

Maria Helena Dias Vagos

Principais dificuldades/desafios dos enfermeiros no início de carreira  
face à aprendizagem obtida na licenciatura

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Porto, 2021



Maria Helena Dias Vagos

Principais dificuldades/desafios dos enfermeiros no início de carreira  
face à aprendizagem obtida na licenciatura

Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa

Porto, 2021



Maria Helena Dias Vagos

Principais dificuldades/desafios dos enfermeiros no início de carreira  
face à aprendizagem obtida na licenciatura

---

Maria Helena Dias Vagos

Projeto de Graduação apresentado à Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem.

## RESUMO

Terminada a licenciatura existe a dúvida se os novos enfermeiros estarão preparados para entrar no mercado de trabalho sem dificuldades ou se será esta uma nova etapa de desafios com dificuldades iniciais.

Após quatro anos de conteúdos teóricos e de estágios curriculares em diversas instituições (hospitais, cuidados de saúde primários, maternidade e unidades de psiquiatria) deparam-se agora os novos licenciados em enfermagem com a primeira tarefa sem supervisão.

Para todos os alunos que terminam o seu ciclo de estudos o primeiro e grande desafio / objetivo é o conseguir o primeiro emprego na sua área de estudos. Todavia, nesta fase de pandemia que o mundo atravessa, o primeiro desafio quase que deixa de existir, pois a escassez de profissionais de saúde leva a que todos consigam trabalho quase de imediato, passando assim para primeiro desafio / dificuldades outras situações no início da carreira profissional.

Palavras chave: enfermeiros; dificuldades; desafios; início actividade profissional.

## SUMMARY

With the graduation concluded occurs a question. Whether newly graduated nurses will be ready to participate in the labour market effortlessly. Or they will be contemplated with initial challenges.

After four years of theoretical learning and curricular apprenticeship in numerous institutions (hospitals, primary health care, maternities, and psychiatry units), newly accredited nurses are encountered with the first unsupervised task.

For all newly graduated students, the first major hurdle is finding a suitable job in the field. However, in this current pandemic, this obstacle doesn't occur, due to the scarcity of nurses. With this fact, the next major nuisance is another in the unfolding of their career.

Key words: nurses; strain; challenges; start of professional activity.

## DEDICATÓRIA

Dedico todo este trabalho a mim mesma, que com tanto esforço, dedicação, tempo, tanto trabalho para o conseguir, apesar dos cinco anos de suspensão aqui estou.

Dedico igualmente ao meu filho, ao meu irmão e à minha irmã que me acompanharam essencialmente neste momento final. Tantas vezes privei o meu filho da minha companhia, pois entre trabalhar, estágios e trabalhos académicos não foi fácil gerir, mas consegui. Obrigada família por sempre estarem a meu lado, sem o vosso apoio não teria conseguido.

## AGRADECIMENTOS

Chegando ao fim de mais uma grande caminhada na minha vida, a realização de um sonho, não posso deixar de exprimir algumas palavras de agradecimento e de profundo reconhecimento àqueles que de forma direta ou indireta contribuíram para a realização deste Projeto de Graduação, pois foi graças a eles que sou aquilo que hoje sou e que de uma forma ou de outra marcaram vários momentos da minha vida.

As minhas primeiras palavras de agradecimento vão para o meu orientador, Professor José Manuel dos Santos. Quero agradecer-lhe por todo o profissionalismo, exigência, método, rigor e dedicação que colocou na orientação deste Projeto de Graduação desde o seu início. Agradeço-lhe também por sempre se mostrar disponível. Sem dúvida será com carinho que levarei para a vida e o recordarei para sempre, pela pessoa que é e por me ter mostrado valores da profissão da Enfermagem. A si, o meu, muito obrigada!

Não menos importante, agradeço à Universidade Fernando Pessoa e a todos os seus docentes e colaboradores que contribuíram para o sucesso, por toda a dedicação e empenho que depositaram na transmissão do seu conhecimento, pois também foi graças a eles que consegui chegar ao fim desta caminhada tão importante. Em especial à Professora Margarida, que nesta fase final me encorajou e que pacientemente soube escutar e orientar em todos os grandes obstáculos que tive que ultrapassar para terminar a licenciatura.

## PENSAMENTO

*“Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos. Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento. Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda. Escolhi o branco porque quero transmitir paz. Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte saber. Escolhi ser Enfermeira porque amo e respeito a vida!”*

Florence Nightingale

## ÍNDICE

ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	13
ÍNDICE DE TABELAS .....	14
0. INTRODUÇÃO.....	15
1. FASE CONCEPTUAL.....	17
1.1. O PROBLEMA DA INVESTIGAÇÃO.....	17
1.2. REVISÃO DA LITERATURA.....	18
1.3. OBJETIVO DA INVESTIGAÇÃO.....	26
2. FASE METODOLÓGICA.....	27
2.1. DESENHO DA INVESTIGAÇÃO.....	28
2.1.1. TIPO DE ESTUDO.....	29
2.1.2. POPULAÇÃO/AMOSTRA.....	30
2.1.3. INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS.....	31
2.1.4. TRATAMENTO DE DADOS.....	32
2.2. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	32
3. FASE EMPÍRICA.....	34
3.1. APRESENTAÇÃO DE DADOS.....	34
3.2. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	42

4. CONCLUSÃO.....	46
5. REFERENCIAS BIBLIOGÁFICAS.....	48
6. ANEXOS.....	51
ANEXO I – CONSENTIMENTO INFORMADO.....	52
ANEXO II –QUESTIONÁRIO.....	53

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição das frequências absolutas relativas à idade .....	35
Gráfico 2 - Distribuição das frequências absolutas por ano de conclusão da Licenciatura .....	36
Gráfico 3 - Distribuição das frequências absolutas por instituição em que o curso foi realizado.....	37
Gráfico 4 - Distribuição das frequências relativas correspondentes ao setor de trabalho .....	38
Gráfico 5 - Distribuição das frequências absolutas por tipo de instituição laboral .....	38
Gráfico 6 - Distribuição das frequências absolutas correspondentes às dificuldades sentidas no início da atividade profissional .....	40
Gráfico 7 - Distribuição das frequências absolutas correspondentes às dificuldades sentidas no início da atividade profissional por área de atividade institucional.....	40
Gráfico 8 - Distribuição das frequências absolutas correspondentes aos déficits práticos sentidos por sistema.....	41

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Estatísticas básicas relativas à idade ..... 35

Tabela 2 - Frequências absolutas e relativas correspondentes ao sexo ..... 36

Tabela 3 - Frequências absolutas relativas ao número de horas semanais de trabalho .. 39

## 0. INTRODUÇÃO

Em conformidade com o plano de estudos do 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem da agora Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa, no Porto, está prevista a realização de um Projeto de Graduação como parte integrante dos requisitos para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem.

Face ao requisito exigido, trata o presente Projeto de Graduação de procurar aferir quais as “dificuldades que os enfermeiros enfrentam no início da sua actividade face à aprendizagem obtida na licenciatura”. Ora, esta temática foi pensada e posta em análise e discussão neste estudo tendo como pano de fundo a problemática geral que consiste na confrontação do jovem licenciado com as dúvidas e suas angústias que surgem logo após a sua inserção no mundo do trabalho. Sendo uma problemática transversal a qualquer área do conhecimento, toma aqui particular dimensão uma vez que a prática da profissão de enfermeiro/a apresenta características particulares.

Se bem que a problemática é geral e transversal a qualquer área, colocando em destaque a falta de experiência do jovem licenciado, considera-se desafiante abordar a própria temática no sentido de colocar em comum / partilhar o conhecimento sobre as diferentes visões, de dificuldades, de angústias, de desafios que outros relatam. Nessa perspetiva alargada, ao contactar previamente com as “reticências” dos demais, perspetiva-se empatia e confiança para uma melhor preparação ao mundo laboral. Este foi, digamos assim, o *leitmotiv* que levou à sua eleição. Partiu-se, portanto, de um posicionamento reflexivo de que o conhecimento, sendo ele partilhado, é melhor difundido e desmistifica aspetos relacionados com angústias e medos iniciais.

De salientar que o Projeto de Graduação foi dirigido na recolha de dados a enfermeiros recém-licenciados e com experiência profissional de até cinco anos após concluída a licenciatura. No sentido de obter uma maior amplitude de dados e uma posterior análise das reais dificuldades sentidas no início da carreira, foram solicitados a participar neste estudo profissionais formados em várias instituições de ensino. A amostra foi composta por 61 sujeitos-alvo que tinham idades compreendidas entre os 22 e os 59 anos. A recolha de dados ocorreu entre Março e Abril de 2021. O instrumento utilizado na

recolha de dados foi um questionário por nós elaborado, tendo por referências a revisão da literatura, a problemática concreta em análise, a delimitação e o objetivo do estudo. O questionário foi previamente validado pela Comissão de Ética da Universidade Fernando Pessoa.

A apresentação deste Projeto de Graduação encontra-se dividida em três etapas, nas quais estão representadas as fases na realização de um estudo desta natureza.

Assim, na primeira etapa encontra-se a Fase Conceptual, em que é apresentado e delimitado o problema da investigação ou a problemática propriamente dita. No decurso desta fase é definida e circunscrita a questão de investigação; o domínio em que incide; é exposta uma breve revisão da literatura e é definido o objetivo geral e específico da investigação. Na segunda etapa encontra-se a Fase Metodológica, onde se definem os meios de realização da investigação. Nesta fase é referido o desenho da investigação onde se explicita o tipo de estudo; a população-alvo; a amostra; o processo de amostragem; o instrumento de recolha de dados e a forma como foi realizado o tratamento e a sua apresentação, bem como, se define de que forma é garantida a salvaguarda dos princípios éticos. E na terceira e última fase encontra-se a Fase Empírica. Trata-se da apresentação, análise e interpretação dos dados, terminando com as conclusões obtidas com o presente estudo.

## 1. FASE CONCEPTUAL

De acordo com Fortin (2009) a investigação consiste num método que permite ao investigador adquirir novos conhecimentos. É o método que nos permite encontrar respostas para as questões colocadas. Consiste em descrever, em explicar, em prever e em verificar factos, acontecimentos ou fenómenos.

É na fase conceptual que se definem os elementos de um problema. No desenvolvimento desta fase, o investigador elabora conceitos, formula ideias e recolhe a documentação sobre um tema que se quer preciso, com vista a chegar a uma concepção clara do problema.

O processo começa pela escolha de um tema de estudo e uma questão apropriada, a partir do qual se orientará a investigação (Fortin, 2009). Segundo o autor, a fase conceptual consiste num conjunto de atividades que levam à formulação do problema de investigação e ao enunciado do objetivo, das questões ou das hipóteses. No decorrer desta fase o investigador elabora conceitos, formula ideias e recolhe informação sobre um tema preciso.

Em cada uma das diferentes fases do processo de investigação, cada uma comporta um certo número de etapas. Por isso mesmo e de acordo com Fortin (2009), a fase conceptual possui cinco etapas: a primeira começa pela escolha do tema, seguindo-se de uma revisão da literatura, elaboram-se um quadro de referências, em seguida formula-se o problema a investigar e no final de todos estes passos elaboram-se o enunciado do objetivo, das questões de investigação e das hipóteses.

### 1.1. O PROBLEMA DA INVESTIGAÇÃO

Podemos afirmar que um estudo de investigação tem início com a definição de um problema que o investigador necessita de resolver ou com uma questão problemática que ele próprio precisa de responder. De um modo geral, qualquer problemática envolve

uma situação ambígua e inquietadora e tem como finalidade tentar resolver o problema ou contribuir para a sua resolução (Polit, Beck e Hungler, 2004). O posicionamento dos autores ajudou a pensar sobre a problemática que entretanto se foi re/formulando:

*Concluindo um ciclo de estudos teóricos e práticos, terão os enfermeiros recém-licenciados dificuldades/desafios no início da sua carreira laboral?*

Aparentemente, esta problemática revela-se uma “não-questão” na medida em que ninguém terá experiência suficiente para confortavelmente enfrentar os desafios do mundo laboral. No entanto, de forma refletida poderá não ser tal qual na medida em que o desempenho profissional de enfermagem requer um conjunto de competências específicas precisamente porque o labor trata de cuidar – *o outro*. É neste sentido que a prática da enfermagem eleva-se a uma posição delicada para os recém-licenciados aquando da entrada no mundo laboral.

Ora, foi precisamente este “vai e vem” de inquietude, também dúvidas associadas às perceções de outros sobre este mesmo assunto, que fez eleger esta temática e a tratar neste Projeto de Graduação. É certo que a literatura ajudou a clarificar alguns conceitos e a equacionar questões nevrálgicas associadas. Todavia, os estudos a este propósito não são avultados, embora já se tenha refletido sobre a problemática. Apresentam-se de seguida algumas posições que desencadearam reflexão e esclareceram.

## 1.2. REVISÃO DA LITERATURA

Concluída a licenciatura estarão preparados os novos enfermeiros para entrar no mercado de trabalho sem dificuldades ou será esta uma nova etapa com desafios e dificuldades iniciais? Após um ciclo de estudo intensivo, vários anos de abordagem a conteúdos teóricos, com estágios curriculares em diversas instituições, desde hospitais, cuidados de saúde primários, maternidade, unidades de psiquiatria e outros, deparam-se agora os recém-licenciados com as primeiras tarefas sem supervisão. Encontrar trabalho é sem dúvida um primeiro desafio. No entanto, face ao estado atual em que vivemos, em

concreto, o surto pandémico COVID-19, este objetivo foi, por assim dizer, relativizado pela escassez de enfermeiros, passando para primeiro plano outros desafios nesta fase inicial de vida profissional. Uma parte significativa da literatura consultada sobre esta temática sugere que existe um certo desfasamento entre o que se aprende na teoria (universidade) e o que se encontra na prática (mundo laboral). Vejamos então:

Ide et al. (1985) referem que esta temática foi objeto de estudo e discussão em momentos anteriores. Citam o XXII Congresso Brasileiro de Enfermagem realizado em 1970 o qual teve como tema central precisamente a "Integração do recém-graduado em Enfermagem na vida profissional" onde foram tomadas em consideração as seguintes ideias:

*“i) “a integração do enfermeiro recém-graduado está diretamente relacionada à formação recebida, o que o tornará apto ou não para desempenhar papéis que dele são esperados”; ii) “as docentes e enfermeiras do campo desempenham papéis de modelo”; iii) “a insegurança do jovem enfermeiro poderá ser amenizada, se as escolas demonstrarem interesse no trabalho que ele desenvolverá no campo, para auxiliá-lo nas dificuldades encontradas” (Ide et al., 1985, pp. 195-196).*

O estudo apresentou, entre outras conclusões, que 64,5% das enfermeiras referem como dificuldades encontradas no início do exercício profissional: “• falta de correlação entre a teoria e prática; • falta de habilidade para a execução das tarefas; • falta de habilidade no desempenho de funções pré-estabelecidas pela instituição hospitalar” (Ide et al., 1985, p. 207). Os autores afirmam que a partir daquele Congresso realizaram-se algumas mudanças numa tentativa de diminuir o desfasamento (nesta fase inicial onde se revelam maiores dificuldades) entre o ensino na academia e as tarefas a desempenhar no mundo laboral. Estas as principais conclusões do estudo. Todavia, não deixa de ser curioso que a primeira referência bibliográfica do estudo esteja relacionada com a ansiedade, “Anxiet in a new graduate”.

Ora, se correlacionarmos este facto à informação extraída dos resultados obtidos no estudo de Santos e Teixeira (2009) onde se constata que segundo a Escala de Stress Profissional dos Enfermeiros é no Fator IV (“falta de apoio dos colegas”) representa o

menor valor de stress sentido ou vivenciado pelos enfermeiros, podemos imaginar que o apoio dos colegas poderá representar um aspeto a considerar no momento da integração de novos enfermeiros no mundo do trabalho. Santos e Teixeira referem:

*“Dentro da equipa de enfermagem, as relações profissionais parecem apesar de tudo mais facilitadas. Assim sendo, os fatores ligados ao apoio entre colegas e à relação com a hierarquia são menos valorizados no que concerne ao stress vivido no exercício profissional pelos enfermeiros”* (Santos e Teixeira, 2009, p. 378).

Precisamente este o ponto de crítica e em apreço, diríamos nevrálgico, que foi sugerido ao longo de alguns trabalhos desenvolvidos por diversos investigadores e que neste contexto da temática se torna claro, a necessidade de Cooperação e Interajuda.

Num estudo realizado por Silva et al. (2010) no qual se focou a transição da academia para o mundo laboral, os autores revelaram que os principais desafios encontrados nos recém-licenciados em enfermagem foram i) relacionamento com as equipas de trabalho, seguido da ii) competência e habilidades técnicas. Segundo os autores a passagem de aluno a profissional é sempre um momento de bastante ansiedade, pois entre a exigência de colocar em prática os conhecimentos aprendidos, estar por “sua conta” e sentir que está a ser avaliado pelos cuidados prestados, são sentidos por muitos como um desafio ou até mesmo como uma ameaça, onde cada profissional tenta gerir e ultrapassar desenvolvendo técnicas e estratégias para superar essa dificuldade do início da sua carreira laboral. O estudo conclui que a maioria dos recém-licenciados estão pouco preparados para desempenhar as suas funções de forma autónoma e de prestar cuidados em unidades de alta complexidade. Face a essas dificuldades, os autores referem ser necessário traçar novas perspetivas de ensino e de práticas de comum acordo entre docentes e enfermeiros.

Segundo Souza e Paiano (2011) num estudo realizado cuja finalidade consistiu em conhecer quais as dificuldades encontradas pelos docentes-enfermeiros em seu primeiro vínculo profissional e de que maneira superaram tais problemas, referem que a maioria dos profissionais encontrou dificuldades e que estas devem-se sobretudo à (i) insegurança, (ii) falta de prática, (iii) dificuldades na administração hospitalar, e (iv)

liderança, levando os profissionais a sentirem-se por vezes incapazes e consequentemente insatisfeitos com as atividades da sua prática. As conclusões a que chegaram neste estudo vêm de certa forma corroborar as posições de Silva et al. (2010). Neste estudo, Souza e Paiano afirmam que:

*“a rotina, a aprendizagem diária e as experiências adquiridas nesse percurso proporcionam segurança a esses profissionais. Os estágios realizados durante a graduação, por si só, não são suficientes para uma iniciação sem dúvidas, servindo apenas como base para preparar futuros profissionais” e ainda que “neste estudo mostrou-se que a busca por mais conhecimentos e a dedicação do académico são fatores essenciais para a superação dessas dificuldades”* (Souza e Paiano, 2011, p. 272).

Souza e Paiano referem que os entrevistados mencionaram:

*“i) o desenvolvimento de atividades diárias, ii) a busca do conhecimento, iii) a curiosidade e dedicação para superar as dificuldades e os obstáculos e iv) a ajuda de profissionais experientes para o esclarecimento de dúvidas como formas de superar as dificuldades e os problemas que surgem no primeiro vínculo profissional, a maturidade e a humildade”* (Souza e Paiano, 2011, p. 267).

Além destas formas de enfrentar os novos desafios, os autores concluem que apenas a graduação e os estágios realizados durante o curso não traduzem num saber-fazer suficiente para a prática profissional uma vez que *“o enfermeiro recém-licenciado não pode ser considerado um produto pronto e acabado, precisa de treinamento, incentivo e participação para desempenhar adequadamente sua função na instituição empregadora”* (Souza e Paiano, 2011, p. 267).

*“O desafio que se impõe é encontrar um equilíbrio entre formar e formar-se”* (Souza e Paiano, 2011, p. 268). Os autores alertam que os estudantes devem ser esclarecidos pedagogicamente que ir à universidade não serve apenas para obter e conquistar diplomas, mas sim adquirir um conjunto de competências para enfrentar e desenvolver a sua vida profissional o melhor possível, para além de que compete às instituições de ensino a responsabilidade de formar profissionais críticos e reflexivos (Souza e Paiano, 2011, p. 271). Ora, estas posições corroboram as conclusões obtidas no estudo desenvolvido por Martins, Nakao e Fávero (2006) no que diz respeito ao papel da

academia e do seu corpo docente na formação do futuro enfermeiro que se deseja de espírito crítico e com pensamento reflexivo.

Souza e Paiano diagnosticaram ser causa das dificuldades em início de carreira: a) as rotinas das instituições de saúde e seus serviços institucionalizados que capturam muitos dos sonhos e projetos que são elaborados durante o curso de graduação e que deste modo ficam adormecidos (Souza e Paiano, 2011, p. 268), corroborando por assim dizer a investigação citada e levada a cabo por Erzinger e Trentini (2003) sobre este mesmo aspeto; b) o sentimento de incapacidade pela dificuldade em realizar com êxito a função que é da sua competência; a falta de habilidade; a insegurança para iniciar determinados procedimentos e medo de errar; originam situações que causam angústia e ansiedade (Souza e Paiano, 2011, p. 268). É referido que o recém-licenciado precisa de apoio ao ingressar na profissão por outros colegas mais experientes; que as atividades de rotina e as experiências adquiridas nesse percurso ajudam a superar os medos e as angústias iniciais; que os estágios de graduação não são suficientes para que o licenciado atue com segurança e confiança logo após o ingresso na profissão; e que a formação contínua a par da conquista da experiência se traduz na equação que melhor define um profissional crítico, reflexivo e eticamente responsável (Souza e Paiano, 2011, p. 272).

Num estudo de revisão sistemática realizado por Oliveira (2017) no qual tinha como objetivo aferir os desafios enfrentados pelos enfermeiros em início de carreira em relação ao mundo do trabalho, nele foram referidas as principais dificuldades: i) falta de estrutura de trabalho, b) falta de apoio dos demais membros da equipa de saúde, e c) um grande distanciamento dos conceitos profissionais ensinados na academia e as práticas reais do mundo laboral. Perante este cenário, Oliveira (2017) sugere uma reestruturação do ensino superior em enfermagem com o propósito de aproximar e estimular o ensino às práticas reais dos enfermeiros em contexto laboral, e uma promoção da formação permanente (formação contínua) em saúde, por forma a minimizar dificuldades e a melhorar a qualidade da enfermagem como um todo.

Corroborando os resultados obtidos pela investigação realizada por Erdmann et al., Oliveira (2017) aponta um desfasamento um elo em falta na integração entre o que é ensinado na academia e a realidade em contexto laboral em enfermagem. Defende a

ideia de que este desfasamento pode constituir-se num “desafio positivo” no caso de se tomar como estímulo para superação uma situação que é adversa. Nesse processo e nesse sentido existe a possibilidade de transformação de tal situação em benefício do próprio crescimento, desenvolvimento ou conquista, adverte (Oliveira, 2017).

Silva et al. (2010), num estudo que teve como objetivo estimular os leitores a repensar o papel da educação permanente dos sujeitos-trabalhadores da saúde e de enfermagem na perspetiva do desenvolvimento individual e coletivo, por meio de uma práxis transformadora, apontam que as principais dificuldades que os recém-licenciados em enfermagem apresentam é um stress oriundo de uma ausência de concordância entre aprendizagem obtida na academia e a prática profissional / o mundo laboral; e que estes profissionais são desafiados a encontrar formas de superação a tais situações. Segundo este estudo os maiores desafios encontrados neste cenário foram: i) desenvolvimento da liderança de equipas; ii) gestão de habilidades técnico-políticas; e iii) competência e habilidade técnica para desempenhar papéis no âmbito da saúde. Além deste diagnóstico, o estudo revelou que as instituições de formação / academia estão mais voltadas para questões de valorização de práticas assistenciais em perspetiva micro debruçando cuidados sobre uma pessoa ou um grupo, do que para questões macro como políticas institucionais e as suas inter-relações. Ora, esta questão reveste-se de uma importância vital na abordagem ao tema em análise, uma vez que segundo Silva et al. (2010) ao ingressar o mundo laboral os profissionais sentem que a realidade é muito mais complexa do que o esperado, já que a formação académica não abordou toda essa complexidade, criando deste modo, por vezes, relações de conflito, embates políticos e burocracias no serviço de saúde.

Num outro estudo de revisão, que pretendia conhecer as dificuldades que os enfermeiros enfrentam para pôr em prática o exercício da liderança em enfermagem, Rezende et al. (2013) apontam a dificuldade acima referida sobre a complexidade da realidade, mas também a necessidade de os profissionais de enfermagem exercerem uma liderança no seu atuar profissional. Sugerem uma revisão da formação académica neste aspeto por evidente necessidade à atividade de equipas de enfermagem (Rezende et al., 2013). Os autores relevam que um ensino por competências pode contribuir na formação de profissionais com competências para desempenharem uma liderança crítica, reflexiva,

ética, e com capacidade de “aprender a aprender” e entre pares melhor decidir, planejar e implementar práticas assertivas; e deste modo facilitar a inclusão e a integração dos enfermeiros recém-licenciados nas equipas de trabalho e ainda suprimir essas dificuldades onde se verifica falta de experiência.

Ainda sobre este mesmo aspeto, Oliveira (2017) faz referência à necessidade de o profissional qualificar-se de forma permanente a fim de se preparar para estas e outras situações, corroborando as posições de Ceccim (2005) que com o seu estudo concluiu que a educação permanente em saúde se reveste de uma importância vital. Uma formação contínua que diz respeito em concreto à formação em serviço e que visa mudanças institucionais e de reorientação de políticas. Num plano paralelo ao mundo da Educação, Ceccim (2005) evoca a pedagogia de Paulo Freire como exemplo de práticas libertadoras, de potenciais transformações institucionais e sociais; posições corroboradas também por Marandola et al. (2009) precisamente sobre este mesmo conceito de “educação permanente em saúde” onde referem que a ideia subjacente tem como objetivo modificar as práticas de saúde e trazer transformações na formação dos profissionais da área. Ainda neste alinhamento, são de referir os resultados obtidos nos estudos compilados por Sarreta (2009) onde foram analisadas as experiências de Educação Permanente como estratégia para a formação dos trabalhadores da saúde e para consolidação do Sistema Único de Saúde de uma determinada região do Brasil.

Ainda sobre a formação inicial e contínua de profissionais, Oliveira (2017) afirma que *“a graduação é o passo inicial, e que não deve ser finalizado na formatura, já que a educação contínua em saúde configura uma alternativa eficaz para a melhoria da atuação e a redução de dificuldades do enfermeiro no mercado de trabalho, promovendo a constante atualização dos conhecimentos e atuação profissional”* (Oliveira, 2017, p. 17).

Num recente estudo de revisão bibliográfica sobre a temática em apreço, Lima, Silva e Lima (2020) referem que os fatores mais citados nos diferentes estudos consultados revelaram dificuldades de gestão (delegação de funções), de comunicação (estabelecer liderança e comunicar-se com demais profissionais), e técnica (dificuldades com procedimentos técnicos). Igualmente referidos, a falta de prática, conhecimento teórico, medo de julgamento dos colegas de profissão, alta responsabilidade da função, elevada carga de trabalho, sentimento de perseguição, falta de especialização, receio no processo

decisivo, e os menos citados os problemas associados à comunicação com o paciente e graduação traumática. Os autores salientam necessidade de se criarem estratégias que minimizem os impactos que o primeiro emprego pode causar.

Sobre as dificuldades associadas à comunicação com o paciente, numa estreita colaboração entre investigadores portugueses e brasileiros, foi levado a cabo um estudo inovador a nível nacional, que visava precisamente identificar as dificuldades dos estudantes na interação com as pessoas cuidadas nos ensinos clínicos e referenciar as principais causas subjacentes, num enquadramento alargado onde se considerou que o ensino clínico desenvolvido no curso de licenciatura em enfermagem fomenta o desenvolvimento do pensamento crítico, aquisição de competências e confronto com a complexidade dos cuidados em contexto real. O estudo desenvolvido por Melo et al. (2017) diagnosticou dificuldades dos estudantes ao nível da i) comunicação com pessoas pouco comunicativas, ou que não comunicam verbalmente, agitadas, confusas, desorientadas e/ou agressivas. Os autores, entre outros aspetos em discussão, apontam para um défice da formação na área da comunicação, e para a inexperiência na aplicação de técnicas relacionais. Das quatro categorias diagnosticadas como causas, na categoria “Características Pessoas” citam: Falta de confiança, Personalidade, Expressividade, Ansiedade e medo. Contudo, foi na categoria “Déficit de Informação” e “Inexperiência” onde reportaram um maior número de registos na forma de relatos, sugerindo nesta categoria lacunas no atual sistema de ensino e formação de Enfermeiros. Ao realizarem este diagnóstico corroboram posições e necessidades sentidas em estudos anteriores, nomeadamente em Lopes, Azeredo e Rodrigues (2012), Melo, Salgueiro e Araújo (2015) e Sun et al. (2016). Os autores afirmam ser muito importante o investimento a incrementar na formação dos estudantes utilizando metodologias de cuidar e promovam a sistematização e operacionalização da relação entre profissional e paciente; e,

*“sugere-se fortemente a existência de momentos de partilha entre enfermeiros tutores, orientadores e estudantes, analisando-se situações de maior dificuldade, identificando causas subjacentes e potenciais estratégias para as superar no futuro. Além disto, é essencial que enfermeiros tutores e orientadores respeitem o ritmo dos estudantes na aquisição e desenvolvimento de competências que tenham em conta o estado de desenvolvimento pessoal, de estruturação da personalidade, de cada estudante, considerando que são jovens adultos em transição entre a adolescência e a idade adulta. A formação destes profissionais e*

*estudantes em metodologias de cuidar inovadoras, além do impacto direto na qualidade e eficiência dos cuidados prestados, afigura-se como uma possível estratégia para atingir a proficiência comunicacional” (Melo et al. 2017, p. 62).*

### 1.3. OBJETIVO DA INVESTIGAÇÃO

Podemos afirmar com alguma segurança que o objetivo de uma investigação consiste num enunciado declarativo que precisa a orientação de acordo com o nível de conhecimentos estabelecidos no domínio em estudo. Isto significa e esclarece que o objetivo de uma investigação deverá ser *claro e objetivo* e estar enquadrado num referencial metodológico da sua área científica.

Existem, porém, estudos em que os autores preferem delimitar o objetivo da investigação pela negação. Não é o nosso caso. Iremos, tanto quanto possível, afirmar e delimitar os propósitos embora limitados que pretendemos alcançar com a investigação.

A investigação ambiciona alcançar o seguinte objetivo:

- a) Conhecer as dificuldades / desafios dos profissionais recém-licenciados em enfermagem e que estão a iniciar a sua carreira laboral

## 2. FASE METODOLÓGICA

Admite-se que o desempenho dos profissionais da saúde será tanto mais eficaz e eficiente quanto maior for o retorno e a perfeição da investigação. Para tal, será necessário à investigação uma assertiva aplicação de uma metodologia, permitindo deste modo valorizar todo o conteúdo descoberto e conferir objetividade aos resultados obtidos.

A visão de Polit, Beck e Hungler (2004) assenta na ideia de que a metodologia apresenta as implicações para a qualidade, integridade e interpretabilidade dos resultados. Ora, tendo em conta estes desígnios de elevação da qualidade, integridade e interpretação dos resultados foi pensada, desenhada e posta em ação uma metodologia de investigação que promovesse precisamente os aspetos de *fidedignidade*, *objetividade* e *clareza*. Estes três vetores metodológicos são por assim dizer os que sustentam a visão referida por estes autores.

Segundo Fortin, Grenier e Nadeu (2003), é na fase metodológica que o investigador determina os métodos que utilizará para obter as respostas às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas.

Pensar esta fase da investigação pressupõe uma clara visão do que se pretende com o estudo. Pressupõe igualmente um estudo prévio dos existentes e diferentes tipos de desenho de investigação científica e selecionar (ou articular) aquele que melhor se aplica ao caso em concreto. Uma investigação com um tema interessante cai por descrédito científico se o desenho metodológico não estiver devidamente articulado e em conformidade com aquilo que o estudo pretende, ou seja com seu objetivo. Logo, torna-se fundamental uma seleção assertiva em termos metodológicos.

De referir que o inquérito foi elaborado tendo por base/suporte o manual de normas de enfermagem e procedimentos técnicos (Administração Central do Sistema de Saúde, 2011).

## 2.1. DESENHO DA INVESTIGAÇÃO

Os principais elementos que foram tidos em conta no desenho da presente investigação: tipo de estudo, população e amostra e instrumento de recolha de dados.

Quanto ao tipo de estudo, este é caracterizado por ser um estudo quantitativo, embora a sua amplitude, por motivos de ordem logística e de complexidade, esteja limitada. Contudo, parece importante aqui referir que esta limitação não diminui a cientificidade do processo de investigação. É limitada porque estamos perante uma fração da população geral, que não representa a própria população – profissionais recém-licenciados que estão a iniciar a sua carreira laboral. Na impossibilidade prática de espaço e de tempo, de chegar a uma outra dimensão, a opção metodológica foi pensada e concertada para com esta amostra garantir o objetivo da investigação, não se pretendendo generalizar os resultados obtidos à população, mas tão só conhecer esta amostra.

Quanto à população alvo, esta foi representada por uma amostra (a referida *fração* de um universo). Se nos é consensual que uma amostra cem vezes superior à utilizada ( $U=61$ ) e com outros critérios de amostragem daria ao estudo uma objetividade mais próxima da realidade real, tão pouco nos parece falso que uma amostra cem vezes menor garanta uma visão da referida fração do estudo. Recordar-se aqui que a opção metodológica não visava um estudo extensivo.

Quanto ao instrumento utilizado na recolha de dados, a opção metodológica recaiu sobre o inquérito por questionário (de preenchimento via online). O questionário revelou-se eficaz na medida em que funcionou em equilíbrio no momento da articulação entre as potencialidades que oferecia e as necessidades que a investigação requeria.

### 2.1.1. TIPO DE ESTUDO

Tendo em vista o desígnio da investigação e as opções metodológicas edificou-se um estudo, um Projeto de Graduação com a seguinte caracterização: exploratório, descritivo, transversal e com uma abordagem quantitativa.

O presente estudo é exploratório uma vez que procura criar uma possibilidade, entre as existentes, de correlacionar aspetos aparentemente não similares. De forma geral, são exploratórios aqueles estudos que, ainda que não sendo titulares de lançamentos iniciais (inovação), colocam em discussão aspetos aparentemente descontextualizados. Porém, podem inclusive trazer à discussão literatura e estudos semelhantes realizados em outros lugares eventualmente em contextos distintos. São eminentemente exploratórios porque procuram abrir perspectivas, outras linhas de investigação para além das existentes.

Segundo a metodologia proposta por Fortin (2009) todo o estudo é descritivo quando visa fornecer uma descrição e uma classificação detalhada de um determinado fenómeno. Afirma ainda que este tipo de estudos fornece informação sobre as características de pessoas, de situações, de grupos ou de acontecimentos. Neste alinhamento, a opção metodológica traçada foi a de recolher de forma compreensiva e descritiva aspetos de auscultação (objetivo geral do estudo) e de aferição de perceções (objetivo específico do estudo).

Ainda de acordo com Fortin (2009) um estudo é quantitativo sempre que utiliza um método que se caracteriza pela medida de variáveis e pela obtenção de resultados numéricos suscetíveis de serem generalizados a outras populações ou contextos. Visa sobretudo explicar e prever um fenómeno pela medida das variáveis e pela análise de dados numéricos. Seguindo ainda este alinhamento de ideias, o presente estudo adotou um método quantitativo à análise das respostas obtidas no questionário.

### 2.1.2. POPULAÇÃO/AMOSTRA

A população-alvo é:

*o conjunto das pessoas que satisfazem os critérios de seleção definidos previamente e que permitem fazer certas generalizações. Como raramente se tem a possibilidade de estudar a população alvo na sua totalidade, examina-se a população acessível (Fortin, 2009, p. 311).*

Determinou-se que a população deste estudo eram enfermeiros recém-licenciados no máximo com cinco anos de experiência a trabalhar na área da saúde. A amostra realizou-se em bola de neve, uma técnica de amostragem não probabilística onde os indivíduos selecionados a participar convidam novos participantes da sua rede de amigos e conhecidos, fazendo com que a amostra vá crescendo à medida que os indivíduos selecionados convidam novos participantes. No presente estudo determinou-se que não seria definido uma zona geográfica específica (Fortin, 2009).

*Com relativa segurança podemos afirmar que a amostra é a fração de uma população sobre a qual se faz um estudo. Ela deve ser representativa desta população; isto é, que certas características conhecidas da população devem estar presentes em todos os elementos da população. A utilização de uma amostra comporta certas vantagens no plano prático, mas é preciso que a amostra represente fielmente a população em estudo (Fortin, 2009).*

A amostra foi constituída por 61 enfermeiros recém-licenciados com um máximo de 5 anos de carreira laboral. Importa aqui referir o facto de quem respondeu ao questionário e que terminou a licenciatura em 2015 foi incluído neste estudo, pois só completaria 6 anos de carreira laboral no final do presente ano académico.

### 2.1.3. INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS

Optou-se por um inquérito por questionário, tendo por base a informação recolhida na pesquisa bibliográfica. Foi criado no *Google Forms*, disponibilizado e respondido *online*. As respostas foram recebidas através do mesmo programa informático, e analisadas com recurso ao programa Microsoft Excel.

A escolha do método de colheita dos dados a utilizar depende do nível de investigação, do tipo do fenómeno ou de variável e dos instrumentos disponíveis. O investigador deve escolher um instrumento de colheita de dados que lhe permita (e que seja o mais conveniente) responder às questões de investigação ou verificar as hipóteses levantadas (Fortin, 2009). Para o investigador, no momento em que se escolhe o instrumento de colheita de dados é necessário procurar um instrumento de medida que esteja em concordância com as definições concetuais das variáveis que fazem parte do quadro concetual ou teórico. É neste momento que o investigador deve assegurar-se de que o instrumento de recolha / colheita de dados escolhido garante uma suficiente fidelidade e validade científica.

Fortin (2009) esclarece que a construção de um questionário exige por parte do investigador uma definição clara do objetivo do estudo, um bom conhecimento do estado da investigação sobre o fenómeno considerado e uma ideia clara da natureza dos dados a recolher.

Neste alinhamento o instrumento de recolha / colheita de dados selecionado neste Projeto de Graduação foi um inquérito por questionário, como já referido, e que se encontra disponível no anexo II deste mesmo documento. Reitera-se, portanto, que o instrumento de recolha de dados foi um questionário elaborado pela investigadora após revisão de literatura sobre a temática em questão.

Estruturalmente, o questionário está dividido em duas partes, na parte inicial procura recolher informação genérica sobre: idade, género/sexo, ano da conclusão da licenciatura, atual contexto de trabalho e tipo de instituição em que desempenha funções, bem como a carga horária semanal. Na segunda parte do questionário no qual

recaiu as questões específicas do estudo procurou-se obter informação sobre quais os desafios / dificuldades que os profissionais sentiram no início da sua actividade laboral.

O inquérito por questionário foi respondido durante o período de Março a Abril de 2021.

#### 2.1.4. TRATAMENTO DE DADOS

Após a fase da recolha de dados segue-se um momento de tratamento propriamente dito. E deste, uma posteriormente análise e discussão dos resultados obtidos através da aplicação do inquérito por questionário.

Assim, recolhidos os dados foram contabilizadas as respostas e criados gráficos de forma a elucidar as respostas obtidas. Nesta fase foram atribuídas percentagens (%) em função das respostas para complementar a informação visual (gráficos) por forma a esclarecer com exatidão percentual, tendo em vista uma análise e discussão dos resultados.

#### 2.2. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Qualquer investigação tem de ter na sua base princípios éticos, tais como o princípio do direito à intimidade, o direito ao anonimato e à confidencialidade, direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo, direito a um tratamento justo e leal, direito ao consentimento informado e direito à autonomia.

Todos os direitos referidos foram assegurados, desde logo com a explicitação que foi dada no início do questionário e com a declaração de consentimento informado que foi assinada pelos participantes.

Relativamente aos inquiridos que fizeram parte do estudo, foi explicado os objetivos do estudo, a finalidade, bem como foi facultado o termo de consentimento para participar no mesmo.

De modo a cumprir estes princípios garantiu-se e deu-se a conhecer aos inquiridos que os dados colhidos nestes questionários seriam tratados de forma confidencial e anónima. Tal como referido, trata-se de um estudo que não comporta riscos acrescidos para os seus participantes. O único inconveniente objetivamente factual é o tempo despendido para o preenchimento do respetivo questionário.

### 3. FASE EMPÍRICA

A fase empírica corresponde à recolha / colheita dos dados no terreno, à sua organização e à sua análise estatística.

*O plano elaborado na fase precedente é implementado. As técnicas de análise variam segundo a natureza dos dados. Uma vez apresentados os resultados de investigação, as etapas seguintes consistem em interpretá-los reportando-se ao quadro teórico ou conceptual e em comunicá-los (Fortin, 2009, p. 56).*

Segundo a mesma autora, a fase empírica consiste na realização da investigação que é composta por duas fases, fases essas que são: a fase da recolha/ colheita de dados e a fase da análise dos respetivos dados.

#### 3.1. APRESENTAÇÃO DE DADOS

Relembramos a temática geral: dificuldades que os enfermeiros enfrentam no início da sua atividade laboral face à aprendizagem obtida na licenciatura; e uma nota: o fato de em algumas situações o número total de respostas ser superior a 61 na medida em que cada um dos inquiridos podia escolher mais que uma opção de resposta. Apresentam-se então de seguida os dados obtidos, expressos em gráficos e em tabelas de complemento e informação.

Principais dificuldades/desafios dos enfermeiros no início de carreira  
face à aprendizagem obtida na licenciatura

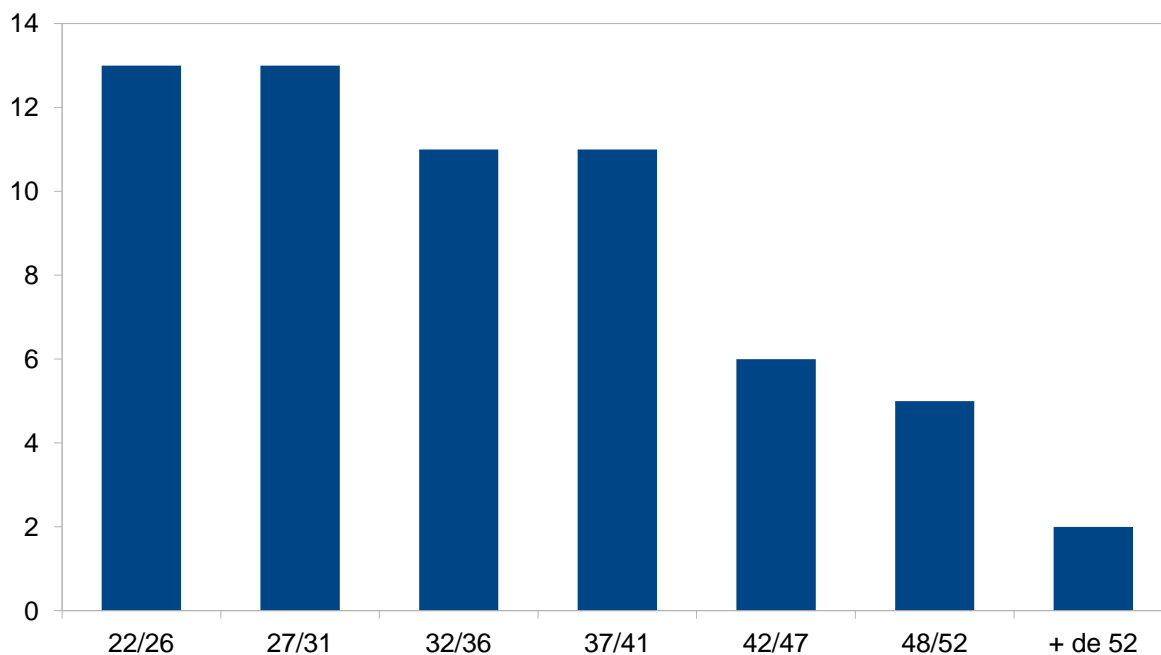


Gráfico 1 – Distribuição das frequências absolutas relativas à Idade

Tabela 1 – Estatísticas básicas relativas à Idade

<b>Média</b>	<b>Moda</b>	<b>Mediana</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
34	22 – 37	34	22	59

No que concerne à idade, verifica-se (gráfico 1) que a maioria dos respondentes ( $F = 13$ ) tem entre 22 e 26 anos e entre 27 e 31 anos ( $F = 13$ ). Relativamente aos dados que se podem verificar na tabela 1, pode-se constatar que os indivíduos inquiridos no estudo possuem uma média de idades de 34 anos, uma moda bimodal de 22 e 37 anos, uma mediana de 34 anos, um valor mínimo de 22 anos e um valor máximo de 59 anos.

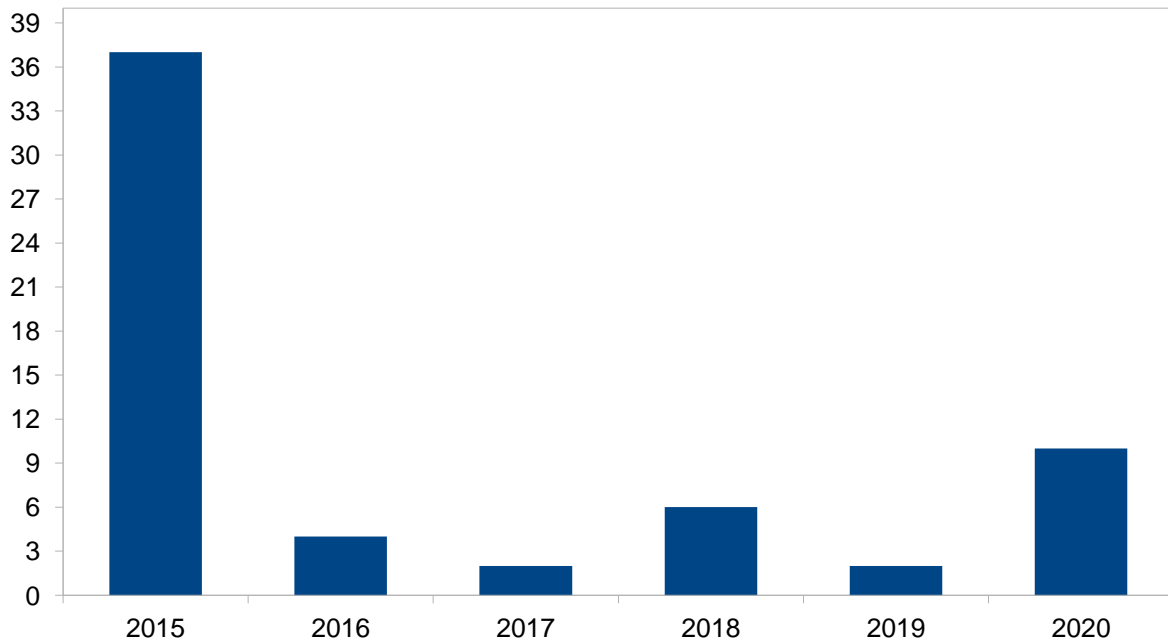
Tabela 2 – Frequências absolutas e relativas correspondentes ao género / sexo

	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Feminino	51	83,60%
Masculino	10	16,40%
Total	61	100,00%

Em relação ao género / sexo (tabela 2), pode-se constatar que 83,6% da população pertence ao género feminino, e 16,4% pertence ao género masculino. Verificados os resultados, a amostra do estudo é maioritariamente do género / sexo feminino.

Gráfico 2 - Distribuição das frequências absolutas por ano de conclusão da Licenciatura

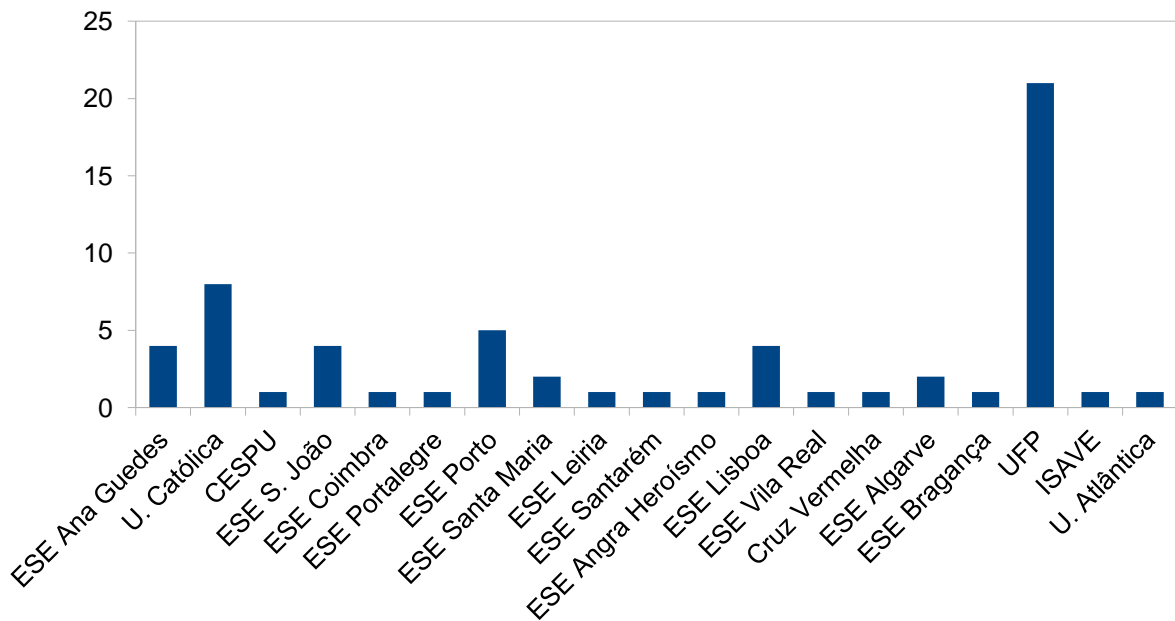
Principais dificuldades/desafios dos enfermeiros no início de carreira  
face à aprendizagem obtida na licenciatura



Em relação ao ano de conclusão da Licenciatura (gráfico 2) e face ao intervalo pretendido para o estudo (5 anos), pode-se verificar que a maioria dos participantes concluiu a licenciatura em 2015 (60,7%), seguido de 2020 (16,4%) ano em que concluíram dez participantes. Em 2018 (9,8%) seis participantes, em 2016 (6,6%) quatro participantes, em 2019 (3,3%) dois participantes e em 2017 (3,3%) igualmente dois participantes.

Gráfico 3 – Distribuição das frequências absolutas por Instituição em que o curso foi realizado

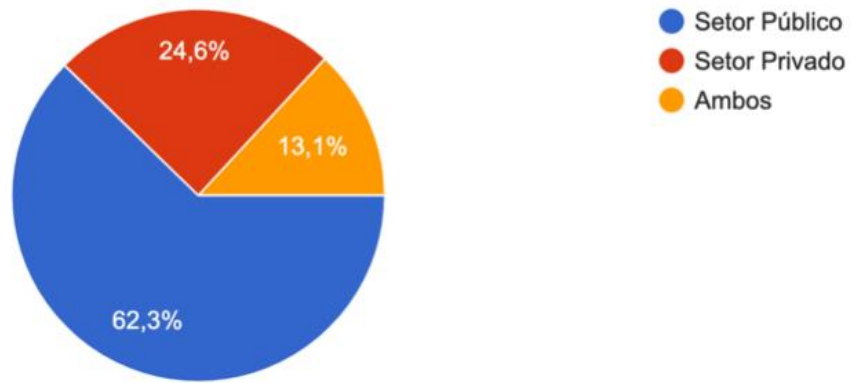
Principais dificuldades/desafios dos enfermeiros no início de carreira  
face à aprendizagem obtida na licenciatura



Analisando o gráfico (gráfico 3), Instituição em que foi obtida a Licenciatura dos participantes, constata-se que a maioria concluiu o ciclo de estudos na Universidade Fernando Pessoa (UFP) num total de 21 participantes, seguido da Universidade Católica com 8 participantes, a ESEP com 5 participantes, a ESEP – Pólo Ana Guedes com 4 participantes, a ESE São João e a ESEL também com 4 participantes, seguido da ESE Santa Maria e a ESE do Algarve com 2 participantes, e todas as demais Instituições de Ensino Superior com 1 participante.

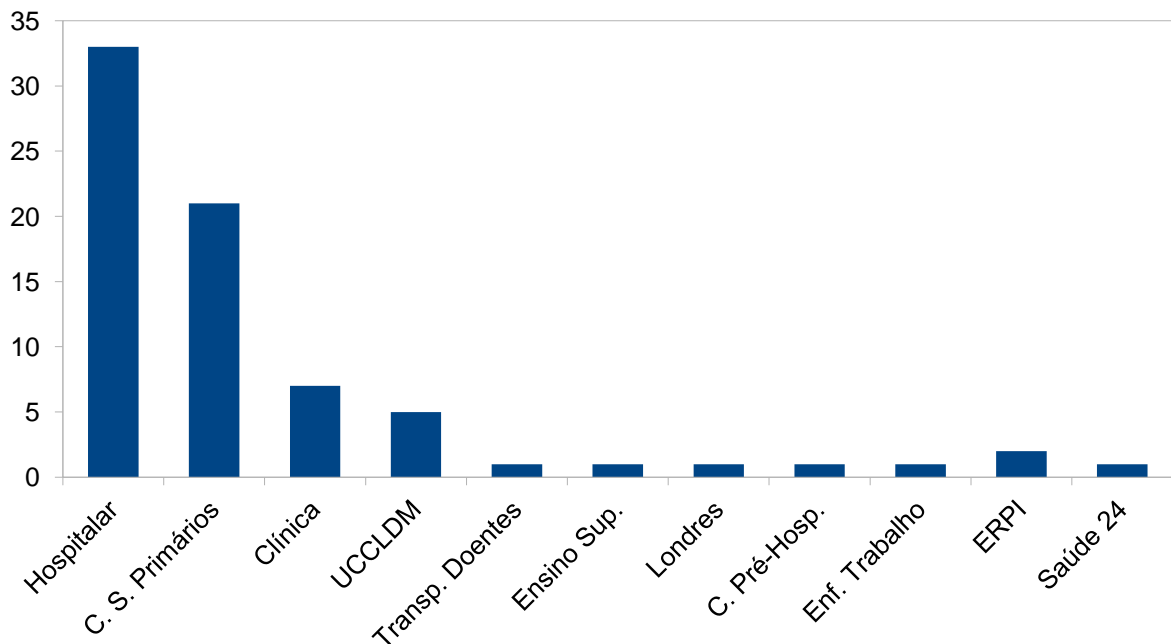
Gráfico 4 – Distribuição das frequências relativas correspondentes ao setor de trabalho

Principais dificuldades/desafios dos enfermeiros no início de carreira  
face à aprendizagem obtida na licenciatura



Dos 61 participantes no estudo, verifica-se (gráfico 4) que 62,3% dos participantes trabalham no Sector público, 24,6% no sector privado e 13,1% acumulam funções em ambos os setores.

Gráfico 5 – Distribuição das frequências absolutas por tipo de Instituição laboral



Do Universo dos 61 participantes no estudo, verifica-se (gráfico 5) que 54% dos participantes trabalham em contexto hospitalar, seguido de 34% em cuidados de saúde

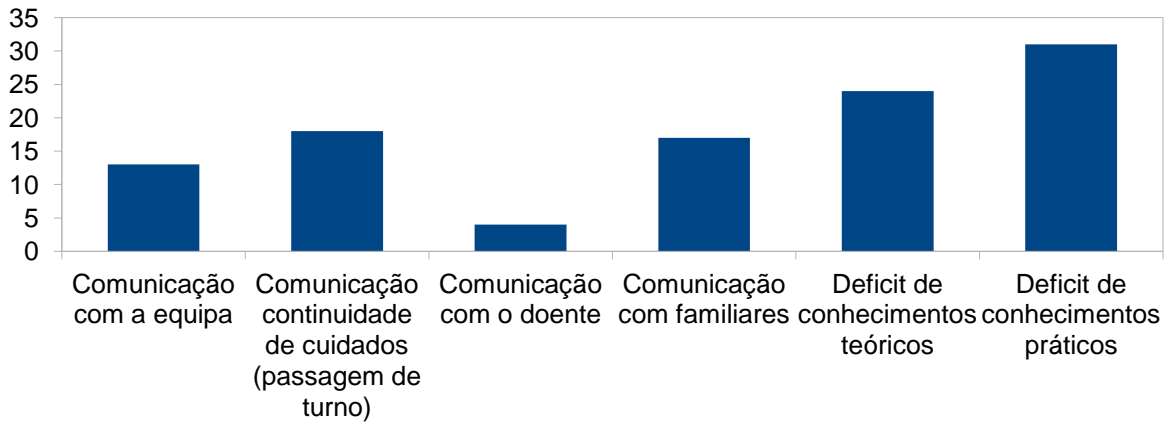
primários, 11% dos participantes exercem funções em clínicas, 8% em unidades de cuidados continuados de longa duração (UCCLDM), 3% dos participantes prestam cuidados em estruturas residenciais para pessoas idosas (ERPI), seguido de 1,6% em todas outras instituições apresentadas no gráfico acima.

Tabela 3 – Frequências absolutas relativas ao número de horas semanais de trabalho

Número de horas de trabalho semanal	F
35 – 39	38
40 – 44	13
45 – 49	3
50 – 54	2
55 – 59	0
60 ou +	5

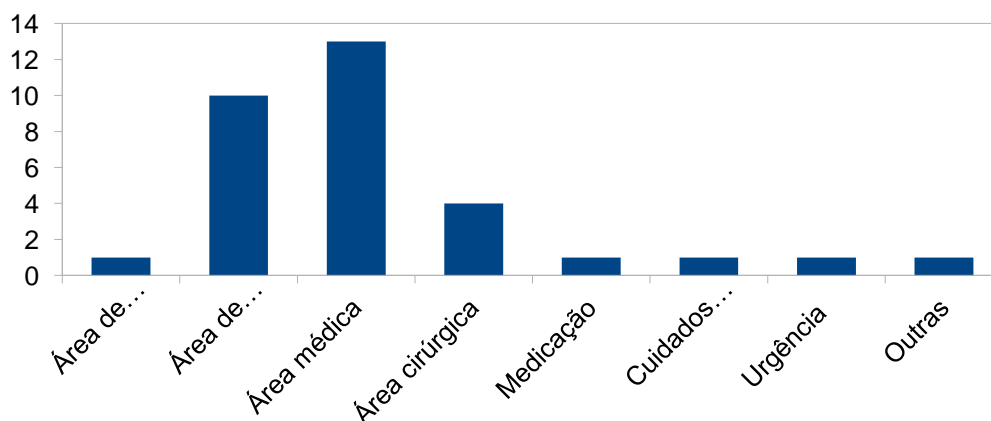
Verifica-se (tabela 3) que 38 dos 61 participantes têm uma carga horária semanal entre as 35 e 39 horas, 13 trabalham entre 40 e 44 horas por semana, seguidos de 3 com o intervalo 45 a 49 horas semanais, 2 trabalham entre 50 e 54 horas semanais, no intervalo de 55 horas a 59 horas semanais não existem participantes e os restantes 5 inquiridos trabalham 60 ou mais horas semanalmente.

Gráfico 6 - Distribuição das frequências absolutas correspondentes às dificuldades sentidas no início da atividade profissional



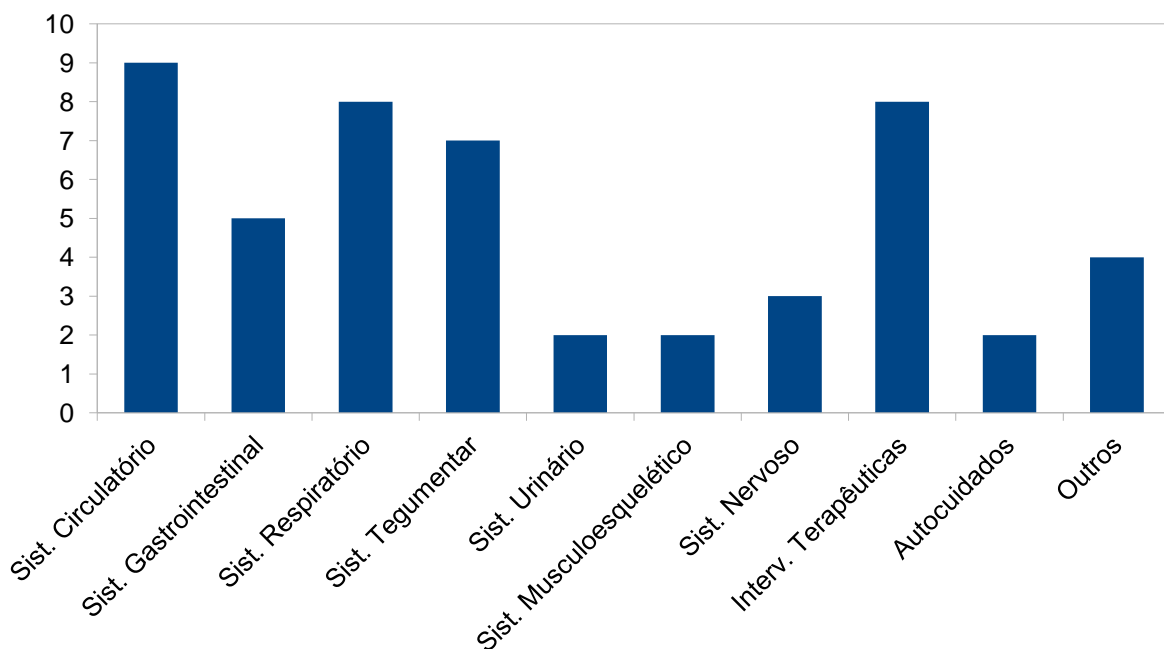
No universo dos participantes, verifica-se (gráfico 6) que a maior dificuldade prende-se com déficit dos conhecimentos práticos, seguido do déficit de conhecimentos teóricos. Observa-se que a terceira maior dificuldade é a comunicação i) na continuidade de cuidados (passagem de turno); ii) com familiares; iii) com a equipa; e iv) com o próprio doente.

Gráfico 7 - Distribuição das frequências absolutas correspondentes às dificuldades sentidas no início da atividade profissional por área de atividade institucional



Verifica-se (gráfico 7) que em termos teóricos, a maior dificuldade apresenta-se na área médica, seguido da área de especialidade de forma destacada face às demais dificuldades. Seguindo a área cirúrgica com 12,5%, as restantes áreas de dificuldade; área de bloco operatório, medicação, cuidados intensivos e urgência com 3,13%, também com 3,13% a resposta na opção outra, a qual se refere à resposta; “a licenciatura dá conhecimentos muito amplos, quando se começa a trabalhar vamos apercebendo que ainda temos muito para aprender.”

Gráfico 8 – Distribuição das frequências absolutas correspondentes aos déficits práticos sentidos, por sistema



Constata-se (gráfico 8) no que concerne aos déficits práticos, o Sistema Circulatório com 18%, o Sistema Respiratório e as Intervenções Terapêuticas com 16% ambas, dominam as principais dificuldades / desafios práticos dos recém-licenciados, seguido do Sistema Tegumentar com 14%, o Sistema – GastroIntestinal com 10%, seguido do sistema nervoso com 6 %, do sistema urinário, sistema musculoesquelético e autocuidados com 4%, ambos. Por final com 8% a resposta, outros que contemplam as

seguintes respostas; com 2% Protocolos, com 2% técnicas cirúrgicas, com 2% prática/destreza e finalmente com 2% atuação em contexto de urgência.

### 3.2. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De acordo com Fortin (2009), o tratamento de dados deve ser efetuado tendo em consideração diferentes etapas, a saber: apresentação, análise, interpretação de dados e análise dos mesmos. Na apresentação, os dados são mostrados como resultado de tratamento estatístico devidamente validados por testes. Na análise, os dados são comparados e confrontados entre si, bem como com trabalhos anteriores. Na conclusão, é realçada a mais-valia dos resultados obtidos e são enunciadas eventuais novas teorias. Posteriormente, procede-se à discussão dos resultados e/ ou teorias.

No que diz respeito à primeira parte do questionário, foram avaliadas as variáveis de atributo e foi feita a caracterização da amostra. De acordo com a amostra obtida (61 participantes) obteve-se uma média de idade de 34 anos, uma percentagem de 83,6% do género / sexo feminino face a 16,4% do género / sexo masculino. Assim, relativamente a dados sociodemográficos, verifica-se que a amostra em estudo é constituída maioritariamente por elementos do género feminino. Em termos de idades variam entre 22 e 59 anos.

Tendo em conta o objetivo do estudo “Principais dificuldades/desafios dos enfermeiros no início de carreira face à aprendizagem obtida na licenciatura”, analisando as principais dificuldades / desafios dos participantes, pode-se concluir que independentemente da Instituição onde frequentaram a Licenciatura em Enfermagem as dificuldades são transversais. Em termos gerais, o estudo revelou deficits de conhecimentos práticos e teóricos, seguido da dificuldade de comunicação na continuidade de cuidados (passagem de turno) bem como a dificuldade de comunicação com a equipa.

Relacionando os resultados obtidos no estudo, verifica-se que corroboram os resultados obtidos no estudo realizado por Melo et al. (2017) onde, em concreto, diagnosticaram dificuldades dos estudantes ao nível da comunicação quer com as pessoas cuidadas quer com os restantes membros da equipa.

Os resultados da presente investigação bem como os resultados obtidos por Melo et al. (2017) corroboram estudos anteriores como é o caso dos resultados obtidos por Lopes, Azevedo e Rodrigues (2012), Melo, Salgueiro e Araújo (2015) e Sun et al. (2016) nos quais os diversos autores sugerem ser importante uma formação de estudantes na qual se promova metodologias do cuidar, valorização da sistematização e operacionalização da relação entre profissionais e pacientes.

Numa análise mais detalhada no que respeita aos conhecimentos práticos, revela o presente estudo por ordem decrescente de dificuldades: o sistema circulatório, o sistema respiratório e a intervenção terapêutica, seguido do sistema tegumentar e por último mais relevante o sistema gastrointestinal. Os recém-licenciados manifestam maior dificuldade na cateterização de veia, seguido da espiração de secreções, administração de terapêutica, entubação nasogástrica e por fim o tratamento de feridas.

Verificou-se que a maior dificuldade sentida pelos enfermeiros no início de carreira prende-se com conhecimentos práticos (28,97% do total de respostas), e por ordem de sistema: circulatório (18%), respiratório (16%) e intervenções terapêuticas (16%), seguido do sistema tegumentar (14%) e por último mais relevante o sistema gastrointestinal (10 %); os demais sistemas apresentam menores níveis de dificuldade para os profissionais no início da sua atividade laboral.

Estes dados, são por assim dizer evidências que caracterizam as dificuldades encontrados no presente estudo e estão em consonância com os resultados obtidos por Silva et al. (2010) pois são aspetos comuns que dizem respeito à transição do mundo académico para o mundo laboral e onde se relevam maiores dificuldades nas habilidades técnicas e no relacionamento com as equipas de trabalho.

No que respeita aos défices nos conhecimentos teóricos domina a dificuldade na parte médica com 40,63%, seguida da área de especialidade com 31,25 % e a área cirúrgica com 12,50%. Ainda que com um menor número de participantes com dificuldade segue-se a área de bloco operatório, medicação, cuidados intensivos e urgência com 3,13%, respectivamente. Os resultados obtidos nesta parte da investigação mais uma vez vão ao encontro e reforçam os resultados obtidos por Lima, Silva e Lima (2020) onde em seus estudos revelaram dificuldades de comunicação, técnica e conhecimentos teóricos por parte dos profissionais / enfermeiros.

Constata-se também que uma dificuldade sentida pelos recém-licenciados prende-se com a comunicação, quer com os doentes (3,74%), com familiares (15,89%), com a equipa (12,50%) e também para a continuidade de cuidados (passagem de turno) com 16,82 %.

De uma forma muito geral, com estes resultados, parece sensato a sugestão de Oliveira (2017) no que diz respeito à necessidade do profissional de saúde qualificar se de forma permanente e constante ao longo da sua vida laboral. Posição também partilhada por Marandola et al. (2009) ao salientar uma “educação permanente em saúde”.

#### 4. CONCLUSÃO

A realização deste Projeto de Graduação permitiu a aplicação de conhecimentos adquiridos ao longo dos quatro anos da Licenciatura em Enfermagem. Permitiu também edificar conhecimentos no domínio da problemática em estudo e mais estreitamente no que diz respeito à aprendizagem / elaboração de trabalhos científicos.

A autora deparou-se com algumas dificuldades na realização deste Projeto de Graduação. Desde logo com a dificuldade de obtenção de respostas ao inquérito submetido, pois só obteve 61 respostas através do inquérito por questionário *online*. Uma outra dificuldade foi o tempo de resposta dos participantes, levando a que a investigadora exercesse uma contínua solicitação para a participação. Também encontrou dificuldade na escassa literatura sobre a problemática, a maioria trabalhos desenvolvidos no Brasil, onde a realidade da enfermagem é diferente da realidade portuguesa. Ainda assim, foi encontrado um trabalho resultado de numa estreita cooperação bilateral entre Brasil e Portugal.

Para a realização deste Projeto de Graduação foi aplicado um questionário. Obteve-se uma amostra de 61 inquiridos com um limite máximo de 5 anos de prática laboral, o que é manifestamente limitado tendo em consideração o Universo existente de Licenciados em Enfermagem. Ainda que a amostra obtida não seja de grande relevância face ao universo existente, a autora conseguiu tirar conclusões do estudo em questão, pois obteve resposta à questão de partida do Projeto de Graduação.

Efetuando uma análise aos resultados obtidos verifica-se que o objetivo definido no início deste Projeto de Graduação foi atingido com sucesso, pois conseguiu-se obter dados / resultado das maiores dificuldades / desafios dos recém-licenciados em enfermagem no início da sua carreira laboral. Com a realização do presente Projeto de Graduação, a autora ficou com uma perceção aclarada das dificuldades que provavelmente irá encontrar no início da sua carreira laboral.

Como sugestão de trabalho futuro a investigadora aponta a hipótese de se realizar um estudo mais abrangente, com amostras superiores, de modo a obter-se resultados conclusivos.

Propõe igualmente a realização de um estudo a fim de correlacionar “dificuldades e instituição de obtenção da licenciatura” de forma a validar (ou não) a hipotética relação “Instituição” e “maiores dificuldades sentidas pelos recém-licenciados em enfermagem no início da sua atividade laboral” no sentido de se tomarem medidas de otimização da formação ministrada nas diferentes Instituições.

Para terminar, a aluna revela interesse em continuar a investigar dentro desta temática. Não esquece nem as dificuldades sentidas na realização do presente Projeto de Graduação nem o sistemático apoio e disponibilidade do seu orientador.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Administração Central do Sistema de Saúde (2011) – *Manual de Normas de Enfermagem Procedimentos Técnicos*. Lisboa. Ministério da Saúde.

Ceccim, R. B. (2005). *Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário*. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. 2005; 9 (16): 161-177.

Erzinger, A. R., Trentini, M. (2003). *Enfermeiras e enfermeiros frente aos desafios no início da carreira profissional*. Revista Técnica de Enfermagem Recenf. 2003; 1(5): 9-13

Fortin, M-F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures. Lusodidacta.

Fortin, M-F., Grenier, R. e Nadeau, M. (2003). *O Processo de Investigação: Da Concepção à Realização*. Loures: Lusociência

Ide, C. A. C., Padilha, K. G., Pierin, A. M. G. et al. (1985). *O seguimento do graduado em enfermagem*. Revista Brasileira de Enfermagem da USP. 1985; 19, (3): 195-221.

Lima, V. C., Silva, J. C. M. C. e Lima, P. F. (2020). *Percalços na prática profissional de enfermagem para os recém-formados*. Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT. 2020.

Lopes, R., Azeredo, Z., & Rodrigues, R. (2012). *Competências relacionais: Necessidades sentidas pelos estudantes de enfermagem*. Revista Latino América de Enfermagem. 2012; 20(6): 1081-1090.

Manual de Elaboração de Trabalhos Científicos. [Em Linha]. Disponível em <http://biblioteca.ufp.pt/docs/Manual-Estilo-Elabora%C3%A7%C3%A3o-trabalhos-cient%C3%ADficos.pdf> [Consultado em 20/03/2021].

Marandola, T. R. et al (2009). *Educação Permanente em Saúde: conhecer para compreender*. Revista Espaço para a Saúde. 2009; 10 (2): 53-60

Martins, V. A., Nakao, J. R. S. e Fávero, N. (2006). *Atuação gerencial do enfermeiro na perspectiva dos recém-egressos do curso de enfermagem*. Revista Escola Enfermagem Anna Nery. 2006; 10(1): 101-108.

Melo, R., Salgueiro, N., & Araújo, J. (2015). *Cuidar de pessoas com alterações cognitivas: Dificuldades em ensino clínico*. In Livro de Atas do II Congresso Internacional de Saúde (pp. 49-55). Gaia, Portugal: IICISGP.

Melo, R. C. C. P. et al. (2017). *Dificuldades dos estudantes do curso de licenciatura de enfermagem no ensino clínico: percepção das principais causas*. Revista de Enfermagem. 2017; Série IV, 15: 55-64.

Oliveira, W. A. (2017). *Enfermagem: os desafios e dificuldades no início da carreira*. Artigo de Revisão. Brasília, V.2, nº. 2.

Polít, D. F., Beck, C. T. e Hungler, B. P. (2004). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed

Rezende, B. C. et al. (2013). *Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na prática da liderança em enfermagem: uma revisão da literatura*. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. 2013; 4 (2): 2273-2288 .

Santos, J. M. e Teixeira, Z. (2009). *O stress profissional dos enfermeiros*. Revista da Faculdade de Ciências da Saúde. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.

Sarreta, F. O. (2009). *Educação permanente em saúde para os trabalhadores do SUS*. Editora UNESP: Cultura Académica.

Silva, L. A. A, et al. (2010). *Educação permanente em saúde e no trabalho de enfermagem: perspectiva de uma práxis transformadora*. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2010; 31(3): 557-561 .

Silva, D. G. V. et al. (2010). *Os desafios enfrentados pelos iniciantes na prática de enfermagem*. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 44 (2): 511-516.

Souza, F. A. e Paiano, M. (2011). *Desafios e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de Enfermagem em início de carreira*. Revista Mineira de Enfermagem, 15 (2): 267-273.

Sun, F., Long, A., Tseng, Y., Huang, H., You, J., & Chiang, C. (2016). *Undergraduate student nurses' lived experiences of anxiety during their first clinical practicum: A phenomenological study*. Nurse Education Today. 2016; 37: 21-26.

## 6. ANEXOS

## ANEXO I – CONSENTIMENTO INFORMADO

Caro Senhor(a) Enfermeiro(a):

Chamo-me Maria Helena Vagos, sou aluna da Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde Fernando Pessoa, e estou a realizar um estudo que pretende conhecer eventuais dificuldades dos enfermeiros no início da sua atividade laboral decorrentes da aprendizagem obtida na Licenciatura em Enfermagem.

No âmbito deste estudo surge este questionário, com perguntas de âmbito sociodemográfico e outras.

Venho então solicitar a sua colaboração, através da resposta às questões deste formulário.

Algumas instruções e garantias:

1. Não existem respostas certas ou erradas.
2. A veracidade das suas respostas é fundamental para a credibilidade dos resultados que vierem a ser produzidos.
3. Tanto quanto possível não deixe questões por responder.
4. No sentido de manter intacto o seu direito à confidencialidade não deverá colocar qualquer marca que o possa identificar.
5. Não haverá qualquer informação que o identifique e os dados nunca serão transmitidos nominalmente mas referentes ao grupo.
6. Se a meio do preenchimento decidir que afinal não quer participar não há problema, basta fechar a página e as suas respostas até ao momento desaparecerão.
7. Se tiver dúvidas que pretenda ver esclarecidas, contacte-me através do correio electrónico [16459@ufp.edu.pt](mailto:16459@ufp.edu.pt)

Obviamente, o seu direito à auto-determinação é inviolável, pelo que lhe fico agradecida.

Maria Helena Vagos

## ANEXO II – QUESTIONÁRIO

Idade: \_\_\_\_\_

Sexo:

Masculino

Feminino

Ano de conclusão da Licenciatura em Enfermagem: \_\_\_\_\_

Instituição em que obteve a Licenciatura em Enfermagem: \_\_\_\_\_

Contexto de trabalho atual

Setor Público

Setor Privado

Ambos

Tipo de instituição em que exerce funções

Cuidados de Saúde Primários

Cuidados Hospitalares

ERPI (Estrutura Residencial para Idosos)

Clínica

Outra: \_\_\_\_\_

Nº médio de horas de trabalho semanal: \_\_\_\_\_

Quais os principais desafios/ dificuldades com que se deparou no início da atividade profissional?

- Comunicação para a continuidade de cuidados (passagem de turno)
- Comunicação com a equipa
- Comunicação com familiares
- Comunicação com os doentes
- Deficit de conhecimentos teóricos
- Área médica
- Área cirúrgica
- Área de especialidade
- Outras. Qual(ais)? \_\_\_\_\_

Deficit de conhecimentos práticos

Intervenções no comportamento corporal

- Normas no processo do sistema circulatório (ex: cateterização de veia)
- Normas no processo do sistema gastrointestinal (ex: entubação nasogástrica)
- Normas no processo do sistema tegumentar (ex: pensos a feridas)
- Normas no processo do sistema musculoesquelético (ex: posicionamentos)
- Normas no processo do sistema nervoso (ex: monitorização da dor)
- Normas no processo do sistema de resposta física (ex: monitorização de sinais vitais)
- Normas no processo do sistema respiratório (ex: aspiração ode secreções)
- Normas no processo do sistema urinário (ex: cateterismo urinário)

Intervenções no comportamento

- Autocuidados

Intervenções terapêuticas

- Oxigenoterapia
- Técnicas de administração de medicamentos

Outras. Qual(ais)? \_\_\_\_\_