

# Especificidades da formação e da relação educativa entre formadores e estudantes numa escola superior de saúde

---

Rita Sousa, Amélia Lopes, Leanete Thomas Dotta, Aurora Pereira<sup>309</sup>

## Resumo

A profissão e o curso de Enfermagem são marcados por características que os distinguem de outras profissões e cursos do Ensino Superior. De facto, o modelo de formação inicial de enfermeiros caracteriza-se pela forte relação entre conhecimento científico e dimensão relacional (Dubet, 2002). Neste sentido, é necessário que a formação proporcione circunstâncias curriculares e organizacionais que contribuam para o desenvolvimento de competências cognitivas e técnicas, mas também relacionais (Pereira, 2008) que possam ser transferíveis para o contexto de trabalho (Lopes & Pereira, 2012).

A importância de uma cultura de cuidado entre formadores e estudantes é evidente para a melhoria dos processos formativos de futuros profissionais que têm no cuidar o principal desígnio da sua profissão (Bueno et al, 2004). Assim, é fundamental estabelecer uma relação personalizada e de maior proximidade entre docentes e discentes, não só por facilitar o processo de adaptação mas também por facilitar o sucesso académico dos estudantes (Sousa et al., 2013). Deste modo, importa promover o desenvolvimento de relações interpessoais que, ao facilitarem a comunicação e as linguagens, estabeleçam laços sólidos nas relações humanas (Antunes, 2003).

Este resumo surge no âmbito de um projeto de investigação e desenvolveu-se numa Escola Superior de Saúde portuguesa. A recolha dos dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas a formadores com diferentes papéis na formação inicial de enfermeiros e da realização de Focus Group a formadores e estudantes. A análise dos dados permitiu-nos chegar a um conjunto de ideias relativamente às especificidades da relação educativa entre formadores e estudantes de enfermagem.

**Palavras-Chave:** Formação inicial de enfermeiros; relação educativa; paternalismo

## Contextualização do Ensino Superior

Atualmente na Europa, e de acordo com as directrizes do processo de Bolonha, a tónica do processo educativo passou de uma estratégia centrada nos conhecimentos para uma lógica centrada nas competências. De facto, nos últimos anos, o Ensino Superior tem sido alvo de reestruturações significativas com diferentes implicações não só nas estratégias de ensino-aprendizagem, assim como, na forma como professores e estudantes se adaptam aos novos papéis que lhes são atribuídos/ impostos.

No conjunto das transformações que o Ensino Superior foi sofrendo deve destacar-se a transformação ao nível de conceitos educacionais, tais como “aprendizagem”, “conhecimento”, “capacidades” (skills), “competências” e “qualificações” (Magalhães & Sousa, 2007). O novo estudante do Ensino Superior vê-se confrontado com discursos políticos e sociais que preconizam aqueles que são os objetivos deste nível de

---

<sup>309</sup> Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo.

ensino. Conceitos como autonomia, educação global e holística, competências de avaliação crítica são, entre outras, algumas das metas que a educação superior visa, atualmente, desenvolver e identificar entre os seus discentes. Neste sentido, o foco passou a ser a aprendizagem dos estudantes com o objetivo de contribuir para sociedade do conhecimento e de formar cidadãos para o mercado de trabalho, tendo em consideração as necessidades de inovação, polivalência, adaptação, cooperação e formação ao longo da vida. Por outras palavras, as instituições do Ensino Superior são consideradas, do ponto de vista dos objetivos da política educativa, como centros de formação pessoal, cultural e técnica, a quem cumpre a preparação para o exercício de atividades profissionais altamente qualificadas (Ferreira, 2009).

Percebe-se, assim, a importância da autonomia e do posicionamento crítico subjacente ao papel do estudante do Ensino Superior, valorizando-se, deste modo, mais do que a simples aquisição e soma de conhecimentos, o próprio processo de pensamento e de investigação autónoma, de conhecimento auto-construído. Deste modo, considera-se que o estatuto do estudante do Ensino Superior apela ao desenvolvimento de um conjunto vasto de competências baseadas em ideais de autonomia e de aprendizagem auto-dirigida.

De facto, algumas dessas reestruturações dizem respeito à mudança do papel do professor, que passa de controlador para facilitador da aprendizagem, mas também a uma maior responsabilidade e autonomia que são atribuídas aos estudantes neste processo (Darbyshire & Flemming, 2008). Entretanto, tal autonomia não é uma capacidade adquirida ou atribuída à priori, implicando sim a sua aprendizagem. Assim, a aprendizagem da autonomia dá-se nas relações e por mediação, especialmente, dos professores.

### **Enfermagem: especificidades de um curso e de uma profissão**

A profissão e o curso de enfermagem são marcados por características muito próprias que os distinguem de outras profissões e cursos do Ensino Superior. Para além da componente teórica e técnico-científica, a dimensão prática e relacional, próprias da profissão, são pedras basilares da formação inicial dos enfermeiros. Por outras palavras, sendo a enfermagem uma profissão de ajuda ou de cuidado, o modelo de formação inicial funde-se na prática, nas parcerias institucionais e de formadores e no desenvolvimento pessoal (Dubet, 2002). Neste sentido, e tendo em conta que o cuidar constitui o eixo estruturante da formação em enfermagem, é necessário que o estudante através de uma interação cuidativa e libertadora adquiria capacidades e habilidades não só cognitivas e técnicas, mas também relacionais (Pereira, 2008). De facto, torna-se importante que a este nível de ensino se tenha a preocupação de formar bons profissionais, com as competências técnicas necessárias, e também a preocupação de formar pessoas capazes de desenvolver um pensamento crítico e de desenvolver competências relacionais, tendo em conta, especialmente a relação entre conhecimento científico e dimensão relacional (Dubet, 2002).

Os discursos sobre a formação inicial, em geral, e dos enfermeiros, em particular, têm apontado para uma maior aproximação ao paradigma socioconstrutivista que preconiza a formação como resultado de uma produção cultural, ocorrida nos contextos formativos por via das interações entre formadores e formandos, desviando-se assim do paradigma transmissivo, centrado na aquisição de conhecimentos, onde o formador é o ator principal.

A enfermagem é uma profissão com fortes raízes históricas que estabeleceram uma imagem, de certa forma, universal relativamente às qualidades, atitudes e competências que caracterizam os seus

profissionais (Kirpal, 2004). Segundo esta autora, tendo em consideração que a identidade dos enfermeiros deriva, em grande parte, do seu papel enquanto especialistas com competências e conhecimentos relacionais particulares, é fundamental que o currículo integre e valorize competências no âmbito do cuidar. Pode-se afirmar que o conceito de cuidado sempre esteve presente e relacionado com a prática de enfermagem. Neste sentido, Jean Watson (in Simões, 2008) refere-se ao conceito de cuidar como um conceito central em enfermagem, conceptualizando-o como um processo interpessoal, com dimensões transpessoais.

Uma das especificidades do curso de enfermagem diz respeito ao número de intervenientes no processo de ensino-aprendizagem. Efectivamente, os estudantes deste curso têm que lidar com mais que um tipo de formadores, nomeadamente com os regentes (professores das teóricas que podem ser, ou não, enfermeiros), com os gestores pedagógicos (enfermeiros orientadores contratados pela escola de enfermagem e que estabelecem a ligação entre a escola e os contextos da prática) e com os tutores (enfermeiros que orientam os estudantes nos contextos da prática onde exercem funções).

A socialização profissional para estudantes de enfermagem tem sido descrita como um processo que implica que os estudantes sejam capazes de descobrir uma forma de se integrarem, movendo-se entre dois contextos com diferentes valores, muitas vezes em conflito entre eles, como são as escolas e os contextos de trabalho (Mooney, 2007 in Andrew et al., 2009). O hiato entre teoria e prática pode, frequentemente, ser descrito como a discrepância que existe entre aquilo que é ensinado nas salas de aula e aquilo que é vivido em contexto clínico, o que dificulta a maneira como os estudantes compreendem o seu papel enquanto profissionais e, conseqüentemente, assumem a sua identidade profissional (Carlson et al., 2010). Por outro lado, os espaços da prática são considerados como propícios para teorizar os conhecimentos práticos e praticar os conhecimentos teóricos (Tsui, 2009), para desenvolver o pensamento crítico (Andrea Sullivan, 2012) e como dinamizadores da dialética teoria prática (Fernandes et al., 2013). Nessa perspetiva há uma alteração da visão tradicional sobre a transição entre formação e o mundo do trabalho, descrita como uma questão de aplicação de saberes profissionais adquiridos durante o processo de formação e aplicados na prática.

A experiência na prática clínica durante a formação de enfermeiros tem impacto direto no desenvolvimento dos estudantes em áreas como a autoconsciência, pensamento crítico, proficiência psicomotora e no seu profissionalismo (Elisha & Rutledge, 2011), no desenvolvimento da qualidade dos cuidados empreendidos pelos enfermeiros (McHugh & Lake, 2010). O papel da dimensão prática pode ser representado em “esferas de influência” (Bradbury-Jones et al., 2010) onde conhecimento e confiança são o núcleo da dimensão intrínseca e onde os mentores ocupam lugar de destaque no desenvolvimento do empowerment dos estudantes de enfermagem. Cilingir et al. (2011) identificam que as expetativas mais comuns dos estudantes de enfermagem na sua formação inicial incluem justamente o desejo de serem compreendidos pelos mentores durante a prática clínica.

Se por um lado a dimensão prática e relacional são fundamentais no processo de formação do enfermeiro, por outro a dimensão técnico-científica não fica à margem, uma vez que a dimensão do cuidar implica o desenvolvimento de conhecimentos para a compreensão tanto das necessidades dos pacientes como do contexto do cuidar (Berglund et al., 2012). Nesse sentido destaca-se o desenvolvimento de competências reflexivas (Berglund et al., 2012; Fernandes & Freitas, 2007) e do pensamento crítico (Andrea Sullivan, 2012), numa perspetiva de aliar as dimensões teórica e prática e de relação de proximidade entre

formadores e estudantes, e como elemento potencializador da autonomia dos estudantes. A autonomia, considerada como pedra angular da profissão de enfermagem (Karagözoğlu, 2009), deve ser promovida durante os processos de formação inicial centrados nos estudantes (Wade, 1999).

As relações interpessoais sustentam a qualidade dos cuidados e as emoções devem ser exploradas na formação dos enfermeiros a fim de informar melhores práticas. A importância de uma “cultura de cuidado” no que toca à relação educativa com os estudantes é evidente como condição para a promoção da melhoria dos processos formativos de futuros profissionais que têm no “cuidar das pessoas” o principal desígnio da sua profissão (Bueno et al., 2004; Smith & Allan, 2010).

### **Relação educativa (na formação dos enfermeiros)**

Autonomia e empowerment são elementos essenciais na constituição profissional dos enfermeiros e o seu desenvolvimento não está ausente das propostas curriculares de formação dos cursos (Karagözoğlu, 2009; Mailloux, 2006; Wade, 1999). Assim, na formação da enfermagem a necessidade de ouvir, autorizar e valorizar a voz dos estudantes sobre seus processos formativos também assume um papel de importância relevante. Nesse sentido, Bradbury-Jones et al. (2011), evidenciam o papel da voz dos estudantes durante suas experiências da prática clínica a partir do pressuposto de que se os estudantes encontram ambientes onde possam expressar as suas vozes, por consequência, também tenderão a possibilitar que as pessoas sob os seus cuidados profissionais expressem a sua. Contudo, se por um lado os estudantes chegam a ser prejudicados pela ausência da voz, por outro lado, o uso da sua voz também pode ser problemático uma vez que o medo da repercussão está presente. Tal impasse é conciliado pela promoção de processos de negociação da voz (Bradbury-Jones et al., 2011).

Neste sentido, importa que os formadores de enfermeiros sejam capazes de mobilizar estratégias educativas que permitam a evolução para situações reais de aprendizagem que potenciem a autonomia, confiança e reflexão (Rodrigues & Baía, 2012), o que implica o entendimento do relevo da dimensão sócio-afetiva no processo de ensino aprendizagem, ou seja, nas relações dialógicas e de proximidade (Chickering & Gamson, 1987; Davies et al., 2006 in Monteiro et al., 2012).

Uma maior complexidade no tipo de relação que existe entre os estudantes e as instituições de Ensino Superior que eles frequentam tem vindo a acentuar-se (Sá et al., 2011). Apesar de este ser um nível de ensino para adultos, o desenvolvimento de uma relação personalizada e de maior proximidade entre docentes e discentes é fundamental. A relação que o estudante cria com a própria instituição de ensino (e seus professores) e a forma como se envolve nas suas dinâmicas, é preponderante para a sua boa adaptação e para o seu sucesso educativo (Sousa et al., 2013; Lopes & Pereira, 2012; Moir, 2010). Portanto, é importante promover o desenvolvimento de relações interpessoais que, ao facilitarem a comunicação e as linguagens, estabeleçam laços sólidos nas relações humanas (Antunes, 2003).

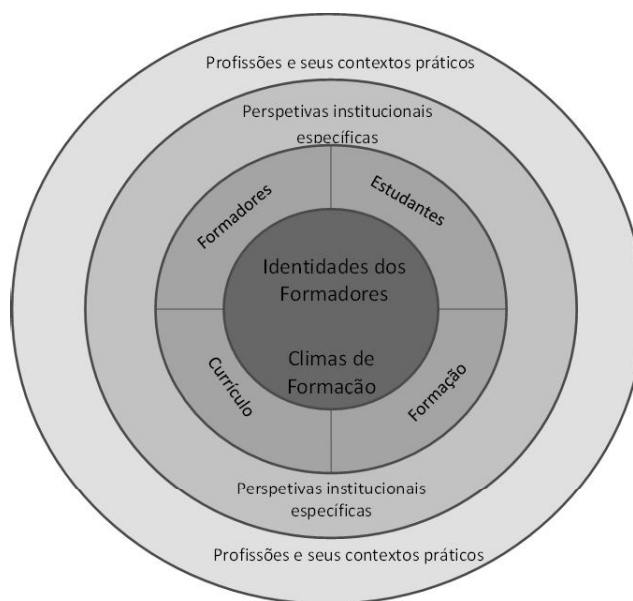
Percebe-se que as instituições de Ensino Superior e os seus professores não podem continuar a manter uma posição tradicionalista de alheamento face aos problemas dos seus estudantes, devendo adotar uma postura empreendedora na procura de soluções e estratégias de ensino que promovam a participação ativa e valorizem as opiniões e saberes dos estudantes. No entanto, esta missão não é fácil, pois a falta de tempo e de capacidade de organização, o excesso de solicitações académicas simultâneas e fortemente

disciplinares e a falta de perfil dos orientadores podem dificultar o desenvolvimento de percursos formativos autónomos (Rodrigues & Baía, 2012).

Assim, a relação entre docentes e discentes deve ser marcada pela proximidade e disponibilidade, sem deixar de promover a autonomia dos estudantes. Importa, então, questionar de que forma os professores contribuem para uma educação emancipatória que estimule a construção da autonomia e contribua para a transformação social (Freire, 1996).

## Metodologia

Este artigo surge no âmbito de um projeto de investigação e desenvolveu-se numa Escola Superior de Saúde portuguesa. A recolha dos dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas a formadores com diferentes papéis na formação inicial de enfermeiros e da realização de Focus Group a formadores e estudantes. O tratamento de dados, que se centrou na “análise de discurso” (Lopes & Pereira, 2012) de todos os participantes das entrevistas e dos focus group, permitiu construir indutivamente um sistema de codificação passível de enquadrar todos os enunciados produzidos, permitindo identificar por comparação, dimensões presentes e ausentes nos discursos produzidos no âmbito de um ou outro tipo de formação ou por um tipo ou outro de sujeitos dentro de cada tipo de formação.



Da reanálise deste sistema de codificação mais abrangente, e que acaba por ir de encontro aos itens que constituíram o guião que orientou a realização das entrevistas, assim como, dos focus group, foi possível desenvolver um conjunto de ideias relativas aos factores que contribuem ou influenciam a forma como a formação inicial de enfermeiros, contribui para a construção das identidades profissionais. Assim, definiram-se três grandes dimensões, a saber: “Visões da relação com a prática”, “Visões sobre os estudantes” e “Visões sobre as relações de formação”. Na dimensão “visões da relação com a prática”, importa analisar os discursos dos formadores e dos estudantes sobre a importância da dimensão prática do curso e a importância da relação teoria-prática. Na dimensão “visões sobre os estudantes”, abordam-se as perspetivas dos formadores e dos estudantes relativamente às características dos estudantes de cada curso, e das relações entre estudantes. Por fim, a dimensão “visões sobre as relações de formação”,

exploram-se as perspectivas relativas às relações entre formadores e estudantes de enfermagem e do ensino.

A análise dos dados permitiu chegar a um conjunto de ideias relativamente às especificidades da relação educativa entre formadores e estudantes de enfermagem. A apresentação dos resultados organiza-se de acordo com a fonte que lhes deu origem, ou seja, se são formadores ou estudantes.

### **Apresentação e discussão de resultados**

Na dimensão “Visões sobre as relações de formação”, é possível perceber que, de forma geral, tanto os formadores como os estudantes de enfermagem identificam a existência de relações de proximidade e disponibilidade entre si. Neste sentido, os formadores entrevistados referem a disponibilidade e a preocupação em relação ao percurso formativo dos seus estudantes - “comunicação eficaz em relação aos alunos, conversa-se muito bem com os professores. Quase todos os dias temos uma interligação atenta, falar o que está bem, o que está mal, as dificuldades” (Rafaela - formadora). O tipo de acompanhamento que caracteriza as relações entre formadores e estudantes, em enfermagem, apresenta alguns contornos de excessiva preocupação e envolvimento – “nós às vezes acho que exageramos na protecção” (Marília – formadora). De facto, a dimensão relacional marca as relações que se estabelecem na escola de enfermagem, existindo enunciados de formadores que referem uma ligação não só a nível formativo mas também a nível pessoal – “eu acompanho todo o processo formativo dos alunos e, depois, há todas estas questões emocionais, de relação, portanto, cria-se uma certa cumplicidade e quando dou por ela está o aluno a falar-me das suas verdadeiras necessidades pessoais (...) quando dou por ela estou eu envolvida em situações pessoais, que penso que é uma mais-valia para eu conhecer o aluno e, por assim dizer, ajudar no seu percurso. Penso que é algo de muito positivo. Por outro lado, por vezes, se calhar a minha envolvimento é um bocado excessiva, penso eu, às vezes sinto necessidade de haver mais afastamento porque torna-se muito pessoal” (Ana – formadora). Importa referir que a proximidade que caracteriza as relações entre estudantes e formadores neste curso é, muitas vezes, associada à dependência dos primeiros em relação aos segundos o que acaba por inibir a autonomia – “mas o que eu noto é que nós até podemos ser parceiros (...) mas depois quando deixamos e nos afastamos um bocadinho para submergir a autonomia, acabou. Não se vê um desenvolvimento” (Carla- formadora).

Na voz dos estudantes de enfermagem, a relação entre formadores e estudantes parece ser também caracterizada pela disponibilidade dos primeiros para atender às solicitações dos segundos. Em alguns casos, essa disponibilidade transforma-se em disponibilidade para organizar a formação de acordo com as solicitações dos destinatários: “há uma preocupação em moldar as aulas e o que é ensinado ao que nós já sabemos através de outras disciplinas, ou seja, há uma preocupação em interligar os conhecimentos sempre que é possível” (Henrique - estudante). Este parece ser um traço característico do modus operandi da Escola que contribui para o bem-estar dos estudantes e, conseqüentemente, para o seu desenvolvimento e sucesso académico, assim como para o seu desenvolvimento pessoal: “disponibilidade e apoio total dos professores, que sempre foram ao longo do curso um apoio importante tanto a nível profissional como pessoal” (Diogo - estudante). No entanto, e de acordo com o que já foi referido pelos formadores, também os estudantes de enfermagem referem que a cultura de apoio e disponibilidade que marca as relações entre eles e os formadores assume, por vezes, contornos de excessivo paternalismo, o

que acaba por inibir e dificultar a sua autonomia: “uma característica menos boa é o excesso de preocupação de alguns professores que não nos dá tanta autonomia, ou seja, fazem com que nós não nos sintamos tanto alunos do ensino superior mas mais do ensino secundário porque é um excesso de zelo” (Vânia - estudante).

O problema tradicional da relação entre a teoria e a prática assume particular relevância na formação de profissionais de ajuda (Hugman, 2005), como é o caso da formação em enfermagem. Para alguns autores (Melia, 1984; Mooney, 2007 in Andrew et al., 2009), a socialização profissional tem sido descrita como um processo que implica um equilíbrio entre contextos com diferentes valores, muitas vezes em conflito entre eles, como são as escolas e os contextos de trabalho. Neste sentido, importa perceber, através da análise da dimensão “visões sobre a relação com a prática”, de que forma a componente prática dos cursos contribui para a construção da identidade profissional dos estudantes, em termos de autonomia. Os formadores de enfermeiros enfatizam a qualidade da componente prática do curso na sua vertente reflexiva, crítica e de adequação à vida real, destacando a qualidade da relação teoria-prática e da sua adaptação às necessidades dos estudantes: “há uma entrega muito grande e eu acho que é uma coisa muito positiva da escola haver este contacto com pessoas que estão com o meio hospitalar e que favorecem esta ligação entre a teoria e prática. É muito positivo para os alunos.” (Raquel - formadora); “os ensinamentos clínicos são adaptados às necessidades de aprendizagem dos alunos, esta vertente tão assertiva que eu falei entre teoria-prática acho que é o melhor que tem o curso neste momento.” (Carla – formadora). Quando apontados, os aspetos negativos dizem sempre respeito à necessidade de uma melhor organização da componente prática do currículo, nomeadamente, a nível dos estágios, no caso da enfermagem - “penso que provavelmente há uma necessidade de reorganização de alguns aspectos, de alguns estágios. Portanto, estamos sempre em permanentes mudanças, mesmo no hospital, por isso, provavelmente, será um dos aspectos que seja necessário aproximar a escola da instituição” (Joana-formadora).

Para os estudantes de enfermagem percebe-se que a componente prática do curso é fundamental para a construção da sua identidade profissional, isto é, para a maioria dos estudantes só se aprende a ser enfermeiro em contacto com a prática: “muitas vezes nós aprendemos muita coisa na teoria mas só quando somos confrontados com a prática é que aprendemos o verdadeiro valor de ser enfermeiro” (Vânia – estudante). Para os futuros enfermeiros, a componente prática do curso é uma das suas mais-valias uma vez que lhes permite contactar com a profissão desde o início do seu percurso académico. Neste sentido, a existência das actividades de ensino clínico tem um papel de destaque na sua formação na medida em que lhes permite colocar na prática os saberes teóricos que vão adquirindo ao longo do curso: “acho que é importante ter essas aulas práticas, estágios, ensinamentos clínicos porque é aí que se aprende (...) acho que podemos mesmo em prática aquilo que valemos e aquilo que sabemos” (Carolina – estudante). Para alguns estudantes a articulação entre teoria e prática é feita de forma consistente – “eu considero que existem umas partes teóricas sustentadas e uma articulação preocupada com a prática” (Filipa – estudante) -, enquanto outros consideram que existe a necessidade de uma maior articulação entre estas duas componentes do curso – “ainda há que investir na articulação da teoria com a prática, que nem sempre está totalmente articulada. Realmente a escola tem uma preocupação de ensinar o que é o ideal mas muitas vezes não está de acordo com as contingências que nós verificamos nos contextos de prestação de cuidados” (Diogo – estudante) -, assim como uma maior uniformização dos conteúdos e objectivos das unidades práticas.

Relativamente à dimensão “Visões sobre os estudantes”, apesar de existir alguma dificuldade em definir o tipo de relações que existe entre os estudantes fora do contexto de sala de aula, a maior parte dos formadores de enfermagem realça o espírito de entreajuda, a cumplicidade, a solidariedade e a colaboração nas relações entre estudantes – “eles aceitam-se muito bem uns aos outros, fazem amizade com facilidade, trabalham juntos com facilidade, provavelmente os objectivos são comuns e isso também é um processo facilitador. Aceitam-se, trabalham muito bem em equipa, entreajudam-se,” (Raquel – formadora). Importa questionar até que ponto esta dimensão da ajuda percebida nos estudantes está relacionada com as características próprias da enfermagem enquanto curso que forma para o cuidar. O aspeto menos positivo que marca estas relações prende-se com as questões da avaliação. De facto, existem enunciados de formadores que dão conta de alguma competitividade e de falta de coesão entre os estudantes relacionados com a avaliação e distribuição dos campos de estágio – “penso que o factor de avaliação, a nota, por vezes, penso que, às vezes, há alguma cristação no grupo pelo factor nota” (Ana – formadora). No que diz respeito à percepção que os formadores têm relativamente às características mais pessoais dos seus estudantes, é referida a capacidade de investimento e desenvolvimento da dimensão humana – “temos alunos que investem, de facto, e têm à vontade e mobilizam outras competências na relação com o outro” (Luísa – formadora) –, assim como uma maior auto-estima que permite aos estudantes uma maior segurança nos contextos práticos – “as coisas fluem, os saberes fluem, mesmo que não saibam muito têm outra auto-estima, muito mais elevada” (Rafaela – formadora). No entanto, na maioria dos casos, é referida a imaturidade e irreverência dos estudantes. A irreverência surge associada ao facilitismo que a sociedade actual permite e que, em alguns casos, acaba por influenciar a postura dos estudantes – “é natural que com as facilidades que a sociedade tem colocado à mercê dos jovens, eles apresentem comportamentos de ‘tenho mais direitos do que deveres’” (Marília – formadora). A imaturidade é identificada a nível relacional, ético, emocional, comunicacional, social e tem implicações no tipo de competências desenvolvidas e que são exigidas num curso como o de enfermagem – “imaturidade emocional, imaturidade social muitas vezes, tem a ver com a ausência de competências de negociação, assertividade e proactividade dos grupos” (Antónia – formadora).

Nos discursos dos estudantes de enfermagem, encontramos referências ao tipo de relações que existem entre eles, mas não sobre particularidades que os caracterizem enquanto estudantes. Neste sentido, e sobre as relações entre estudantes, um dos aspectos mais referidos é a partilha de apontamentos, sendo mais visível a presença de um forte espírito de entreajuda entre estudantes, acompanhado de laços de amizade e apoio relacional – “os alunos conhecem-se uns aos outros, há uma relação próxima e uma constante partilha de conhecimentos e de experiências de uns anos para os outros. Partilha de apontamentos, de conhecimentos, partilha dos próprios ensinamentos clínicos, dos estágios, das aulas, de tudo, há muito essa proximidade” (Filipa – estudante). Apesar de parecer existir um bom clima entre os estudantes, existem algumas referências relativas à existência de choque de ideologias e problemas relacionados com a distribuição dos lugares de estágio – “problemas com os centros de estágios, às vezes existem atritos porque todos querem ir para ali e às vezes há pessoas que se zangam por isso, e também porque durante a realização de trabalhos há alunos que andam um bocado à gosma” (Henrique – estudante).

## **Considerações finais**



A interpretação dos dados provenientes das entrevistas e dos Focus Group realizados com estudantes e formadores de enfermagem permitiu a percepção dos significados que ambos atribuem ao tipo de relação educativa presente na escola de formação em estudo.

As visões dos formadores e dos estudantes sobre as relações convergem para uma ideia de muita proximidade, por vezes em excesso, o que pode prejudicar o desenvolvimento da autonomia. Entretanto, tal convergência pode ser um indicativo de uma confirmação da dimensão do cuidar como eixo estruturante do curso. A questão que se coloca é se, de facto, a centralidade de tal eixo não tem influência fragilizadora no desenvolvimento da autonomia.

No que diz respeito à relação entre teoria e prática, os formadores de enfermagem encaram a dimensão prática do curso – e própria da profissão – como espaço de desenvolvimento da reflexão, do espírito crítico, estando adequada à vida real e adaptadas às necessidades dos estudantes. Os estudantes perspectivam-na como espaço onde, de facto, se aprende o que é a profissão e o que é ser enfermeiro, como espaço de aplicação da teoria, sendo, portanto uma mais-valia do curso. No entanto, no que diz respeito à articulação entre teoria e prática existem algumas divergências nas perspectivas dos estudantes entrevistados – enquanto uns consideram que o curso tem a componente prática necessária e adequada, outros consideram que esta devia ser maior. De forma geral, tanto formadores como estudantes assinalam uma visão positiva da componente prática, contudo, a relação entre os dois campos é sutil.

Relativamente às visões sobre os estudantes, também formadores e estudantes apresentam as mesmas opiniões. Assim, se a nível individual é apontada a existência de algum individualismo, imaturidade e irreverência, ao nível das relações entre estudantes são apontadas a entreaajuda, a cumplicidade, a colaboração e a solidariedade como características que marcam estas relações. No entanto, a avaliação surge como aspeto negativo que acaba por influenciar as relações estabelecidas.

## Referências

- Andrea Sullivan, E. (2012). Critical thinking in clinical nurse education: application of Paul's model of critical thinking. *Nurse Education In Practice*, 12(6), 322-327.
- Andrew, Nicola, Ferguson, Dorothy, Wilkie, George, Corcoran, Terry & Simpson, Liz (2009). Developing professional identity in nursing academics: The role of communities of practice. *Nurse Education Today*, 29, 607-611.
- Antunes, Celso (2003). *Relações interpessoais e auto-estima: a sala de aula como espaço do crescimento integral*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Berglund, Mia, SjöGren, Reet, & Ekebergh, Margaretha (2012). Reflect and learn together - when two supervisors interact in the learning support process of nurse education. *Journal of Nursing Management*, 20(2), 152-158.
- Bradbury-Jones, Caroline, Irvine, Fiona & Sambrook, Sally (2010). Empowerment of nursing students in clinical practice: spheres of influence. *Journal of Advanced Nursing*, 66(9), 2061-2070.
- Bradbury-Jones, Caroline, Sambrook, Sally, & Irvine, Fiona (2011). Nursing students and the issue of voice: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 31(6), 628-632.

- Bueno, Sonia, Ebisui, Cássia & Cintrão, Márcia Alves (2004). Conceções pedagógicas no processo ensino-aprendizagem: uma visão reflexiva dos alunos de graduação em enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde Maringá*, 3(2), 137-142.
- Carlson, Elisabeth, Pilhammar, Ewa & Wann-Hansson, Christine (2010). "This is nursing": Nursing roles as mediated by precepting nurses during clinical practice. *Nurse Education Today*, 30, 763-767.
- Chickering, Arthur & Gamson, Zelda (1987). Seven Principles For Good Practice In Undergraduate Education. *AAHE Bulletin*, 3-7.
- Cilingir, Dilek, Gursoy, Ayla Akkas, Hintistan, Sevilay & Ozturk, Havva (2011). Nursing and midwifery college students' expectations of their educators and perceived stressors during their education: A pilot study in Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 17(5), 486-494.
- Darbyshire, Chris & Fleming, Valerie (2008). Governmentality, student autonomy and nurse education. *Journal of Advanced Nursing*, 62(2), 172-179.
- Dubet, François (2002). *Le Déclin de l'institution*. Paris. Seuil.
- Elisha, Sass, & Rutledge, Dana N. (2011). Clinical Education Experiences: Perceptions of Student Registered Nurse Anesthetists. *AANA Journal*, 79(4), 35-42.
- Fernandes, Maria, & Freitas, Genival (2007). A construção do conhecimento do graduando de enfermagem: uma abordagem ético-social. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60, 62-67.
- Fernandes, Preciosa, Pereira, Aurora, Mouraz, Ana, Sousa, Rita, & Lopes, Amélia (2013). A formação inicial em enfermagem e climas de formação: conceitos e percepções. In V. Fartes, T. Caria & A. Lopes (Eds.), *Saber e formação no trabalho profissional relacional*. Salvador/BA: EDUFBA.
- Ferreira, Isabel (2009). *Adaptação e Desenvolvimento Psicossocial dos Estudantes do Ensino Superior – factores familiares e sociodemográficos*. Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Freire, Paulo (1996) *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Editora Paz e Terra
- Hugman, Richard (2005). *New Approaches en Ethics for the caring Professions*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Karagözoğlu, Şerif (2009). Nursing students' level of autonomy: A study from Turkey. *Nurse Education Today*, 29(2), 176-187.
- Kirpal, Simone (2004). Work identities of nurses: Between caring and efficiency demands. *Career Development International* 9(3), 274-304.
- Lopes, Amélia & Pereira, Fátima (2012). Everyday life and everyday learning; the ways in which pre-service teacher education curriculum can encourage personal dimensions of teacher identity. *European Journal of Teacher Education*. 35(1), 17.38.
- Magalhães, António M. & Sousa, Sofia (2007). *The European Higher Education Area and the transformation of educational categories in higher education*. Paper apresentado na Annual Conference Of the Society for Research into Higher Education (SHRE), Dezembro de 2007.

- Mailloux, Cynthia Glawe (2006). The extent to which students' perceptions of faculties' teaching strategies, students' context, and perceptions of learner empowerment predict perceptions of autonomy in BSN students. *nurse education today*, 26(7), 578-585.
- McHugh, Matthew & Lake, Eileen (2010). Understanding clinical expertise: Nurse education, experience, and the hospital context. *Research in Nursing & Health*, 33(4), 276-287.
- Melia, Kath (1984). Student nurses' construction of occupational socialization. *Sociology of Health & Illness*, 6(2), 132-151.
- Moir, James (2010). The First Year in Higher Education: Engagement and Empowerment. *The International Journal of Learning*, 17(5), 493-502.
- Monteiro, Sílvia, Almeida, Leandro & Vasconcelos, Rosa (2012). The role of teachers at university: What do high achiever students look for?. *Journal of the Scholarship of Teaching and Learning*, 12(2), 65-77.
- Pereira, Maria Aurora (2008). *Comunicação de más notícias em saúde e gestão de luto*. Coimbra: Formasau.
- Rodrigues, Manuel Alves & Baía, Maria da Conceição (2012). Mediação e acompanhamento na formação educação e desenvolvimento profissional. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(7), 199-205.
- Sá, Maria José, Ferreira, Elisabete & Ramos, Kátia (2011). *Teachers' Knowledges and Practices: contributions to a reflection on Autonomy and Success in Higher Education*. In Actas ISATT 2011 Conference 04-08 July 2011, University of Minho, Braga, Portugal.
- Simões, Rosa (2008). *Competências de relação de ajuda no desempenho dos cuidados de enfermagem*. Dissertação de Mestrado Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar.
- Smith, Pam & Allan, T. Helen (2010). "We should be able to bear our patients in our teaching in some way": Theoretical perspectives on how nurse teachers manage their emotions to negotiate the split between education and caring practice. *Nurse Education Today*, 30(3), 218-223.
- Sousa, Rita, Lopes, Amélia & Ferreira, Elisabete (2013). La transición y el proceso de adaptación en la Educación Superior: un estudio con estudiantes de una escuela de enfermería y de una escuela de educación. *Revista de Docencia Universitaria* [no prelo].
- Tsui, Amy (2009). Distinctive qualities of expert teachers. *Teachers and Teaching*, 15(4), 421-439.
- Wade, Gail H. (1999). Professional nurse autonomy: Concept analysis and application to nursing education. *Journal of Advanced Nursing*, 30, 310-318.