfermagem no dia a dia (Figueiredo, 1998).

A OMS (1996), a propósito da investigação em cuidados de enfermagem, refere que aquela deve investir sobretudo no campo da prática de enfermagem em todos os seus contextos. Estas investigações devem ser multidisciplinares e deverão servir de base para a prática dos cuidados. A este propósito refere que alguns países criaram com sucesso unidades de desenvolvimento da prática de enfermagem as quais oferecem a possibilidade de avaliar os processos e os resultados da prática de enfermagem, a aplicação de conhecimentos e competências novas, a aplicação de cuidados inspirados dos resultados da investigação e da inovação. Sugere que outros países explorem a possibilidade de criação de uma ou mais unidades deste género. Neste caso a cooperação (local, nacional e internacional) poder-se-á revelar altamente frutuosa.

Evers (1997), a propósito da necessidade de criar programas de investigação em enfermagem à escala europeia, refere que às questões de investigação deve ser dada relevância clínica e prática e dirigirem-se para a solução de problemas relacionados com a eficiência ou a eficácia dos cuidados de enfermagem. Nesses programas deverão estar envolvidos profissionais com funções na prática clínica. Phaneuf (1999) refere que a investigação sistemática favorece a evolução dos cuidados de enfermagem, a valorização da destreza clínica, da criatividade e da liderança dos enfermeiros.

Darras (1997) sente esta mesma necessidade ao afirmar que ainda existe um grande hiato entre a investigação e o terreno, sendo bem ilustrativo desse hiato a fraca difusão dos resultados das investigações entre os prestadores dos cuidados e como tal o fraco contributo dos resultados da investigação para o enriquecimento das práticas.

*Estamos certos que na investigação residirá um dos maiores factores de ligação entre a teoria e a prática na formação em enfermagem.*

## BIBLIOGRAFIA

AMADOR, M.<sup>a</sup> Virtuosa Pereira - *Educação em enfermagem: uma análise etnográfica de colaboração serviços: escolas nos estágios clínicos*. São Paulo: [ed. Autor], 1991.

BRITO e COSTA, M. M. Gonçalves – A procura da identidade. *Enfermagem*. (2<sup>a</sup> série), nº 12 (Dezembro 1998), p. 5-7.

CABRITO, B. Gil - *Formação em alternância: conceitos e práticas*. Lisboa: Educa, 1994.

CORREIA, José Alberto - *A escola enquanto organização qualificante: conferência apresentada no 2º Workshop sobre o tema 'Actores, contextos e práticas da formação*

*em enfermagem: que problemas?'* Organização do Departamento dos Recursos Humanos da Saúde. Coimbra: E S E B Barreto, 29/11/1995.

CORREIA, M<sup>a</sup> A. Bandeira – Formar para cuidar. *Informar*, ano II, n.º 4 (1996), p. 5-10.

COSTA, M<sup>a</sup> Armanda S. Mendes - Formação prática dos enfermeiros. *Enfermagem*, n.º 6 (Out./Nov./Dez. 1995), p. 6-16.

COURTOIS, B. – La formation en situation de travail: une formation expérientielle ambiguë. *Education Permanent*, n.º . 112 (1992).

CROTTY, Margaret - The changing role of the nurse teacher. *Nursing Education Today*. Vol. 13, n.º 6 (1993), p. 415-420.

DARRAS, E. – A investigação em enfermagem: reflexões epistemológicas e metodológicas. *Enfermagem*. n.º 7 (2<sup>a</sup> série) (Jul. /Set. 1997), p. 46-53.

ESPADINHA, A; REIS, M. – A colaboração escola-serviços. *Nursing*. Ano 10, n.º 114 (Set. 1997), p. 31-34.

EVERS, George – O papel futuro da enfermagem e das enfermeiras na União Europeia. *Enfermagem*. N.º 5 (2<sup>a</sup> série) (Jan. /Mar. 1997), p. 11-17.

FERNANDES, Evaristo V. – *Novo estado sócio-industrial, impactos no século XXI*. Santa Maria da Feira: Edipanta, 2001.

FIGUEIREDO, M.<sup>a</sup> do Céu Barbieri - Do ensino à prática. *Enfermagem em Foco*. Ano V (n.º especial, 1995), p. 16-19.

FIGUEIREDO, M.<sup>a</sup> do Céu Barbieri – Enfermagem que futuro. *Rev. Sinais Vitais*, n.º 20 (Set. 1998), p.8-9.

FRANCO, J. J. Sousa – Orientação dos alunos em ensino clínico de enfermagem: problemáticas específicas e perspectivas de actuação. *Rev. Investigação em Enfermagem*. N.º 1 (Fev. 2000), p. 32-49.

GONÇALVES, M. M. [et al.] – Contributos para a articulação ensino-exercício: uma abordagem teórica. *Enfermagem em Foco*. N.º 20 (Agosto/Out. 1995), p. 40-46.

GUERRISH, Kate - The nurse teachers' role in the practice setting. *Nurse Education Today*. Vol. 12, n.º 3 (1992), p. 227-232.

HESBEEN, Walter – *Cuidar no hospital: enquadrar os cuidados de enfermagem numa perspectiva de cuidar*. Lisboa: Lusociência, 2000.

HINCHLIFF, Susan M. - *Enseñanza de enfermería clínica*. México: Nueva Editorial Interamericana, 1982.

JARVIS, Peter - Theory and practice and the preparation of teachers of nurse. *Nurse Education Today*. Vol. 12, n.º 4 (1992), p. 256-265.

- JESUS, Saúl Neves - Promoção de competências cognitivo-motivacionais e de investigação nos professores. *Revista Portuguesa de Pedagogia*. Vol. XXVII, nº 3 (1993), p. 439-456.
- KIM, Suzie Hesdok - Putting theory into practice: problems and prospects. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 18, nº 10 (1994), p. 1632-1639.
- LESNE, Marcel - *Trabalho pedagógico e formação de adultos: elementos de análise*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1984.
- MARQUES, M.<sup>a</sup> Margarida Ferreira - *O partenariado na escola*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional, Ministério da Educação, 1996.
- MARTIN, Christianne - *Soigner pour apprendre-acquérir un savoir infirmier*. Paris: LEP, 1991.
- MATOS, E. T. - A colaboração escola-serviços. *Nursing*. Ano 10, n.º 114, (1997) p. 31-34.
- McCARTHY, Margaut - *Mudanças nos cuidados de saúde e formação dos enfermeiros no Século XXI*. Luxemburgo: Comissão das Comunidades Europeias, Comité Consultivo para a Formação no domínio dos Cuidados de Enfermagem, 1987.
- MENDONÇA, M.<sup>a</sup> Teresa - Docentes de enfermagem: como articular teoria e prática? *Informar*. Ano II, nº 6 ( Julho/Set. 1996), p. 18-20.
- MERINI, Corinne - Le partenariat en formation: espace d' interculturalité. In ESTRELA, Albano [et al.] - *Formação, saberes profissionais e situações de trabalho*. Vol. I, VI Colóquio Nacional, 16, 17 e 18 de Nov. de 1995, 1996.
- MESTRINHO, M.<sup>a</sup> Guadalupe - Teoria e prática, uma relação possível *Sinais Vitais*. Nº 11 (Março 1997), p. 35-38.
- MILLER, Audrey - The relationship between nursing theory and nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. Nº 10 (1985), p. 417-424.
- NEGRÃO, Pita [et al.] - A colaboração escola-serviços: descrição de uma experiência. *Nursing*. Ano 6, n.º 68 (Set. 1993), p. 7-9.
- NEVES, António Oliveira; PEDROSO, Paulo - A formação em alternância e a participação empresarial: algumas reflexões centradas no sistema de aprendizagem. *Formar*. Nº 10 (Fev./ Mar./ Abril 1994), p.31-39.
- NÓVOA, António; FINGER, Mathias - *O método (auto)biográfico e a formação*. Lisboa: MS/DRHS,1988.
- OLIVEIRA, Irene; NEVES, Lúcia - Fosso teoria/prática na formação de enfermagem: mito ou realidade? *Informar*. Nº 1 (Abril/Junho 1995), p. 7-10.
- OMS - La pratique infirmière. Genève. *Série de Rapports Techniques*. N.º 860, 1996.
- PHANEUF, Margot - *O acompanhamento sistemático das clientelas: um sistema de prestação de cuidados para o ano 2000*. Coimbra: AEEEMC, 1999.

- PIRES, Ana Luísa Oliveira - As novas competências profissionais. *Formar*. Nº 10 (Fev./ Mar./ Abril 1994), p. 4-19.
- REBELO, M<sup>a</sup> Teresa Santos – Os discursos nas práticas de cuidados de enfermagem: contributo para análise das representações sociais. *Rev. Sinais Vitais*. Nº 9 (Nov. 1996), p. 13-18.
- RIBEIRO, Lisete Fradique - *Cuidar e tratar: Formação em enfermagem e desenvolvimento sócio-moral*. Lisboa: Educa e Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, 1995.
- RIBEIRO, Lisete Fradique [et al.] - O texto e o contexto nas tendências de enfermagem. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. Vol. 14, nº 4 (Out./Dez. 1996), p. 25-37.
- ROYER-RASTOLL, P. - Pour une nouvelle formation par alternance. *Soins Formation-Pédagogie-Encadrement*, 2º trimestre, nº 6 (1993) p. 4-11.
- SÁ-CHAVES, Idália; ALARCÃO, Isabel – Supervisão de professores e desenvolvimento humano: uma perspectiva ecológica. In: SÁ-CHAVES, I. (org.) – *Formação, conhecimento e supervisão – contributos nas áreas da formação de professores e de outros profissionais*. Estudos Temáticos, 1. Aveiro: Universidade de Aveiro, 2000. P. 143-159.
- SALGUEIRO, Nídia – As enfermarias – escola: laboratórios de enfermagem e serviços piloto. *Referência*. Nº 2 (Março 1999) p. 81-86.
- SANTOS, M.<sup>a</sup> Teresa Silva - A investigação como um meio para desenvolver a relação docência-exercício de enfermagem. *Enfermagem*. Nº 5/6 (Jul./Dez. 1986), p. 28-31.
- SPENCE, Deborah - The curriculum revolution: can education reform take place without a revolution in practice? *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 19, nº 1 (1994), p. 187-193.
- TOMÉ, Clarisse - Formação inicial dos jovens em regime de alternância. *Revista Educação*. Nº 5 (1992), p. 54-62.
- VASCONCELOS, Eduardo - Receba bem o estagiário. *Formar*. Nº 7 (Ago./Set./Out. 1992), p.28-31.
- WONG, Julia; WONG, Shirley - Towards effective clinical teaching in nursing. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 12, nº 4, (1987), p. 505-513.

