

Marisa Raquel Melo Teixeira

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às  
competências adquiridas no final da sua formação

Universidade Fernando Pessoa – Faculdade das Ciências da Saúde

Porto, 2012



Marisa Raquel Melo Teixeira

“Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às  
competências adquiridas no final da sua formação”

Universidade Fernando Pessoa – Faculdade das Ciências da Saúde

Porto, 2012

Marisa Raquel Melo Teixeira

“Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação”

---

(Marisa Raquel Melo Teixeira)

“Trabalho de Projecto apresentado à  
Universidade Fernando Pessoa como parte  
dos requisitos para obtenção do grau de  
Licenciatura em Enfermagem”

## Sumário

A formação deve permitir ao estudante desenvolver o seu percurso quanto à construção do seu conhecimento e do aprimorar das suas competências pessoais e rumo à profissão.

Este tema foi escolhido para obtenção de um maior conhecimento sobre a percepção dos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem quanto às competências adquiridas no final da sua formação e quais as áreas em que se sentem mais preparados para exercer a profissão. Este estudo também permitirá aos docentes que o lerem reformular, se for o caso, o conteúdo programático da licenciatura rumo a um estudo mais eficaz para com os seus alunos.

Tratou-se de um estudo exploratório correlacional com uma abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 68 alunos da Universidade Fernando Pessoa, Porto.

Os resultados deste estudo foram obtidos através da aplicação de um questionário e de uma escala de percepção de competências denominada “Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais no Pré-licenciado em Enfermagem”, validada por Graveto.

Os resultados deste estudo permitiram concluir que a dimensão ético-moral é aquela em que os alunos se consideram mais preparados, seguida da dimensão identitária. A dimensão em que os alunos se consideram menos preparados é a dimensão relacional.

## Summary

Formation should enable the student to develop his career as the construction of their knowledge and enhance their personal and professional skills.

This theme was chosen in order to have a better knowledge of the student's perception of the 4th year degree course in Nursing, as skills acquired at the end of their training and which areas they feel better prepared to carry on within their professional future. This study will also allow teachers who read them reformulate, if necessary, the academic content of the course for a more effective way of study with their students.

It was an exploratory correlational study, with a quantitative approach. The sample was composed by 68 students of this University.

The results of this study were obtained through a questionnaire and a perceptual scale of competences called "Perceptual Scale of Staff in the Professional Skills Pre-licensed in Nursing", validated by Graveto.

The results of this study led to the conclusion that the ethics and moral dimension is the one in which students feel more prepared, followed by the identity dimension. The dimension in which the students consider themselves less prepared is the relational dimension.

## **Dedicatória**

A todos os que me apoiaram  
ao longo destes quatro anos de  
Licenciatura, principalmente à  
minha família e amigos...

## Agradecimentos

A minha gratidão vai em primeiro lugar para o meu orientador, Professor Doutor José Manuel dos Santos. Um especial agradecimento pelo apoio, disponibilidade e pela orientação da realização deste Projecto de Graduação.

Agradeço também aos alunos do 4º ano de Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, que participaram no preenchimento dos questionários propostos, fundamentais e essenciais para a conclusão do estudo.

À faculdade e docentes que autorizaram a realização deste estudo, pela sua disponibilidade demonstrada.

À Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, por ter disponibilizado alguma bibliografia solicitada.

E por último, ao Professor João Graveto, que autorizou a utilização da Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-licenciado em Enfermagem (EPPCPPE) e sempre se mostrou disponível para esclarecer as dúvidas que iam surgindo.

## Índice

	Pág.
<b>0. Introdução</b> .....	15
<b>I. FASE CONCEPTUAL</b>	
1. Definição do tema .....	17
2. Problema da investigação .....	17
3. Objectivo da Investigação .....	18
4. Fundamentação Teórica .....	18
iv.i. Identidade profissional e os estudantes de enfermagem .....	18
iv.ii. As representações sociais e o ensino .....	21
iv.iii. O aluno de enfermagem e a aprendizagem .....	22
iv.iv. Aquisição e desenvolvimento de competências em Enfermagem ...	25
iv.v. Motivação .....	30
5. Instrumentos de avaliação de competências profissionais do pré-licenciado em enfermagem: a escala de percepção pessoal (EPPCPPLE) .....	32
<b>II. FASE METODOLOGICA</b>	
1. Desenho de investigação .....	37
i. i. Princípios éticos .....	37
i.ii. Objectivo .....	38
i.iii. Tipo de estudo .....	39
i.iv. Meio .....	39
i.v. Variáveis .....	39
i.vi. População e Amostra. Processo de amostragem .....	40
i.vii. Instrumento de colheita de dados .....	40
i.viii. Tratamento da informação e apresentação dos dados .....	42
<b>III. FASE EMPÍRICA</b>	
1. Apresentação e análise dos resultados .....	43
i. Caracterização da amostra .....	43

i.i. Percepção dos estudantes no que respeita às competências adquiridas no final da sua formação .....	45
2. Análise e discussão dos resultados .....	53
IV. CONCLUSÃO .....	56
BIBLIOGRAFIA .....	58
Anexos	

Índice de figuras

	Pág.
Figura nº 1. Fronteiras da disciplina de enfermagem .....	24
Figura nº2. O papel dos diferentes intervenientes na enfermagem .....	28

## Índice de gráficos

	Pág.
Gráfico nº 1 – Distribuição dos alunos segundo a idade .....	43
Gráfico nº 2. Distribuição dos alunos segundo o Género .....	44
Gráfico nº 3. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Cognitiva .....	46
Gráfico nº 4. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Relacional .....	46
Gráfico nº 5. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Ético-Moral .....	47
Gráfico nº 6. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Técnica .....	48
Gráfico nº 7. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Identitária .....	49
Gráfico nº 8. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Desenvolvimento Pessoal .....	49
Gráfico nº 9. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Funcional .....	50
Gráfico nº 10. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos .....	50
Gráfico nº 11 . Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos de acordo com o número de estágios curriculares realizados .....	51
Gráfico nº 12. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos de acordo com a idade .....	53

## Índice de quadros

	Pág.
Quadro nº 1. Convergência das competências com os níveis de proficiência, adaptado de Queirós .....	27
Quadro nº 2. Dimensões da Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) - Dimensão Cognitiva .....	33
Quadro nº 3: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Relacional .....	33
Quadro nº 4: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Ético-Moral .....	34
Quadro nº 5: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Técnica .....	34
Quadro nº 6: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Identitária .....	35
Quadro nº 7: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Desenvolvimento .....	35
Quadro nº 8: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Funcional .....	35

## Índice de tabelas

	Pág.
Tabela nº 1. Frequência absoluta e relativa segundo a idade .....	43
Tabela nº 2. Análise descritiva da amostra segundo a idade .....	44
Tabela nº 3. Distribuição dos alunos segundo os estágios realizados .....	45
Tabela nº4. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos de acordo com a idade .....	52

## 0. Introdução

O processo de aprendizagem engloba um conjunto de factores que se interligam, dependendo de condições externas e internas ao indivíduo, e que têm como objectivo o desenvolvimento de capacidades que lhe permitam dar resposta às solicitações com que diariamente se depara.

A resposta dada por um aluno, quando se encontra perante uma situação de saúde/doença, não depende apenas das suas aprendizagens mas também da sua personalidade e da relação estabelecida com o doente e os outros profissionais de saúde. É necessário que o aluno aprenda a minimizar o medo, a angústia e a melhorar a sua auto-estima e segurança, essenciais para que possa estabelecer com o doente uma relação de ajuda (Carvalho, 1996).

A aprendizagem não pode ser um acto isolado. É algo que está em permanente construção e engloba a partilha de experiências, essencial para a tomada de consciência, influenciando as aprendizagens posteriores. O desenvolvimento de um pensamento independente e pró-activo permite um atendimento competente e individualizado do doente.

Sabemos, através da própria formação, que a Licenciatura em Enfermagem está orientada para o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e relacionais. Estas são as competências básicas inerentes à profissão, procurando-se, através da competência científica, analisar a capacidade para adquirir os conhecimentos gerais e especializados do domínio das ciências de enfermagem e ciências afins, consideradas pelos autores como os “saberes”. Relativamente às competências técnicas, estas incluem o saber científico e o saber-fazer profissional.

A escolha do tema deste trabalho deve-se ao facto de se considerar importante que se obtenha uma percepção de como os alunos se sentem preparados, quanto à aquisição de competências e conhecimentos, no final da Licenciatura em Enfermagem, podendo assim contribuir para eventuais mudanças na estrutura da mesma.

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Com base neste tema, foi colocada a seguinte questão de partida: “Qual será a percepção dos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação?”

Optou-se por um estudo exploratório correlacional, transversal e com uma abordagem qualitativa, tendo-se utilizado a Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais no Pré-licenciado em Enfermagem – EPPCPPE, validada por João Graveto, como instrumento de recolha de dados.

Este trabalho apresenta-se dividido em 3 partes: a fase conceptual, constituída pela definição do tema, pelo problema da investigação, dos objectivos do trabalho e de um resumo de toda a bibliografia consultada, a fase metodológica, onde se expressam todas as opções metodológicas tomadas e a sua justificação e a fase empírica, onde são apresentados os resultados obtidos e a conclusão do estudo.

O questionário foi aplicado a alunos da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, sendo a amostra constituída por 68 alunos da referida população. O processo de amostragem foi não probabilístico e acidental.

Tendo em conta a questão de partida, foi objectivo específico identificar a percepção dos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa quanto às competências adquiridas durante o curso.

A nível académico, o estudo foi realizado com vista à concretização dos objectivos de aprender a aplicar a metodologia científica e servir de instrumento de avaliação da unidade curricular.

De acordo as médias obtidas na escala de percepção de competências, foi possível concluir que, os alunos do curso de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa consideraram, por ordem decrescente, terem adquirido na Licenciatura em Enfermagem competências nos domínios ético-moral, cognitivo, identitário, técnico, desenvolvimento, funcional e relacional.

## I. FASE CONCEPTUAL

A formação deve privilegiar o desenvolvimento de competências, tanto pessoais como profissionais. O conhecimento sobre percepção de como os alunos se sentem preparados, quanto à aquisição de competências e conhecimentos, no final da Licenciatura em Enfermagem pode constituir um feedback acerca da sua interpretação da aprendizagem das competências ao longo da sua formação académica, permitindo-lhes refletir sobre a construção do seu conhecimento e sobre as formas de o transformar em desenvolvimento.

### 1. Definição do Tema

Competência não se refere ao conhecimento e à técnica tratados isoladamente. Para haver competência é necessária a mobilização dos saberes e a sua aplicação a novas situações, o que exige flexibilidade, capacidade de acção e de relacionamentos interpessoais, isto é, “o saber em acção” (Perrenoud, 1999).

Foi sobre esta competência que se desenvolveu este trabalho, sendo então o tema: Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação.

### 2. Problema da Investigação

Segundo Fortin (1999, p.62), para formular um problema de investigação há que “definir o fenómeno em estudo através de uma progressão lógica de elementos, de relações, de argumentos e de factos”.

Uma questão de investigação é “um enunciado interrogativo claro e não equívoco que precisa os conceitos chave, especifica a população-alvo e sugere uma investigação empírica (Fortin, 1999, p. 51).

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Pretende-se saber com este estudo qual a percepção dos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa quanto às competências adquiridas durante o curso.

### 3. Objectivo da Investigação

Citando Fortin, (1999, p.40), “O objectivo é um enunciado que indica claramente o que o investigador tem intenção de fazer no decurso do estudo”.

Deste modo, o objectivo que se pretendeu atingir com este trabalho foi:

- Identificar a percepção dos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa quanto às competências adquiridas durante o curso.

### 4. Fundamentação Teórica

A enfermagem, enquanto profissão com formação certificada, tem uma história muito recente, com início apenas no século XIX. A enfermagem é uma profissão que tem sofrido alterações ao longo dos anos e, no nosso país, o ensino de enfermagem tem acompanhado essa evolução. Atualmente encontra-se inserida no Processo de Bolonha, sendo a formação centrada no aluno, ou seja, procura formar enfermeiros com maior autonomia para que sejam capazes de se integrar numa equipa multidisciplinar, planejar, executar e avaliar cuidados de enfermagem ao indivíduo, à família e à comunidade.

#### iv.i. Identidade profissional e os estudantes de enfermagem

A construção da identidade de um indivíduo tem por base um processo relacional. É necessário saber como é que os fenómenos (histórico, social e político) afectam as atitudes e comportamentos dos alunos de enfermagem (Serra, 2008).

Para Erickson (1969), *cit. in* Lemos (2008), a identidade constrói-se através da observação, reflexão e comparação com os outros.

Já Tajfel e Turner (1979) referem a importância do contexto social e do compromisso com o grupo para a construção da identidade. Goffmann, *cit. in* Lemos (2008), salienta o papel da interação social, da forma de agir e da percepção que o indivíduo tem da sua situação no mundo, na construção da identidade.

A identidade é assim uma construção social, afectada tanto por variáveis culturais como pela interação quotidiana entre os actores sociais (Lemos, 2008).

A enfermagem era uma profissão maioritariamente feminina que, além do conhecimento científico, deviam também ter vocação e não deviam ter vida privada, para se poderem dedicar totalmente à sua atividade profissional. Esta incluía a gestão dos aspectos domésticos, a prestação de cuidados, a compaixão pelo sofrimento dos doentes e trabalho social (Serra, 2008).

A ruptura com este estigma ocorreu a partir do século XIX, com a expansão do sistema hospitalar e com as transformações técnicas e sociais. A enfermagem começa a ser considerada como um grupo socioprofissional. Com o aumento da complexidade dos cuidados de saúde e da medicina moderna, passa-se a exigir da enfermagem diferentes responsabilidades e competências (Davies, 1980, *cit. in* Lopes, 2001).

Luz (2005), na pesquisa realizada para a sua tese de doutoramento refere que, na década de 90, as representações sociais que as pessoas tinham do enfermeiro (apenas em contexto hospitalar) caracterizavam-no como alguém que auxilia o médico (Batalha, 1995; Silva, 1998), trata os doentes, tem uma atividade rotineira (Pimentel *et al.*, 1991; Lopes, 1994), desenvolve atividades relacionadas com o trabalho doméstico feminino; veste uniforme branco, usa touca e sapatos brancos (Lopes, 1994; Lima Basto, 1998).

A nova concepção de Enfermagem é a forma como cada indivíduo experiencia a sua situação de doença e de saúde, abandonando-se a perspectiva do cuidado como atributo feminino, passando a adquirir contornos de carácter científico, utilizando instrumentos e competências específicos da profissão bem como a vontade para ajudar o outro (Hesbeen, 2000, *cit. in* Bouças, 2007).

Em 1976 foi reconhecida a importância da existência de uma componente prática, onde os Enfermeiros assumiam um papel importante no acompanhamento dos estudantes. Este passa, então, a ser encarado como elemento ativo na sua formação técnica, emocional e cognitiva, e com possibilidade de expressar as suas opiniões. Deste modo, foi possível a integração do ensino de Enfermagem em Escolas Superiores de Enfermagem, sendo o ensino de Enfermagem incluído no sistema educativo nacional a nível superior. Com a entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 353/99, de 3 de Setembro, passou a ser conferido o grau académico de licenciatura aos Enfermeiros. A Enfermagem passa a ser reconhecida como uma ciência autónoma e os alunos são encarados como sujeitos activos na sua formação, contribuindo para a construção do saber ser Enfermeiro (Ferreira, 2008).

Actualmente, sendo o curso de Enfermagem um curso superior, permite uma evolução em termos de conhecimento científico e da investigação o que se traduz também por uma melhoria da qualidade dos cuidados prestados. É também mais valorizado socialmente, sendo a Ordem dos Enfermeiros, responsável pela auto-regulação profissional (Canário, 2005 *cit. in* Serra, 2008).

No entanto, as representações sociais que as pessoas têm do enfermeiro ainda continuam relacionadas com a proximidade com o doente e com o cumprimento de ordens do médico (Figueiredo, 2004, *cit. in* Oliveira, 2010). “ (...) o reconhecimento social da profissão advém pela afirmação da mesma através da prática de cuidados, o que implica, competência” (Oliveira, 2010, p. 46).

Os alunos de enfermagem, ao longo do seu curso, experienciam um processo de socialização na profissão que se irá reflectir na formação da sua identidade profissional. Ao longo do seu percurso académico o ensino clínico, além de permitir uma mais fácil adaptação ao mundo profissional também contribui para a coesão do grupo profissional. Além disso, contribui para a interiorização e operacionalização do saber profissional teórico e prático (Lemos, 2008).

Segundo a mesma autora e, de acordo com Pimental *et al.* (1991), em Portugal, os diferentes percursos escolares, as expectativas, o efeito estruturante de contexto

organizacional e do trabalho, são responsáveis pela ocorrência de clivagens geracionais na estruturação das identidades.

#### iv.ii. As representações sociais e o ensino

Representação é o conjunto de concepções, que os indivíduos podem ter da realidade, tendo em conta o seu universo cultural. Jodelet, 1989, *cit. in* Jorge Vala (2000), define conceito de representação social como “ (...) uma modalidade de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objectivo prático e contribuindo para a construção de uma realidade comum a um conjunto social.”

Para Vala (2000), o conceito de representação social designa uma forma de conhecimento específico, o saber do senso comum. No seu sentido mais lato designa uma forma de pensamento social. As representações sociais são partilhadas pelos membros de uma sociedade ou colectividade. Os indivíduos não se limitam a receber e a processar a informação, são também construtores de significados e teorizam a realidade social.

Cada indivíduo interage com o mundo que o rodeia formando o seu conhecimento a partir das experiências, da informação, de saberes e de modelos de pensamento que recebe, transmitidos pela tradição, pela educação, pela comunicação social, pela comunicação que estabelece entre os grupos e pelos valores (Jodelet, 1984).

(...) o conhecimento é, em grande parte, auto-conhecimento, dando relevância às trajectórias de vida, pessoais e colectivas e os valores, as crenças que cada um interiorizou, que são a prova íntima desse conhecimento (Simões, 2008, p. 37).

As representações são factores produtores da realidade, com implicações na forma como interpretamos o que nos acontece e acontece à nossa volta, assim como, sobre as respostas que encontramos face ao que julgamos ter acontecido (Farina, Fisher, Getter e Fisher, 1978, *cit. in* Vala, 2000).

Cada grupo social possui representações específicas o que lhes permite construir uma identidade própria (Vala, 2000).

A família e grupo social de onde os alunos provêm, o seu percurso escolar e o grupo de pertença (o processo de socialização) são determinantes no modo como os alunos se envolvem no seu processo de aprender a aprender, isto é, no seu percurso de aprendizagem (Simões, 2008).

No processo ensino-aprendizagem deve-se partir dos conhecimentos que os alunos já possuem para um conhecimento mais alargado e científico, procurando utilizar metodologias activas e centradas nos alunos. Os alunos possuem, face à aprendizagem, representações constituídas por expectativas, aspirações e projetos de vida, que interagem com as suas vivências dentro e fora da escola (Luz, 2005).

A formação das representações mútuas professor/aluno envolve várias etapas e factores, tendo início no primeiro contacto que se estabelece entre ambos. Através da observação mútua e directa das suas características e comportamentos, recolhem informações/conhecimentos um do outro. Por vezes, alunos e professores já possuem informações prévias que são transmitidas por elementos pertencentes ao grupo social e escolar o que fazem com que esta observação já tenha por base determinados juízos/preconceitos (Coll & Miras, 1996, *cit. in* Martins, 2009).

As representações que os alunos têm são determinadas pelas informações transmitidas socialmente e pela observação continuada, realizada no dia-a-dia da escola e que poderá reforçar a impressão inicial, ou modificá-la completamente (Coll & Miras, 1996, *cit. in* Martins, 2009).

Em relação ao professor, este ao interagir com o aluno, selecciona e avalia as características e comportamentos deste que considera mais importantes na sua condição de aluno. Por seu lado, o aluno avalia as características e comportamentos do professor que vão mais de encontro às suas expectativas (Coll & Miras 1996 *cit. in* Martins, 2009).

#### iv.iii. O aluno de enfermagem e a aprendizagem

Nos actuais cursos de Enfermagem, após um período de formação teórica segue-se um período de natureza prática em contexto clínico, isto é, ligados ao contexto de trabalho, onde os alunos, sob supervisão, têm a oportunidade de prestar cuidados ao indivíduo,

família ou comunidade. A componente teórica deverá fornecer ao aluno um conjunto de conhecimentos essenciais ao desenvolvimento de uma experiência consciente e contextualizada, constituindo um elemento estruturante do processo de formação (Ferreira, 2008). Durante a elaboração do relatório do seu ensino clínico, o aluno tem oportunidade de fazer uma análise crítico-reflexiva sobre as actividades desenvolvidas.

O saber e o saber-fazer já não são, por si só, suficientes pois é necessário também, saber aprender, a comunicar, ter espírito de trabalho de equipa, saber auto-avaliar, saber mobilizar os conhecimentos para saber reagir perante as situações, principalmente as inesperadas, agir de forma autónoma, ser criativo e saber tomar decisões (Oliveira, 2010).

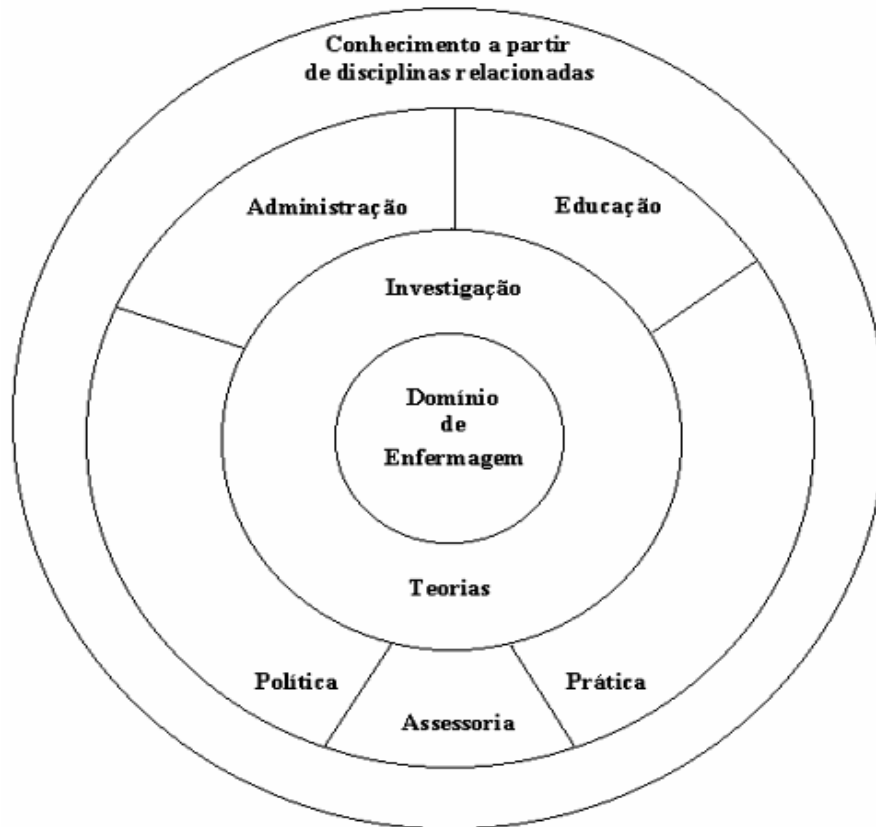
O conhecimento é um processo em construção, decorrente de uma aprendizagem contínua, sendo necessário que o aluno possua capacidades cognitivas que lhe permitam fazer uma análise crítica e reflexiva de qualquer situação (Simões, 2008). Espera-se que o aluno de enfermagem domine conhecimentos científicos, técnicos, relacionais e culturais que lhe permitam fazer face às constantes solicitações, tendo em conta o carácter dinâmico da sociedade (Abreu, 2007, *cit. in* Ferreira, 2008).

As construções cognitivas e a identidade profissional dos enfermeiros são influenciadas pelas experiências obtidas no seu local de trabalho (Cunha, 1995, *cit. in* Simões, 2008). Assim, o profissional de enfermagem não se pode limitar a executar ou reproduzir o que aprendeu, tem que ter capacidade para se adaptar às situações, mobilizando os saberes adquiridos, isto é, um saber de acção (Reboul, 1993, *cit. in* Queirós, 2007).

É um saber profissional porque se trata de um saber no âmbito de uma actividade complexa e organizada. Esta actividade é exercida por pessoas que concretizam planos de formação exigentes que são exclusivos desta profissão e que permitem a integração de conhecimentos provenientes de várias áreas afins (Queirós, 2007).

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Figura nº 1. Fronteiras da disciplina de enfermagem



Fonte: Adaptado de Meleis, 1997, pág. 103, *cit. in* Queirós, 2007

O conhecimento empírico avalia essencialmente a parte intelectual mas, a enfermagem como ciência humana não pode estar limitada a esta forma de conhecimento pois lida com seres humanos com os seus valores, princípios, padrões culturais e experiências que devem ser tidos em conta no seu conjunto.

O conhecimento necessário para que o enfermeiro possa desempenhar bem o seu trabalho não é todo obtido na sala de aula, deve ser adequado e ajustado a cada pessoa e a cada família (Queirós, 2007).

#### iv.iv. Aquisição e desenvolvimento de competências em Enfermagem

A nossa sociedade está em constante mudança, tanto a nível social como científico e tecnológico, o que requer a mobilização de saberes e o desenvolvimento de competências.

Habilidade não é sinónimo de competência. A habilidade adquire-se através da aprendizagem e tem como objectivo a realização de uma tarefa complexa enquanto que a competência resulta de um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à realização de uma tarefa, tendo por base critérios de desempenho previamente estabelecidos (Gomes, 2001, *cit. in* Santos, 2009).

Para Pierrenoud (2002), competência é a capacidade que o indivíduo possui para, perante uma determinada situação, ser capaz de a compreender, reagir de forma adequada e fazer a sua avaliação de modo a encontrar uma solução. É necessário a articulação e mobilização de conhecimentos tanto teóricos como práticos.

Segundo Ruthes e Cunha (2007, p. 111), competência é (...) uma forma de repensar as interações entre, de um lado, as pessoas e seus saberes e capacidades e, de outro, as organizações e suas demandas no campo dos processos de trabalho essenciais e processos relacionais (...) permitindo verificar a adequação de uma pessoa ao perfil de competências de determinado cargo, função ou posto de trabalho.

Qualquer programa curricular deve ser estruturado de modo a promover competências e dar ao aluno as ferramentas necessárias para que possa pensar e agir em tempo útil (Perrenoud e Thurler, 2002) para que ele possa “sobreviver” no seu grupo profissional e num determinado espaço social. Deverá preparar os alunos para que tenham capacidade de se adaptarem às diferentes situações profissionais que irão surgir ao longo da sua profissão (Bouças, 2007).

As competências dos enfermeiros são diversificadas pois, a sua atividade profissional estende-se por variados campos de actividade relacionadas com a saúde. Diariamente os enfermeiros cuidam, educam, aconselham, dirigem e investigam. Pode-se dizer que eles têm que ser polivalentes e flexíveis, não esquecendo a transdisciplinaridade. (Graveto, 2005).

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

O grau de consecução dos objectivos e a capacidade de aquisição das competências podem ser um indicador da qualidade da formação obtida pelo aluno. Em relação à Enfermagem, as competências a atingir deverão ser pessoais, científicas (conhecimentos e saberes - saber), técnicas e procedimentos (saber-fazer), sócio-afetivas/relacionais e ético-morais (desenvolvimento pessoal e social – saber-ser). É também importante que o aluno de enfermagem saiba qual a meta que quer alcançar para que possa delinear o caminho mais adequado que deverá percorrer e, deste modo, construir a sua aprendizagem (Oliveira 2010). A sua formação estará presente ao longo de toda a vida profissional (Graveto, 2005).

O quadro nº 1 resume os níveis de competências desenvolvidas pelos alunos de enfermagem durante o início da sua actividade profissional bem como a sua progressão, de acordo com o modelo de Benner (1984-2001).

O nível de proficiência de iniciado/ principiante corresponderá ao 1º ano lectivo, o nível de principiante avançada ao 2º ano e o nível competente ao 4º ano da Licenciatura em Enfermagem, sendo os restantes níveis de proficiência alcançados ao longo de um percurso de vida (Bouças, 2007).

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

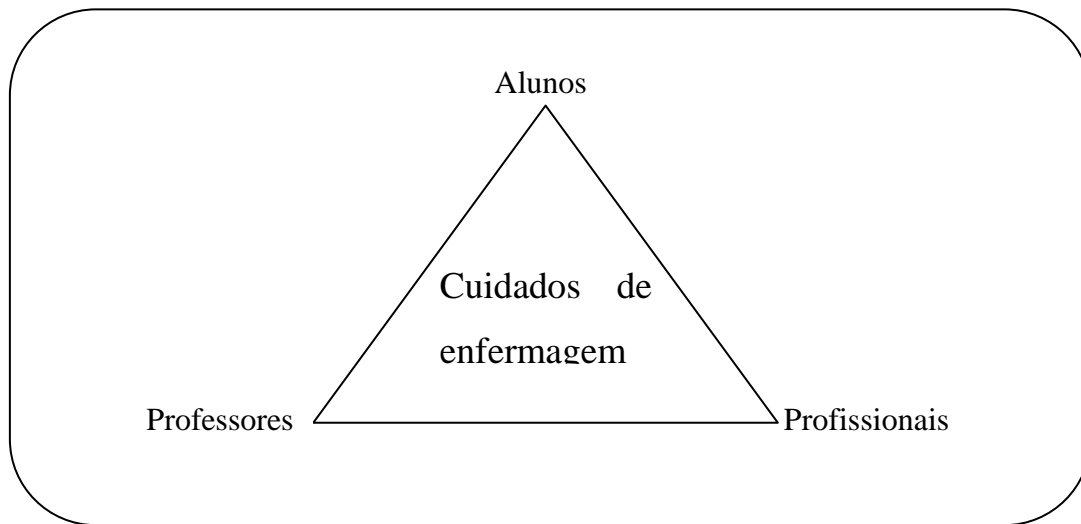
Quadro nº 1. Convergência das competências com os níveis de proficiência

Competências	Níveis de proficiência		
	Iniciado/ Principiante	Principiante avançado	Competente
<b>Pensamento crítico</b>	Desenvolvimento precoce da capacidade de tomar decisões com uma visão limitada das opções possíveis.	Tem a capacidade de efetuar escolhas, mas segue um processo sistemático de tomada de decisão.	Consegue ter várias opções e tem a capacidade de diferenciar benefícios possíveis para cada.
<b>Capacidades de Comunicação (escritas, verbais e não verbais)</b>	Aprender métodos de comunicação com clientes, famílias e grupos. Identificação de padrões de comunicação afectiva.	Início da análise da conversação terapêutica. Diferenciação da comunicação terapêutica e não terapêutica com clientes, família e grupos.	Demonstração de comunicação afectiva com clientes, famílias e grupos. Demonstração e avaliação das atividades de ensino/aprendizagem.
<b>Intervenções Terapêuticas de Enfermagem</b>	Início de aquisição de capacidades psicomotoras. Prática de terapêuticas psicossociais de bem-estar do cliente.	Avanço das capacidades psicomotoras e nas terapêuticas psicossociais dirigidas para os clientes, famílias e grupos com desvios de saúde	Provas da existência de capacidades psicomotoras seguras e terapêuticas psicossociais individualizadas de clientes, famílias e grupos.
<b>Desenvolvimento profissional</b>	Identificar os componentes da prática profissional de Enfermagem. Início da subordinação.	Demonstração de conhecimentos adequados a uma prática segura da Enfermagem. Subordinação efetiva	Integração de conhecimentos e autoavaliação. Início da liderança
<b>Desenvolvimento pessoal</b>	Reflexão do sistema pessoal de valores.	Clarificação de valores pessoais. Aceitação da diversidade.	Identificação da aprendizagem como um processo para toda a vida. Integração de valores éticos na prática da Enfermagem. Desenvolvimento da sensibilidade e diversidade.
<b>Comportamento Bioético</b>	Contacto com as temáticas da Bioética, seus princípios fundamentais, normas, conceitos e aplicação/ discussão de situações reais e específicas em contexto teórico. Não tem experiência vivida na ação real. Abordagem disciplinar transversal.	Confronto com dilemas éticos em situações reais. Demonstra capacidades em mobilizar os saberes anteriormente adquiridos adequando a resolução das situações dilemáticas aos princípios orientadores da ação Bioética. Segue os conselhos de tutores mais experientes.	Pratica a Enfermagem sob o escopo da responsabilidade Bioética intrínseca às recomendações do Conselho de Enfermagem. Age deliberada e conscientemente colocando em ação os saberes da Bioética já assimilados e incorporados na sua prática pessoal e profissional, embora standardizando e rotinizando atitudes. Reconhece a importância da Bioética na aquisição de outras competências profissionais para um excelente desempenho.
<b>Escolaridade (scholarship)</b>	Início da compreensão de princípios da prática baseada na pesquisa e baseada na teoria.	Início da explicação da prática baseada na pesquisa e baseada na teoria.	Análise e revisão da pesquisa em Enfermagem. Traduzindo a aplicação ao cuidar em Enfermagem.

Fonte: Bouças, 2007, p. 133

Deve haver uma interacção permanente entre os alunos, professores e os profissionais de enfermagem de modo a que todos sejam parte integrante das práticas profissionais (Graveto, 2005).

Figura nº 2. O papel dos diferentes intervenientes na enfermagem



Fonte: Graveto, 2005, p. 174

O mesmo autor refere ainda que, para que se desenvolvam as competências necessárias ao exercício da enfermagem, é necessário que alunos, professores e profissionais façam uma reflexão conjunta acerca das práticas, o que contribuirá para uma melhoria do ensino. As competências não são ensinadas, devem ser construídas através de uma prática reflectida (Perrenoud, 2002).

As competências profissionais de Enfermagem são adquiridas e desenvolvidas desde que o aluno inicia o seu curso e prolongam-se por toda a sua vida profissional (Graveto, 2005). Ao desenvolver instrumentos para avaliação de competências profissionais, este autor descreve-as de acordo com as várias dimensões que as constituem:

- Competências cognitivas - são os conhecimentos adquiridos no estabelecimento de ensino e interiorizados, que permitem inferências e generalizações. Citando Le Boterf, Graveto refere que as principais funções do saber cognitivo são: saber tratar a informação, saber raciocinar, saber nomear o que se faz e o saber

aprender, isto é, o conjunto de conhecimentos científicos denominados como “saber(es)”:

- Competências ético-morais - são o conjunto de valores e crenças comportamentais que norteiam uma atitude adequada para com o doente, dando uma resposta humana de ajuda. Nunes, 2002 *cit. in* Santos (2009) define cinco princípios que considera essenciais para uma boa prática de enfermagem: respeito, empatia, qualidade do cuidado, disponibilidade e parceria;
- Competências relacionais ou interpessoais - o profissional não deve apenas informar mas sim comunicar profissionalmente com o utente, com outros técnicos e, pessoalmente com os seus familiares e amigos;
- Competências técnicas e funcionais - as competências técnicas referem-se à realização de técnicas e procedimentos ensinados em enfermagem, isto é, o saber-fazer. As competências funcionais estão relacionadas com as capacidades/habilidades, atitudes e comportamentos de sintonia e dessintonia de acordo com a instituição, o doente, a família, a gestão de recursos e o ritmo de trabalho;
- Competências identitárias em relação à profissão de enfermagem – estas adquirem-se quando, no final do seu curso, o aluno tem consciência de todas as alterações que se foram produzindo durante a sua licenciatura, isto é, quando o pré-licenciado aprende e se sente elemento de um grupo profissional e adota comportamentos de responsabilidade;
- Competências de desenvolvimento pessoal ou genéricas - são as características pessoais do indivíduo que estão relacionadas com as suas vivências pessoais, familiares e sociais e são responsáveis por um determinado comportamento.

Citando Pires (1994), Graveto refere onze competências genéricas principais: espírito de iniciativa, perseverança, criatividade, sentido de organização, espírito crítico, autocontrolo, atitude de liderança, persuasão, autoconfiança, percepção e intercepção nas relações pessoais e preocupação e solicitude em relação aos outros.

#### iv.v. A motivação

A motivação pode ser considerada como um conjunto de factores psicológicos, conscientes ou não, que determinam a atitude do indivíduo. Para Pintrich & Schunk, (2002) *cit. in* Santos (2008, p. 64), “(...) a motivação é um processo e não um produto, daí não poder ser observada directamente, mas inferida a partir de alguns comportamentos (...)”.

Estando o ensino da Enfermagem centrado no aluno, este deve estar motivado para aprender e deve procurar estratégias, fazer escolhas e ser persistente para que possa atingir os seus objectivos, ou seja, um bom desempenho. A motivação do aluno para a aprendizagem depende de factores como a idade, o sexo, a capacidade intelectual, a personalidade e a situação económica, social e familiar (Santos, 2008).

Além desta motivação intrínseca que é inerente ao próprio indivíduo, há também a considerar a motivação extrínseca que está relacionada com o reconhecimento por parte dos outros e com as recompensas materiais e sociais (Santos, 2008). A necessidade das pessoas se sentirem realizadas está intimamente ligada à sua motivação para executarem a suas tarefas no trabalho (Simões, 2008).

As expectativas, a auto-eficácia e os afectos também influenciam o comportamento do indivíduo para atingir os seus objectivos. Se os objectivos a atingir possuem alguma dificuldade, necessitam de um maior investimento e dedicação por parte do aluno o que conduz a um melhor desempenho, o mesmo não acontecendo com os objectivos fáceis. Os objectivos devem ser específicos, não ser definidos a longo prazo e deve haver um feedback que permita ao aluno monitorizar a sua ação. (Lemos, 2005 *cit. in* Santos, 2008).

No estudo realizado por Santos (2008) sobre “as Orientações Motivacionais e Estratégias de Aprendizagem no Ensino Superior dos alunos de enfermagem” na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, verificaram que os alunos que estavam mais motivados para o valor da tarefa e objectivos intrínsecos tinham mais rendimento, pensamento crítico e auto-regulação, conseguindo gerir melhor o esforço, o tempo e o ambiente de estudo, o que contribui para um melhor desempenho. Pelo contrário, os

alunos cuja motivação era orientada para a ansiedade aos testes e objectivos extrínsecos sentiam-se mais ansiosos em situação de avaliação. Quando aumenta a motivação orientada para a auto-eficácia para a aprendizagem e desempenho também tendem a aumentar as estratégias cognitivas e metacognitivas, de modo a haver uma consolidação dos conhecimentos e a sua aplicação em novas situações.

Amaro e Palma (2009) realizaram um estudo com o objectivo de compreender os factores de motivação que influenciam os estudantes a escolherem o curso de enfermagem como formação académica, na Escola de Saúde Jean Piaget/Algarve. Os resultados referem a existência de uma motivação elevada nestes alunos. Os factores de motivação estão relacionados com o emprego, o estatuto social do enfermeiro (o facto do curso de enfermagem ser actualmente um curso de licenciatura), as características laborais da profissão e, principalmente a relação que se estabelece entre o enfermeiro e o utente.

O modo como cada indivíduo utiliza as suas capacidades físicas e psicológicas depende das suas motivações que vão condicionar o agir. A necessidade impulsiona o indivíduo para a acção, podendo aproximá-lo ou afastá-lo de uma determinada meta (Chiavenato, 1998; Jesus, 1996, *cit. in* Amaro e Palma, 2009).

O profissional de enfermagem deve estar motivado para adquirir novos conhecimentos e ter capacidade de se adaptar à mudança decorrente do avanço da tecnologia e das novas descobertas científicas. Exige-se também que ele seja hábil, criativo na resolução de problemas, que tome decisões assertivas e possua um bom relacionamento humano.

Actualmente, com a globalização e o mundo em constantes transformação, requer uma adaptação do profissional e que este invista na actualização do seu conhecimento (Carvalho e Kalinke, 2008).

5. Instrumentos de avaliação de competências profissionais do pré-licenciado em enfermagem: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE).

A Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) é um instrumento constituído por elementos essenciais para o exercício profissional da enfermagem de um pré-licenciado em enfermagem. Aborda as diferentes competências que um enfermeiro pré-licenciado deve possuir no seu desempenho profissional numa situação habitual e qual a consistência e/ou desenvolvimento que pensam ter relativamente a cada aspecto descrito (Graveto, 2005).

Segundo o mesmo autor, esta escala poderá servir para identificar lacunas existentes na formação, para um melhor desenvolvimento dos planos de formação, adequar critérios de seleção para uma dada organização, para o auto-conhecimento do estado actual, entre outros.

Foi validada por Graveto e é composta por 87 itens que permitem conhecer a percepção pessoal do inquirido (pré-licenciado em enfermagem) sobre uma determinada competência profissional, permitindo fazer uma avaliação do nível ou a magnitude dessa mesma competência. A operacionalização desta escala é feita através da soma de respostas de itens sobre diferentes elementos de competência nos vários domínios necessários ao desempenho profissional.

Os 87 itens da escala permitem abordar 7 dimensões: dimensão cognitiva, dimensão relacional, dimensão ético-moral, dimensão técnica, dimensão identitária, dimensão desenvolvimento pessoal e dimensão funcional.

De acordo com a indicação de Graveto, obtida após contacto com o mesmo, cada uma das dimensões acima referidas é composta por diferentes itens, cada um destes itens têm uma interpretação própria, já que a ele deve ser atribuído um significado específico. Esta informação encontra-se sintetizada nos seguintes quadros:

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Quadro nº 2: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) - Dimensão Cognitiva

Dimensão Cognitiva	Item	Interpretação / Significação atribuída
	1	Disponibilidade/Plasticidade Intelectual
	14	Aprender Autónomo (ouvir)
	22	Aprender Autónomo
	32	Aprender Autónomo (ver)
	36	Aprender Autónomo (ler)
	39	Domínio Conhecimentos – Segurança
	48	Investigação
	51	Reflexão/Crítica
	52	Disponibilidade intelectual
	74	Mobilização Conhecimentos
	80	Fundamentação/Justificação
	82	Validação Cognitiva
	85	Investigação/Curiosidade Intelectual
86	Memorização	

Quadro nº 3: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Relacional

Dimensão Relacional	Item	Interpretação / Significação atribuída
	2	Tolerância
	4	Comunicação Funcional – Adaptação da Linguagem
	7	Comunicação Funcional (Colegas)
	18	Respeito
	29	Comunicação Funcional (Verbal)
	33	Sociabilidade (pares)
	41	Simpatia
	42	Validação Relacional/Comunicacional
	45	Empatia (Validação relacional)
	50	Trabalho/Espírito de Grupo – Integração
	53	Comunicação Funcional (Tom de Voz)
	54	Comunicação Funcional (Profissionais)
	55	Facilitação Relacional
	58	Validação Comunicação Verbal
	61	Desculpar – Valor Humano
	63	Persuasão – Negociação
	70	Adequação Formal
	77	Comunicação Funcional
78	Espírito de Grupo no Trabalho – cooperação	
79	Tradutor – Relação de Ajuda	
81	Sociabilidade (profissionais)	

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Quadro nº 4: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Ético-Moral

Dimensão Ético-Moral	Item	Interpretação / Significação atribuída
	3	Deontologia Profissional (Conhecimento Deontológico)
	9	Deontologia Profissional (Respeito pelos outros – Dever Deontológico)
	11	Responsabilidade
	19	Responsabilidade – Dignidade
	23	Deontologia Profissional (Responsabilidade - Dever Deontológico)
	26	Deontologia Profissional (Conhecimento Deontológico)
	28	Princípio da Autonomia (não existência de coerção - sim persuasão)
	37	Valores Humanos – Respeito
	49	Deontologia Profissional (Conhecimento Deontológico)
	56	Princípio da Justiça (Distributiva)
	65	Dever de Informação – Princípio da Autonomia (Consentimento Informado)
	69	Dever de Sigilo – Confidencialidade
	84	Responsabilidade – Sinceridade/Honestidade

Quadro nº 5: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Técnica

Dimensão Técnica	Item	Interpretação / Significação atribuída
	5	Técnica Asséptica Médica
	17	Tecnologias de Informação – Diagnóstico
	20	Sentido Estético (Qualidade Técnica)
	31	Tecnologias de Informação – Diagnóstico
	35	Sentido Estético – Validação Técnica
	38	Técnica Asséptica Médica
	44	Vigiar
	57	Orientação Espacial
	59	Sentido Técnico – Atenção
	62	Observação
	64	Tecnologias de Informação – Método de Resolução de Problemas/Organização

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Quadro nº 6: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Identitária

Dimensão Identitária	Item	Interpretação / Significação atribuída
	8	Disponibilidade
	15	Consciência Profissional – Identidade Profissional
	24	Consciência Profissional – Identidade Profissional
	27	Auto-avaliação
	34	Espírito de Iniciativa (Autonomia)
	43	Validação Profissional/Segurança
	46	Identidade /Conhecimento Profissional
	72	Conhecimento Profissional
	73	Espírito de Iniciativa (Autonomia)
	76	Realização (Identidade Profissional)
	83	Identidade – Desenvolvimento Profissional
	87	Satisfação Profissional – Realização (Identidade Profissional)

Quadro nº 7: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Desenvolvimento

Dimensão Desenvolvimento	Item	Interpretação / Significação atribuída
	6	Concentração
	10	Imparcial
	12	Realização Pessoal
	13	Apresentação/Aprumo
	16	Flexibilidade
	30	Perseverança
	67	Criatividade

Quadro nº 8: Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPLE) – Dimensão Funcional

Dimensão Funcional	Item	Interpretação / Significação atribuída
	21	Gestão de recursos (Organização de Tempo)
	25	Sintonia Funcional
	40	Pedagógica – Ensino (Educação para a saúde (in)formar)
	47	Gestão de Recursos (Organização de Espaços)
	60	Gestão de Recursos (Organização de Materiais)
	66	Gestão Recursos
	68	Decisão/Autonomia
	71	Capacidade de Adaptação/Mudança (Não Rigidez)
75	Articulação Funcional (profissionais)	

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

É um questionário de auto-preenchimento, podendo cada questão assumir um valor entre 1 e 5 (escala tipo Likert). A existência de proposições pela “negativa” (nunca se verifica; raramente se verifica), pretende evitar respostas tendenciosas. A hierarquização das proposições facilita a interpretação e preenchimento do questionário e, o contínuo dos intervalos permite uma interpretação mais rigorosa dos resultados obtidos.

As pontuações vão subindo da esquerda para a direita e os padrões de Percepção Pessoal das Competências Profissionais obtêm-se com base no score total de cada uma das questões (Graveto, 2005).

## II. FASE METODOLÓGICA

Após se ter realizado uma revisão bibliográfica sobre os temas considerados mais pertinentes para a compreensão da temática em estudo, foi necessário descrever a estratégia que nos permitiu estudá-la.

Segundo Fortin (1999, p. 131), a fase metodológica consiste em “(...) precisar como o fenómeno em estudo será integrado num plano de trabalho que ditará as actividades conducentes à realização da investigação.”

Neste capítulo apresentar-se-á o problema, os objectivos e questões de investigação, o tipo de estudo, a amostra, bem como o instrumento de recolha e tratamento de dados.

### 1. Desenho de investigação

#### i.i. Princípios éticos

Os princípios éticos que, segundo Fortin (1999), são um conjunto de regras que regem o carácter moral do processo de investigação, devem ser sempre respeitados em qualquer investigação que envolva seres humanos.

Nesta investigação serão preservados os 5 princípios éticos que foram determinados pelo Código de Ética.

**O direito à autodeterminação**, que se baseia no respeito pelas pessoas, isto é, cada pessoa é capaz de decidir por ela própria se pretende ou não participar no estudo. Assim, alunos do 4º ano de Enfermagem da UFP foram convidados a participar neste estudo e puderam decidir livremente se aceitavam ou não participar nele.

**O direito à intimidade**, pois qualquer estudo realizado com seres humanos, interfere na vida pessoal do indivíduo. Este deve decidir qual o tipo e quantidade de informação que quer dar e até que ponto aceita partilhar informações pessoais. Tendo em conta esta

premissa, os alunos convidados a participar no nosso estudo, foram informados sobre a natureza, a finalidade e duração da investigação de modo a poderem decidir sobre a sua participação e poderem escolher de livre vontade.

**O direito à confidencialidade e ao anonimato**, que significa que os dados pessoais dos inquiridos não devem ser referenciados, a não ser que estes autorizem a sua divulgação. Por isso, foi pedido aos alunos que não se identificassem com o seu nome ou outro elemento, em nenhuma parte do questionário, sendo garantida a sua confidencialidade.

**O direito à proteção contra o desconforto e o prejuízo** que implica que, durante a realização de um estudo, os participantes devem ser protegidos contra qualquer desconforto em termos psicológicos, fisiológicos, legais ou económicos. Não foi previsto qualquer risco uma vez que a interação entre o investigador e os alunos, foi apenas para a distribuição e recolha dos questionários.

**O direito a um tratamento justo e equitativo** refere que os indivíduos que participam numa investigação devem ser informados sobre a natureza do estudo, a sua finalidade, duração e métodos utilizados para que possam aceitar ou recusar a sua participação. O tratamento deve também ser equitativo, isto é, a escolha dos sujeitos que participam na investigação deve ser feita tendo em conta a sua relação com o tema e não na conveniência ou disponibilidade dos inquiridos. No nosso estudo o processo de amostragem foi aleatório e estes foram informados sobre a natureza, o fim e a duração da investigação (Fortin, 1999).

#### i.ii. Objectivo

O objecto da investigação em ciências de enfermagem é o estudo sistemático de fenómenos presentes no domínio dos cuidados de enfermagem, o qual conduz à descoberta e ao desenvolvimento de saberes próprios da disciplina (Fortin, 1999).

De acordo com o autor supracitado, os objectivos do estudo indicam qual a finalidade da investigação. São um enunciado declarativo que indicam o que é que o investigador irá fazer ao longo do seu estudo.

Objectivo específico do estudo:

- Identificar a percepção dos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa quanto às competências adquiridas durante o curso.

#### i.iii. Tipo de estudo

Perante o objectivo específico e a questão formulada, optou-se por desenvolver uma metodologia quantitativa da investigação pois é utilizado um questionário que permite a recolha de dados observáveis e quantificáveis e tem como finalidade descrever e verificar as relações entre as variáveis. É um estudo exploratório correlacional, transversal pois pretende-se obter informações sobre as características de uma população num determinado momento e encontrar relações entre variáveis (Fortin, 1999).

Trata-se de um estudo transversal, pois a colheita de dados ocorreu apenas num determinado momento.

#### i.iv. Meio

O estudo decorreu fora do laboratório, ou seja, foi realizado em meio natural, (Fortin, 1999), pois o questionário foi aplicado na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa do Porto.

#### i.v. Variáveis

As variáveis são as “(...)qualidades, propriedades ou características de objectos, de pessoas ou de situações que são estudadas numa investigação” (Fortin, 1999, p.36), podendo tomar valores diferentes para exprimir graus, quantidades e diferenças.

As variáveis de atributo, que também foram independentes, pois foram cruzadas com a variável dependente, foram: o género, a idade e o número de estágios do plano curricular já realizados.

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Foi variável dependente a percepção dos alunos do 4º ano da Licenciatura em Enfermagem da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação, variável que foi operacionalizada através das seguintes dimensões:

- Dimensão cognitiva;
- Dimensão relacional;
- Dimensão ético- moral;
- Dimensão técnica;
- Dimensão identitária;
- Dimensão desenvolvimento pessoal;
- Dimensão funcional.

i.vi. População e Amostra. Processo de amostragem

A população alvo é, segundo Fortin (1999), constituída pelos elementos que correspondem aos critérios de seleção definidos, sendo constituída pelos alunos de Enfermagem da UFP que se encontravam no 4º ano.

Como nem todos os elementos que constituem a população alvo têm a mesma probabilidade de serem seleccionados e interessava ao investigador fazer a colheita de dados em determinado momento, o processo de amostragem foi não probabilístico acidental pois nem todos os elementos que constituem a população alvo tiveram a mesma probabilidade de serem seleccionados e, interessava fazer a colheita de dados num determinado momento (Fortin, 1999).

A amostra ficou, assim, constituída por 68 alunos, que se encontravam na sala disponíveis para participar no estudo, dos 90 que correspondiam ao grupo total.

i.vii. Instrumento de colheita de dados

Neste estudo descritivo, foi utilizado como instrumento para recolha de dados um questionário, constituído por duas partes, sendo a primeira parte constituída por três

questões que pretendiam conhecer a idade, o género e o número de estágios do Plano Curricular do 4º ano já realizados. A segunda parte do instrumento de colheita de dados foi constituída pela “Escala de Percepção Pessoal de Competências Profissionais do Pré-Licenciado em Enfermagem (EPPCPPE)”.

Um questionário é um instrumento de medida que relaciona os objectivos de um estudo com as variáveis que se pretende medir, e permite organizar, normalizar e controlar os dados, de modo a que as informações sejam obtidas com rigor as informações. Este método apresenta vantagens, pois permite a recolha de dados num grande número de pessoas (desde que a amostra seja representativa) mas tem como limitações o facto de não fornecer explicações nem evidenciar as causas.

O questionário pode ser constituído por perguntas abertas que permitem ao inquirido maior liberdade e dar respostas mais aprofundadas; respostas fechadas que permitem a comparação com outros instrumentos de recolha de dados, são mais objectivas e permitem uma resposta mais rápida; questões de tipo misto que permitem respostas abertas e/ou fechadas. As perguntas de resposta aberta, devido à variabilidade das respostas, torna a sua interpretação mais difícil enquanto as perguntas de resposta fechada permitem uma análise mais fácil e rápida da informação (Fortin, 1999).

Neste estudo não foi necessário realizar o pré-teste, isto é, testar o instrumento de colheita de dados antes da sua utilização em maior escala (Fortin, 1999), pois o questionário utilizado (EPPCPPE) já se encontrava validado por Graveto para todas as escolas de Enfermagem de Portugal Continental e Ilhas (Graveto, 2005).

Este questionário é constituído por 87 itens, que permitem conhecer a percepção pessoal do inquirido sobre uma determinada competência profissional, permitindo fazer uma avaliação do nível ou a magnitude dessa mesma competência, conforme já referido mais exaustivamente na fase conceptual.

i.viii. Tratamento da informação e apresentação dos dados

Em qualquer trabalho de investigação, a fase do tratamento da informação é muito importante, pois dela começa a emergir o pilar de sustentação das conclusões obtidas (Quivy & Campenhoudt, 1995, Fortin 1999).

A apresentação dos resultados em tabelas permite-nos fazer comparações e estabelecer relações entre os dados. Os gráficos fornecem uma imagem global, permitindo-nos uma percepção mais rápida do conjunto dos resultados encontrados (Fortin, 1999).

De acordo com a mesma autora, é durante o tratamento da informação que os investigadores verificam se os dados recolhidos satisfazem as questões de investigação e os objectivos previamente definidos.

Os dados foram posteriormente tratados e analisados estatisticamente, mediante recurso ao programa estatístico Excel para Windows, sendo os dados apresentados com recurso a tabelas e/ou quadros.

No tratamento e análise quantitativa procedeu-se à elaboração da estatística descritiva, com recurso à determinação de frequências absolutas, de medidas de tendência central (média, moda e mediana) e de medidas de dispersão (desvio padrão e variância).

### III. FASE EMPÍRICA

#### 1. Apresentação e análise dos resultados

No sentido de responder às questões da investigação, é necessário tratar os dados recolhidos com vista ao sucesso da investigação.

##### i. Caracterização da amostra

Gráfico nº 1. Distribuição dos alunos segundo a idade

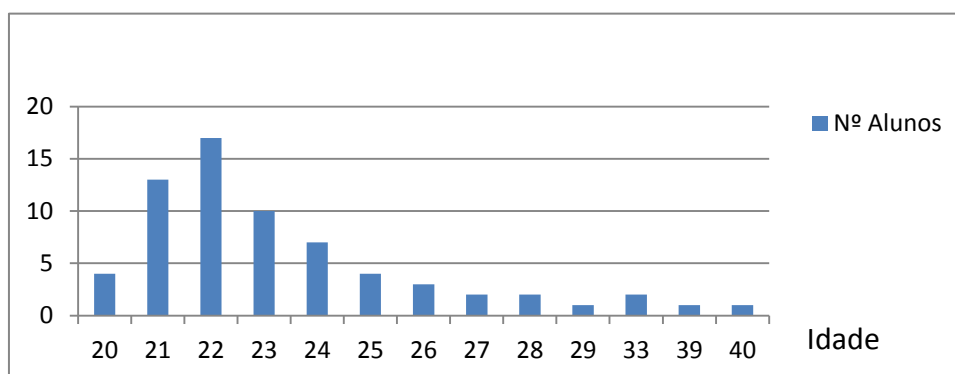


Tabela nº 1. Frequência absoluta e relativa segundo a idade

Idade	Frequência absoluta	Frequência relativa
20-25	56	82,40%
26-30	8	11,80%
31-35	2	2,90%
36-40	2	2,90%
Total	68	100,00%

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

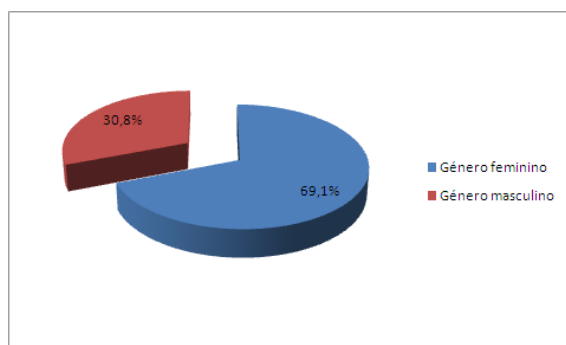
Através da análise do gráfico nº 1 e da tabela de frequências nº 1, pode-se verificar que a idade da maior parte dos alunos se situa entre os 20 e os 25 anos (82,40%).

Tabela nº 2. Análise descritiva da amostra segundo a idade

	<b>Moda</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio-padrão</b>	<b>Mediana</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Variância</b>
<b>Idade</b>	22	23,68	3,866	22	20	40	14,8792

Podemos verificar através da tabela nº 2 que a idade dos alunos inquiridos se situa entre os 20 e os 40 anos. Temos assim uma média de idades de 23,68 anos e uma moda de 22 anos, com o desvio padrão de 3,866. Não há, por isso, uma grande dispersão dos valores em torno da média. A variância é de 14,8792.

Gráfico nº 2. Distribuição dos alunos segundo o Género



Relativamente ao género, podemos verificar através do gráfico nº 2 que 69,1% são do sexo feminino e 30,8% são do sexo masculino. Podemos então concluir, pela análise dos resultados, que predomina o género feminino.

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Tabela nº 3. Distribuição dos alunos segundo os estágios realizados

<b>Estágios</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>
IVP	28	41,1
Comunitária	6	8,8
Urgência	20	29,4
IVP + Comunitária	7	10,3
IVP+ Urgência	2	2,9
Comunitária+ Urgência	0	0
Todos	4	5,9
Não respondeu	1	1,5

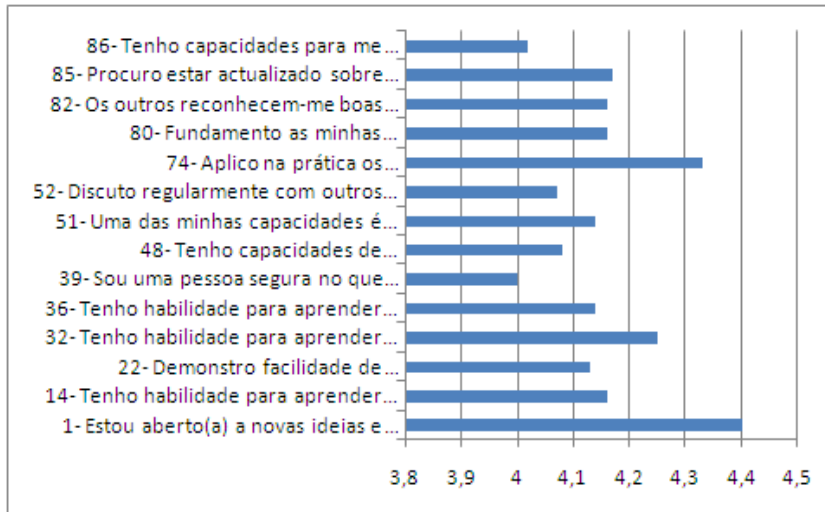
Quanto aos estágios do Plano Curricular do 4º ano já realizados, a maior parte dos alunos referiu ter realizado apenas um estágio, tendo 41,1% dos alunos realizado o estágio de Intervenção à Vida Profissional, 29,4% o estágio de Urgência e Emergência e 8,8% o estágio de Intervenção Familiar e Comunitária. A percentagem de alunos que realizaram dois estágios foi de 10,3% para os estágios de Intervenção à Vida Profissional e Intervenção Familiar e Comunitária, 2,9% para os estágios de Intervenção à Vida Profissional e Urgência e Emergência e nenhum dos alunos inquiridos tinha realizado os estágios de Intervenção Familiar e Comunitária e Urgência e Emergência. Apenas 5,9% dos alunos já realizaram todos os estágios. Um dos alunos inquiridos não respondeu a esta questão (tabela nº 3).

i.i. Percepção dos estudantes no que respeita às competências adquiridas no final da sua formação

Os dados que se seguem são referentes à segunda parte do questionário, encontrando-se as questões agrupadas de acordo com as dimensões: cognitiva, relacional, ético-moral, técnica, identitária, desenvolvimento pessoal e funcional.

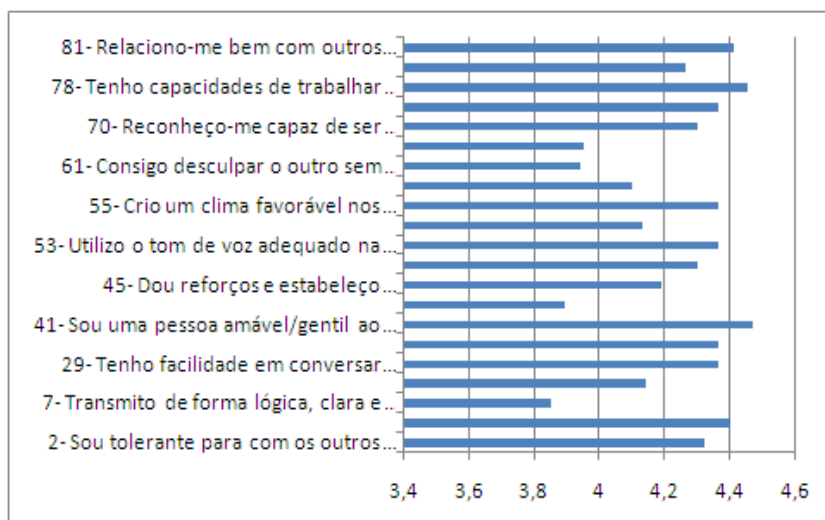
Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Gráfico nº 3. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Cognitiva



Considerando que os valores das respostas variam entre 1 (nunca se verifica) e 5 (verifica-se sempre), pode constatar-se, pela observação do gráfico nº 3, que a média das respostas dadas à dimensão cognitiva é igual ou superior a 4, sendo a média da questão nº 1 – *Estou aberto(a) a novas ideias e apto(a) a entender pontos de vista diferentes*, a mais elevada (4,40), seguida da questão nº 74 – *Aplico na prática os conhecimentos que possuo* (4,33) e da questão nº 32 – *Tenho habilidade para aprender com o que vejo* (4,25).

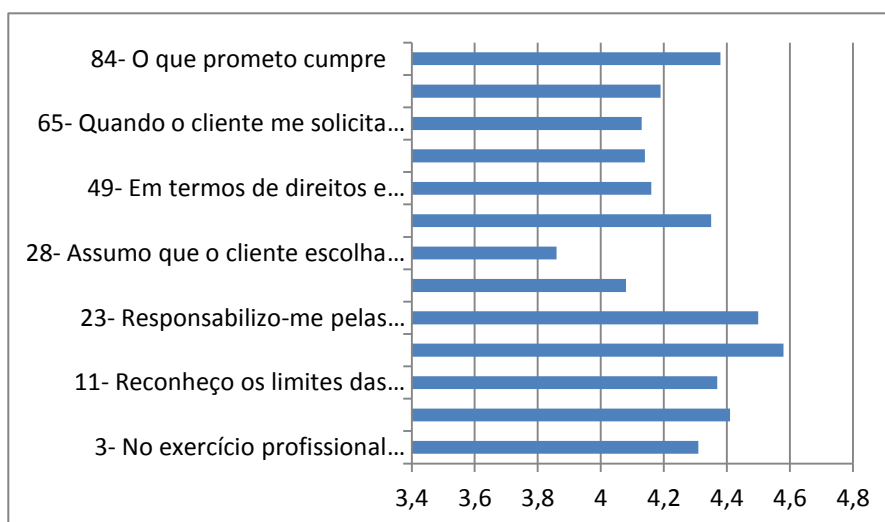
Gráfico nº 4. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Relacional



Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Na dimensão relacional verifica-se que existem quatro questões com médias inferiores a 4, a referir a questão nº 7 - *Transmito de forma lógica, clara e concisa o conteúdo informativo aos meus colegas* (3,85), a questão nº 42- *Caracterizo-me por saber dizer o que penso sem ferir susceptibilidades* (3,89), a questão nº61- *Consigo desculpar o outro sem rancores* (3,94) e a questão nº63- *Tenho a habilidade de persuadir os outros ou de obter o seu apoio* (3,95). Com médias superiores a 4, surgem as questões nº 41 - *Sou uma pessoa amável/gentil ao primeiro contacto* e nº 78 - *Tenho capacidades de trabalhar em grupo* (gráfico nº 4).

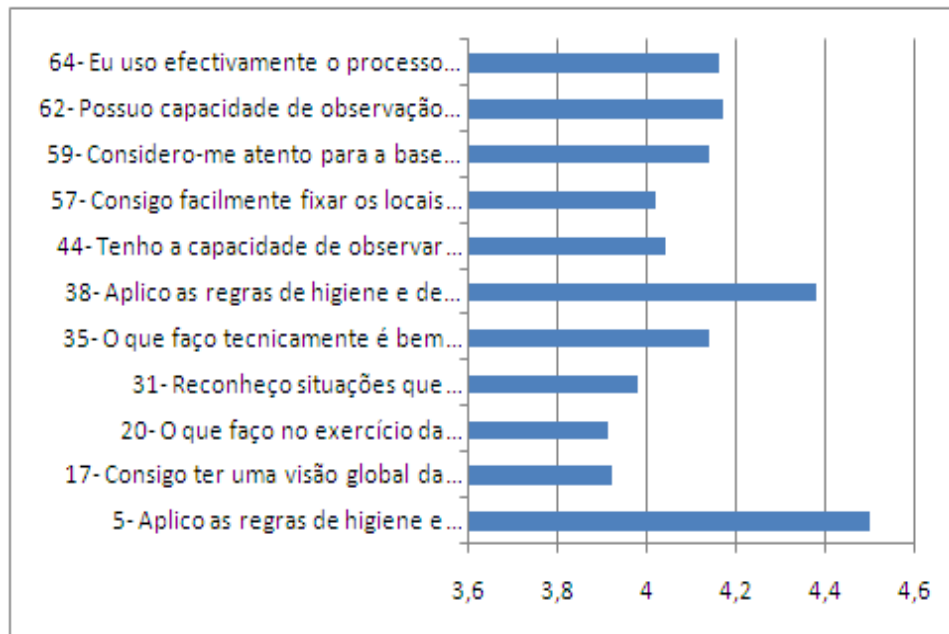
Gráfico nº 5. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à dimensão ético-moral



Quanto à dimensão ético-moral, como se pode observar no gráfico nº 5, apenas se encontra a questão nº 28- *Assumo que o cliente escolha o tipo de cuidados que lhe vão ser realizados* com média inferior a 4 (3,86). As questões nº 19 - *Sou o autor dos meus atos e assumo-o* e nº 23 - *Responsabilizo-me pelas decisões e atos que pratico e delego*, obtiveram as médias mais elevadas, respectivamente 4,58 e 4,50.

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

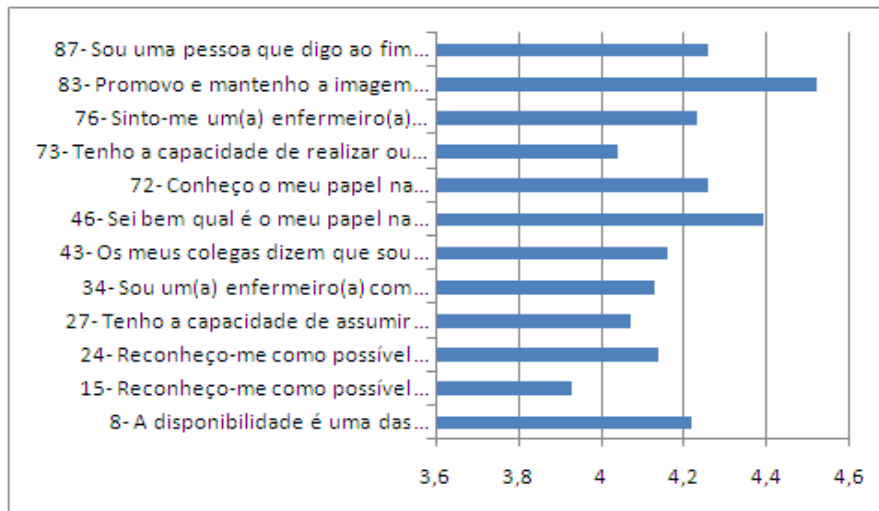
Gráfico nº 6. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Técnica



No gráfico nº 6, relativo à dimensão técnica, destacam-se as questões nº5 – *Aplico as regras de higiene e assepsia necessárias à minha segurança* e nº 38- *Aplico as regras de higiene e de assepsia necessárias à segurança das pessoas que cuido*, cujas médias são de 4,50 e 4,38 respectivamente. Verifica-se também que, nesta dimensão, há três questões cujas médias foram inferiores a 4. Assim, a questão nº 17 - *Consigo ter uma visão global da situação do cliente identificando atempadamente diferentes aspectos dos cuidados* obteve uma média de 3,92, a questão nº 20 - *O que faço no exercício da enfermagem é bem feito – com perfeição* obteve média de 3,91e a questão nº 31 - *Reconheço situações que influenciam o comportamento do homem a nível individual e grupal*, obteve média de 3,98.

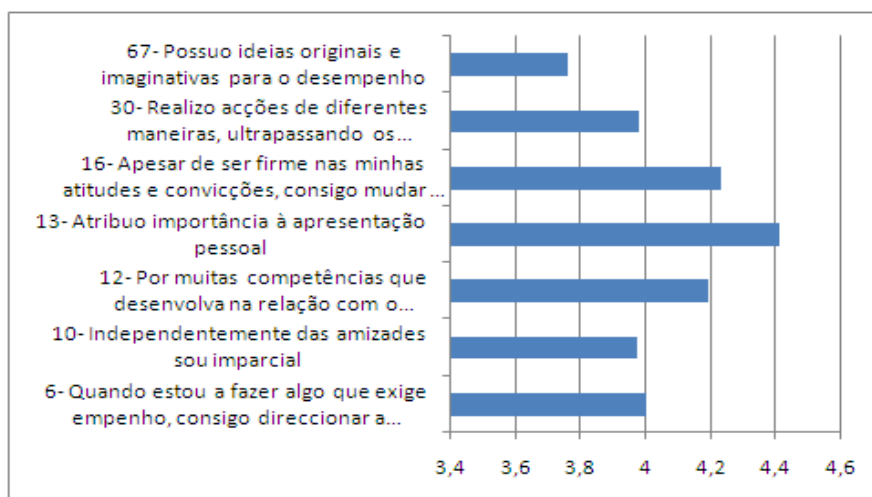
Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Gráfico nº 7. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Identitária



Relativamente à análise do gráfico nº 7, pode verificar-se que apenas a questão nº 15 - *Reconheço-me como possível interveniente de enfermagem em diferentes locais (na rua, no hospital, ...)* obteve uma média inferior a 4. As questões em que se verificam médias mais elevadas são as questões nº 46 - *Sei bem qual é o meu papel na equipa interdisciplinar* com 4,39 e nº 83 - *Promovo e mantenho a imagem profissional da enfermagem* com 4,52.

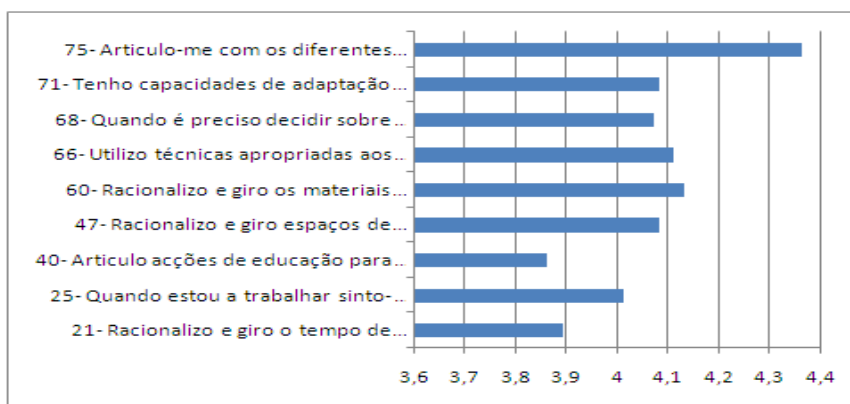
Gráfico nº 8. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Desenvolvimento Pessoal



Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

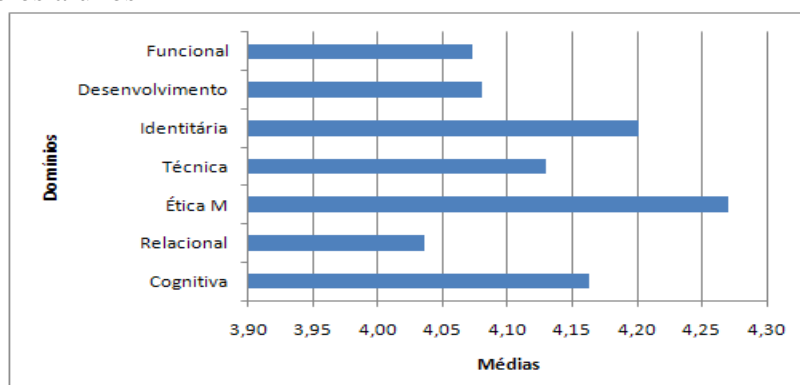
No gráfico nº 8, relativo à dimensão desenvolvimento pessoal, destaca-se a questão nº 13 - *Atribuo importância à apresentação pessoal*, com média de 4,41. Com médias inferiores a 4 surgem as questões nº 10 - *Independentemente das amizades sou imparcial* com 3,97, nº 30 - *Realizo acções de diferentes maneiras, ultrapassando os obstáculos que se me interpõem* com 3,98 e nº 67 - *Possuo ideias originais e imaginativas para o desempenho* com 3,76.

Gráfico nº 9. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos em relação à Dimensão Funcional



Pela observação do gráfico nº 9 relativo à dimensão funcional, verifica-se que a média da questão nº 21 - *Racionalizo e giro o tempo de modo a assegurar um eficaz funcionamento dos cuidados* é de 3,89, a média da questão nº 40 - *Articulo acções de educação para a saúde com outros profissionais* é de 3,86 e a questão que obteve maior média foi a questão nº 75 - *Articulo-me com os diferentes profissionais da equipa transdisciplinar*, com 4,36.

Gráfico nº 10. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos



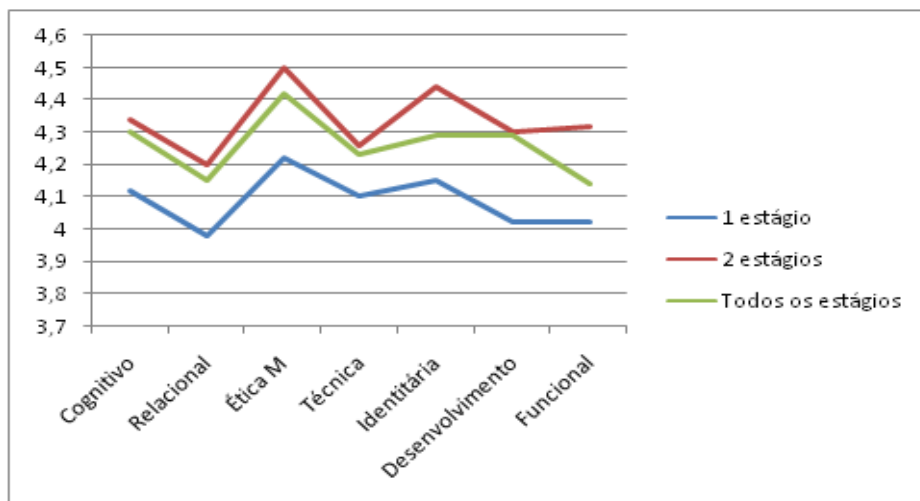
Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Considerando as médias totais dos diferentes domínios, constata-se que há uma distribuição homogénea ao longo das várias dimensões. A dimensão que obteve médias mais baixas foi a dimensão Relacional, com uma média total de 4,04, seguindo-se a dimensão Funcional e de Desenvolvimento cujas médias são respectivamente 4,07 e 4,08.

A dimensão Ético-Moral é a que apresenta a média mais elevada (4,27), seguindo-se a dimensão Identitária com média de 4,20. A dimensão Cognitiva surge com média de 4,16 e a dimensão Técnica com média de 4,13.

Para verificar se o número de estágios curriculares realizados influenciava a percepção dos alunos em relação às competências adquiridas no final da sua formação, calcularam-se as respectivas médias que se apresentam no gráfico nº 11.

Gráfico nº 11. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos de acordo com o número de estágios curriculares realizados



Verifica-se que as médias mais baixas surgem nos alunos que realizaram um só estágio, sendo seguidas pelos alunos que realizaram todos os estágios. Os alunos que apresentam percepções mais elevadas são os que já tinham realizado dois estágios.

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Tabela nº4. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos de acordo com a idade

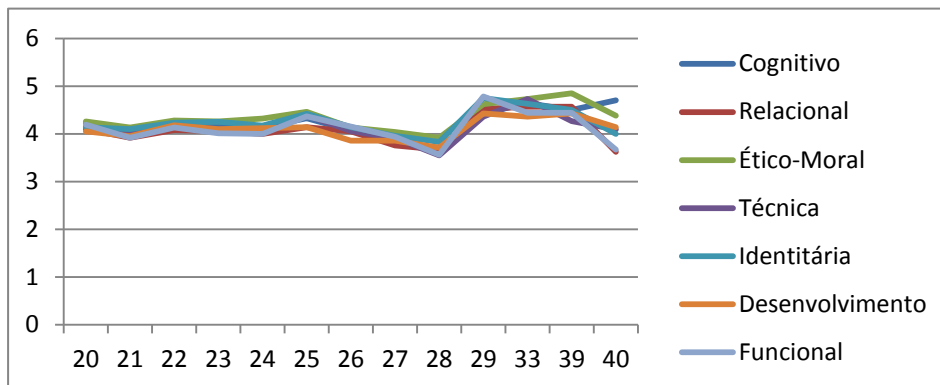
Idade	Cognitiva	Relacional	Ética-M.	Técnica	Identitária	Desenvolvimento	Funcional	Total
20	4,21	4,10	4,26	4,15	4,14	4,05	4,19	4,15
21	4,05	3,92	4,13	4,03	4,10	3,95	3,92	4,01
22	4,26	4,08	4,28	4,21	4,23	4,18	4,13	4,19
23	4,15	4,06	4,26	4,09	4,25	4,10	4,01	4,13
24	4,13	4,00	4,32	4,06	4,17	4,12	4,00	4,11
25	4,33	4,14	4,46	4,39	4,42	4,14	4,37	4,32
26	4,07	4,05	4,13	4,06	4,14	3,86	4,15	4,06
27	3,79	3,76	4,04	3,91	3,96	3,86	3,94	3,89
28	3,71	3,67	3,92	3,55	3,83	3,71	3,56	3,70
29	4,43	4,52	4,62	4,36	4,75	4,43	4,78	<b>4,55</b>
33	4,64	4,57	4,73	4,73	4,63	4,36	4,44	<b>4,58</b>
39	4,50	4,57	4,85	4,27	4,50	4,43	4,44	<b>4,50</b>
40	4,70	3,62	4,38	4,09	4,00	4,14	3,67	4,08

Pela análise da tabela nº 4 e do correspondente gráfico nº 12, pode verificar-se que, a percepção total das competências dos alunos com 29 anos de idade é em média de 4,55, Os alunos com 33 anos apresentam uma média de 4,58 e com 39 anos apresentam uma média de 4,50. Nos alunos com 40 anos de idade, a média total das competências desce, sendo de 4,08 verificando-se, contudo, um aumento na média do domínio cognitivo.

Verifica-se ainda que, os alunos com 28 anos possuem, em todos os domínios, uma média inferior a 4,00, o mesmo se verificando nos alunos com 27 anos, apresentando apenas a dimensão ético-moral, uma média de 4,04.

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Gráfico nº 12. Distribuição das médias relativas à escala de percepção de competências adquiridas pelos alunos de acordo com a idade



## 2. Análise e discussão dos resultados

A média de idades dos alunos é de cerca de 23 anos, sendo superior à população estudada por Luz (2005) cuja média de idades se situa nos 19 anos e, Graveto (2005) e (Simões, 2008) referem, nos seus estudos uma média de idades dos alunos de 21 anos.

Em relação ao género, a maior percentagem dos alunos de enfermagem inquiridos é do sexo feminino (69,1%). Os resultados obtidos encontram-se em consonância com os estudos acima referidos e com a bibliografia consultada, que referem ser a maioria dos enfermeiros do sexo feminino.

Relativamente à segunda parte do questionário e, tendo em conta que 4 significa “frequentemente” e 5 significa “sempre”, verifica-se que a dimensão cognitiva é a única cujas médias das diferentes questões apresentam valores iguais ou superiores a 4. Apesar de a sua média final não ser a mais elevada (4,16), verifica-se maior uniformidade nas respostas.

Quanto aos resultados obtidos no estudo realizado por Simões (2008), a dimensão Cognitiva foi a menos valorizada, isto é, cujas competências são percebidas como pouco adquiridas e a mais valorizada foi a dimensão Relacional. A autora justifica os baixos valores encontrados na dimensão Cognitiva com o facto de os conhecimentos

adquiridos ainda não se encontrarem devidamente consolidados e os diversos contextos dos estágios profissionalizantes lhes permitir confrontarem-se com novas situações e aprendizagens relacionadas com a prática. Por outro lado, Graveto (2005) refere que seria de esperar valores elevados para a dimensão Cognitiva, tendo em conta as aprendizagens já adquiridas, o que vem, de certo modo, de encontro aos resultados encontrados do nosso estudo, sendo a média encontrada para esta dimensão de 4,16.

Considerando a média do total das respostas dos alunos em relação à sua percepção das competências adquiridas, a dimensão menos valorizada foi a dimensão Relacional e a mais valorizada foi a dimensão Ético-Moral. No entanto, a diferença entre esta última e as outras dimensões é pouco significativa. Os valores encontrados nesta dimensão estão de acordo com Graveto (2005) que salienta a ênfase colocada na responsabilidade e dignidade, nos cursos de Licenciatura em Enfermagem. As pessoas devem ser respeitadas na sua dignidade, encaradas como um ser biopsicossocial e espiritual e ajudadas na manutenção do seu bem-estar e independência (Salgueiro, 2001 *cit. in* Simões, 2008), como refere o artigo 82º do Código Deontológico da Ordem dos Enfermeiros.

Na dimensão Desenvolvimento Pessoal a média foi de 4,08 e não se verificam diferenças significativas em relação ao género. No trabalho realizado por Simões (2008), esta dimensão apresentava um valor elevado pois, é durante o curso que a maior parte dos alunos contacta mais directamente com o sofrimento humano e, as atitudes influenciam o desempenho da profissão de enfermagem.

Também na dimensão Funcional encontramos valores ligeiramente inferiores aos obtidos por Simões (2008). Estes valores podem dever-se ao facto de os alunos realizarem os seus estágios em diversos locais, terem que se adaptar e não chegarem a identificar-se com a organização das instituições (Graveto, 2005; Simões, 2008).

No que diz respeito à dimensão Identitária, esta apresenta também um valor elevado (4,20) o que significa que os alunos se identificam com a profissão que escolheram e por isso, adoptam comportamentos relacionados com a mesma.

Os valores obtidos na dimensão Técnica também são elevados (4,16) e semelhantes aos obtidos por Simões (2008). Embora os conhecimentos obtidos nas aulas teóricas sejam indispensáveis, os alunos anseiam pelas aulas laboratoriais e principalmente pelos ensinamentos clínicos, apesar das preocupações e receios, uma vez que é necessário mobilizar/aplicar os conhecimentos adquiridos e prestar cuidados de enfermagem ao indivíduo, família e comunidade.

No que concerne ao número de estágios do Plano Curricular já realizados, a maior parte dos inquiridos (79,3%) apenas realizou um estágio, 13,2% já realizaram dois estágios e 5,9% realizaram todos os estágios.

A percepção em relação às competências adquiridas é mais elevada nos alunos que fizeram dois estágios curriculares, quando comparadas com os alunos que já tinham realizado todos os estágios. Poderá ser um factor que se prende com a tomada de consciência do que ainda falta aprender tanto ao nível de conhecimentos como de segurança profissional/autoconfiança. Com refere Faria & Fontaine *cit. in* Simões (2008) p. 163 “percepções formam-se através da experiência nos vários contextos de vida em que o sujeito se move, nomeadamente através dos reforços do meio e dos outros significativos”. Assim, em relação aos alunos que já tinham realizado todos os estágios, a diversidade de locais de estágio, de enfermeiros orientadores e outros profissionais de saúde possibilitaram uma maior consciência de que a diversidade de contextos implica capacidade para reagir, aplicar conhecimentos, ter espírito crítico, optimização do desempenho, boa capacidade relacional e actualização permanente.

Relativamente à percepção dos alunos nos diferentes domínios em função da idade, verifica-se através da análise da tabela nº 4 e do gráfico nº 12 que os alunos com 29 anos, 33 anos e 39 anos são os que apresentam médias totais dos diversos domínios mais elevadas, sendo respectivamente 4,50; 4,58 e 4,55. Estes valores poderão dever-se ao facto de o número de alunos com estas idades ser muito reduzido (2,90%) quando comparados com a frequência absoluta dos alunos com idades entre os 20 e 25 anos cuja frequência absoluta é de 82,40%. Por outro lado, o factor idade também pode estar relacionado com uma maior percepção das competências adquiridas.

#### IV. CONCLUSÃO

Para se ter competência não basta ter conhecimento e treino, é necessário por em prática os conhecimentos adquiridos, isto é, mobilizar os saberes em diferentes contextos.

Dos alunos de enfermagem inquiridos, as médias obtidas nos diversos domínios foram superiores 4 o que, de acordo com a escala utilizada no questionário (4 - Verifica-se frequentemente - Muitas vezes em consonância comigo) permite concluir que os alunos de Enfermagem da UFP têm a percepção de, ao longo da sua formação, ter adquirido as competências necessárias para desenvolver a sua atividade de ser enfermeiro.

Relativamente à área cognitiva e às competências funcionais, pode-se inferir que os alunos têm a noção de que a sua aprendizagem ainda não está concluída e que, essa mesma aprendizagem se irá fazendo no dia-a-dia, em contacto com os doentes e colegas.

A dimensão Ético-Moral é aquela em que os alunos sentem estar mais preparados e são críticos em relação aos seus actos, tendo a questão nº 19 - *Sou o autor dos meus actos e assumo-o*, obtendo valores mais elevados (4,58).

A passagem para o mundo do trabalho proporcionará novas aprendizagens que certamente contribuirão para o aperfeiçoamento das competências com a certeza porém de que este nunca estará concluído.

Perante os resultados obtidos, considera-se que os objectivos inicialmente delineados para o estudo foram atingidos.

Este tipo de estudos pode ainda constituir um feedback acerca da aprendizagem dos alunos ao longo da sua formação académica (ser, saber-fazer e saber-ser), permitindo ajustar os planos de estudos da licenciatura em Enfermagem às necessidades dos futuros enfermeiros.

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Uma reflexão crítica por parte dos alunos, da sua evolução em relação à percepção que têm sobre a aquisição das competências essenciais, contribuirá, certamente, para desempenhar com qualidade a sua profissão, procurando sempre aperfeiçoar-se.

## Bibliografia

Amaro, H. J. F. e Palma, T. F. C. (2009). As Motivações dos Alunos no Ingresso ao Curso Superior de Enfermagem. *Revista Nursing* nº 241.

Bouças, I. C. O. M. (2007) Ensino e Aprendizagem da Bioética em Enfermagem: perspectiva dos estudantes. Dissertação de Mestrado Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Carvalho, D. R. e Kalinke, L. P. (2008). Perfil do Enfermeiro quanto à Motivação Profissional e suas necessidades de Desenvolvimento. *Boletim de Enfermagem*. Vol 1 pp.82-95.

Código Deontológico (Inserido no Estatuto da OE republicado como anexo pela Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro).

Ferreira, M. M. C. (s.d.). Alguns Factores que Influenciam a Aprendizagem do Estudante de Enfermagem. *Educação, Ciência e Tecnologia* pp. 150-171.

Ferreira, S. I. J. (2008). "Primeiro ensino clínico na perspectiva do estudante: das experiências à prática". Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro.

Fortin, M. F. (1999). *O processo de Investigação: Da concepção à realização*. Loures, Lusociência.

Graveto, J. M. G. N. (2005). Construção e validação de uma escala de percepção pessoal de competências profissionais do pré-licenciado em enfermagem (EPPCPPE) Universidade da Extremadura.

Jodelet, D. (1984) - Représentation sociale: phénomènes, concept et théorie. In Moscovici, Serge. *Psychologie Sociales*. Paris: P.U.F.

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Lemos, E. R.o (2008) Profissão de enfermeiro: Compreensão Sociológica da Identidade Profissional. Dissertação de Mestrado em Sociologia. Faculdade de Letras da Universidade do Porto.

Lopes, N. M. (2001). *Recomposição Profissional da Enfermagem: Estudo Sociológico em Contexto Hospitalar*. Quarteto Editora, Coimbra.

Luz, D. A. (2005) – Do Fazer ao Ser – *Representação Social do Enfermeiro para o Aluno de Enfermagem*. Lisboa: Universidade Aberta. Tese de Doutoramento.

Martins, C. S. R. (2009). Competências desejáveis dos Supervisores de ensino clínico: Representações de alunos de enfermagem. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.

Nunes, L. (2005). Ética na Investigação em Enfermagem. Comunicação no XXVI Congresso Português de Cardiologia. Porto.

Oliveira, P. C. M. (2010). Auto-eficácia Específica nas Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais: percepção dos estudantes finalistas do curso de licenciatura em enfermagem. Dissertação de Mestrado, Universidade Portucalense, Porto.

Perrenoud, P. (1999). Construir competências é viras as costas aos saberes ? In *Pátio. Revista pedagógica* (Porto Alegre, Brasil) n° 11, Novembro, pp. 15-19.

Perrenoud, P. e Thurler, M. G. (2002). *As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação*. Artmed Editora. Porto Alegre.

Queiroz, A. (2007). As Competências dos Profissionais de Enfermagem: Como as Afirmar e as Desenvolver [http://www.forumenfermagem.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2770:as-competencias-dos-profissionais-de-enfermagem-como-as-afirmar-e-as-desenvolver&catid=147](http://www.forumenfermagem.org/index.php?option=com_content&view=article&id=2770:as-competencias-dos-profissionais-de-enfermagem-como-as-afirmar-e-as-desenvolver&catid=147) [consultado em 07-05-2011].

Ruthes, R. M. e Cunha, I. C. K. O. (2007) Entendendo as competências para aplicação na enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília 2008 Jan-Fev; 61(1): 109-12.

Percepção dos alunos da Licenciatura em Enfermagem do 4º ano da UFP quanto às competências adquiridas no final da sua formação

Santos, J. C. M. (2008). Orientações Motivacionais e Estratégias de Aprendizagem no Ensino Superior: Contributos para a compreensão da assiduidade às aulas dos estudantes de Enfermagem Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra.

Santos, M. N. P. (2009) Desenvolvimento de Competências Profissionais com a Educação pelos Pares - Estudo de Caso. Dissertação de Mestrado, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto.

Serra, M. (2008). Aprender a ser enfermeiro. Identidade profissional em estudantes de enfermagem. *Sísifo. Revista de Ciências da Educação*, 05, pp. 69-80.

Simões, A. J. C. (2008) “Motivações e expectativas profissionais dos estudantes de enfermagem – *Estudo numa escola da área de Lisboa* Mestrado em Comunicação em Saúde, Universidade Aberta, Lisboa.

Vala, J. e Monteiro, M. B. (2000). *Psicologia Social*. Serviço de Educação: Fundação Calouste Gulbenkian, 4ª edição.