

Aprender em projetos de translação de conhecimento durante o ensino clínico

Óscar Ferreira¹ e Cristina Lavareda Baixinho²

¹ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, UIDE, Portugal. oferreira@esel.pt;

² Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, UIDE, CiTheCare, Portugal. crbaixinho@esel.pt;

Resumo. Ao longo dos anos os estudantes do 4º ano, 2º semestre, têm sido envolvidos no projeto Transição Segura - projeto de translação de conhecimento que envolve um hospital, um agrupamento de centros de saúde e uma escola de enfermagem. Esta investigação teve por objetivo compreender a perceção dos estudantes e enfermeiros sobre a participação nos projetos de translação do conhecimento, durante o último ensino clínico que realizaram no curso de enfermagem e o impacto na sua aprendizagem e aquisição de competências. Estudo qualitativo, com entrevista semiestruturada; os participantes foram 12 estudantes finalistas e 14 enfermeiros com 3 a 5 anos de atividade profissional que haviam estado envolvidos no projeto. Os resultados indicam que o envolvimento em projetos de prática clínica foi importante para o desenvolvimento de competências em termos da função de educação e guia, na gestão eficaz de situações de evolução rápida, na certificação da qualidade dos cuidados de saúde e, em matéria de organização e de repartição de tarefas.

Palavras-chave: Enfermagem; Transferência do Conhecimento; Desenvolvimento Profissional; Competências, Estudantes.

Learning in knowledge transfer projects

Abstract. Over the years, students in the 4th year, 2nd semester, have been involved in the Safe Transition Project - a knowledge translation project involving a hospital, primary care centres and a nursing school. The objective of this research was to understand the students' and nurses' perception about the participation in knowledge translation projects, during the last clinical teaching they did in the nursing course and the impact on their learning and skills acquisition. Qualitative study, with semi-structured interview; the participants were 12 finalist students and 14 nurses with 3 to 5 years of professional activity who had been involved in the project. The results indicate that the involvement in clinical practice projects was important for the development of competences in terms of the education and guidance function, in the effective management of situations of rapid evolution, in the certification of the quality of health care and, in terms of organization and task sharing.

Keywords: Nursing; Knowledge Transfer; Professional Development; Skills; Students;.

1 Introdução

Os Ensinos Clínicos (EC) representam cerca de 50% do total de horas do Curso de Licenciatura em Enfermagem (CLE). Esta metodologia de ensino-aprendizagem torna-se, não só pelo tempo, mas também pelos resultados de aprendizagem planeados, num espaço importante para o desenvolvimento de saberes e competências pelo confronto entre o saber académico e a sua integração nas situações de praxis clínica dos profissionais (Ferreira & Baixinho, 2015). É relevante também pela possibilidade de integrar a teoria na prática e de contribuir para o processo de construção de identidade profissional (Barroso, 2009).

No decurso do último ensino clínico do curso de licenciatura os estudantes têm tido a possibilidade de integrar o projeto Transição Segura e os diferentes projetos de prática clínica nos serviços de internamento hospitalar (medicina, cirurgia e ortopedia) onde decorre o EC.

O projeto Transição Segura (TS) envolve uma instituição do ensino superior, um hospital e um agrupamento de centros de saúde e tem por finalidade major a Translação do Conhecimento (TC) para a resolução de problemas dos diferentes serviços, no sentido de se aumentar o conhecimento e capacitar os doentes e famílias no processo de transição do hospital para a comunidade (Baixinho, Ferreira, Marques, Presado, & Cardoso, 2017). A metodologia é baseada num processo simultâneo de resolução de problemas e de transferência do conhecimento para a clínica.

O trabalho colaborativo entre os parceiros (academia e praxis) tem produzido resultados na produção e disseminação do conhecimento, bem como na integração deste nos contextos (Baixinho et al., 2017).

A opção pelo envolvimento dos estudantes deve-se à concordância com as orientações de alguns autores que consideram que para atingir um nível elevado de aprendizagem, há que investir em ambientes de prática clínica de qualidade e melhorar a supervisão e a avaliação da prática do estudante (Heidari & Norouzadeh, 2015). Por outro lado o EC nos diferentes contextos de saúde é marcado pelas relações interpessoais entre os diferentes profissionais, os estudantes e os clientes e suas famílias, bem como pela complexidade das transições de saúde/doença, desenvolvimental, ou outras que as pessoas experienciam durante o tempo de internamento. A riqueza dos contextos de EC, pela própria diversidade e exigências científicas, tecnológicas e relacionais impele o estudante para uma aprendizagem dependente de diferentes saberes, que por um lado enriquecem a experiência de aprendizagem, mas por outro esta multiplicidade de fatores pode aumentar o fosso entre o conhecimento teórico e a prática clínica (Heidari & Norouzadeh, 2015).

Os resultados de uma revisão sistemática sobre os obstáculos à educação clínica demonstram que estes são multidimensionais; associados ao próprio estudante (falta de motivação), aos professores (ausência de experiência docente com alto nível académico), aos orientadores clínicos (falta de suporte e colaboração), à organização (escassez de tempo), às instalações (deficit de instalações e de condições de trabalho), entre outros (Shadadi, Sheyback, Balouchi, & Shoorvazi, 2018).

Foster e Flanders (2014) na pesquisa que realizaram sobre os desafios da formação de enfermeiros também alertam para existência de obstáculos, onde incluem as descrições pouco claras das atividades efetuadas pelos enfermeiros, dado que muitas vezes em vez de lidar com as atividades específicas da profissão, estão a resolver os problemas periféricos dos doentes, com sobrecarga de trabalho, escassez de tempo, o que impede o uso da evidência clínica na educação dos estudantes (Foster & Flanders, 2014), e na prestação de cuidados à pessoa hospitalizada.

Para que a riqueza das experiências resulte em aprendizagem o EC tem de possibilitar o envolvimento dos estudante e ser capaz de os motivar (Delaram, Raeesi, & Alidousti, 2013) e face aos obstáculos identificados, devem ser concebidos e implementados planos e estratégias adequados para melhorar a qualidade da educação clínica (Shadadi, et al., 2018).

Os autores constataam que a educação clínica "*clinical education*", é um processo complexo que envolve muitas dimensões (Heidari & Norouzadeh, 2015), que incluem desde as crenças sobre o desempenho dos estudantes e profissionais; a importância atribuída ao ensino clínico e ao papel do estudante, enquanto elemento ativo no processo; o ambiente de aprendizagem; os resultados de aprendizagem; o perfil do docente que acompanha o estudante no EC; as características do supervisor clínico; a diversidade de experiências clínicas, a sua importância e qualidade em contraste com a quantidade.

A metodologia que usamos de envolvimento dos estudantes nos projetos de TC em ensino clínico é uma estratégia advogada por outros investigadores que defendem que a formação dos profissionais deve considerar projetos baseados na integração entre as instituições de ensino superior e os serviços de saúde para construir competências para o trabalho interprofissional e intersectorial (Frenk et al., 2010; Pina-Oliveira, Moreira, Pécora & Chiesa, 2014).

No estudo efetuado por Pina-Oliveira, et al. (2014) os investigadores concluem que o envolvimento dos estudantes no projeto de TC pode contribuir para o incremento de cuidados baseados em evidências em prol da melhoria das condições de vida e de saúde da população.

Pelo supracitado, foi objetivo desta investigação compreender a percepção dos estudantes e enfermeiros sobre o impacto da sua participação nos projetos de translação do conhecimento, durante o último ensino clínico do curso de enfermagem que frequentaram, na aprendizagem e desenvolvimento de competências profissionais.

2 Metodologia

Face ao objeto de estudo – a percepção dos estudantes e enfermeiros sobre a sua participação nos projetos de TC durante o último Ensino Clínico do Curso de Licenciatura em Enfermagem, optou-se por um estudo de natureza qualitativa, exploratório, descritivo e transversal. A opção por este tipo de abordagem fundamenta-se na crença que as pessoas participam ativamente nas ações sociais e através destas, que ocorrem de acordo com as experiências anteriores, conhecem e compreendem os fenómenos de diversos modos, propiciando uma visão da realidade que é importante para os participantes (Streubert, & Carpenter, 2013).

A investigação decorreu entre junho de 2016 e julho de 2017. Os participantes, selecionados por conveniência, foram estudantes finalistas do curso de enfermagem que realizaram o último EC do CLE integrados no projeto TS e enfermeiros que enquanto estudantes haviam estado envolvidos nesse mesmo projeto. A opção pela seleção de dois grupos de participantes com características heterogéneas teve que ver com o tipo de estágio em que participaram, sua integração no projeto TS e na necessidade de perceber se este teve a médio prazo implicações no desenvolvimento profissional dos participantes. Como defendem Streubert e Carpenter (2013) o objetivo do investigador é desenvolver uma descrição rica e rigorosa do fenómeno. Para atingir esta finalidade a escolha adequada do contexto e dos participantes é crucial.

A amostra dos estudantes finalistas foi composta por 12 estudantes do CLE, que respeitavam os critérios de inclusão definidos: terem obtido sucesso nos ensinamentos clínicos precedentes (primeiro e segundo semestre do terceiro ano e primeiro semestre do quarto ano) e consentirem participar no estudo.

O grupo dos enfermeiros foi constituída por 14 enfermeiros de cuidados gerais, com 3 a 5 anos de experiência profissional e que enquanto estudantes haviam, no seu último EC, estado envolvidos no projeto TS. Este critério do tempo de atividade profissional seguiu o modelo de Benner (2001) que refere que o enfermeiro competente é aquele que tem entre dois a três anos de prática clínica, com experiência e conhecimento e portanto capaz de dar resposta não só às atividades diárias, mas também aos ditos “imprevistos” comuns na enfermagem.

Para ambos os grupos foi dada informação sobre o grupo de investigadores e os objetivos do estudo, solicitou-se a participação e garantiu-se o anonimato e confidencialidade dos achados.

Posteriormente e com base na literatura construiu-se, para cada um dos grupos, um formulário. Para os estudantes emergiram três questões abertas: a) Quais as competências adquiridas através da participação na TS?; b) Há relação entre as competências adquiridas e as competências definidas pela Ordem dos Enfermeiros (OE) para o enfermeiro de cuidados gerais; c) As competências adquiridas tiveram impacto no percurso profissional?.

Para os profissionais a revisão bibliográfica permitiu constatar uma lacuna na associação entre as diferentes metodologias de ensino-aprendizagem durante a “aprendizagem clínica” e o desenvolvimento de competências durante os primeiros anos de atividade profissional. Dado que cada estágio de aquisição de competências tem sete (7) domínios: função de ajuda; função de

educação e guia; função de diagnóstico, acompanhamento e monitorização do doente; gestão eficaz de situações de evolução rápida; administração e acompanhamento de protocolos terapêuticos; certificação da qualidade dos cuidados de saúde e, as competências em matéria de organização e de repartição de tarefas (Benner, 2001; Rosario et al., 2014), o formulário conteve esses domínios.

Aos estudantes finalistas o formulário foi entregue em mão, dando tempo para a resposta e garantindo que a entrega era anónima. Para os enfermeiros criou-se um formulário no Google Drive®, que foi enviado por e-mail. A opção por duas modalidades diferentes (suporte de papel e on-line) teve que ver com a possibilidade de acesso aos diferentes tipos de participantes. Enquanto os estudantes ainda estavam na escola e eram facilmente acessíveis aos investigadores, os profissionais por seu turno desempenham a sua atividade em diferentes locais do país e estrangeiro pelo que o envio do formulário por e-mail utilizando o Google Drive® facilitou o acesso tornando-o também mais económico.

Partiu-se do princípio que a avaliação do desenvolvimento de competências é complexa e pode incluir vários métodos: auto-referidos; observacionais e medidas diretas (Winkel & Mathiassen, 1994). Os métodos auto-referidos possibilitam uma avaliação simples e rápida, permitindo a avaliação da percepção (Baixinho, Prezado, Marques & Cardoso, 2016), neste caso, dos estudantes e enfermeiros, em função do que consideram ser as competências que adquiriram .

No contacto prévio entre investigador e participante foi esclarecido que se pretendia um relato escrito e desenvolvido às questões, pois na utilização das narrativas escritas é importante que o investigador deixe claro o que se deseja que o participante escreva, com instruções que foquem a informação desejada (Streubert, & Carpenter, 2013).

A opção pelas narrativas escritas permitiu aos participantes pensar no EC e nas aprendizagens e competências que nele adquiriram e simultaneamente identificar, os contributos do envolvimento na TS para atingir as mesmas.

A análise de conteúdo (Bardin, 2008) foi a técnica utilizada para descrever e interpretar o discurso escrito dos participantes. O protocolo seguido incluiu a preparação das informações; a transformação do conteúdo em unidades; a categorização; a descrição e a interpretação.

Com a finalidade de garantir que os processos metodológicos foram corretamente aplicados e de aferir que as categorias eram válidas, adequadas, pertinentes, exaustivas, homogéneas e objetivas, recorreu-se a dois juízes que validaram todo o processo.

A pesquisa foi autorizada pelas três instituições envolvidas no projeto TS através da formalização de um protocolo de parceria que incluiu a autorização para a realização de investigação.

3 Resultados

Os doze (12) participantes estudantes (E) são maioritariamente do sexo feminino (10), com uma média de idades de 22,2 anos, com um mínimo de 21 anos e um máximo de 25 anos.

Dos catorze (14) participantes enfermeiros (Enf.), onze (11) são mulheres e três (3) são homens, com uma média de idades de 26,2 anos, com um mínimo de 23 anos e um máximo de 27 anos; exercem a sua atividade profissional em média há 4,3 anos em serviços de internamento hospitalar. Três profissionais exercem a sua atividade no estrangeiro.

No que concerne à análise do discurso escrito dos estudantes observa-se que a participação na TS facilitou a integração na equipa; *“o envolvimento no projeto facilitou a minha integração na equipa do serviço uma vez que o projeto foi desenvolvido não só pelos estudantes mas também com profissionais, o facto de o projeto ir de encontro às necessidades do próprio serviço levou a que a equipa estivesse motivada e reconhecesse os alunos como parceiros”* (E1); *“o envolvimento no projeto facilitou a integração na equipa porque, para a realização do projeto tivemos a colaboração*

de vários profissionais de saúde, nomeadamente de enfermeiros e de médicos o que permitiu a partilha de diferentes saberes e perspectivas” (E7).

A metodologia teve influência nos objetivos de ensino clínico e contribuiu para o desenvolvimento de competências ao longo do processo de ensino-aprendizagem, traduzido na narrativa escrita como *“o envolvimento no projeto permitiu desenvolver competências na área do planeamento dos cuidados de saúde prestados no serviço em questão, na tomada de decisão relativa aos cuidados de enfermagem e, conseqüentemente, conhecer o serviço e a sua forma de funcionamento e os clientes de enfermagem que são mais comuns encontrar no serviço” (E11); “O envolvimento no projeto permite-nos desenvolver algumas competências científicas e mostrar aos enfermeiros com que trabalhamos o nosso potencial, fomentando assim a confiança dos mesmos no nosso trabalho, o que leva a uma maior autonomia na nossa prestação de cuidados” (E13).*

Na categoria competências uma primeira leitura dos achados, sem preocupação em categorizá-los permitiu inferir que as competências desenvolvidas, ou não, mobilizam-se em torno de três eixos centrais: a prestação e gestão de cuidados; a responsabilidade profissional, ética e legal e a perspetivação do desenvolvimento profissional que necessitam de adquirir e dar continuidade enquanto profissionais de enfermagem.

Na prestação e gestão de cuidados estão as subcategorias aprendizagem cognitiva (21 unidades de enumeração (FI); habilidade instrumental em enfermagem (FI=23); gestão do tempo (FI=8) e gestão dos recursos (FI=7).

Em relação à Responsabilidade profissional, ética e legal foram identificadas as subcategorias ética e deontologia (FI=12); documentação dos cuidados (FI=9) e dilemas éticos (FI=4).

No que concerne ao desenvolvimento profissional emergiram as seguintes subcategorias: projeto de aprendizagem (FI=14); trabalho em equipa (FI=11) e autoformação (FI=8).

Os catorze (14) enfermeiros consideram que a participação nos projetos de TS durante o seu último Ensino Clínico permitiu o desenvolvimento de competências nos 7 domínios centrais pré-definidos, pelo referencial teórico.

Na categoria Função de ajuda os participantes reforçam que *“o envolvimento no projeto durante o ultimo EC permitiu identificar uma série de necessidades de cuidados, para os quais não estava desperto e ao longo dos 4 anos de atividade profissional ajudaram-me a estar mais desperto para a identificação dos reais problemas dos doentes e suas famílias” (Enf.7); “o estar envolvido no projeto fez com que tivesse mais atento às necessidades das pessoas e famílias (...) foi interessante utilizar a monografia para dar resposta às necessidades” (Enf. 3).*

A Função de educação e guia é a mais valorizada pelos enfermeiros, *“parte do nosso projeto passava pela educação do doente e sua família numa consulta estruturada, o que permitiu perceber a importância da educação para a preparação da cirurgia (...) diminuição do tempo de internamento e alta mais independente” (Enf.1), os profissionais consideram que “é uma área que requer alguns conhecimentos/experiências em situações específicas (...) fiquei mais à vontade e aumentei a confiança” (Enf.4) e a confiança tem permitido uma melhor integração na atividade profissional e desenvolvimento.*

Na Função de diagnóstico e de vigilância do doente constata-se o desenvolvimento de competências na apreciação do cliente, com uma abordagem multidimensional e individualizada *“integrei conhecimentos de avaliação das necessidades do cliente e família, o que permitiu uma identificação precoce dos cuidados a prestar em função do que para preciso para garantir a capacitação do doente” (Enf. 14), o que facilitou o diagnóstico e a intervenção, “desenvolvi pensamento crítico, o que me tem ajudado na identificação das necessidades dos clientes, mas também na análise, descrição e resolução de problemas” (Enf.6).*

No que concerne à Administração e vigilância dos protocolos terapêuticos os enfermeiros sentem que contribuíram para a *“produção de orientações que levaram a uma mudança e aumento da*

qualidade no serviço” (Enf.6), o que promoveu a aprendizagem porque “os protocolos foram uma mais valia, tivemos de ler artigos de investigação, analisar evidência e perceber como se trabalha a equipa para a implementação” (Enf.14).

Em relação ao Assegurar e vigiar a qualidade dos cuidados de saúde salienta-se que houve aprendizagens que tem sido perpetuadas no percurso profissional *“(…)a partir dos estudos e de experiências estrangeiras, que tem resultados positivos, é possível mudar e melhorar” (Enf.6); e a experiência anterior em projetos de melhoria da práxis permitem a proatividade destes enfermeiros nos serviços, como afirma um enfermeiro “valorizo mais os resultados de investigação” (Enf.10).*

Outra competência adquirida pela participação no projeto TS foi a Gestão eficaz de situações de evolução rápida, *“na minha integração todos me diziam que eu era o recém-licenciado mais seguro e determinado que tinha passado no serviço” (Enf.3); “desenvolvi capacidade de trabalho e gestão do tempo, que me tem tornado eficiente no trabalho da urgência” (Enf.1)*

Em matéria de Organização e de repartição de tarefas algumas experiências promoveram competências de liderança *“no projeto tomei decisões lado a lado com os enfermeiros, os médicos e as assistentes sociais (...) aprendi algumas coisas de liderança, de organização e sobretudo de trabalho em equipa, fazendo cedências (...) possibilitando um trabalho de qualidade” (Enf.11) e “(...) liderei partes do processo (...) foi desafiador e motivante.” (Enf.2).*

4 Discussão

O processo de ensino-aprendizagem nos contextos de prática clínica é influenciado por múltiplos fatores que o tornam num verdadeiro desafio para o estudante (Baixinho & Ferreira, 2017) e pode influenciar o desenvolvimento do futuro profissional. Os estudantes em ensino clínico estão numa situação privilegiada de refletir na e sobre a ação e esta competência reflexiva deve acompanhá-los enquanto profissionais para os ajudar a atingir a proficiência (Benner, 2001). Deste modo a formação em contexto da prática é uma componente fundamental na integração de saberes e desenvolvimento de competências, constituindo um eixo estruturante de socialização e de construção da identidade profissional (Martinho, Pires, Carvalho & Pimenta, 2014).

Fica claro que a metodologia de envolvimento dos estudantes na TS no último EC do CLE, facilitou a integração na equipa e permitiu o desenvolvimento de competências que se perpetuam nos primeiros anos de atividade profissional. Segundo Rua e Macedo (2014) uma boa integração nas equipas é fundamental dado que estimula e fortalece o interesse e entusiasmo do sujeito em integração, promovendo novos saberes: saber, fazer e estar, ser, melhorando conseqüentemente a qualidade dos cuidados prestados e dessa forma tanto a satisfação do cliente como do estudante/profissional. Já o desenvolvimento de competências tem por base “uma mobilização, integração e transferência de saberes adquiridos em contexto de formação” (Costa, 2012, p.13), obrigando a uma constante atualização dos saberes, “numa atitude permanente ao longo da vida” (Rua, 2011, p.1) e conseqüentemente à translação de conhecimento em ensino clínico que se prolonga no tempo, para além dele, quando nos serviços o enfermeiro exerce o seu múnus. Pretende-se assim que os estudantes, futuros enfermeiros, possuam sólidos conhecimentos e sejam capazes de inovar, de trabalhar em equipa, com sentido crítico e reflexivo, gerindo a incerteza e os complexos cuidados de enfermagem que prestam (Costa, 2012). Os estudantes, envolvidos nesta metodologia, percebem o desenvolvimento de competências éticas que permitem garantir a privacidade, o respeito, o sigilo, o consentimento informado e a segurança do cliente (Baixinho & Ferreira, 2017) e manifestam que durante o ensino clínico a sua prioridade está centrada, essencialmente, na aprendizagem do cuidado de enfermagem e nos modos de fazer, associado à Habilidade Instrumental em Enfermagem (Baixinho & Ferreira, 2017). Já na década de 70 do séc. XX

Horta, Hara e Paula (1970) referiam que na enfermagem o desenvolvimento da habilidade instrumental era indispensável e iniciava-se através do ensino-aprendizagem das técnicas de enfermagem em laboratório de forma gradual, isto é do menos para o mais complexo, prolongando-se e sedimentando-se à posteriori nos campos de Ensino Clínico sob supervisão de enfermeiros com prática profissional comprovada. Aliás o Ensino Clínico é um espaço de excelência, onde o futuro profissional não só consolidará os conhecimentos já adquiridos consciencializando-se das exigências da profissão, não só a nível instrumental, quanto cognitivo, de relação interpessoal e crítico-reflexivas (Costa, 2012).

As competências adquiridas são importantes nos primeiros anos de atividade profissional. Entre os 3 e 5 anos sobressaem as competências comunicacionais subjacentes à função de ajuda e à função de educação e guia, dado que a identificação das reais necessidades da pessoa implica apreciar diferentes aspetos que necessitam que o enfermeiro recolha dados pela observação, entrevista, observação das dinâmicas familiares e dos cuidados que são prestados pelos familiares cuidadores, com tradução direta na confiança do próprio profissional. As competências comunicacionais são uma das quatro categorias de competências que Cunha et al. (2010), entendem que os estudantes desenvolvem em Ensino Clínico. Estas podem segundo subdividir-se em competências “interpessoais e sociais” – o que se consegue através da relação empática e da adaptação da linguagem e “aplicação do processo de enfermagem” – a qual é possível através da colheita de dados aos clientes, dos registos de enfermagem (Simões, Alarcão e Costa, 2008) e da transmissão oral de dados referente ao cliente, aos pares e membros da equipa interdisciplinar. A relação entre preparação para a integração na vida profissional e a integração nas equipas e nos projetos da TC parece-nos clara, bem como o desenvolvimento de competências de planeamento e de gestão de projetos, liderança, comunicação interpessoal, trabalho em equipa, raciocínio clínico, tomada de decisão e individualização de cuidados, o que permite recomendar o envolvimento de estudantes em projetos desta natureza e replicar a investigação para averiguar se os resultados obtidos eram confirmados noutros locais e contextos (Ferreira & Baixinho, 2015). Todavia a exiguidade de indicadores e avaliações sistematizadas que demonstrem o potencial da indissociabilidade entre o ensino e a pesquisa reduzem as possibilidades de ressaltar a sua importância e até de permitir o melhor dimensionamento do trabalho dos docentes (Pina-Oliveira, Moreira, Pécora & Chiesa, 2014) e orientadores da prática clínica.

Este é um estudo de autoperceção o que limita a generalização dos resultados e até a sua interpretação à luz de outras investigações, todavia as vozes destes enfermeiros dizem que refletir sobre as competências é fundamental para o percurso enquanto estudantes e para o processo de construção da identidade profissional (Rosário et al., 2014). Tal assunção está em conformidade com o que Costa (2012) afirma quando refere que os EC são uma área de excelência para o desenvolvimento de competências, dado tratar-se de um tempo e espaço de aprendizagem integrador e mobilizador de uma miríade de saberes, fundamentais para a construção da identidade profissional dos futuros profissionais de enfermagem. Partir das suas concepções para a (re)construção do seu conhecimento profissional é uma forma de promover práticas reflexivas, participadas e críticas, afastadas de uma visão da pedagogia como espaço de reprodução e sujeição à autoridade (Rosário et al., 2014; Baixinho & Ferreira, 2017).

5 Conclusões

Estudantes e enfermeiros percebem o desenvolvimento de competências transversais a diferentes contextos de prática clínica e que podem alicerçar o desenvolvimento profissional, tais como competências ético-legais; habilidade instrumental em enfermagem, o conhecimento das

políticas de saúde e sociais, a capacidade de trabalhar em colaboração com os outros profissionais da equipa, para além dos enfermeiros, o ser capaz de responder eficazmente em situações de urgência ou em situações que se alteram rapidamente e o reconhecer a forma como as crenças e os valores podem influenciar a prestação de cuidados.

Os enfermeiros que viveram experiências semelhantes aos estudantes entendem, por sua vez, que o envolvimento em projetos de prática clínica, durante a licenciatura, lhes permitiu desenvolver competências em termos da função de educação e de guia, na gestão de situações de evolução rápida de forma eficaz, no reconhecimento da qualidade dos cuidados de saúde e, em assuntos de organização e de partilha de tarefas. Estes profissionais consideraram ainda que, independentemente do envolvimento nos projetos, o ensino clínico, lhes permitiu o desenvolvimento da função de ajuda, de educação e guia, de diagnóstico; acompanhamento e supervisão do doente e gestão e controlo de protocolos terapêuticos.

A análise das falas dos estudantes e enfermeiros que vivenciaram experiências semelhantes enquanto estudantes em Ensino Clínico, motiva os professores e orientadores clínicos a implementarem e desenvolverem experiências inovadoras com a finalidade de promover o processo de ensino-aprendizagem em ensino clínico nos serviços de saúde. Paralelamente tais discursos introduzem desafios à investigação, nomeadamente no âmbito da compreensão e avaliação do impacto que as práticas pedagógicas experienciadas em EC possam ter na passagem de enfermeiro perito a enfermeiro proficiente e assim dar resposta aos reptos que surgem no âmbito dos contextos de saúde.

Referências

- Baixinho, C.L., Ferreira, Ó., Marques, F.M., Presado, M.H., & Cardoso, M. (2017). Transição segura: um projeto da translação do conhecimento para a prática clínica. In: Costa AP, Sánchez-Gómez MC, Cilleros MVM. *A prática na Investigação Qualitativa: exemplos de estudos* (vol. 1). Oliveira de Azeméis: Ludomedia, pp.57-80
- Baixinho, C.L., Presado, M.H., Marques, F.M. & Cardoso, M. (2016). Prevenção de Lesões Músculo-esqueléticas: relatos dos enfermeiros especialistas em saúde materna e obstetrícia. *Atas CIAIQ*. 2:488-97.
- Bardin, L. (2008). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barroso, I. M. A. R. C. (2009). *O ensino clínico no curso de licenciatura em enfermagem estudo sobre as experiências de aprendizagem, situações e factores geradores de stresse nos estudantes*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto.
- Benner, P. (2001). *De iniciado a perito* (2ª ed.). Coimbra: Quarteto.

- Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). *Características da investigação qualitativa*. In: Estrela, M.T.; Estrela, A. *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*; p.47-51. Porto: Porto Editora.
- Costa, N. S. C. S. (2012). *Formação em contexto clínico: a perspetiva do estudante de enfermagem*. Dissertação de Mestrado em Supervisão Clínica de Enfermagem. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto.
- Cunha, M. Ribeiro, O.; Vieira, C.; Pinto F. *et al.* (2010). Atitudes do enfermeiro em contexto de ensino clínico: uma revisão da literatura. *Millenium – Revista do ISPV*; 38(1), 271-282.
- Delaram M.; Raeesi Z. & Alidousti, M. (2013). Strengths and weaknesses of clinical education from the perspectives of nursing and midwifery students of Shahrekord University of Medical Sciences. *Qom University of Medical Sciences Journal*; 6(2), 1-6.
- Ferreira, O. & Baixinho, C. L. (2015). Envolver estudantes em projetos de prática clínica: avaliação das aprendizagens e competências. In: Estrela, T. et al, *Diversidade e Complexidade da Avaliação em Educação e Formação. Contributos da Investigação*. Atas do XXII Colóquio da Secção Portuguesa da AFIRSE. Lisboa: EDUCA/Secção Portuguesa da AFIRSE.
- Ferreira, O. & Baixinho, C. L. (2017). Quais as competências desenvolvidas em ensino clínico? In: Pinhal, J.; Costa, F.A. & Faria, A.R. (2017). *As pedagogias na sociedade contemporânea: Desafios às escolas e aos educadores*. Atas do XXIII Colóquio da Secção Portuguesa da AFIRSE. Lisboa: EDUCA/Secção Portuguesa da AFIRSE.
- Foster, J., & Flanders, S. (2014). Challenges in clinical nurse specialist education and practice. *Online J Issues Nurs*; 2014; 19(2): 1. doi:10.3912/OJIN.Vol19No02Man01
- Frenk, J.; Chen, L.; Bhutta, Z.A.; Cohen, J.; Crisp, N.; Evans, T.; et al. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*; 376(9756):1923-58. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5. Epub 2010 Nov 26.
- Heidari; M. R. & Norouzadeh, R. (2015). Nursing students' perspectives on clinical education. *J Adv Med*; 3(1), 39-43.
- Horta, W. A.; Hara, Y. & Paula, N. S. (1970). O ensino dos instrumentos básicos de enfermagem. *Revista da Esc. De Enf. U.S.P.*; 4(1-2), 5-20.

- Martinho, J.; Pires, R.; Carvalho, J.C.; & Pimenta, G. (2014). Formação e desenvolvimento de competências de estudantes de enfermagem em contexto de ensino clínico em saúde mental e psiquiatria. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, Especial (1), 97-102.
- Pina-Oliveira, A.A.; Moreira, R.L.; Pécora, R.A.F.; & Chiesa, A.M. (2014). Analysis of the translation process related to early child development promotion at undergraduate level. *Rev Esc Enferm USP*; 48(Esp):164-71. doi: 10.1590/S0080-623420140000600023
- Rosário, R.; Araújo, O.; Oliveira, C.; Machado, M.; Braga, F.; & Martins, C. (2014). A Voz dos Estudantes sobre as Competências dos Enfermeiros. *Ensino Superior em Mudança: Tensões e Possibilidades*. Actas do Congresso Ibérico, p, 251-258. ISBN: 978-972-8746
- Rua, M. (2011). *De aluno a enfermeiro: desenvolvimento de competências em contexto de ensino clínico*. Loures: Lusociência.
- Rua, M. S. & Macedo, M. R. (2014). A supervisão no processo de integração do enfermeiro num serviço: uma perspetiva bioecológica. *Revista de Enfermagem, Suplemento No 2, IV, 229 2, 2, IV: 229 - 229*.
- Shadadi,H., Sheyback, M., Balouchi, A., & Shoorvazi, M. (2018). The barriers of clinical education in nursing: A systematic review. *Biomed Res.* 29(19):3616-23. doi: [10.4066/biomedicalresearch.29-18-1064](https://doi.org/10.4066/biomedicalresearch.29-18-1064)
- Simões, J. F.; Alarcão, I. & Costa, N. (2008). Supervisão em Ensino Clínico de Enfermagem: a perspectiva dos Enfermeiros Cooperantes. *Revista Referência*; II(6): 91-108
- Streubet, H.J., & Carpenter, D.R. (2013). *Investigação Qualitativa em Enfermagem: avançando o imperativo humanista* (5ª ed.). Loures: Lusociência.
- Winkel, J., & Mathiassen, S. (1994). Assessment of physical work in epidemiology studies: concepts, issues and operational considerations. *Ergonomics*, 37, 979-988.