

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

**ASSESSORIA PEDAGÓGICA DE PROJETOS PESSOAIS:
MÉTODO PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS
DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

Tese apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de doutor em Enfermagem
Especialidade em Educação em Enfermagem

Por Maria da Conceição Giestas Baía Saraiva

Sob orientação do Professor Doutor Manuel Alves Rodrigues

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Novembro de 2015

Ao Nuno

À Catarina,

sempre presentes.

Agradecimentos

Concluído este trabalho gostaria de dedicar algumas palavras de apreço e profunda gratidão a todos aqueles que me apoiaram e incentivaram nesta caminhada de crescimento pessoal e profissional.

Estas palavras são dirigidas:

Ao meu orientador Senhor Professor Doutor Manuel Alves Rodrigues pelo apoio e pelos esclarecimentos e pertinência das suas orientações e sugestões.

Aos professores que colaboraram no estudo e que de forma voluntária partilharam o seu tempo e o seu conhecimento, tornando possível a realização deste trabalho.

À Senhora Presidente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra pelo apoio concedido na frequência do Curso de Doutoramento e pelas facilidades concedidas na realização deste trabalho.

A todos os estudantes que participaram no estudo tornando, também eles, possível a realização deste trabalho.

À Fundação para a Ciência e Tecnologia, instituição que subsidiou as condições para a realização deste trabalho.

Um muito obrigado a todos.

Resumo

Formar jovens para dar resposta às orientações do Processo de Bolonha que apontam para um novo modelo de organização do Ensino Superior no que respeita aos ciclos de estudos, e simultaneamente para fazer face aos desafios da competitividade e à complexidade dos contextos dos cuidados de saúde, as Instituições de Ensino Superior necessitam de (re)pensar os planos curriculares, introduzindo unidades curriculares inovadoras. Estas últimas devem ser apoiadas em Metodologias que promovam o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais dos estudantes.

O Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais (MAPPP) é uma metodologia inovadora, baseada em pressupostos do modelo construtivista e reflexivo que segundo Rodrigues (2001) exige a docentes e discentes uma atitude de mudança no processo de ensino-aprendizagem.

A presente investigação, realizada na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, teve como principal objetivo desenvolver competências pessoais e profissionais dos estudantes, através de uma estratégia de implementação do MAPPP desenvolvido por Rodrigues (2001). Para dar resposta ao objetivo do estudo elaborámos um desenho de investigação constituído por uma sequência de três estudos empíricos integrados.

No primeiro Estudo Empírico, optámos por realizar um estudo do tipo descritivo de abordagem qualitativa como objetivo de compreender os significados atribuídos pelos professores ao processo educativo no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*,” a partir da sua experiência de assessoria pedagógica dos estudantes de enfermagem.

No segundo Estudo Empírico foi realizado um estudo de tipo descritivo, de abordagem qualitativa que pretendeu analisar e compreender o conteúdo dos registos de auto-reflexão retrospectiva e prospetiva realizados no período de 1999 a 2008, por estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, explicitados nos Metaportfólios.

No terceiro Estudo Empírico pretendemos implementar o MAPPP a um grupo específico de estudantes de enfermagem, em contexto particular da prática pedagógica, com o objetivo de os orientar para o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais.

A informação de natureza qualitativa recolhida nos três Estudos Empíricos foi submetida a técnicas de análise de conteúdo, e os resultados desta análise foram triangulados e validados por peritos da temática, nomeadamente o professor orientador da dissertação. Para sintetizar e realçar a informação fornecida pelos dados utilizámos, também, a análise estatística descritiva.

A evidência fundamental recolhida nos três Estudos Empíricos foi que o MAPPP dos estudantes se apresenta como uma alternativa pedagógica inovadora no Ensino de Enfermagem e coerente com as orientações de Bolonha (o novo modelo do Espaço Europeu de Educação).

Salienta-se a importância do MAPPP para a obtenção de ganhos, em particular, no desenvolvimento de competências pessoais e profissionais dos estudantes de enfermagem e, de igual modo, no aperfeiçoamento de valores axiológicos e no desenvolvimento de competências pedagógicas dos professores, no âmbito da metodologia de projeto.

Palavras-chave: Projetos pessoais, teorias e modelos de aprendizagem, método de assessoria pedagógica dos projetos pessoais, competências pessoais e profissionais.

Abstract

Higher Educational Institutions need to (re)think their curricula for training young people to meet the guidelines of the Bologna Process, which point out to a new organizational model of Higher Education with regard to study cycles, and, simultaneously, address the challenges of competitiveness and complexity of health care settings. Curricula may be (re)thought by the introduction of innovative course units supported by Methodologies that promote the development of the students' personal and professional competencies.

The Personal Projects Pedagogical Advice Method is an innovative methodology, based upon assumptions of the constructivist and reflective model, which, according to Rodrigues (2001), requires a change in attitude from both teachers and students in the teaching-learning process.

This research, conducted at the Nursing School of Coimbra, aimed particularly at advancing the students' personal and professional competencies through a strategic implementation of the Personal Projects Pedagogical Advice Method, which was developed by Rodrigues (2001). To meet the study objective, the research was in a sequence of three integrated empirical studies.

In the first Empirical Study, a qualitative descriptive study was carried out aimed at understanding the teachers' comprehension, within the scope of the "*Personal Development Project*" course unit, of the educational process from their pedagogical advice experience with the nursing students.

In the second Empirical Study, a qualitative descriptive study was made to analyze and comprehend the self-reflection retrospective and prospective between the years of 1999 and 2008, by students of the Nursing Undergraduate Degree within the scope of the "*Personal Development Project*" course unit which are explicated in the Metaportfolios.

In the third Empirical Study, we sought to implement the Personal Projects Pedagogical Advice Method with a specific group of nursing students, within the particular scope of the pedagogical practice, guiding them in developing their personal and professional competencies.

The qualitative data collected from the three Empirical Studies was submitted for content analysis techniques and the results obtained were triangulated and validated by experts in the area, namely the dissertation supervisor. The descriptive statistical analysis was also used to summarize and highlight the data information gathered.

The fundamental evidence collected from the three Empirical Studies presents the students' Personal Projects Pedagogical Advice Method as an innovative pedagogical alternative in Nursing Teaching, and is consistent with the Bologna guidelines (the new European Educational model).

The importance of the Personal Projects Pedagogical Advice Method is highlighted to achieve gains particularly in the development of the nursing students' personal and professional competencies and also in the enhancement of axiological values and development of the teachers' pedagogical competencies, within the scope of the project methodology.

Keywords: Personal projects, learning theories and models, personal projects pedagogical advice method, personal and professional competencies.

SIGLAS

AI - Área de Interesse

APPP - Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais

CLE – Curso de Licenciatura em Enfermagem

CESEE - Curso de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem

ESEnC – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

MAPPP - Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais

PDP – Projeto de Desenvolvimento Pessoal

OMS – Organização Mundial de Saúde

UICISA:E–Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem

LISTA DE DIAGRAMAS

Diagrama 1 – Processo de Investigação.....	71
Diagrama 2 – Estrutura empírica dos significados atribuídos à profissão.....	102
Diagrama 3 - Estrutura empírica dos significados atribuídos à formação	125
Diagrama 4 - Estrutura empírica do sentido prospetivo dos projetos pessoais	146

LISTA DE ESQUEMAS

Esquema1 – Fases do processo de implementação do MAPPP	161
--	-----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização sociodemográfica dos professores assessores.....	81
Quadro 2 - Guião metodológico de auto-análise reflexiva.....	93
Quadro 3 – Categorização dos significados atribuídos à profissão.....	97
Quadro 4 – Categorização dos significados atribuídos à formação.....	99
Quadro 5 – Categorização do sentido prospetivo dos projetos pessoais.....	101
Quadro 6 – Sexo e grupo etário dos participantes.....	165
Quadro 7 – Dimensões dos projetos em análise (Little, 1983; 1998).....	167
Quadro 8 – Base conceptual das categorias dos projetos pessoais.....	170
Quadro 9 – Média de projetos explicitados por cada estudante no Módulo 1.....	172
Quadro 10 – Distribuição dos projetos explicitados no Módulo 1 por categorias ..	173
Quadro 11– Distribuição dos projetos explicitados por categorias, subcategorias e indicadores.....	179
Quadro 12– Medidas descritivas da classificação dos projetos pessoais relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”.....	183
Quadro 13 – Medidas descritivas da classificação dos projetos académicos relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”.....	184
Quadro 14– Medidas descritivas da classificação dos projetos ocupacionais relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”.....	185

Quadro 15 – Medidas descritivas da classificação dos projetos interpessoais relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”	186
Quadro 16 – Medidas descritivas da classificação dos projetos intrapessoais relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”	187
Quadro 17 – Medidas descritivas da classificação dos projetos inerentes à saúde/corpo relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”	188
Quadro 18 – Medidas descritivas da classificação dos projetos inerentes ao lazer relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”	189
Quadro 19 – Medidas descritivas da classificação dos projetos inerentes à manutenção/administração relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”	190
Quadro 20 – Medidas descritivas da classificação de outros projetos relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”	191
Quadro 21 – Caracterização dos estudantes assessorados	197
Quadro 22 – Caracterização sociodemográfica dos professores assessores	198
Quadro 23 – Distribuição dos projetos explicitados no Módulo 1 por categorias	203
Quadro 24 – Distribuição do número dos projetos explicitados no Módulo 1 por categorias	204
Quadro 25 – Distribuição dos projetos pelas áreas de interesse	208
Quadro 26 – Medidas descritivas referentes ao tempo de contacto do assessor com o estudante e o meio utilizado para esse contacto	219
Quadro 27 – Meio utilizado para obter a cooperação com outros professores	220
Quadro 28 – Medidas descritivas referentes aos compromissos do estudante Relativos ao contrato inicial de desenvolvimento	221
Quadro 29 – Medidas descritivas referentes à opinião dos assessores sobre os momentos de aprendizagem experiencial do estudante	232
Quadro 30 – O processo de assessoria na perspetiva dos estudantes	234

Quadro 31 – Comparação (inicial vs final) da classificação dos projetos pessoais relativamente à questão “O que pensa sobre o que está a fazer?” (n = 16)	241
Quadro 32 – Comparação (inicial vs final) da classificação dos projetos Pessoais relativamente à Questão “Como se sente em relação ao que está a fazer?” (n = 16).....	242

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	21
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	27
CAPÍTULO 1 - EDUCAÇÃO DE PROJETOS PESSOAIS NUMA LÓGICA DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL	29
1.1 – PROJETOS PESSOAIS: CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS.....	29
1.2 – EDUCAÇÃO DE PROJETOS, APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO PESSOAL.....	32
1.3 – CONTEXTUALIZAÇÃO RESUMIDA DO ‘ESTADO DA ARTE’ E DA IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DOS PROJETOS PESSOAIS DOS ESTUDANTES.....	39
CAPÍTULO 2 – OS CONTRIBUTOS DAS TEORIAS SOCIO-CONSTRUTIVAS E DOS MODELOS REFLEXIVOS E EXPERIENCIAIS	43
2.1 – A PERSPETIVA SOCIO-CONSTRUTIVA APLICADA AO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM.....	43
2.2 – MODELOS TEÓRICOS EXPERIÊNCIAIS E REFLEXIVOS: RELEVÂNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DOS ESTUDANTES.....	50
CAPÍTULO 3 – MEDIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS PESSOAIS DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM	55
3.1 – MEDIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO NA FORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL.....	55
3.1.1 - A necessidade de mediação e acompanhamento na formação, educação e desenvolvimento.....	56
3.1.2 - Teorias e modelos de mediação e acompanhamento.....	59
3.2 – O MÉTODO DE ASSESSORIA PEDAGÓGICA DE PROJETOS PESSOAIS.....	64

PARTE II – INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA	67
CAPÍTULO 4 – DESENHO DA INVESTIGAÇÃO: SEQUÊNCIA INTEGRADA DE ESTUDOS EMPÍRICOS	69
4.1 – DA QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO AOS OBJETIVOS DOS ESTUDOS EMPÍRICOS.....	69
4.1.1 -O quadro conceptual de contextualização geral dos estudos empíricos.....	72
CAPÍTULO 5 – MÉTODO DE ASSESSORIA PEDAGÓGICA DE PROJETOS PESSOAIS DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM	75
5.1 – O CONTEXTO E A PROBLEMÁTICA EM ESTUDO.....	75
5.2 – METODOLOGIA.....	78
5.2.1 – Tipo de estudo, objetivos e questão de investigação.....	78
5.2.2 – Amostra.....	80
5.2.3 – Instrumento de colheita de informação.....	82
5.2.4 – Procedimentos para a análise da informação.....	82
5.2.5 – Procedimentos formais e éticos.....	83
5.3 –DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	84
5.4 – CONCLUSÃO.....	86
CAPÍTULO 6 – AUTO-ANÁLISE REFLEXIVA, RETROSPETIVA E PROSPETIVA DA PROFISSÃO E DA FORMAÇÃO REGISTADA EM METAPORTFÓLIO DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM	89
6.1 – O CONTEXTO E A PROBLEMÁTICA EM ESTUDO.....	89
6.2 – METODOLOGIA.....	91
6.2.1 – Tipo de estudo, objetivos e questão de investigação.....	91
6.2.2 – Amostra.....	92
6.2.3 – Instrumento.....	92
6.2.4 – Procedimentos para a análise da informação.....	94
6.2.5 – Procedimentos formais e éticos.....	95

6.3 – RESULTADOS.....	95
6.4 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	102
6.5 – CONCLUSÃO.....	155

CAPÍTULO 7 – IMPLEMENTAÇÃO DO MÉTODO DE ASSESSORIA

PEDAGÓGICA DE PROJETOS PESSOAIS DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.....	159
--	------------

7.1 – FASE DE PLANEAMENTO.....	162
--------------------------------	-----

7.1.1 – Os projetos pessoais.....	162
-----------------------------------	-----

7.1.2 – Metodologia.....	163
--------------------------	-----

7.1.3 – Discussão dos Resultados.....	171
---------------------------------------	-----

7.1.4 – Conclusão.....	192
------------------------	-----

7.2 – CONSTITUIÇÃO DOS GRUPOS DE ASSESSORIA.....	193
--	-----

7.3 – FASE DE IMPLEMENTAÇÃO.....	195
----------------------------------	-----

7.3.1 – Metodologia.....	196
--------------------------	-----

7.3.2 – Discussão dos Resultados.....	202
---------------------------------------	-----

7.3.3 – Conclusão.....	210
------------------------	-----

7.4 – FASE DE AVALIAÇÃO.....	212
------------------------------	-----

7.4.1 – Metodologia.....	212
--------------------------	-----

7.4.2 – Discussão dos Resultados.....	217
---------------------------------------	-----

7.4.3 – Conclusão.....	243
------------------------	-----

CAPÍTULO 8 – CONCLUSÃO.....	247
------------------------------------	------------

8.1 – SÍNTESE DAS CONCLUSÕES DOS TRÊS ESTUDOS

EMPÍRICOS.....	253
----------------	-----

8.2 – LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO.....	255
---------------------------------------	-----

8.3 – IMPLICAÇÕES PARA O ENSINO E INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM.....	255
---	-----

ANEXOS

ANEXO I- Pedido de autorização à Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

ANEXO II- Pedido de autorização para aplicação dos Questionários de Litte à autora da versão portuguesa

ANEXO III – Questionário de autopreenchimento para o professor assessor

ANEXO IV- Cronograma das fases de implementação do MAPP

ANEXO V- Contrato Pedagógico

ANEXO VI- 1º Aplicação do instrumento de colheita de dados - Questionário de BrianLittle (1983)©- análise dos projetos pessoais (APP) versão portuguesa

ANEXO VII - 2º Aplicação do instrumento de colheita de dados - Questionário de BrianLittle (1983)©- análise dos projetos pessoais (APP) versão portuguesa

ANEXO VIII -Elementos a descrever de forma sistemática pelo assessor na folha de registo durante a assessoria pedagógica

ANEXO IX- Folha de registo para texto escrito de elementos de assessoria pedagógica do professore assessor

ANEXO X- Questionário dirigido ao professor assessorsobre o processo de APP

ANEXO XI- Questionário dirigido ao estudante sobre o processo de assessoria do professor assessor

ANEXO XII- Parecer da Comissão de Ética da UICISA:E (1, 2º e 3º Estudo)

INTRODUÇÃO

Num passado recente as sucessivas declarações políticas, no âmbito da condução e prossecução dos objetivos traçados na Declaração de Bolonha, segundo Simão *et al.* (2005), remetem para necessidade impreterível de colocar a ciência, a educação e a cultura ao serviço de um desenvolvimento económico sustentável, com base no conhecimento, na coesão social fecunda e real. Neste contexto, o investimento nas pessoas não só necessário como importante e traz responsabilidades novas e acrescidas para a esfera das Instituições de Ensino Superior.

Formar jovens para dar resposta aos problemas das sociedades atuais, aos desafios da competitividade e para fazer face à complexidade dos contextos dos cuidados de saúde, determina que as Instituições do Ensino Superior necessitem de introduzir planos curriculares com programas de formação que promovam uma elevada qualificação dos formados. Ainda neste âmbito, é necessário ter em conta as orientações de Bolonha e os Descritores de Dublin, que mencionam as competências a desenvolver no 1º Ciclo de Formação e que vão desde a aquisição do conhecimento à aplicação de conhecimentos, ao desenvolvimento de capacidades de compreensão e à realização de julgamento, bem como à tomada de decisão.

Assim sendo colocam-se novos desafios às Instituições do Ensino Superior e aos agentes educativos, nomeadamente no que respeita à missão destes, que não podem deixar de considerar e lidar com novos e variados conceitos, como sejam a civilidade e participação, a aliança entre ciência e cultura, inovação e competitividade, a autonomia e vanguarda do pensamento, que deverão estar, segundo Simão *et al.* (2005), em articulação com a ética, a transparência, a qualidade, e a procura incessante da excelência, do mérito, e do empreendedorismo.

Neste contexto parece-se-nos importante e necessário identificar, a partir dos referentes teóricos, a(s) Teoria(s), o(s) Modelo(s) e as estratégias de aprendizagem que melhor fundamentam os processos de mediação da aprendizagem e o desenvolvimento pessoal e profissional da pessoa do estudante.

Introdução

Face ao exposto coloca-se a seguinte questão - Será que o Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos estudantes, aplicado no contexto do Ensino de Enfermagem contribui para desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes?

Para tornar possível uma aprendizagem efetiva dos estudantes, baseada no conhecimento e na garantia de um ensino sustentável e com mais e melhores saídas profissionais, as Instituições do Ensino Superior vêm-se na obrigação de introduzir programas curriculares e estratégias metodológicas que permitam não só o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais mas também permitam dar resposta aos projetos e interesses pessoais dos estudantes em formação. Neste sentido, tomamos como referência a opinião de Moreira e Macedo (2002, p. 8), que referem “se os currículos nos tornam o que somos, nos constroem como «devemos» ser construídos, cabe pensar que identidades estão sendo produzidas pelos atuais currículos, (...). Cabe pensar que identidades gostariam de ver produzidas e que medidas precisariam tomar para produzi-las”.

A este respeito, importa aqui salientar o contributo pedagógico e científico de uma metodologia inovadora na formação de estudantes de Enfermagem, desenvolvida muito antes de se conhecerem amplamente as propostas do Tratado de Bolonha. Referimo-nos à unidade curricular denominada “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” criada por Rodrigues (2001) e implementada desde o início do primeiro Curso de Licenciatura em Enfermagem, em 1999. Esta unidade curricular integrou o Plano de Estudos do Curso na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca desde Outubro de 1999 a 2008.

Ao longo dos vários anos de desenvolvimento e monitorização da unidade curricular Rodrigues (2001) definiu linhas de orientação metodológicas, criou instrumentos de avaliação sequencial, criou o guião de análise reflexiva e diversas grelhas de registo de dados experienciais, promoveu o conceito de portfólio e metaportfólio e sobretudo desenhou, fundamentou e implementou o Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais (MAPPP). Trata-se de um método facilitador da aprendizagem e do desenvolvimento de competências pessoais e profissionais dos estudantes de Enfermagem. A Metodologia de Projeto na Formação em Enfermagem, segundo Rodrigues (2001) é uma metodologia inovadora, de conceção contrária ao modelo técnico-racionalista de paradigma positivista. Os seus pressupostos baseiam-se nos pressupostos do modelo construtivista e reflexivo que segundo Rodrigues (2001) exige a docentes e discentes uma atitude de mudança no processo de aprendizagem.

Introdução

Por sua vez Rodrigues (2001, p. 61) afirma que “mais importante que fazer um projeto, é aprender a “estar em projeto”, na justa medida em que nos auto-observamos e renovamos a cada momento. Mais do que desenvolver conhecimentos, é importante envolver, todo o ser afetivo e cognitivo, na busca de novas interpretações de realidades que nos afetam enquanto pessoas”. Assim sendo, para que os estudantes desenvolvam os seus projetos, e “aprendam a estar em projeto”, é fundamental apoiar e mediar o desenvolvimento dos seus projetos e interesses pessoais. Foi também neste sentido que Rodrigues (2001) desenvolveu o MAPPP que se apoia na lógica de projetos, nas teorias humanísticas da aprendizagem construída e nos modelos de mediação.

Em Portugal há poucos estudos sobre os projetos dos estudantes do Ensino Superior. Pereira (2003) realizou um estudo sobre os projetos pessoais dos estudantes de Enfermagem recorrendo à análise dos projetos pessoais de Little (1983), instrumento que traduziu e aplicou em contexto. Importa salientar que este estudo resultou da sua experiência de Assessoria Pedagógica, no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento pessoal*” do Curso de Licenciatura em Enfermagem na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca.

Little (1983) desenvolveu o conceito de Projetos Pessoais, e defini-os como atos intencionais, atividades pessoais que têm significado, estrutura e impacto na vida dos indivíduos. Estudar o conteúdo, a dinâmica e o impacto dos projetos pessoais, permite compreender a personalidade e o desenvolvimento humano, sendo o desenvolvimento muitas vezes dependente da prossecução desses projetos pessoais e conseqüentemente da sua realização ou da sua auto-destruição.

Com respeito à sua pertinência, aos poucos estudos que existem nesta temática, e ainda pelo fato de ser uma linha de investigação científica de uma unidade de investigação acreditada, propusemo-nos realizar esta investigação, retomando e replicando o MAPPP, seguindo as mesmas ferramentas pedagógicas e científicas, em contexto idêntico, para produzir novas evidências científicas que justifiquem a validade e a utilidade deste Método. A presente investigação é constituída por uma sequência de três estudos empíricos integrados.

No primeiro Estudo Empírico, optámos por realizar um estudo do tipo descritivo de abordagem qualitativa com o objetivo de compreender os significados atribuídos pelos professores ao processo educativo no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*,” partindo das suas experiências de assessoria pedagógica dos

Introdução

estudantes de Enfermagem. O instrumento de recolha de dados foi um questionário de autopreenchimento, estruturado com quatro questões abertas.

No segundo foi realizado um estudo descritivo, de abordagem qualitativa que pretendeu analisar e compreender o conteúdo dos registos de auto-reflexão retrospectiva, e prospetiva realizados no período de 1999 a 2008, por estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, explicitados nos Metaportfólios.

No terceiro Estudo Empírico, procuramos obter uma maior compreensão do processo de implementação do MAPP, e por isso optámos por desenvolver este estudo que se desenvolveu por etapas, uma lógica de investigação-ação, e prolongou-se longitudinalmente no tempo. Assim, definimos como objetivo geral: implementar o MAPP a um grupo específico de estudantes de enfermagem, em contexto particular da prática pedagógica, com o sentido de orientá-los para o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais. Para as diferentes etapas definimos, também, objetivos, a amostra, os instrumentos e colheita de dados, e discutimos os resultados.

A finalidade da presente investigação prende-se sobretudo com a melhoria dos processos de formação que se pretendem ser baseados no conhecimento, na reflexão e no desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes. Este esforço de investigação justifica-se e é atualmente, particularmente relevante, no contexto do processo de ensino-aprendizagem do Ensino Superior, muito centrado na pessoa do estudante, e no desenvolvimento das suas competências de auto-aprendizagem.

O presente trabalho está estruturado em duas partes que estão subdivididas em sete capítulos. A primeira parte, referente à concetualização teórica, é constituída por três capítulos. No primeiro debruçamo-nos sobre o conceito de projetos pessoais e o “estado da arte” da Teoria de Projetos Pessoais no contexto da aprendizagem. No segundo capítulo apresenta-se uma visão panorâmica sobre a problemática do processo de ensino-aprendizagem partindo dos contributos de algumas Teorias e Modelos de Aprendizagem que, em nossa opinião, melhor fundamentam os processos de mediação da aprendizagem e do desenvolvimento dos estudantes do Ensino Superior. No terceiro capítulo são apresentadas algumas considerações sobre a necessidade de mediação e acompanhamento dos estudantes na construção da aprendizagem, e sintetizados os contributos de diferentes estratégias (*mentoring, coaching, tutoria, assessoria pedagógica de projetos pessoais, supervisão pedagógica*) considerando

Introdução

também os seus pontos convergência. Por fim apresentamos os pressupostos filosóficos do MAPP e as linhas de orientação metodológicas.

Na segunda parte, reservada à investigação empírica, é constituída por cinco capítulos. No primeiro capítulo desta parte do trabalho apresentamos o Desenho de Investigação com referência ao quadro conceptual de contextualização geral de três Estudos Empíricos. Nos seguintes, segundo, terceiro e quarto capítulos apresentamos os três Estudos Empíricos desenvolvidos. Em cada um dos Estudos apresentamos as questões de investigação, os objetivos, o tipo de estudo, a amostra, instrumentos utilizados nos respetivos estudos e ainda, a discussão dos resultados.

Finalizamos o trabalho com o capítulo referente às conclusões (onde realçamos os aspetos relevantes dos três Estudos Empíricos), às limitações e às implicações para o ensino e investigação em Enfermagem, seguindo-se a referenciação bibliográfica.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1 - EDUCAÇÃO DE PROJETOS PESSOAIS NUMA LÓGICA DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL

Neste capítulo debruçamo-nos sobre o conceito de Projetos Pessoais de Little (1983), o contexto histórico da psicologia da personalidade em que surgiram, os conceitos da aprendizagem, desenvolvimento e Educação de projetos, e por fim o “estado da arte” da Teoria de Projetos Pessoais no contexto da aprendizagem e desenvolvimento pessoal dos estudantes de Enfermagem.

1.1 - PROJETOS PESSOAIS: CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS

No contexto da Psicologia da Personalidade, nas últimas décadas do século XX, aprofundaram-se e desenvolveram-se estudos que geraram avanços na avaliação e na identificação da estrutura da personalidade e ainda na expansão de ferramentas explicativas neste domínio. É neste contexto que emerge uma família de unidades de análise da personalidade agrupadas em torno do conceito de *meta* e de *fim (goal)* (Baumeister 1989; Cantor e Zirkel, 1990). Pensar sobre a dimensão intencional da personalidade, isto é, sobre a natureza orientada para os objetivos dos seres humanos é, de acordo com Cantor e Zirkel (1990), tentar compreender melhor as pessoas, o que motiva as ações em que se empenham para atingir determinadas metas ou fins.

Pereira (2003) refere que os objetivos dos indivíduos precisam de ser analisados através de um olhar dirigido para a interação entre a personalidade e cultura. Nesta perspetiva a autora diz que ultimamente tem-se assistido ao desenvolvimento de modelos bidirecionais de influência que enfatizam, por um lado, os objetivos, as preferências e os comportamentos dos indivíduos e por outro lado as estruturas sociais em que estão inseridos. Assim, os objetivos, os comportamentos, são incentivados e estabelecidos em função de uma dada estrutura social, e por sua vez, as estruturas sociais são concebidas em função dos indivíduos e dos seus valores e crenças culturais. Deste modo a cultura fornece o contexto em que a personalidade é observada. Neste sentido importa pois estudar a relação entre as características do indivíduo (o que são) e os desafios ambientais, os contextos particulares e as situações em que se encontram. Por sua vez Lima (1997) refere que o sujeito faz uma interpretação subjetiva das

situações de todos os dias, de acordo com os seus objetivos e preferências, tendo um papel ativo na escolha e modelação das situações.

Pereira (2003) refere que atualmente são muitas e variadas as teorias da personalidade, no entanto há grandes diferenças no modo como os teóricos da personalidade pensam sobre a relação entre a personalidade e comportamento orientado para fins/objetivos. Nuttin (1984) estudou o comportamento orientado por objetivos, enfatizando os processos envolvidos na dinâmica comportamental e que transformam, por exemplo, necessidades em objetivos, projetos e ações, neste âmbito foi um defensor da perspetiva interacionista, da motivação.

A perspetiva cognitivo-social estuda o processo bidirecional que envolve a relação existente entre o sujeito e a situação. As abordagens baseadas nas cognições têm centrado a sua preocupação na forma como os sujeitos interpretam e dão significado aos acontecimentos e como planificam e regulam o seu comportamento.

No domínio da psicologia da personalidade surgiram novas unidades conceptuais de análise em volta do conceito de meta e de fim. Estas unidades são designadas como unidades de nível médio ou intermédio (*middle-level units*), Pervin (1990, 1996), Lima (1997), porque “se situam entre constructos mais molares, como por exemplo os objetivos, valores e estilos de vida que lhes servem de orientação e ainda os constructos mais moleculares, como os atos comportamentais que lhes permitem a concretização” (Albuquerque e Lima, 2007, p.6). Estes conceitos tratam de temas que dominam a vida inteira de uma pessoa (Pereira, 2003), dão ênfase às articulações conscientes entre aquilo que uma pessoa está a fazer, empenhada em fazer ou, simplesmente, com o que está preocupada.

No estudo da personalidade estes constructos têm sido estudados por vários autores McAdams (1994), Little, (1996), Little e Chambers (2000), Hooker e McAdams (2003) ao nível da ação pessoal, dos traços e do self. Estes autores consideram que o nível *doing* é centrado na ação pessoal, o nível *having* preocupa-se com a natureza das disposições estáveis da personalidade que, como referem Albuquerque e Lima (2007), transportamos connosco ao longo da vida e o nível *being*, direcionado para a construção do Eu.

Cantor e Zirkel (1990) estudaram as unidades de análise que se encontram organizadas em torno das crenças dos indivíduos sobre si próprios e o mundo, as suas auto-biografias e identidades, projetos, tarefas e preocupações que dão sentido à vida. Inspiram-se também em conteúdos motivacionais e funcionam como objetivos/fins (*goals*) para estimular e organizar o comportamento intencional. Assim sendo, estas unidades são simultaneamente cognitivas e motivacionais, contextualmente sensíveis e prospetivas, porque, por um lado, conferem

energia para a ação e para perseguir objetivos e metas desejadas, Cantor e Zirkel (1990), McAdams (1994) e, por outro, permitem às pessoas dar sentido às suas vidas (Albuquerque e Lima, 2007).

Ainda no contexto histórico da Psicologia da Personalidade, estas autoras referem como unidades de análise da personalidade “as preocupações atuais” (*Current Concerns*) de Klinger (1975), “os empenhamentos pessoais” (*Personal Strivings*) de Emmons (1986), “as tarefas de vida” (*Life Tasks*) de Cantor (1990), os “eus possíveis” (*Possible Selves*) de Markus e Nurius (1986), e os “projetos pessoais” de Little (1983, 1989). Pereira (2003) acrescenta que os *empenhamentos pessoais*, os *projetos pessoais* e *tarefas de vida* são unidades de análise, constructos de ação pessoal (*Personal Action Constructs, PAC*) relacionados, ainda que existam subtis distinções entre elas, isto é com particularidades de aplicabilidade.

De entre as unidades de análise da personalidade importa-nos debruçar sobre os projetos pessoais. Para Cantor e Zirkel (1990), os projetos pessoais são unidades dinâmicas, altamente contextualizadas, na medida em que incluem um conjunto de atos-em-contexto interrelacionados que incluem os “projetos”. Para Little (1983), os projetos pessoais são conjuntos extensos de ações relevantes que variam entre ações banais do dia-a-dia (*e.g.*, sair logo à noite com o grupo de amigos; ir um concerto de música clássica; passear na praia) até as paixões auto-definidoras de uma vida (*e.g.*, libertar o meu povo; mudar o sistema de saúde; acabar com a fome) (Little, 1989, 1998; Little e Chambers 2000, 2004).

Os projetos pessoais são considerados por Little (1987), como “unidades interacionais” (*“interactional carrier units*), pois são concebidos não exclusivamente como unidades de análise centradas na “pessoa” (*“person”*) ou no ambiente (*“environmental”*), mas centradas também na reconstrução da ação por parte do indivíduo, a quem é permitido planear estratégias de intervenção e modificar ou criar novos contextos de vida (Little e Chambers, 2004). Assim, os projetos pessoais são unidades de ação que abrangem um conjunto de atividades e/ou ações pessoalmente relevantes que se ativam ao longo do tempo e deste modo são, por um lado, unidades prospetivas e, por outro, são unidades integrativas, na medida em que geram atos através dos quais são levados a cabo os ditos projetos - por sua vez influenciados por outros valores (objetivos hierarquicamente superiores).

Albuquerque e Lima (2007) fazem referência aos projetos pessoais de Little (1983) como sendo um conjunto amplo de atividades a que o sujeito confere importância e que podem ser iniciados pelo próprio ou a ele confiados. Segundo Lima (2002a) os projetos podem ser

individuais ou partilhados, centrais ou meramente periféricos e isolados da existência. Embora os projetos pessoais sejam entendidos como unidades de ação individual, para a autora atrás referida não se pode inferir diretamente dessa observação que se trate de atos meramente individuais, pelo fato de serem pessoais.

Já Pereira (2003) refere que os projetos pessoais são atos intencionais através dos quais os sujeitos produzem significado, estrutura e comunhão das suas vidas. A persecução dos projetos pessoais pode condicionar o percurso de uma vida, por exemplo, para melhor quando prosseguem bem e de forma eficiente, ou para pior quando progridem de forma deficiente. Todavia a realização dos projetos pode ser facilitada ou frustrada tanto por forças internas, como por fatores externos, sociais e ecológicos (Little e Chambers, 2000). Por conseguinte, os projetos podem ser motivo de profunda felicidade, ou podem levar a situações de stress e de doença.

Os projetos pessoais são levados a cabo através das etapas da conceção do projeto, planificação, ação e finalização, não obstante isso os projetos estão em fluxo contínuo, isto é, encaixados na ecologia diária. Segundo Pereira (2003) os indivíduos têm, simultaneamente, vários projetos em curso que podem estar em harmonia ou em conflito, serem ou não apoiados por aspetos externos facilitadores ou frustradores, o que gera a complexidade que as pessoas manifestam e que enfrentam nas suas vidas. Assim sendo, na opinião de Lima (2002a) a gestão bem-sucedida desta complexidade requer tenacidade e supless (elegância, saber-estar) na realização dos projetos. Little (2000) considera que o desenvolvimento humano e a prosperidade estão diretamente relacionados com a concretização de projetos fundamentais para o indivíduo.

Em síntese, como refere Pereira (2003), o desenvolvimento pessoal, a felicidade ou a auto-destruição do sujeito, dependem da persecução sustentável dos projetos pessoais, e por este fato, o estudo da dinâmica, do conteúdo e do impacto dos projetos pessoais é importante para a compreensão da personalidade e do desenvolvimento humano.

1.2 - EDUCAÇÃO DE PROJETOS, APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO PESSOAL

O investimento mais seguro e duradouro das sociedades modernas deve centrar-se na educação das pessoas, em particular dos jovens futuros profissionais, pois é desta forma que,

na opinião de Almeida (2007), as pessoas podem de modo consistente transformar os problemas em oportunidades. No âmbito da psicologia e das ciências da educação são vários os autores que defendem o desenvolvimento da personalidade dos alunos, sobretudo no que diz respeito aos *inputs* do indivíduo, por serem essenciais para desempenhos competentes numa sociedade em permanente transformação. Também Cabral-Cardoso *et al.* (2006), referem que a educação para o desenvolvimento de competências tornou-se um palco favorito de discussões aprofundadas que tem merecido uma atenção redobrada por parte das organizações políticas e académicas.

Neste sentido, na opinião de Almeida (2007), as necessidades impostas por uma nova ordem social sugerem uma mudança da conceção antropológica do paradigma educativo, orientado para a auto-aprendizagem e apoiado/baseado num modelo de desenvolvimento de competências pessoais e profissionais que permitam aos estudantes gerir com sucesso os novos desafios do nosso mundo global. Para a autora supracitada já não existe uma “única verdade”, a “verdade” é assumida de forma relativa e tudo é, pode, e deve ser questionado. Assim sendo, nestes tempos de mudança, em que novas formas de organização social, económica e política ganham cada vez mais visibilidade, é possível perspetivar um caminho educativo capaz de gerar respostas, que se pretendem adequadas, para fazer face aos desafios emergentes. Ora, quando o processo formativo é bem gerido, pode abrir caminhos para um mundo mais justo e para a realização mais plena da pessoa humana.

Na opinião de Almeida (2007) ainda, o “caminho” é o das competências, porque segundo esta autora a competência engloba em si dimensões como a autonomia, adaptabilidade, flexibilidade, criatividade e responsabilidade, o que torna o seu portador agente do seu próprio destino, capaz de tomar decisões e de agir (saber-fazer) esclarecidamente (saber-saber), numa dialética construtiva eu-mundo, eu-outro (saber-agir). Deste modo, a autora considera que a aquisição de competências confere aos indivíduos a necessária autonomia e responsabilidade para realizar determinada ação.

São vários os autores que se têm dedicado ao estudo das competências, sendo Le Boterf um dos autores que se tem destacado no domínio desta problemática. Para Le Boterf (2005) são componentes da competência o saber agir, o querer agir, e o poder agir. Este autor considera que a pessoa demonstra competência(s) quando é capaz de aplicar as suas aptidões ou habilidades numa atividade profissional. Um estudo desenvolvido por Cabral-Cardoso *et al.* (2006) sobre o desenvolvimento de competências dos licenciados do Ensino Superior concluiu, para além de outros aspetos, que o nível de concordância de entidades empregadoras

e de licenciados é elevado no que concerne à obrigação das instituições do Ensino Superior promoverem e potenciarem a aquisição e o desenvolvimento de competências transversais dos seus alunos. Assim sendo, formar jovens para fazer face às novas formas de organização social, económica e política, às novas formas de organização do trabalho, ou aos desafios da competitividade, exige destas Instituições e dos agentes educativos a adoção de novas “ferramentas”, novos modelos e estratégias formativas para além de uma nova organização do trabalho do aluno (Cabral-Cardoso *et al.*, 2006).

Também as orientações do Processo de Bolonha apontam para um novo modelo de organização do Ensino Superior no que respeita aos ciclos de estudos, e às competências a adquirir e a desenvolver pelos próprios em cada um dos ciclos. O decreto-lei nº74/2006, de 24/3, do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, relativo aos graus académicos e diplomas do ensino superior, como refere Cabral-Cardoso *et al.* (2006), determina um novo perfil de profissionais a formar, de modo a que sejam capazes de saber aplicar os conhecimentos, de saber resolver problemas no âmbito da sua área de formação e de construir e fundamentar a sua própria argumentação. Neste âmbito, e ainda segundo este autor, é necessário formar e capacitar os estudantes para recolher e interpretar competentemente informação na sua área de formação, e ainda para que sejam capazes de mobilizar competências com elevado grau de autonomia para a resolução de problemas e competências de aprendizagem ao longo da vida.

Assim sendo, nos dias de hoje os modelos e as estratégias a adotar no processo de ensino-aprendizagem no contexto do ensino superior, como afirmam Fonseca (1997) e Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), não podem cingir-se apenas à transmissão de conhecimentos por parte do professor, o que pode conduzir a uma abordagem redutora e superficial por parte dos alunos. Nesta linha de ideias Santos (2008) acrescenta ainda que a prática docente deverá ser orientada no sentido de enfatizar a compreensão e a procura dos conteúdos escolares por parte dos alunos, mais do que na sua reprodução literal. Assim, a aprendizagem deixaria de ser perspectivada como um simples produto, e passaria a ser encarada pelo sujeito como um processo dinâmico e activo, com forte implicação deste último na construção do seu próprio conhecimento.

Segundo Fonseca (1997) as instituições e os educadores deverão repensar os modelos e as estratégias de formação de modo a estes serem suficientemente alargados e abrangentes, e assim, permitirem não apenas a aquisição de conhecimentos específicos relacionados com um dado desempenho profissional mas também para promoverem de forma ativa o

desenvolvimento de processos, de atitudes, e valores imprescindíveis para a aquisição de um leque de competências mais plural para a vida.

Corroboram do mesmo modo esta visão Cabral-Cardoso *et al.* (2006) quando referem que o desenvolvimento de competências envolve também o sistema de educação-formação a quem cabe a responsabilidade de identificar as metodologias pedagógicas mais adequadas, o corpo de saberes e de conhecimentos que devem ser adquiridos pelos formandos. Para o efeito instituições e educadores deverão promover cursos específicos para o desenvolvimento de competências, para o desempenho de tarefas ou funções, com enfoque para um elevado sentido de responsabilidade pelo seu desenvolvimento pessoal. Este processo deve ser apoiado por formadores com experiência adquirida em contextos organizacionais onde essas competências são valorizadas e estrategicamente desenvolvidas.

Não obstante, para muitos autores, as instituições educativas ainda não conseguiram responder com eficácia desejada às exigências atuais, e continua-se a formar não para o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais mas a ensinar numa lógica centrada na transmissão do conhecimento, repartindo o currículo num conjunto de disciplinas lineares com conteúdos específicos que tem de ser assimilados. Um dos resultados de um estudo sobre a interferência dos fatores psicossociais e curriculares no rendimento académico dos estudantes de Enfermagem, desenvolvido por Araújo e Almeida (2010), indica que o rendimento académico está associado à estrutura curricular do curso, à adaptação ao curso, à adaptação à Instituição, ao envolvimento em atividades extracurriculares, aos métodos de estudo, ao relacionamento com os professores, ao desenvolvimento de carreira e à satisfação com o curso e satisfação institucional. Outro dos resultados deste estudo sugere ser o plano curricular com estrutura modular o mais adequado à formação dos alunos do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Referem os autores que “a estratégia pedagógica proposta pelo processo de Bolonha, assim como a formação em alternância proporcionada pela estrutura modular, facilita a aquisição e o desenvolvimento de competências nos alunos, a aproximação aos docentes e às demais exigências do ensino-aprendizagem e da avaliação no Ensino Superior” (Araújo e Almeida, 2010, p.1215).

Assim sendo, parece-nos fulcral (re)pensar os modelos de formação que deverão estar adaptados às exigências do mundo atual, e ajustados às exigências da vida profissional. Neste sentido seria desejável o abandono progressivo dos modelos tradicionais na formação dos jovens universitários e implementar modelos de formação que incrementem no estudante a consciência crítica, a autonomia, as capacidades de adaptação à mudança constante e que, em

sentido mais lato, promovam ainda a liberdade do homem. É no âmbito deste contexto que nos parece fazer sentido a implementação de modelos de formação orientados, numa lógica de metodologia de projetos, como alternativa aos modelos de ensino tradicionais.

Na educação de projetos os estudantes podem ir construindo e levar a cabo os seus projetos, ao longo do percurso académico e pessoal, problematizando aquilo que são e o que querem ser, traçando objetivos e metas. De acordo com Lens, Herrera e Lacante (2004) os jovens no seu processo formativo devem aprender a elaborar objetivos realistas e específicos, tanto para o futuro próximo como para o futuro longínquo e para isso é necessário que as instituições de ensino apoiem os estudantes na planificação do seu futuro educativo e vocacional. A integração da educação de projetos na formação pessoal e social dos alunos através do apoio e orientação para a elaboração de projetos pessoais e/ou vocacionais é um campo de estudo bastante atual e pertinente. Em torno do processo de elaboração de projetos (académicos, profissionais e relacionados com a vida) os indivíduos não só poderão perspetivar o seu desenvolvimento pessoal, como poderão também tomar consciência da situação problemática que enfrentam nas sociedades contemporâneas em que estão inseridos.

Também Albuquerque e Lima (2007) referem que este tipo de projetos ajudam compreender a personalidade e o desenvolvimento humano que, por sua vez, em interação recíproca, está intimamente relacionado com a realização dos projetos. Assim sendo, as autoras supracitadas dizem que é em torno dos seus projetos que os sujeitos definem um conjunto de objetivos e de estratégias, organizam os pensamentos, os sentimentos e as ações. Desta forma é com base na sua própria problematização que se movem, no sentido de procurarem novas situações e novas oportunidades de aprendizagem que lhes permitam o desenvolvimento de capacidades e um melhoramento da satisfação profissional.

O desenvolvimento de um projeto está intimamente relacionado com o desenvolvimento de competências, segundo Rodrigues, Pereira, Ferreira (2006), e sempre que um estudante está em projeto, está simultaneamente a caminhar no sentido do seu desenvolvimento pessoal, dos seus interesses e de forma independente ele próprio pode dirigir o seu projeto, e escolher o seu percurso.

Ora, sendo a construção de um projeto o resultado da interação entre um *eu* e o *exterior* (os outros, o tempo, o espaço), a possibilidade de formular projetos não é absoluta. Fonseca (1997) afirma que a construção de projetos pessoais, dada a sua complexidade, não pode ser deixada ao acaso. Assim sendo é pois necessário, por um lado, atender ao desenvolvimento de certas condições psicológicas dos indivíduos e por outro lado, é necessária a presença de

certas condições favoráveis do meio ambiente envolvente, por forma a estimular a evolução do próprio projeto. Muitos jovens apresentam uma perspetiva de futuro muito restrita, salientam Lens, Herrera e Lacante (2004), o que lhes dificulta a perceção da instrumentalidade e da utilidade da escola para a vida profissional. Neste sentido, os diversos agentes educativos têm como função ajudar e apoiar os jovens a descobrirem as suas habilidades, os seus verdadeiros interesses, a desenvolver projetos educacionais e / ou profissionais, numa perspetiva de tempo pessoal realista e estruturado no futuro. Também Dias (2006), Kumar, Silva e Paixão (2007), Almeida (2007) referem que o professor deve ajudar o aluno no desenvolvimento de competências que se traduzem em comportamentos de planificação, ação e implementação de projetos.

Neste âmbito importa pois sobretudo perceber de que forma a educação de projetos poderá permitir o desenvolvimento global dos estudantes do ensino superior, e assim prepará-los para uma realidade e a uma sociedade que desponta sempre e acolhe no seu seio um universo repleto de dúvidas e de incertezas, de pluralismos e de diferenças. A metodologia de projeto coloca o estudante no centro do processo, valoriza a aprendizagem auto-construída, a autonomia do aprendiz no processo de aprendizagem. Segundo Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) o estudante ao auto-dirigir e auto-construir a sua própria aprendizagem encontra “espaço” para ser criativo e crítico, obtêm uma maior motivação e maior satisfação pessoal. O contexto da metodologia de projeto descentraliza o papel do professor no processo de ensino-aprendizagem, que deverá ter mais uma função de observador, de mediador e de orientador no processo de desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes.

A educação de projetos abre a possibilidade para o estudante vir a assumir um papel central, activo, autónomo, na decisão e no desenvolvimento dos seus próprios projetos. Muitos autores têm sublinhado a importância de formar os estudantes para se tornarem “aprendentes” autodirigidos que sejam capazes de aprender por eles próprios (Candy, 1991). O conceito de aprendizagem autodirigida foi definido, pela primeira vez por Knowles (1975, p.18), como “um processo em que os indivíduos tomam a iniciativa de, com ou sem a ajuda de outros, diagnosticar as suas necessidades de aprendizagem, formular metas /objetivos de aprendizagem, identificar os recursos humanos e materiais para aprender, escolher e implementar as estratégias apropriadas de aprendizagem, e avaliar os resultados dessas mesmas aprendizagens”. Para este autor o indivíduo assume a direção da aprendizagem nos procedimentos pedagógicos e para isso é determinante que os aprendentes tomem a decisão e o controlo (direção) da sua própria aprendizagem. Esta definição salienta alguns dos seus

aspectos intrínsecos como: a iniciativa, a responsabilidade, e o controlo exercido pelo educando sobre o processo de aprendizagem.

Rumo à aprendizagem autodirigida Oliveira (2005) diz que o ensino deve enfatizar as competências, os processos e os sistemas da aprendizagem autodirigida, cabendo aos professores realizar no decurso do seu trabalho uma etapa de cada vez, tudo isto em detrimento de um ensino com uma cobertura alargada de conteúdos e testes. Com efeito, no mundo contemporâneo que se apresenta em transformação constante e que impõe um ritmo acelerado no quotidiano, exige-se aos adultos na sua adaptação à complexidade e transformação uma boa capacidade para, de forma autónoma, procurarem conhecimentos e conduzirem as atividades que lhes permitam desenvolver competências e saberes úteis (para progredir) no sentido de uma progressão constante. Nesta linha de pensamento para Oliveira (2005) a capacidade para ser autodirigido assume grande importância, sendo que o indivíduo que demonstra capacidades para ser autodirigido na aprendizagem, teoricamente, é aquele que se encontra mais capacitado para dar uma resposta adequada às exigências que se lhe depararão de hoje. Os resultados de alguns estudos sobre a auto-regulação da aprendizagem apontam para um efetivo desenvolvimento pessoal dos aprendentes autodirigidos.

Também Costa (2006) refere que os estudos realizados no âmbito da auto-regulação da aprendizagem salientam a importância do sujeito como elemento ativo, e neste contexto a aprendizagem é percebida pelo estudante, agente ativo, como um processo que ele é capaz de assumir, tomando a iniciativa e o controlo em maior ou menor grau no seu processo de aprendizagem, e nas suas diversas vertentes.

A auto-regulação da aprendizagem, segundo Zimmerman (1998), assenta em três vetores: a) o grau de envolvimento ativo no processo de aprendizagem, o que abarca as vertentes metacognitivas, motivacionais e comportamentais; b) a capacidade dos alunos, durante o processo de aprendizagem, de organizarem de forma cíclica o planeamento, o controlo da eficácia, a vontade de se manterem envolvidos e a reflexão sobre os resultados, o que conduz à alteração do comportamento quando necessário; c) os processos motivacionais envolvidos no processo de aprendizagem. A recusa de envolvimento ativo do aluno no processo de aprendizagem, segundo Zimmerman (1981, 1998), pode estar relacionada com o desconhecimento das diferentes estratégias de controlo da aprendizagem, da utilidade ou da adequação destas. Para além disso a crença do aluno na incapacidade de as aplicar eficazmente é outro fator a considerar. Assim sendo, segundo os resultados obtidos num estudo desenvolvido por Oliveira e Cunha (2009), revela-se de grande pertinência a

intervenção pedagógica, como forma de potenciar as capacidades de aprendizagem dos sujeitos.

Alargando mais o âmbito do conceito em apreço, diremos que para Almeida (2007) a educação deve ser integral, sem lugar para exclusões, centrada no estudante onde o grande propósito é ajudar o formando a aprender a ser capaz de tomar decisões e a fazer as opções mais convenientes no momento oportuno, perante a multiplicidade. Na opinião da autora citada educar é, essencialmente, promover a consciência crítica do aprendente, concedendo-lhe protagonismo no seu processo de aprendizagem, educando-o para a auto-determinação e cidadania.

Assim sendo, na preparação do futuro cidadão e do futuro profissional, corroboramos a perspectiva de Fonseca (1997) que defende a integração da educação de projetos para a formação pessoal e social dos sujeitos futuros profissionais. Para Fonseca (1997, p.180) citando Permartin e Legres (1988) “a integração de uma educação de projetos na formação geral dos alunos corresponde a uma tomada de consciência da própria escola quanto às suas funções nas sociedades atuais, assumindo as suas responsabilidades na preparação dos jovens para o desempenho dos diferentes papéis”.

Neste sentido, importa pois conhecer os estudos desenvolvidos a nível nacional e internacional sobre projetos pessoais e perceber de que forma os projetos pessoais, no contexto de aprendizagem, contribuíram para o desenvolvimento pessoal dos estudantes do ensino superior.

1.3 - CONTEXTUALIZAÇÃO RESUMIDA DO “ESTADO DA ARTE” E DA IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DOS PROJETOS PESSOAIS DOS ESTUDANTES

O estudo dos projetos pessoais integra já uma linha de investigação importante. Como referimos anteriormente Cantor e Zirkel (1990) estudaram as unidades de análise que se encontram organizadas em torno das crenças dos indivíduos sobre si próprios e o mundo, e que dão sentido à vida. Por sua vez Kelly (1955, 1962) debruçou-se, sobretudo, sobre a conceção das pessoas como seres ativos e criativos, colocando a ênfase no desenvolvimento e uso dos constructos pessoais ou “esquemas” (“*schemas*”) através dos quais percebemos o mundo. Na opinião de Cantor e Zirkel (1990), Kelly influenciou muito do tudo o que veio a ser conhecido como “teoria cognitiva da personalidade”. A Análise dos Projetos Pessoais

(*Personal Projects*) de Little (1983, 1989), reflete a sua origem na teoria de Kelly (1955, 1962).

Na literatura consultada encontramos poucos estudos sobre os projetos de vida dos estudantes de Ensino Superior. Em Portugal encontramos o estudo de Kumar e Paixão (2007), de Pereira (2003) que seguindo a metodologia de Little (1989), realizou uma tese sobre os projetos pessoais dos estudantes de Ensino Superior de Enfermagem. Este estudo foi desenvolvido no contexto da unidade curricular de *Projeto de Desenvolvimento Pessoal*, desenhada por Rodrigues (2001) Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), e no contexto desta unidade curricular foi implementado uma experiência criativa de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais de Estudantes de Enfermagem. Este método foi experimentado no currículo do Curso de Licenciatura em Enfermagem, de 1999 a 2008.

O estudo e monitorização do desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes de Enfermagem é atualmente uma das linhas da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Domínio de Enfermagem. Nesta linha, Rodrigues e Figueiredo (2008) concluíram uma investigação em que analisaram as áreas de interesse e indicações proactivas expressas em Metaportfólios construídos por estudantes durante o Curso de Licenciatura em Enfermagem e compararam com os projetos pessoais prioritários desses mesmos sujeitos, posteriormente, como profissionais. Atualmente o interesse do grupo de investigação na Unidade de Investigação, para além de analisar os projetos pessoais dos estudantes, é também o de contribuir para o desenvolvimento de uma atitude proactiva orientada, ajudando os estudantes a construir balanços dos seus projetos pessoais, planeando trajetos úteis dirigidos para o futuro, tornando assim a questão da orientação e os programas de orientação, uma evidência científica a considerar.

Ajudar os estudantes de Enfermagem na decisão por áreas de interesse compatíveis com seus projetos pessoais, orientadas para o conhecimento e consciência das necessidades de saúde das populações, é uma importante investigação que visa responder aos desafios da OMS. Estes desafios vão no sentido de rentabilizar os recursos humanos e materiais e tornar os cuidados de saúde mais acessíveis aos cidadãos mais afetados por graves problemas de saúde.

Na área da saúde estão hoje a desenhar-se novos esforços de mudança, com o propósito de “substituir” os programas curriculares baseados no método clássico das disciplinas por um novo programa curricular baseado numa lógica de aprendizagem por áreas, seguindo a Metodologia de Projeto tutorada, centrada na prática, no doente, e na resolução de problemas, (Rodrigues, 2001; Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006). Esta perspectiva da aprendizagem,

Enquadramento Teórico – Educação de Projetos Pessoais numa lógica de desenvolvimento pessoal

segundo estes autores, visa o desenvolvimento pessoal de pessoas que cuidarão de outras pessoas e surge de uma reflexão sobre as sociedades modernas, que vivem numa lógica de projetos, que vão desde aos projetos individuais, projetos organizacionais, profissionais e ainda projetos de formação.

No capítulo que se segue iremos abordar o conjunto de pressupostos das teorias e modelos que possam servir de suporte à Metodologia de Projeto, e ao processo de transformação em projeto os interesses dos estudantes.

2 - OS CONTRIBUTOS DAS TEORIAS SOCIO-CONSTRUTIVAS E DOS MODELOS REFLEXIVOS E EXPERIÊNCIAIS

Este capítulo visa apresentar uma visão panorâmica sobre a problemática do processo de ensino-aprendizagem partindo dos contributos de algumas Teorias e Modelos de Aprendizagem que, em nossa opinião, melhor fundamentam os processos de mediação da aprendizagem e do desenvolvimento dos estudantes do Ensino Superior. Nos subcapítulos que se seguem são abordadas as Teorias Construtivas, Significativas da Aprendizagem propostas por Vigotsky, Ausubel, e ainda os Modelos Teóricos Reflexivos e Experienciais Shon e Kolb respetivamente.

2.1 - A PERSPETIVA SOCIO-CONSTRUTIVA APLICADA AO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM

A globalização a que hoje assistimos e as conceções científicas, pedagógicas, políticas, socioeconómicas e culturais que lhe estão subjacentes, bem como os pressupostos do Processo de Bolonha, colocam novas exigências à formação dos estudantes do 1º Ciclo de Formação. Por sua vez, em 1996, a proposta da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI aponta também no sentido de uma educação centrada no desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes para que estes possam, de forma sustentada, lidar com a competitividade, a exigência, a inovação, a interatividade, e a evolução científica e tecnológica dos contextos profissionais.

Formar profissionais competentes para o saber interagir com o meio envolvente, para o saber agir e para o saber mobilizar e transferir conhecimentos adquiridos em contextos de formação para os contextos de trabalho altamente mutáveis e imprevisíveis implica necessariamente alterações curriculares e paradigmáticas da formação. Estes aspetos relacionados com a transferibilidade de conhecimentos para a resolução das múltiplas situações exigem também

que os responsáveis pela Educação, no decurso do processo formativo, gerem contextos de aprendizagem que promovam o desenvolvimento de um conjunto de competências instrumentais, interpessoais e sistémicas dos jovens futuros profissionais.

Os contributos da Psicologia, bem como os das Ciências da Educação, têm sido significativamente importantes, não só para a compreensão do processo formativo, pela análise e reflexão ampla, mais ou menos sistematizada, que têm encetado no domínio do desenvolvimento curricular mas também muitos autores que neste âmbito têm desenvolvido investigação e proposto muitos Modelos Teóricos e metodologias de ensino-aprendizagem, inovadoras, flexíveis e mais interativas, centradas no estudante e na auto-regulação da aprendizagem e na construção do conhecimento.

No que respeita aos processos de mediação instrumental e à interação social com meios facilitadores da aprendizagem, cumpre-nos salientar a perspetiva socio-construtivista de Vygotsky que passamos a analisar.

- **A Teoria Socio-Construtivista de Vygotsky**

As Teorias Socio-construtivistas preconizam que a construção do conhecimento acontece na interação do sujeito-objeto com o meio ambiente, sendo que este último é considerado fator de máxima importância no desenvolvimento humano. Vygotsky é um dos autores de maior relevância do Construtivismo e é a partir de meados dos anos 70 e inícios dos anos 80 que o seu vasto contributo científico é dado a conhecer no Ocidente. A Teoria Socio-Construtiva de Vygotsky desenvolve conceitos que se prendem com as principais influências do meio e da cultura no desenvolvimento do indivíduo. Os pressupostos filosóficos, epistemológicos e metodológicos da abordagem de Vygotsky enfatizam a interação e a mediação no processo de educação. Um projeto de ensino-aprendizagem baseado nestes fundamentos pode constituir uma possibilidade, um método alternativo potenciador do desenvolvimento humano.

Trindade (2002) refere que o cenário educativo proposto por Vygotsky pressupõe uma natureza dialética que possibilita a existência de uma interação recíproca e profícua entre o desenvolvimento e a aprendizagem, atribuindo grande ênfase à dimensão social e coletiva do processo de aprendizagem. Para Vygotsky (1989) os processos de mediação instrumental e a interação social são fatores potenciadores da aprendizagem, já que a articulação entre os pólos auto e hétero estruturantes da aprendizagem podem ser “possibilidades de compatibilização

entre as necessidades, os interesses e os saberes prévios dos alunos e o património cultural, considerado suficientemente relevante para ser transformado em património curricular”. Trindade (2002, p37).

O Socio-interacionismo de Vygotsky (1989) insere-se pois na abordagem construtivista, e tem como foco a busca de novas formas de compreensão da mente humana a partir do contexto histórico-social. Nesta perspetiva, a construção do conhecimento resulta da interação do ambiente com as disposições internas do sujeito, que pela reorganização e transformação dos conhecimentos, representações, experiências prévias e eliminação de conflitos e desequilíbrios com os contextos onde se insere, adquire e atinge níveis estruturais qualitativamente superiores. Para Vygotsky (1989) a consciência individual é determinada pela participação do individuo em vários sistemas de atividades práticas e cognitivas do coletivo social, concebendo o homem (do ponto de vista teórico) como uma construção mais social do que biológica. Na interação com os outros, o sujeito interioriza formas coletivas de conduta, transforma-se e desenvolve-se. Nesta lógica, é na participação das atividades da vida quotidiana e na interação social que o individuo aprende, se desenvolve, cria novas formas de agir no mundo, que vão tornam-se cada vez mais abstratas, e amplia, assim, as ferramentas de atuação num contexto cultural complexo.

Para Vygotsky (1989) o desenvolvimento e a aprendizagem interagem entre si, são processos indissociáveis, constituindo-se a aprendizagem como um fator decisivo de desenvolvimento. Importa pois compreender os princípios da Teoria Socio-interacionista de Vygotsky e suas implicações nos processos de ensino-aprendizagem, nomeadamente o conceito de “zona de desenvolvimento proximal”. O autor supra citado define “zona de desenvolvimento proximal” como uma zona cognitiva do sujeito que é suscetível de ser trabalhada, isto é, uma área potencial de desenvolvimento cognitivo, mas que o sujeito por si só não é capaz de fazê-lo sozinho. Este conceito remete para a ideia de distância entre o nível atual de desenvolvimento real de um individuo, determinado pela sua capacidade de resolver problemas individualmente, e o nível de desenvolvimento potencial, este determinado pela capacidade de resolução de problemas sob orientação de adultos ou com a ajuda pares mais experientes e/ou capazes. De acordo com Vygotsky (1989), o desenvolvimento consiste pois num processo de aprendizagem do uso das ferramentas intelectuais através da interação social com outros mais experimentados no uso dessas ferramentas. Este autor considera que o processo de desenvolvimento pode não coincidir e não estar em sintonia com o processo de aprendizagem,

assim e tendo em consideração que a zona de desenvolvimento proximal é uma área de dissonância cognitiva que corresponde ao potencial do aprendiz, então, como refere Fino (2001), o desenvolvimento só ocorre quando através do processo de aprendizagem se cria efetivamente uma zona de desenvolvimento potencial.

Na opinião de Trindade (2002) o conceito Vygotskiano de “zona de desenvolvimento proximal” quando explorado em contexto escolar pode abrir novas perspetivas no âmbito da conceptualização dos processos de ensino-aprendizagem e da configuração das estratégias educativas, que poderão promover o avanço dos alunos pela transformação da zona de desenvolvimento proximal em zona de desenvolvimento real.

A este respeito Fino (2001) refere que o conceito de Vygotsky de “zona de desenvolvimento proximal” sugere a existência de uma “janela de aprendizagem”, que explorada pelo professor pode ter implicações positivas na aprendizagem e no desenvolvimento dos alunos. A primeira implicação na opinião deste autor é a existência, na mente de cada aprendiz, de uma “janela de aprendizagem” onde o professor pode atuar, como guia ao nível do processo de cognição do aluno até este ser capaz de assumir o controlo metacognitivo. Fino (2001) acrescenta ainda que em que cada momento do desenvolvimento cognitivo de um indivíduo, e/ou de um grupo de indivíduos, há uma diversidade de “janelas de aprendizagens” quanto os aprendizes e, todas, tão individualizadas quanto estes. Ora a ideia de “janela de aprendizagem” aplicada aos contextos de formação implica a necessidade de garantir, aos formandos, um leque de atividades e conteúdos para que eles possam personalizar a sua aprendizagem dentro da estrutura, das metas e dos objetivos de um determinado programa de aprendizagem. Partindo desta ideia cabe pois aos professores proporcionar os meios que permitam aos alunos personalizar as suas aprendizagens.

Uma segunda implicação desse conceito na esfera educativa é que a atividade de um aprendiz pode ser guiada pelo professor (tutor mais apto) que ajuda o aluno a envolver-se com todo o contexto da aprendizagem e desta forma pode adquirir consciência do seu próprio conhecimento. Como refere Fino (2001) o professor atua como agente metacognitivo ao monitorizar e dirigir a atividade de aluno para a resolução de problemas e/ou para a conclusão de atividades. Há aqui uma perda de centralidade pedagógica do professor (que se posiciona sobretudo como regulador do processo e analista do conhecimento) transferindo para o aluno o protagonismo, a responsabilidade e o controlo metacognitivo. Neste contexto, Cosme e Trindade (2001) acrescentam que o professor e aprendiz interagem entre si, desempenham

papéis inovadores, e, assim, o processo pode transformar-se numa experiência recíproca para ambos. Ainda a este propósito utilizando a metáfora dos andaimes e procurando realçar o trabalho do professor Fino (2001, p 280) compara-o “aos andaimes que suportam exteriormente a construção de um edifício que está sendo construído e que vão sendo retirados à medida que a estrutura em construção se vai tornando capaz de se sustentar sem ajuda”.

Uma terceira implicação com potencial de aplicação na esfera da educação está relacionada com a mediação da aprendizagem, mas por pares mais capazes. A aprendizagem mediada pelos pares é um meio “natural” de aprendizagem, em que a responsabilidade pelo controlo exterior é transferida do professor para o par-tutor (Fino, 2001). Estudos desenvolvidos neste âmbito evidenciam os progressos no desenvolvimento cognitivo e social dos dois intervenientes. Esta ideia remete para o progresso da zona de desenvolvimento proximal do individuo, no seio das interações que este vai estabelecendo, formando as suas próprias estruturas psicológicas.

Também, Trindade (2002), refere que o trabalho em grupo e cooperativo entre estudantes menos habilitados com outros estudantes mais avançados (ou o próprio professor) é uma forma de promover o avanço da zona de desenvolvimento proximal, transformando, assim, a zona de desenvolvimento real. Neste contexto, este autor considera que a ação do professor passa por trabalhar, de diferentes formas, ao nível da “zona de desenvolvimento proximal”.

Em síntese, portanto, importa salientar que as práticas educativas inspiradas nos conceitos de Vygotsky, anteriormente analisados, envolvem um trabalho de mediação ancorado no diálogo, na partilha de pontos de vista e no apoio às reflexões pessoais sobre as situações em que o sujeito esteja envolvido (Trindade, 2002). Na opinião deste autor não pode ser dissociada a questão da importância do conceito de zona de desenvolvimento proximal e a questão relacionada com a influência e a mediação nos contextos escolares, onde a dinâmica educativa, as ações pedagógicas desenvolvidas, os mecanismos e os dispositivos de mediação pedagógica assumem uma importância fulcral.

- **Teoria a Aprendizagem Construtiva de Ausubel**

A teoria da aprendizagem construtiva, com ênfase na aprendizagem significativa, foi desenvolvida por David Ausubel nos anos 60 e 70 do século XX. Esta teoria constitui-se como um dos grandes contributos para uma mudança conceptual nos processos de ensino-aprendizagem, dado que, à data, o ensino era muito centrado no modelo estímulo - resposta - reforço positivo (Abreu 2007).

Para Ausubel, Novak e Hanesian (1980), Ausubel (2003) a estrutura cognitiva que disponibiliza os recursos para a aptidão, é um dos instrumentos de construção do conhecimento e por isso de grande relevância no processo de aprendizagem. Segundo este autor a experiência cognitiva ocorre, numa matriz cognitiva ordenada, por um processo de integração dos conteúdos da aprendizagem.

Neste sentido a existência de uma estrutura na qual a organização e a integração de ideias se processam permite que os conceitos novos interajam com os já existentes na estrutura cognitiva, através da assimilação e retenção significativas, conduzindo à modificação desses conceitos e à integração do conhecimento. Daqui decorre que é condição importante, para que ocorra a aprendizagem, a disposição do formando para relacionar de forma substantiva o novo conhecimento com os conhecimentos que já detém na estrutura cognitiva. Ora, é necessário que os conceitos estejam claros e disponíveis, sobretudo os mais relevantes e os mais inclusivos, na estrutura cognitiva do indivíduo, funcionando como ponto de ancoragem para que ocorra a aprendizagem.

De acordo com Ausubel (2003) a aprendizagem envolve a aquisição de novos significados a partir da situação de aprendizagem apresentada e pode assumir duas formas fundamentais, a significativa e a mecânica. Neste âmbito importa referir que Ausubel (2003) identificou quatro tipos de aprendizagem: a) aprendizagem por receção mecânica ou memorizada; b) aprendizagem por receção significativa ou compreendida; c) aprendizagem pela descoberta significativa ou compreendida; d) aprendizagem pela descoberta mecânica ou memorizada.

A aprendizagem mecânica ocorre quando os novos conceitos são assimilados mecanicamente, ou seja, são aprendidos sem interação com os conceitos relevantes existentes na estrutura cognitiva: há portanto memorização dos conteúdos e não aquisição de novos significados.

Não obstante, isto é sempre necessário quando se trata de conceitos novos, que numa fase posterior podem transformar-se em aprendizagens significativas (Abreu, 2007).

A aprendizagem significativa ocorre quando há assimilação de conceitos, e surgem novos significados; pelo que numa atividade de aprendizagem potencialmente significativa o aluno relaciona os novos conteúdos com as ideias e os conhecimentos existentes na estrutura cognitiva prévia (Ausubel, 2003). Deste modo a aprendizagem significativa exige apreensão, análise, e reformulação do material de aprendizagem sendo que para isso é importante que o aluno durante o processo educativo tenha a possibilidade de adquirir uma estrutura cognitiva clara, estável e organizada, para que possa consolidar os conhecimentos novos (Abreu, 2007).

Na aprendizagem pela descoberta significativa ou compreendida o aluno, numa atividade de aprendizagem, chega à solução do problema que lhe é colocado ou a qualquer outro resultado, isto é, “descobre” o conhecimento por si próprio. Neste tipo de aprendizagem ele relaciona o conhecimento que acaba de adquirir com os conhecimentos que já possuía.

Quando o aluno é capaz de chegar por si próprio à descoberta da solução de um problema, e depois de um modo mecânico apenas memoriza, sem integração da aprendizagem na estrutura cognitiva que já possuía, então realiza uma aprendizagem pela descoberta mecânica ou memorizada. Numa perspetiva construtivista e de acordo com Rosário e Almeida (2005) a aprendizagem não se resume à aquisição de conhecimentos, nem a ligações estímulo-resposta; ela assenta, sobretudo, na construção de estruturas cognitivas através da ação, reflexão e abstração do aluno. Assim sendo, a forma como são apresentados os conteúdos, os métodos e as estratégias de aprendizagem utilizadas no processo de ensino-aprendizagem como refere (Ausubel,2003) podem não ter qualquer valor se não tiverem relação com a estrutura cognitiva preexistente dos alunos.

Tendo por base as ideias expostas parece-nos fundamental que os diferentes responsáveis pela formação (Instituições de Ensino e professores) devam ter como preocupação, por um lado, a elaboração de currículos bem estruturados, a apresentação e ordenação dos conteúdos, integrando os conceitos e articulando os conhecimentos entre si. Por outro lado devem adequar os modelos, os métodos de ensino e as estratégias por forma a tornarem facilitado o desenvolvimento da matriz cognitiva dos alunos de forma clara, estruturada e ordenada. Só assim, estes últimos, poderão realizar aprendizagens significativas e integrar conhecimentos.

2.2 - MODELOS TEÓRICOS EXPERIENCIAIS E REFLEXIVOS: RELEVÂNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DOS ESTUDANTES

A forma como os indivíduos aprendem molda o curso do seu desenvolvimento pessoal, como tal o processo de aprendizagem pode constituir-se como um dos principais determinantes do desenvolvimento humano. Os modelos de formação de Kolb (1984) e de Schön (1983) privilegiam a aprendizagem pela experiência e pela reflexão, na e sobre a experiência, elementos potencializadores do desenvolvimento do estudante. Estes modelos teóricos fundamentam-se na ideia de que a aprendizagem e a apropriação do conhecimento requerem iniciativa, envolvimento, esforço e reflexão pessoal do sujeito que aprende e neste sentido é um processo de construção pessoal.

- **Teoria de Aprendizagem Experiencial de Kolb**

Centrando a nossa atenção na Teoria de Aprendizagem Experiencial de Kolb (1984), Kolb e Kolb (2005, 2008) que sustenta a ideia de que a aprendizagem é um processo de construção do conhecimento através da transformação da experiência e este processo torna-se mais significativo quando resulta das necessidades sentidas e da motivação intrínseca do sujeito. Os autores supra citados consideram a aprendizagem como um processo interior à pessoa, que deve ser capaz de se envolver em novas experiências, observá-las, e refletir sobre essas experiências, integrando assim os conceitos para posteriormente os utilizar na resolução de problemas e para tomar decisões. A aprendizagem pela experiência é o processo cíclico de criação, de adaptação ao mundo, que resulta das transações sinérgicas entre a pessoa e o ambiente, das tensões entre o concreto e o abstrato, o activo e o reflexivo. Por isso a aprendizagem não se limita ao vivido ou experimentado, mas movimenta-se entre modos opostos de reflexão e ação e de sentir e pensar.

Nesta perspetiva, o homem consciente e motivado pelos seus propósitos aprende pela experiência e pela reflexão, o que pressupõe uma atividade cognitiva intensa e que compreende quatro modos adaptativos de aprendizagem que são: a observação reflexiva, a experiência concreta, a experimentação ativa e a conceptualização abstrata. Assim, o primeiro modo implica aprender pela observação e reflexão (*a observação reflexiva*), o segundo modo remete para o aprender através do uso dos sentidos onde estão presentes também os

sentimentos (a experiência concreta). Por último, aprender implica não só fazer (experimentação ativa dos conceitos em novas situações) mas também raciocínio lógico e conceptualização (a conceptualização abstrata). Segundo Kolb e Kolb (2005), é das transações entre estes quatro modos de aprendizagem que resulta o conhecimento e todo o processo de transformação, contudo o processo de aprendizagem não se desenvolve de igual modo para todos os indivíduos. O desenvolvimento e a transformação de um individuo resulta não só de estilos de aprendizagem e formas distintas de apreensão e de transformação do conhecimento mas também do desenvolvimento de determinadas competências em detrimento de outras e para tal concorrem diferentes fatores, tais como a influência das histórias de vida, as exigências do contexto, a socialização na família, na escola, e no trabalho.

Neste âmbito Kolb (1984), Kolb e Kolb (2005), estipulam como estilos de aprendizagem: o assimilativo, o acomodativo, o convergente, o divergente, cada um dos quais com implicações próprias na resolução de problemas, na tomada de decisão, e na aplicação prática das ideias. Assim, os indivíduos com facilidade de gerir e de lidar com problemas de ordem técnica, em detrimento de situações de ordem relacional ou interpessoal apresentam, segundo Kolb e Kolb (2005; 2008), um estilo de aprendizagem convergente. Ao contrário, os indivíduos que demonstram interesse pelas relações interpessoais e que desenvolvem com elevada acuidade as competências de ordem relacional ou interpessoal, apresentam um estilo de aprendizagem divergente. Por seu turno os indivíduos que estão mais preocupados com as ideias, os conceitos abstratos e a lógica, estão menos dirigidos para as relações interpessoais, apresentam um estilo assimilativo. Isto é, tem como capacidades de aprendizagem dominantes a conceptualização abstrata e a observação reflexiva. No Pólo oposto do assimilativo encontra-se o estilo acomodativo com ênfase, sobretudo, na experiência concreta e na experimentação ativa. Os indivíduos que apresentam características do estilo acomodativo têm necessidade de se adaptar para alterar as circunstâncias e caracterizam-se pela tendência para a resolução de problemas de uma forma intuitiva e por tentativa e erro, pelo envolvimento na ação e nas relações interpessoais que desenvolvem facilmente, Kolb e Kolb (2005).

Kolb (1984), Kolb e Kolb (2005), referem ainda que as tipologias dos contextos de aprendizagem podem condicionar os estilos de aprendizagem dos estudantes. Para estes autores os contextos de aprendizagem diferem na valorização das competências, isto é, há contextos que valorizam o uso de competências de relação (divergentes), há os que atribuem

relevância às competências de concetualização (assimilativos), e há outros que promovem as competências de experimentação (convergentes) e os contextos de aprendizagem acomodativos que enfatizam as competências de ação. Assim sendo, a exigência repetida de certas competências num determinado contexto de aprendizagem pode reforçar ou não um determinado estilo de aprendizagem. Então os contextos podem ter uma influência preponderante na forma como o indivíduo processa a informação, desenvolve de determinadas competências e identidades sociais e profissionais. Neste âmbito particular cabe pois aos professores a responsabilidade de adotarem práticas pedagógicas e estratégias inovadoras, dinâmicas e divergentes que permitam aos estudantes traçar os seus objetivos de formação, determinar os seus tempos, consciencializarem-se e responsabilizar-se de forma ativa pela sua aprendizagem, e desta forma desenvolverem competências relacionais, concetuais, práticas e de ação.

- **Modelo Reflexivo de Schön**

No que concerne às práticas reflexivas, consideradas como estratégias promotoras do desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes, encontramos na literatura consultada vários autores que lhe atribuem um lugar central na formação de futuros profissionais Schön, (1983, 2000); Zeichner, (1987, 1993); Alarcão, (1996, 2000, 2001); Sá-Chaves, (1994, 1997, 2000); Sá-Chaves e Amaral (2000).

Para formar profissionais reflexivos Schön (1983) faz referência a estratégias que promovem o conhecimento na ação, a reflexão na ação, a reflexão sobre a ação e reflexão sobre a reflexão na ação. Na ótica deste autor a formação reflexiva permite que o docente e o aluno, no desempenho dos seus papéis e em função das suas vivências pessoais, participem reflexiva e criticamente na construção do conhecimento. Segundo Alarcão (1996), numa alusão às estratégias de formação de Schön, o professor através da experimentação em conjunto, da demonstração acompanhada de reflexão, e da experiência e análise de situações homólogas, gera as condições facilitadoras para a aprendizagem do estudante. Estas estratégias pedagógicas são mais direcionadas para o desenvolvimento de competências dos estudantes em contexto da prática clínica. De acordo com Alarcão (1996, 2000) a experimentação em conjunto pressupõe que, supervisor e aluno se envolvam em conjunto na resolução de problemas, ou experimentando novas formas de desenvolver a atividade, até atingir um nível

que vá de encontro às expectativas do aluno. Este tipo de estratégia resulta bem em alunos motivados. A demonstração acompanhada de reflexão pode ser uma estratégia eficaz quando um aluno está pela primeira vez a realizar uma determinada atividade. Nestas circunstâncias o supervisor deverá executar a atividade e comentar a mesma levando o aluno a refletir sobre o sentido da ação observada e descrita. Já a experiência e análise de situações homólogas permite que o estudante se confronte consigo próprio, com as suas próprias dificuldades e maneiras de fazer. Esta estratégia permite que o estudante ao ser confrontado com a sua atuação possa refletir sobre o vivido e sobre o observado, e desta forma possa vir a compreender “o que se passa no interior de si próprio e como deveria agir” (Alarcão, 1996, p.21). Esta autora aponta, ainda, como estratégias promotoras do desenvolvimento de uma prática reflexiva o incentivo, as sugestões, os esclarecimentos sobre a importância dos diferentes saberes e a aproximação do aluno à linguagem, às formas de pensamento e de atuação própria da profissão. Acresce referir ainda a importância que Alarcão (1996) atribui à relação entre o supervisor e o aluno e, no desenvolvimento desta, a compreensão e a ajuda do primeiro, que permite ao segundo ultrapassar as dificuldades vividas.

Importa salientar também a perspetiva de Paulo Freire que valoriza a educação pela comunicação em detrimento de uma educação extensiva. Freire (1982) considera, como uma das condições primordiais a respeitar na construção de práticas educativas, a utilização do método crítico e dialógico. Este autor faz o confronto das práticas educativas extensivas que se desenvolvem em função de estratégias instrutivas da transmissão do saber, com as da educação pela comunicação através das quais o saber se constrói em função do relacionamento entre interlocutores que, em conjunto, buscam encontrar um sentido para os significados contidos nas mensagens que emitem. Para Trindade (2002) Paulo Freire, na praxis educativa, enfatiza a dimensão ética do ato educativo dado que valoriza a crítica e o diálogo de natureza intersubjetiva, na promoção de transformações pessoais e sociais.

3 - MEDIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PROJETOS PESSOAIS DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Neste capítulo são apresentadas algumas considerações sobre a necessidade de mediação e acompanhamento dos estudantes na construção da aprendizagem, e sintetizados os contributos de diferentes modelos (*mentoring*, *coaching*, tutoria, assessoria pedagógica de projetos pessoais, supervisão pedagógica) considerando também os seus pontos convergência. Por fim apresentamos os pressupostos filosóficos do Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais nas suas linhas de orientação metodológicas.

3.1 - MEDIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO NA FORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

A dedicação ao estudo e investigação da inovação pedagógica e do desenvolvimento pessoal de estudantes e profissionais conduz-nos a duas questões centrais:

- Haverá uma forma de educar e aprender que realize plenamente e em simultâneo quem ensina e quem aprende, num clima de total concordância, de serenidade e bem-estar?
- Os contextos de aprendizagem são por natureza espaços/tempo de construção e colaboração solidária, ou facilmente podem evoluir para dinâmicas reprodutivas, de tensão defensiva, ou mesmo conflito, seja ele latente ou expresso?

Numa perspetiva Edgariana, a vida é complexa e imprevisível, onde o inesperado acontece frequentemente ou sempre. Hoje os contextos de aprendizagem e formação são cada vez mais complexos e inesperados, porque neles se movem pessoas, em tempos incertos, intensos e instáveis. Quase não damos tempo ao cérebro para criar padrões estáveis, pois, quer nos processos evolutivos, na moda, quer na tecnologia, tudo aparece e se esfuma a uma velocidade quase simultânea, por vezes numa reprodução consumista sem sustentabilidade e sem possibilidade de assimilação. A velocidade das transformações nos tempos modernos apela insaciavelmente à inovação e à mudança, numa dinâmica quase insustentável de

satisfação não conseguida, onde sem tempo não se cheiram as flores, e onde não há também tempo para saborear e agradecer a oferta, pois quando se tem uma coisa já se deseja a que não se tem ou a que entretanto surgiu como nova e mais apta.

No mundo, apesar de toda a beleza da vida, muitos giram como uma máquina reprodutora, apressada, e por vezes esmagadora. Assim sendo, quem nos ajudará a fugir ao atropelo dessa máquina, aprendendo a gostar do sabor daquilo que nós próprios construímos e procuramos, ao nosso ritmo, saboreando e partilhando as coisas simples, agindo com sabedoria?

Esta velocidade, por vezes, senão frequente e totalitariamente, gera vazio, que afeta os atores do processo educativo. Abre-se, assim, espaço a dificuldades e crises de desenvolvimento que precisam de ser compreendidas e acompanhadas. É nesses momentos que são bem-vindos aqueles que nos ajudam a arejar as nossas janelas e a relançar os nossos voos sempre que nos encontramos cercados, indiferentes ou incapazes.

Neste sentido são seguidamente apresentados alguns pressupostos da necessidade de mediação e acompanhamento, e são sintetizados os pontos de convergência de diferentes estratégias (*mentoring*, *coaching*, tutoria, assessoria pedagógica de desenvolvimento profissional).

3.1.1 - A necessidade de mediação e acompanhamento na formação, educação e desenvolvimento

A primeira evidência da importância pedagógica da mediação e acompanhamento resulta da análise do movimento recorrente da cadeia educativa. A aprendizagem pode ser entendida através de um processo contínuo e helicoidal, do tipo «informação/conhecimento/sabedoria». Enquanto processo recorrente, e não linear, ela implica mudanças de ritmo, ganhos e perdas, paragens e avanços, e incorpora crises de desenvolvimento que precisam de ser percebidas atempadamente, prevenidas e mediadas.

O primeiro esforço de aprendizagem situa-se ao nível da apropriação e gestão dos fluxos de informação, que fustigam a mente humana através de diversos canais e estímulos sensoriais. Sabemos que, em função do excesso de estímulos em que vivemos imersos, o nosso cérebro se protege, criando um filtro a mais de 99% desses estímulos. Assim, livra-se do ruído da informação desnecessária ou redundante, através de um mecanismo de armazenamento de longa duração ou do efeito de esquecimento. Hoje, um dos problemas que mais afeta a saúde dos jovens é precisamente a dificuldade em regular o excesso de informação, resultando em

situações de ruído, que Cury (2005), na obra “Pais brilhantes, professores fascinantes”, definiu como o síndrome SPA de hiperatividade funcional, que deriva do efeito conjugado de excesso de estímulos, excesso de informação e pressão de consumo.

A pessoa precisa de aprender a gerir o fluxo de informação em função da sua pertinência, evitando o ruído, e para isso deverá treinar as capacidades mentais básicas da percepção, atenção, e memória. O desenvolvimento destas capacidades é preditivo do desenvolvimento da inteligência que permitirá à pessoa, numa fase seguinte da cadeia, organizar os padrões de conhecimento útil, na extraordinária biblioteca do cérebro humano. Essas maravilhosas imagens organizadas em rede, como salientou Damásio (1995), em “Erro de Descartes”, permitem à pessoa encontrar as melhores respostas em função do espaço e tempo em que se encontra. Esta possibilidade de organizar padrões permite também compreender a génese de valores e reestruturar cognitivamente e metacognitivamente os conhecimentos em função de informação nova. Por este caminho se aprende a viver com sabedoria, agindo com competência em contexto imprevisível, sempre com o fim último de ser feliz e fazer também os outros felizes neste destino comum que é o nosso planeta e a sua Vida.

O nosso sistema educativo organiza-se de acordo com a exigência complexa da cadeia educativa? Estarão os educadores e aprendizes preparados para enfrentar o não linear, o recorrente, o incerto, o inesperado? Estão criados os mecanismos de ajuda mediada para ajudar a vencer as barreiras e a aproveitar as oportunidades? Estamos a desenvolver competência de sabedoria comprometida com a vontade de aprender ao longo da vida e desenvolver uma ética de cuidado? Destas interrogações decorre que a segunda evidência da necessidade da mediação, acompanhamento em pedagogia depende da relação e da definição do jogo de papéis que se estabelecem na interação entre educador e aprendiz, em contextos específicos. Quando um educador assume um papel central de «eu sei como, eu digo-te, tu segues as minhas instruções», assume um o papel de *magister dixit* e a sua ação educativa tende a ser instrutiva. Muitos educadores tornam-se famosos sobretudo pela sua habilidade de oratória, capaz de prender a atenção e de serem seguidos pelos seus próprios discípulos; outros porém, incapazes de ser tão explícitos e cativantes, tornam-se aborrecidos e até arrogantes. Evoluindo para um polo contrário da escala, situam-se os educadores com um paradigma «tu sabes como, eu pergunto-te, tu decides», jogam assim um papel de descentralidade, simetria e reciprocidade.

Neste papel, quer o educador quer o aprendiz assumem um paradigma totalmente diferente dos métodos disciplinares e expositivos. Mais centrados nas possibilidades das pessoas, exige

Enquadramento Teórico – Mediação e acompanhamento dos projetos pessoais dos estudantes do Ensino Superior

das partes grande compromisso, abertura à experiência, envolvimento, respeito mútuo, solidariedade, capacidade de decisão e autonomia. Os educadores que são apreciados pelos seus discípulos tendem a integrar vários métodos pedagógicos, expositivos, interrogativos, demonstrativos e ativos, apoiados nas novas tecnologias, de forma a responder à oferta de uma modernidade com mais canais de informação e aos estilos específicos de aprender dos sujeitos e grupos, nas suas fases específicas de desenvolvimento.

A função do educador moderno implica cada vez mais o desenvolvimento de competências para agir em mediação pedagógica, orientando a ação em compromissos recíprocos e justos para ambas as partes. Ao educador é solicitada a força e ética para ajudar os seus orientandos a tornarem-se autores dos seus próprios percursos, a tomar decisões, a resolver problemas, a enfrentar a dúvida e o risco, e sobretudo serem proativos na busca das melhores experiências de desenvolvimento e aprendizagem. As estratégias educativas devem permitir a evolução de situações reais de aprendizagem de maior dependência para potenciais progressivos de confiança, orientação, apoio e autonomia. Esta missão não é fácil, pois a falta de tempo e de capacidade de organização, o excesso de solicitações académicas simultâneas e fortemente disciplinares e a falta de perfil dos orientadores são os principais motivos que os estudantes de um modo geral enunciam para desenvolver os seus percursos de forma autónoma. Por outro lado, a indisciplina em relação a compromissos mútuos são frequentes quer da parte do estudante quer da parte do docente orientador Rodrigues (2001); Rodrigues, Pereira e Ferreira, (2006). As responsabilidades podem ser distribuídas por professores e estudantes, porém as políticas institucionais por vezes não estão isentas de culpa, sobretudo quando são incapazes de gerar uma cultura protetora e incentivadora das estratégias não disciplinares.

Uma terceira evidência da necessidade de mediação e acompanhamento deriva das reformas do sistema educativo. Hoje, na Europa, após a Reforma de Bolonha, a tónica do processo educativo deveria supostamente passar de uma estratégia centrada nos conhecimentos para uma lógica centrada nas competências, respondendo ao mais alto nível da cadeia educativa e do agir com sabedoria, demonstrando as suas competências em contexto. Os sinais de mudança são no entanto muito lentos, tanto no discurso social, como no político e académico. Assistimos ainda a uma escola tipicamente monodisciplinar, instrutiva, valorizando os conteúdos e os conhecimentos, os fatores de aprendizagem memorísticos, as avaliações por teste americano, numa lógica predominantemente reprodutiva e de massas. Não se fez a avaliação para perceber as causas da exclusão dos modelos de aprendizagem construída, como é exemplo concreto da morte das áreas de projeto nas escolas, que se só se pode explicar por

falta de recursos humanos capazes e motivados para saber gerir novas dinâmicas de mediação de percursos abertos, de descoberta e de inesperado, que exige um maior envolvimento de tempo, cognição e afetos da parte de todos.

3.1.2 - Teorias e modelos de mediação e acompanhamento

Um autor clássico que problematizou e desenvolveu claramente a teoria do desenvolvimento mediado foi Vigotsky (1989). De acordo com Vigotsky, o nosso estado real de desenvolvimento pode ser superado para um plano potencial superior, desde que se verifiquem ajudas em contextos socialmente favorecedores. Esta teoria sócio-histórica abre caminho à necessidade de aprender a desenvolver zonas de desenvolvimento proximal (ZDP), criando pontes e andaimes que ajudam as pessoas a superar a sua situação real e evoluir para uma situação mais elevada a que potencialmente podem aceder.

Hoje encontramos os mais variados modelos de atuação para mediar os processos de aprendizagem e desenvolvimento humano. De forma sucinta, quais são algumas dessas propostas, em que pontos se aproximam, e quais os seus principais contributos para ajudar a construir programas de mediação pedagógica?

- ***Mentoring* e a ideia de orientação**

Um indivíduo não se pode desenvolver somente por contacto com os seus pares, precisa de estar em contacto com os mais idóneos. A palavra *mentoring*, que não encontra equivalente em português, derivada do personagem Mentor, da Odisséia, sábio amigo de Ulisses que ajuda seu filho Telémaco a ir em busca de notícias do pai, indicando a passagem do jovem para a vida adulta. Logo, o Mentor desempenha um papel de *expertise*, *modeling*. Figura prestigiada, capaz de ajudar o protegido, gerindo experiências e cargas emocionais intensas e de oferecer um mapa, uma nova linguagem, um espelho, promovendo prática reflexiva e partilha de valores. A relação é central na execução do *mentoring*, os papéis evoluem de uma situação assimétrica para uma outra de maior simetria. Nesse processo é preciso tirar o que há de melhor, elevar para o alto, forjando a sabedoria humana; ensinando menos e acompanhando mais, sendo por isso não tanto uma “intervenção sobre” mas uma “relação com”. Na literatura surgem vários exemplos de estudos de *mentoring* aplicados à prática de enfermagem (Andrews e Wallis, 1999) e à prática educacional (Huybrecht *et al.* 2010).

Universidades nacionais e sobretudo estrangeiras têm desenhado e aplicado programas de *mentoring* no contexto de estratégias de excelência.

- **Tutoria e a ideia de ensino - aprendizagem**

Verifica-se por vezes confusão entre os termos tutoria e *mentoring*. O *mentoring* é mais centrado na orientação e na relação entre duas pessoas e a tutoria nas estratégias de ensino e aprendizagem. Num modelo mais tradicional, o tutor está centrado na transmissão de conhecimentos e numa lógica de imitação, recorrendo à pedagogia do incidente. É o problema, a anomalia, a disfunção que suscita a capacidade de resolução e permite construir as competências. Num modelo mais atual, o tutor é um facilitador que ajuda o aprendiz a familiarizar-se com novas experiências, refletindo, analisando e compreendendo, com deslocação do papel vertical para um mais horizontal, do tutor para a experiência. São observáveis diversas dimensões na ação tutorial na escola, considerando a experiência de aprendizagem, o movimento da proximidade relacional, a distância reflexiva e o desenvolvimento e sucessões de sequências e alternâncias. Atualmente no espaço europeu são diversas as modalidades de tutoria curricular, académica ou formativa que as Escolas e as Universidades procuram implementar (Simão *et al.* 2005).

- **Coaching e a ideia de treino e performance**

Brilliant Coaching é um processo de conversação entre *Coach and Coachee*, sendo que o primeiro procura produzir o diálogo em comum, para benefício do segundo, num caminho da aprendizagem e progresso (Starr, 2008).

O foco da ação do *Coach* é a pessoa individual e a conversação, ouvindo, questionando, refletindo (Catalão e Penim, 2010). De acordo com a European Mentoring & Coaching Council, the International Coach Federation and the International Association of Coaching, as palavras-chave das competências core do coaching são «*Knowledge, Relationship, Listening, Self-Management, Enquiry and Questions, Feedback, Goals, values and beliefs, Designing actions and tasks*». O *Coach* foca o real, o melhor do *Coachee*, e inspira-o no sentido de o potenciar. Encoraja-o à reflexão, é catalisador e incentivador do talento que existe em cada um para melhorar a sua performance, eficácia e excelência. Ambos procuram o caminho mais eficaz para alcançar os objetivos fixados, usando os seus próprios recursos e habilidades, e

deste modo necessitam de previamente contratualizar um plano de trabalho e responsabilidades mútuas.

- **Assessoria pedagógica e a ideia de aprendizagem e desenvolvimento dos projetos pessoais**

O Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais (MAPPP) foi desenvolvido no contexto pedagógico de um projeto de desenvolvimento pessoal, na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, em Coimbra (Rodrigues, 2001). O MAPPP integra, complementarmente, pressupostos de diferentes modelos, em particular *mentoring* e *coaching*, e desenvolve-se numa dinâmica transversal e longitudinal ao longo do currículo e do processo de aprendizagem, seguindo uma filosofia de investigação-ação. O Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais traz vantagens conjugadas de desenvolvimento pessoal e profissional, quer do assessor quer do assessorado, e constitui um desafio para ambos no que concerne aos processos pedagógicos e didáticos e bem como à natureza dos recursos a mobilizar (Saraiva, Rodrigues, 2011, p 137).

Este Método aplicado ao processo ensino aprendizagem implica um modelo curricular dinâmico, recorrente, em simultaneidade transversal e longitudinal. Um formando assessorado por um professor, num plano sequencial sustentado, assume a autoria dos trajetos experienciais que permitem desenvolver os seus próprios projetos pessoais. Este processo inicia-se com a definição de linhas de acordo mútuo, tal como no *coaching*, seguindo os princípios dos contratos de desenvolvimento de Knowles (1986). Segue-se o enunciado de projetos pessoais, individualmente, uma vez que estão relacionados com o seu bem-estar subjetivo (Albuquerque e Lima, 2007). Estes enunciados e a sua classificação seguem a metodologia de Little (2006).

A partir desses enunciados, é possibilitada a decisão sobre Áreas de Interesse específicas e prioritárias relacionadas com esses projetos pessoais enunciados e gerada a possibilidade e criação de percursos experienciais para realização dos interesses priorizados. O processo é acompanhado de registo em portfólio dos eventos gerados pelos formandos, validação regular de progresso e aquisições em contexto de assessoria pedagógica planeada, partilha experiencial entre pares, e reflexão retrospectiva e proativa.

- **Supervisão pedagógica e a ideia de integração e formação**

A supervisão tem lugar num tempo continuado em que um professor experiente procura orientar outro menos experiente, no seu desenvolvimento profissional. É um processo pedagógico no decurso do qual os profissionais aprofundam conhecimentos, desenvolvem competências e promovem relações entre seres humanos. Um processo em que um profissional experiente sustente, oriente, ajude a refletir e aconselhe o profissional supervisionado na construção do seu conhecimento, tendo em linha de conta a ecologia das situações. Este modelo, enquanto prática pedagógica, desenvolveu-se na Universidade de Aveiro por Alarcão e Tavares (2003), processo em que uma pessoa bem formada, com perícia e experiência, orienta outra através de procedimentos de reflexão e experiencição. De acordo com a *National Health Service Management Executive*, a supervisão pedagógica constitui um processo formal de suporte profissional e de aprendizagem que permite aos profissionais desenvolverem conhecimentos e competências. Vários modelos (de função, de processo, de relação e modelos terapêuticos) se desenvolveram para explicar a supervisão em diferentes contextos de desenvolvimento académico e profissional. Lynch *et al.* (2008), exploram diversas origens e definições de supervisão. Em Portugal verificou-se o impulso do estudo da Supervisão Clínica em Enfermagem, processo simultâneo de ação refletida e de construção pessoal (Abreu, 2003, 2007).

Os estudos sobre esta problemática tendem a crescer, como é exemplo o importante trabalho de Macedo (2012), em convergência com o crescente debate em torno das diretivas europeias sobre formação e desenvolvimento e também a ação estratégica da Ordem dos Enfermeiros (OE), sobre prática tutelada e definição das competências de supervisão clínica, no contexto do modelo de desenvolvimento profissional (*Board of Nursing*, 2011).

Em síntese, das abordagens ao acompanhamento e mediação, embora conceptualmente diferenciadas, encontram-se em linhas de força convergentes, das quais merecem destaque: processo complexo de educação, aprendizagem e transformação pessoal; pedagogia diferencial que respeita ritmos e ciclos; movimento temporal incerto; estratégia flexível de ajustamento pessoal, situacional; jogo constante de ajustamento de papéis (assimetria/paridade, distância/proximidade, presença/ausência); conjugação de lógicas (aprendizagem, desenvolvimento, formação, remediação, resolução de problemas); relação em presença (o que “se passa entre”, trabalho de interação, reciprocidade, aliança).

Enquadramento Teórico – Mediação e acompanhamento dos projetos pessoais dos estudantes do Ensino Superior

Mediar e acompanhar, independentemente da denominação terminológica, é ciência e arte que integra sabedoria na ação. Uma arte que, pela prudência e sabedoria que implica, faz evocar os princípios da metáfora do jardineiro: não regue demasiado, não alimente em excesso, pode apenas o necessário, deixe as plantas crescer ao seu próprio passo, e fertilize e replante só o necessário. Não dê muito, pouco ou demasiado tarde: limpe com frequência. Aprecie o seu jardim e cada planta individual e partilhe o seu jardim com outros.

O maior desafio atual das instituições de ensino superior e empresas será pois o de terem a coragem de aplicar políticas institucionais de compromisso, com repercussão efetiva nos seus formandos e na cultura da comunidade institucional. Evitar os riscos da burocracia excessiva de modo a gerar tempo e espaço para construir a relação e o gosto de alguma aventura criativa. Promover a formação de mediadores (mentor, *coach*, tutor, assessor ou supervisor) com perfil diferenciado, focados no crescimento das pessoas, capacitados em técnicas de mediação e acompanhamento capazes de desenvolver programas e envolver pessoas que possam expressar todo o seu potencial criativo.

No próximo capítulo serão apresentados com maior profundidade os pressupostos da Metodologia de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais e as linhas de orientação metodológicas.

3.2 - O MÉTODO DE ASSESSORIA PEDAGÓGICA DE PROJETOS PESSOAIS

O Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais (MAPPP) é de um método facilitador da aprendizagem e do desenvolvimento de competências pessoais e profissionais dos estudantes de Enfermagem, foi desenvolvido e fundamentado por Rodrigues (2001), Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006). Rodrigues (2001) desenvolveu o Método de Assessoria de Projetos Pessoais (MAPPP) que se apoia na lógica de projetos, e nos pressupostos das teorias humanísticas da aprendizagem construída e no modelo reflexivo. Esta é uma metodologia inovadora, sobretudo no ensino de Enfermagem, centrada no aluno, e por isso de conceção contrária ao modelo técnico-racionalista de paradigma positivista, que segundo Rodrigues (2001) exige a docentes e discentes uma atitude de mudança no processo de aprendizagem.

Para Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) a ação de assessoria promove a mudança do indivíduo que beneficia do trabalho de mediação intencional doutro indivíduo mais experiente e que se revele merecedor da sua confiança. O conceito de “Assessoria Pedagógica” proposto por Rodrigues (2001) resultou do entendimento do papel do professor assessor no contexto de uma unidade curricular designada por “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” e que integrou o plano de estudos do Curso de Licenciatura de Enfermagem numa Escola de Enfermagem, como já referenciado anteriormente.

Neste contexto, os professores assessores na ação de assessoria tem um papel importante no processo de transformação e desenvolvimento dos estudantes, uma vez que podem ser condutores de sentido, ajudando o estudante assessorado a levantar questões, a precisar conceitos, sugerindo opções e orientações de acordo com as alternativas e a viabilidade de realização (Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006). De acordo com estes autores o professor assessor é, também, um mediador que no exercício do seu o papel de professor é desafiado a ajudar a construir contextos de mediação proximal, a gerir complexos ritmos decorrentes da interação e de situações paradoxais. Por sua vez o estudante deve ser mostrar-se empenhado, movido pelo desejo de saber mais, desta forma ele adquire ou desenvolve as competências de auto-direcção, de auto-gestão da aprendizagem, de definição de metas e de percursos de trabalho.

Enquadramento Teórico – Mediação e acompanhamento dos projetos pessoais dos estudantes do Ensino Superior

O processo de assessoria tem como condição reguladora prévia a elaboração de um Contrato de Desenvolvimento de Aprendizagem, instrumento de regulação de compromisso entre professor e estudante. Neste contexto, e numa fase inicial o estudante efetua uma análise reflexiva sobre o seu quadro de valores, estilos pessoais de aprendizagem e estratégias comunicacionais, tentando perceber a importância de colocar a pessoa no centro do cuidado. Desta análise reflexiva resulta uma síntese do enunciado dos seus próprios projetos pessoais, que gostaria de desenvolver ao longo do processo ensino aprendizagem. Uma vez enunciados e categorizados os projetos mais significativos, do ponto de vista emocional e cognitivo, o estudante demonstra competências de decisão ao selecionar uma Área de Interesse (AI) dos projetos pessoais. Selecionada a AI, o estudante envolve-se no percurso de Desenvolvimento Experiencial da Área de Interesse (AI). O planeamento do percurso experiencial implica abertura à experiência e envolvimento na busca de oportunidades de aprendizagem, no campo social, institucional e de aprendizagem teórica e clínica.

Nesta fase é muito importante a ajuda do professor assessor para estimular o pensamento lateral, abrindo o pensamento divergente na busca de várias oportunidades e fornecendo pistas de pessoas e contextos que podem ser ajuda e modelo para os estudantes caminharem. Também a interdisciplinaridade reveste-se de particular importância uma vez que as áreas de interesse dos estudantes assessorados podem derivar do contributo de diferentes disciplinas do curriculum. Deste modo, é desejável e possível introduzir novas formas de diálogo entre professores e, como refere Rodrigues Pereira e Ferreira (2006), descobrir diferentes formas de coerência interna no curriculum.

No processo de avaliação, segundo os autores supra citados, valoriza-se sobretudo um conjunto de instrumentos técnico-educativos: guias de orientação, estruturas de planificação, grelhas de registo ajudam a avaliar as evidências dos investimentos resultantes dos percursos efetuado pelo estudante. Esta metodologia prevê ainda que todas as aquisições sejam regularmente partilhadas entre pares, a fim de aumentar a riqueza experiencial pela diferença.

PARTE II – INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

4 - DESENHO DA INVESTIGAÇÃO: SEQUÊNCIA INTEGRADA DE ESTUDOS EMPÍRICOS

A investigação científica, no âmbito da Educação em Enfermagem, tem um papel fundamental na construção do conhecimento, uma vez que permite não só dar resposta à necessidade de tornar a Formação mais atrativa, mas também permite melhorar a qualidade da Formação e a qualificação dos futuros profissionais de Enfermagem.

No decurso deste capítulo será, pois, efetuada a apresentação do Desenho de Investigação, com referência ao quadro conceptual de contextualização geral de três estudos empíricos.

4.1 - DA QUESTÃO DE INVESTIGAÇÃO AOS OBJETIVOS DOS ESTUDOS EMPÍRICOS

Formar jovens para dar resposta aos problemas das sociedades atuais, aos desafios da competitividade e para fazer face à complexidade dos contextos dos cuidados de saúde, as Instituições do Ensino Superior necessitam de introduzir planos curriculares com programas de formação que promovam uma elevada qualificação dos formados. Ainda neste âmbito, é necessário ter em conta as orientações de Bolonha e os Descritores de Dublin, que mencionam as competências a desenvolver no 1º Ciclo de Formação e que vão desde a aquisição do conhecimento à aplicação de conhecimentos, ao desenvolvimento de capacidades de compreensão e à realização de julgamento e tomada de decisão.

Assim sendo, colocam-se novos desafios às Instituições do Ensino Superior e aos agentes educativos, nomeadamente no que diz respeito a missão destes, que não podem deixar de considerar e lidar com novos e variados conceitos, como sejam a civilidade e participação, a aliança entre ciência e cultura, inovação e competitividade, a autonomia e vanguarda do pensamento que deverão estar, segundo Simão *et al.* (2005), em articulação com a ética e transparência, a qualidade, e a procura incessante da excelência, do mérito, e do empreendedorismo.

Neste contexto parece-nos importante e necessário identificar, a partir dos referentes teóricos, a(s) Teoria(s), o(s) Modelo(s) e as estratégias de aprendizagem que melhor fundamentam os processos de mediação da aprendizagem e o desenvolvimento pessoal e profissional da pessoa do estudante.

Face ao exposto coloca-se a seguinte questão - Será que o Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos estudantes, aplicado no contexto do Ensino de Enfermagem contribui para desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes?

Para tornar possível uma aprendizagem efetiva dos estudantes, baseada no conhecimento e na garantia de um ensino sustentável, com mais e melhores saídas profissionais, as Instituições do Ensino Superior vêm-se na obrigação de introduzir programas curriculares, e estratégias metodológicas que permitam por um lado dar resposta às orientações de Bolonha que apontam para o desenvolvimento de um conjunto de competências pessoais e profissionais, e por outro lado dar respostas aos projetos e interesses pessoais dos estudantes em formação.

Neste contexto, parece-nos importante salientar o contributo pedagógico e científico de uma metodologia inovadora na formação de estudantes de Enfermagem, desenvolvida ainda muito antes de se conhecerem amplamente as propostas do Tratado de Bolonha. Referimo-nos o MAPPP fundamentado e desenvolvido por Rodrigues (2001). Trata-se de um método facilitador da aprendizagem e do desenvolvimento de competências pessoais e profissionais dos estudantes de Enfermagem.

Pretendemos replicar o Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais, seguindo as mesmas ferramentas pedagógicas e científicas, em contexto específico, para produzir novas evidências científicas que justifiquem a validade e a utilidade deste Método. Assim sendo, propomo-nos realizar a presente investigação que é constituída por uma sequência de três estudos empíricos integrados como ilustrado no Diagrama 1.

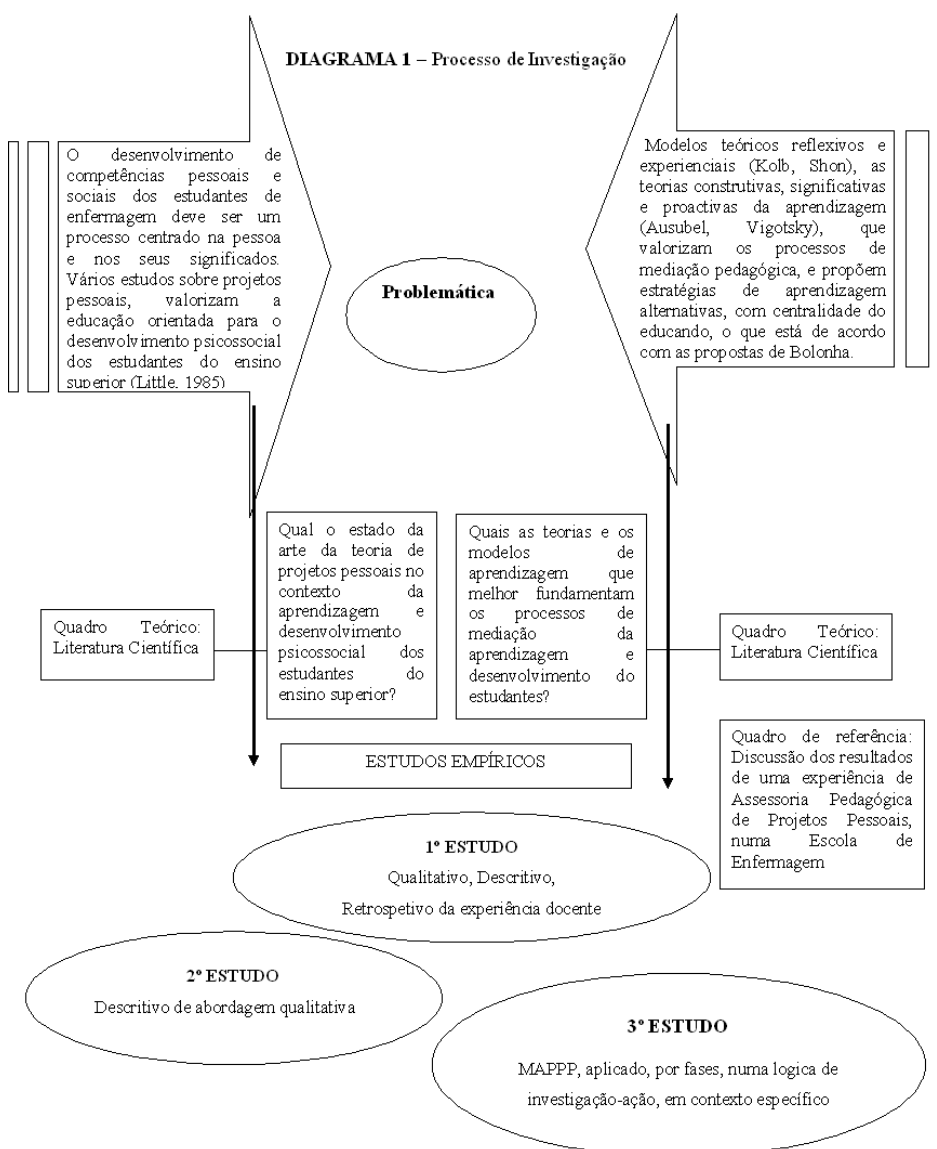
No primeiro Estudo Empírico, optámos por realizar um estudo do tipo descritivo de abordagem qualitativa com o objetivo de compreender os significados atribuídos pelos professores ao processo educativo no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*,” partindo das suas experiências de assessoria pedagógica dos estudantes de Enfermagem.

O segundo trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa que pretendeu analisar e compreender o conteúdo dos registos de auto-reflexão retrospectiva e prospetiva, realizados no período de 1999 a 2008, por estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no

contexto da unidade curricular “Projeto de Desenvolvimento Pessoal”, explicitados nos seus Metaportfólios.

No terceiro Estudo Empírico, procurámos obter uma maior compreensão do processo de implementação do MAPPP, e por isso optámos por desenvolver este estudo que se desenvolveu por etapas, uma lógica de investigação-ação, e prolongou-se longitudinalmente no tempo. Assim, definimos como objetivo geral: implementar MAPPP a um grupo específico de estudantes de Enfermagem, em contexto particular da prática pedagógica, com o sentido de orientá-los para o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais.

Os resultados deverão permitir responder aos objetivos gerais e específicos, bem como às questões de investigação formuladas.



A finalidade do presente investigação prende-se sobretudo, com melhoria dos processos de formação baseados no conhecimento, na reflexão e no desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes. E deste modo tornar a aprendizagem dos estudantes, mais dinâmica e competitiva, capaz de garantir um ensino sustentável, com mais e melhores saídas profissionais, e com maior coesão social (Simão *et al.* 2005).

No subcapítulo que se segue iremos apresentar algum do trabalho já desenvolvido por Rodrigues (2001), no âmbito da Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais, e assim, justificar a sua pertinência para a sequência integrada dos três estudos empíricos.

4.1.1 - O quadro conceptual de contextualização geral dos estudos empíricos

O primeiro Curso de Licenciatura em Enfermagem, na antiga Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, teve início em Outubro de 1999, com 160 estudantes inscritos. Neste Curso implementou-se um novo currículo, com algumas propostas inovadoras, que naturalmente, como todos os processos de inovação, despertam dúvida e incerteza, constrangimentos, mas também expectativas e oportunidades. Uma das unidades curriculares, consideradas inovadoras, foi designada de “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” e fundamentada por Rodrigues (2001). A referida unidade curricular cujo objetivo major era oferecer um espaço de aprendizagem complementar ao método tradicional disciplinar, em que os estudantes teriam a oportunidade de seguir interesses de desenvolvimento pessoal e de conhecimento, por sua opção, aprendendo a estar em projeto.

O Método de Projeto de Desenvolvimento Pessoal fundamentou-se na pedagogia reflexiva e experiencial, nos pressupostos da aprendizagem auto-dirigida e no método prospetivo de desenvolvimento de projetos, onde convergem pressupostos de diversos autores de relevo. Assim numa fase inicial o estudante era incentivado a refletir sobre o seu quadro de valores, estilos pessoais de aprendizagem e estratégias comunicacionais, na tentativa de perceber a importância de colocar a pessoa no centro do cuidado. Daqui deveria resultar o enunciado dos seus próprios projetos pessoais, a decisão de áreas de interesse experiencial, que iriam desenvolver em vários contextos, ao longo do processo ensino-aprendizagem (Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006).

Esta experiência curricular prolongou-se até 2008, data da fusão das duas Escolas Superiores de Enfermagem de Coimbra (Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca e

Escola Superior de Enfermagem Bissaya Barreto), em que foi elaborado um novo currículo para o Curso de Licenciatura de Enfermagem e implementado na atual Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Como resultado desta experiência foram efetuados alguns estudos integrados na linha de investigação “Formação de Profissionais de Saúde e Educação para a Saúde”, da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: domínio de Enfermagem, da ESEnfC, com grupos de estudantes do Curso de Licenciatura de Enfermagem e com grupos de enfermeiros dos Cursos de Complemento de Formação em Enfermagem. Estes estudos permitiram compreender as vantagens dos processos de aprendizagem baseados na lógica dos projetos pessoais e no MAPPP.

Passaremos seguidamente a apresentar cada um dos Estudos Empíricos, os respetivos objetivos, questões de investigação, participantes, procedimentos para a recolha e tratamento dos dados, e ainda os resultados obtidos em cada um dos estudos.

5 - MÉTODO DE ASSESSORIA PEDAGÓGICA DE PROJETOS PESSOAIS DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Este estudo reporta-se à experiência de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais de um grupo de docentes de Enfermagem da então Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca (hoje a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra) que, entre 1999 a 2008, aceitaram o desafio de colaborar, como professores assessores, na unidade curricular denominada “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” integrada no Curso de Licenciatura em Enfermagem, aprovado pela Portaria nº 710/200, de 4 de Setembro, DR, nº 204 – I Série.

5.1 - O CONTEXTO E A PROBLEMÁTICA EM ESTUDO

Os princípios do processo de Bolonha e *Tuning Educational Structures in Europe* valorizam o papel activo do estudante na construção da aprendizagem centrada em competências e implicam uma estratégia adequada de professores capazes de assumir um papel de mediação educativa.

Em coerência com este paradigma, em 1999, ano da Declaração de Bolonha, na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca em Coimbra (hoje a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra) foi criada uma unidade curricular inovadora, não disciplinar, denominada “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, no contexto do Plano de Estudos da Licenciatura em Enfermagem, Portaria nº710/2000, de 4 de Setembro, DR nº 204 – I Serie, que se iniciou em 1999. O autor do programa, como elemento integrante da unidade curricular, concebeu também o Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais (MAPPP), estratégia pedagógica inovadora que privilegia a relação de ajuda, entendida como uma relação de confiança recíproca entre um professor motivado e um formando comprometido, atento, crítico e proactivo, no processo de aprendizagem e no desenvolvimento dos próprios projetos pessoais (Rodrigues, 2001). O modelo de organização

1º Estudo Empírico – Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos Estudantes de Enfermagem

desta unidade curricular inovadora assume diversos princípios: “*princípio de regulação, princípio de integração sequencial, princípio da transversalidade interdisciplinar*”; e integra diversos eixos de desenvolvimento estratégico: “*análise reflexiva, decisão sobre áreas de interesse dos projetos pessoais, desenvolvimento experiencial e partilha experiencial*” Rodrigues e Pereira (2005, p. 53).

A aprendizagem e desenvolvimento implicam competências de autonomia, abertura à experiência e envolvimento. Os estudantes são convidados a enunciar os seus projetos pessoais, a selecionar os que lhes são mais significativos e prioritários, a decidir-se por uma área de interesse (AI) mais específica desses projetos e a experienciar e desenvolver essa área de interesse ao longo do curso. Numa primeira fase, os estudantes procedem a uma análise crítica e reflexiva, passam a um período experiencial de indagação, terminando por partilhar em grupo os resultados do desenvolvimento das suas áreas de interesse e registar todo o processo em portfólio. Ao longo deste processo, o professor assessor regula a ação e valida as evidências produzidas pelos estudantes, sendo deste modo, a assessoria pedagógica, o coração do projeto.

O conceito de assessoria, selecionado pelo autor, efetua uma síntese das ideias chave de cada um dos seguintes métodos: *tutorat, mentoring, coaching*, que constituem “*la nébuleuse de l’accompagnement*”, segundo Paul (2004, p. 56). Ao organizar-se enquanto método de aprendizagem e desenvolvimento, a assessoria pedagógica, integra a função relacional do *mentoring* em confrontação com a perspetiva funcional, conversacional e de *performance* de *coaching* de Starr (2008), a dimensão de socialização de tutoria de Bisquerra (2002) e a construção pessoal do processo de supervisão de Abreu (2003).

O MAPPP centra-se na importância da perícia dos docentes para ajudar na aprendizagem e desenvolvimento dos estudantes de enfermagem, colocando o estudante numa posição central de aprendizagem autodirigida e assumindo, o docente, uma estratégia de regulação e descentralidade. Por outro lado, o trabalho de ajuda e orientação enfatiza a importância da prossecução dos projetos pessoais dos próprios estudantes, de forma transversal ao currículo, promovendo o seu enriquecimento experiencial e de envolvimento proactivo. Na obra “Aprendizagem Construtiva”, Rodrigues, Pereira, Ferreira (2006) o autor do Método fundamenta os pressupostos do MAPPP nos contributos da teoria da aprendizagem significativa não memorística de Ausubel (1980), a qual enfatiza o valor do conhecimento padrão que o aprendiz já tem, antes de introduzir informação nova; na teoria de mediação e

1º Estudo Empírico – Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos Estudantes de Enfermagem

desenvolvimento proximal de Vigotsky (2001), o qual evidenciou o papel do educador mediador que ajuda a percorrer um espaço “proximal”, entre o que o aluno realmente realiza sem ajuda e o que, potencialmente, pode realizar com ajuda; na pedagogia da autonomia, dialógica e comprometida de Freire (1997) que reflete profundamente sobre a prática docente; na teoria *transformative and emancipatory learning* de Mezirow (1990); na teoria da análise de projetos pessoais de Little, Sammela e Philips (2006) que caracterizam os projetos dos estudantes do ensino superior em interpessoais, acadêmicos, ocupacionais (trabalho), intrapessoais, lazer, saúde, manutenção e outros.

A experiência de assessoria pedagógica, durante 10 anos, foi sucessivamente monitorizada através de questionários de avaliação que permitiram um conjunto importante de conclusões. Uma das conclusões é a de que “a aprendizagem desenvolvida pelos estudantes é significativa, na medida em que eles partem das áreas de interesse dos seus próprios projetos pessoais enunciados”. Outra conclusão remete para que “o professor assessor pedagógico surge com uma função reguladora no contexto do desenvolvimento pessoal e social e acadêmico dos estudantes, ajudando-os a assumir nas suas próprias mãos a responsabilidade de «estar em projeto»”. Outra das conclusões vai no sentido de que “a possibilidade do aluno assumir nas suas próprias mãos a responsabilidade de estar em projeto depende muito da pessoa do professor, do seu investimento e habilidade pedagógica” e por último conclui, ainda, que “é fundamental o professor assessor não perder em momento algum a confiança que o aluno nele deposita pois qualquer circunstância de descrédito determina bloqueio na comunicação e um conjunto de defesas que impossibilitam um desenvolvimento pessoal autêntico” (Rodrigues e Pereira 2005, p.85- 86).

Durante o processo de monitorização, os professores foram confrontados com um conjunto variado de questões de auto-análise, relacionadas com o trabalho de assessoria. Os resultados de avaliação concluíram que o professor entende a experiência pedagógica como um processo de desenvolvimento pessoal que exige o desenvolvimento de competências académicas, pessoais e sociais específicas e que é condicionado pela dificuldade de gerir grupos grandes de estudantes, falta de tempo para a assessoria e dificuldade de envolvimento de alguns estudantes que não estão preparados para aprender em autodireção.

É significativa a literatura disponível com estudos realizados sobre o desenvolvimento profissional dos enfermeiros e o conceito de *mentoring*. Um desses estudos, realizado no “*Research Centre for Clinical Practice Innovation*, Griffith University, Austrália, avaliou

1º Estudo Empírico – Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos Estudantes de Enfermagem

através de entrevista e *focus group*, a perceção de um grupo de 23 profissionais com experiência de enfermagem clínica, sobre a sua participação num programa de *mentoring*, no período de 1999-2002, tendo concluído que os mentores percebem a importância do seu papel na educação e no desenvolvimento dos estudantes, e também para o seu próprio desenvolvimento pessoal e para a enfermagem, apesar das condições de tempo e recursos, nem sempre serem adequados, Cooke *et al.* (2006).

Ao longo da última década, em Portugal, os projetos sobre o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes de enfermagem, com relevo para o estudo da assessoria de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem, realizados na Unidade de Investigação da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra e os projetos sobre supervisão clínica em enfermagem na Universidade de Aveiro e Escola de Enfermagem do Porto, terão sido as investigações mais relevantes, em Portugal, a sugerir uma alternativa educativa ao currículo monodisciplinar, orientada para o desenvolvimento académico, pessoal, social, e profissional dos estudantes de enfermagem, dos professores e dos enfermeiros.

5.2 - METODOLOGIA

Na fase metodológica é fundamental definir com rigor um plano lógico, sequencial, estratégico, tendo em conta o que se pretende estudar e a natureza da problemática em estudo (Fortin, Côté e Filion, 2009). É nesta fase que o investigador define e organiza as atividades e decide qual o método a utilizar para que possa obter respostas para a questão de investigação, atingir os objetivos, e assim produzir novos conhecimentos.

Neste capítulo são apresentados os objetivos, o tipo de estudo, feita a descrição e caracterização da amostra, o instrumento utilizado, e descritos os procedimentos formais e éticos.

5.2.1 – Tipo de estudo, objetivos e questão de Investigação

Tendo presente o enquadramento teórico realizado, as propostas de Bolonha que valorizam, por um lado, o papel activo do estudante na construção da aprendizagem e o papel de mediação do professor, as conclusões de vários estudos, faz para nós sentido o desenvolvimento de um estudo que construa evidência científica sobre os recursos

1º Estudo Empírico – Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos Estudantes de Enfermagem

pedagógicos que se ajustam aos princípios educativos que derivam da proposta de Bolonha. Centramos o nosso estudo na assessoria pedagógica que, na opinião de Rodrigues (2001), assenta numa relação de ajuda, entendida como uma relação de confiança recíproca entre um professor motivado e um formando comprometido, atento, crítico, e proactivo no seu processo de aprendizagem. Segundo o autor supra citado a assessoria como prática pedagógica assente numa filosofia construtivista, centrada no aluno e integrada no método prospetivo de desenvolvimento de projetos. Desta forma a assessoria pedagógica permite gerar um contexto de facilitação da aprendizagem e de desenvolvimento integral da pessoa do estudante.

No presente estudo optámos por realizar um estudo do tipo descritivo de abordagem qualitativa uma vez que surgiu a necessidade de conhecer e descrever a experiência de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais de um grupo de docentes de Enfermagem da então Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca (hoje a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra) que, entre 1999 a 2008, aceitaram o desafio de colaborar, como professores assessores, na unidade curricular denominada “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, integrada no Curso de Licenciatura em Enfermagem, aprovado pela Portaria nº 710/200, de 4 de Setembro, DR, nº 204 – I Série.

Partindo da experiência destes docentes formulámos como linhas orientadoras do presente estudo os objetivos:

- *Compreender os significados atribuídos pelos professores ao processo educativo no contexto da unidade curricular “Projeto de Desenvolvimento Pessoal”, a partir da sua experiência de assessoria pedagógica dos estudantes de enfermagem;*
- *Obter elementos das diversas dimensões que caracterizam a função e as competências do assessor pedagógico, a partir dos dados da descrição retrospectiva da experiência docente;*
- *Obter elementos sobre os benefícios observados nas aptidões dos estudantes assessorados.*

O presente estudo procurou responder à seguinte questão de investigação:

- *Quais são os significados atribuídos pelos professores ao processo educativo no contexto da unidade curricular “Projeto de Desenvolvimento Pessoal,” partindo das suas experiências de assessoria pedagógica dos estudantes de enfermagem?*

Para Fortin, Cote e Filion (2009) qualquer estudo científico tem como ponto de partida uma questão de partida, passível de ser estudada, e procura, com base na formulação de objetivos, obter respostas, por vezes já existentes num nível de conhecimento menos elaborado. Neste âmbito, o desenvolvimento do presente estudo orientou-se no sentido de dar resposta à questão de investigação e aos objetivos formulados.

5.2.2 – Amostra

A amostra constituiu-se por 20 professores da ESEnfC, selecionados de forma intencional, por terem tido a experiência de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais, no contexto da metodologia do “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, nos Cursos de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, atual Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

- **Características dos participantes**

No estudo da caracterização sociodemográfica estão envolvidos um total de 20 professores, divididos igualmente pelo mesmo número de docentes do sexo feminino e masculino. As idades dos professores distribuíram-se entre os 30 e os 60 anos, tendo-se verificado que 30% (6) tinham idades compreendidas entre os 40 e 45 anos e outros 30% (6) no grupo etário dos 45 aos 50 anos. Com inferior percentagem, verificou-se que 20% (4) dos professores tinham idades compreendidas entre 55 a 60 anos e que 15% (3) tinham idades entre 50 a 55 anos. Finalmente, apenas 5% (1) dos professores envolvidos tinham 30 a 35 anos completando o total de inquiridos. Relativamente à categoria profissional verificou-se que 60% (12) dos professores faziam parte do grupo de professores adjuntos, e 25% (5) pertenciam ao grupo de professores coordenadores, apenas 15% (3) eram assistentes de 2º triénio. Quanto ao tempo de serviço no exercício da profissão no Ensino de Enfermagem, constatou-se que 30% (6) se situavam no intervalo de 5 a 10 anos, seguidos de 20% (4) com mais de 25 anos de Ensino de Enfermagem e outros 20% (4) num intervalo de 20 a 25 anos. No que concerne ao tempo de experiência pedagógica de assessoria, evidencia-se uma maior percentagem de 65% (13) para o intervalo de tempo 3 a 6 anos, seguido pelo intervalo 6 a 9 anos a que corresponde uma percentagem de 25%. Os restantes intervalos, menor que 3 anos e maior que 9 anos, equivalem 5% (1) a cada um, totalizando assim os 100% (20) professores.

1º Estudo Empírico – Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos Estudantes de Enfermagem

Quadro 1 - Caracterização sociodemográfica dos professores assessores

Sexo	Nº	%
Masculino	10	50%
Feminino	10	50%
Total	20	100%
Idade	Nº	%
[30 -35[	1	5%
[35-40[	0	0%
[40-45[	6	30%
[45-50[	6	30%
[50-55[	3	15%
[55-60[	4	20%
Total	20 Med=46,9	100%
Categoria Profissional	Nº	%
Professor Coordenador	5	25%
Professor Adjunto	12	60%
Assistente 2º Triénio	3	15%
Total	20	100%
Tempo de Serviço	Nº	%
< 5	1	5%
[5-10[	6	30%
[10-15[	3	15%
[15-20[	2	10%
[20-25[	4	20%
>25	4	20%
Total	20 Med=16,5	100%
Tempo de Experiência Pedagógica de Assessoria	Nº	%
< 3	1	5%
[3-6[	13	65%
[6-9[	5	25%
>9	1	5%
Total	20 Med=4,45	100%

5.2.3 – Instrumento de colheita de informação

O instrumento de recolha de dados foi um Questionário de auto-preenchimento (Anexo III), estruturado com quatro questões abertas de forma a colher informação para as seguintes categorias temáticas: *Competências que o professor considera fundamentais no processo de assessoria pedagógica de projetos pessoais (APPP); Dificuldades vividas pelo professor no decurso da ação de assessoria pedagógica; Perceção de bem-estar (satisfação) dos professores resultante da ação de assessoria; Benefícios observados nos estudantes assessorados.*

Os questionários foram entregues por contacto direto com os professores que aceitaram participar no estudo. Para salvaguardar as questões que se prendem com a confidencialidade e o anonimato das respostas dos professores, o questionário foi entregue dentro de um envelope para que, depois de preenchido, fosse entregue no local de trabalho da investigadora.

Os questionários foram aplicados de Maio a Julho de 2009.

5.2.4 – Procedimentos para a análise da informação

Para analisar a informação obtida através do questionário utilizamos a análise de conteúdo por tratar-se da técnica que melhor se adapta ao tratamento dos dados obtidos. Bardin (2004, p.44) define a análise de conteúdo como “um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/receção destas mensagens”. Este autor considera que as significações do emissor para o recetor podem ser transcritas e interpretadas pelas técnicas de análise de conteúdo. A técnica de análise de conteúdo permite organizar, agrupar e classificar os dados pondo em relevo a importância que os sujeitos dão à informação e aos temas em estudo. Todo o material para análise foi organizado a partir das fases descritas por Bardin (2004) e que são a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos dados, a inferência e a interpretação. Iniciamos a fase de pré-análise com a primeira leitura de todas as respostas obtidas nos questionários na tentativa apreender os significados atribuídos pelos professores à sua experiência de assessoria pedagógica dos estudantes de enfermagem. Na segunda fase procedemos à exploração do material com o objetivo de transformar sistematicamente os dados brutos e de os agregar em unidades (palavras e/ou frases) através da codificação. O processo de análise de conteúdo foi baseado na organização de uma grelha de análise

1º Estudo Empírico – Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos Estudantes de Enfermagem

estruturada em quatro categorias temáticas previamente definidas: *Competências que o professor considera fundamentais dever demonstrar no processo de APPP (Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais); Dificuldades vividas pelos professores no decurso da ação de APPP (Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais); Percepção de Bem-Estar (Satisfação) dos professores resultantes da ação de APPP (Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais); Benefícios observados nas aptidões dos estudantes assessorados.* Partindo deste campo conceptual construímos as categorias, subcategorias, e unidades de registo. Na análise e interpretação dos dados procuramos identificar a relação entre as categorias, as subcategorias foram realizadas pela ordem das questões abertas apresentadas no questionário.

5.2.5 – Procedimentos formais e éticos

Antes de dar início à recolha de dados acautelamos os procedimentos formais e éticos, obtendo as autorizações institucionais e solicitando aos participantes a respetiva colaboração. A colheita de informação foi realizada através da aplicação de um questionário de auto-preenchimento e no sentido de obter o consentimento informado e esclarecido, informamos os participantes dos objetivos do estudo, da importância da sua colaboração, esclarecendo, contudo, que a participação no estudo era voluntária salvaguardando assim o princípio da autonomia (Streubert e Carpenter, 2002).

Porque a nossa investigação envolve pessoas e a sua participação, o investigador de acordo Bogdan e Biklen (1994) deve proteger a identidade dos participantes, os seus relatos escritos e verbais para que a informação partilhada não venha a ser utilizada de forma política ou pessoal. Tendo presente estes princípios gerais éticos orientámos a nossa investigação assegurando o princípio da confidencialidade e o anonimato dos participantes

5.3 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para o estudo atual procedemos ao processo de análise sistemática do conteúdo, com base em quatro categorias temáticas: *Competências que o professor considera fundamentais dever demonstrar no processo de APPP (Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais); Dificuldades vividas pelos professores no decurso da ação de APPP (Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais); Percepção de Bem-Estar (Satisfação) dos professores resultantes da ação de APPP (Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais); Benefícios observados nas aptidões dos estudantes assessorados.*

Passaremos seguidamente a analisar cada uma das categorias.

- **Competências que o professor considera fundamentais dever demonstrar no Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais (MAPP)**

A análise realizada às respostas obtidas nos questionários permitiu identificar o perfil de competências dos professores assessores. Assim, os resultados apontam para o papel determinante do professor, que neste processo de assessoria, incentiva, apoia e valida o desenvolvimento e aprendizagem do estudante. Não obstante, no exercício deste papel, o professor tem necessariamente que ser detentor de competências **Educativas** e nestas incluem-se as competências Científicas, Pedagógicas e Técnicas. Referiam ainda os participantes que são também fundamentais as competências Pessoais e Sociais, no processo de APPP.

Em suma, na opinião dos participantes as competências necessárias para a ação de assessoria situam-se num universo alargado de competências científicas, pedagógicas e relacionais. Dada a natureza complexa e mutável das relações professor assessor/estudante assessorado, é exigido ao assessor o cumprimento de princípios éticos e neste domínio situam-se as competências do domínio *Axiológico e Ético* que implicam respeito pela autonomia e pela tomada de decisão dos estudantes, no que toca às áreas de interesse pessoal e ainda a proteção contra prejuízos que decorram das suas escolhas. Neste sentido, o assessor assume a difícil missão de estimular, apoiar e mediar os percursos dos estudantes durante o processo de assessoria.

- **Dificuldades vividas pelos professores no decurso do Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais (MAPPP)**

Relativamente às dificuldades vividas pelos docentes no decurso da Assessoria Pedagógica estão muito relacionadas com a) **as condições da assessoria** em que a falta de tempo, o número elevado de estudantes e o ritmo destes últimos, são fatores que, por vezes, criam obstáculos à atividade da assessoria; b) o **papel do professor** é de extrema importância no trabalho de assessoria, não obstante, alguns professores referem dificuldades no exercício desse papel e que se prendem, sobretudo numa fase inicial, com o desconhecimento, a falta de domínio destas metodologias e ainda a pouca afinidade com os interesses dos estudantes assessorados; c) **atitude dos estudantes** muitas vezes manifestada por desmotivação, bloqueios e a inadaptação de alguns estudantes a estas metodologias mais inovadoras; d) o **apoio e abertura dos Órgãos da Instituição** não foram as mais adequadas na perspetiva dos participantes, tendo em conta as condições de trabalho, muitas vezes, pouco favoráveis ao necessário envolvimento e disponibilidade que a atividade de assessoria pedagógica exige ao professor assessor. Referem ainda como dificuldade a resistência por parte de alguns colegas na implementação desta metodologia.

- **Perceção de Bem-Estar (Satisfação) dos professores resultantes da ação de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais (APPP)**

No que diz respeito à perceção de bem-estar (Satisfação) resultante da ação de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais (APPP) são referidos, por parte dos professores, oportunidades **de desenvolvimento pessoal** e **sentimentos de satisfação, realização** por terem contribuído para um efetivo desenvolvimento dos estudantes.

- **Benefícios observados nas aptidões dos estudantes assessorados**

Quanto aos benefícios observados foram significativos e importantes na formação dos estudantes, uma vez que, a ação de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais (APPP) promoveu o desenvolvimento psicossocial dos estudantes e a prossecução dos seus objetivos.

1º Estudo Empírico – Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos Estudantes de Enfermagem

Na análise efetuada às respostas dos professores sobre os benefícios observados nos estudantes, foram mencionadas, por estes, um conjunto de aquisições. Os professores do presente estudo, nas suas respostas, mencionaram como aquisições dos estudantes o desenvolvimento de um conjunto de aptidões muito semelhantes no conteúdo à classificação das aptidões desenvolvida na Teoria da Inteligência Emocional de Miranda (1998).

Assim, tendo por base esta classificação, as aptidões que os estudantes mais desenvolveram no decurso da Assessoria Pedagógica foram: a) analítico/factuais; b) intuitivo/conceptuais; c) preventivo/organizacionais; d) emotivo /relacionais; e) metafísico/espirituais. Todas elas de suma importância quando aplicadas de forma integral, pelos estudantes, na formação académica, no trabalho que desenvolvem e na vida em geral. Os resultados deste estudo estão em total concordância com a monitorização efetuada pelo autor durante a experiência de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais dos estudantes de enfermagem de 1999 a 2008 e com os resultados de estudos efetuados a nível internacional. As opiniões são unânimes quanto às dificuldades de implementação do método, aos recursos de tempo limitados, mas também concordam convictamente que os benefícios para a aprendizagem e desenvolvimento de estudantes e professores, são excelentes, sempre que estes conseguem contratuar e envolver-se num processo reflexivo, experiencial e autónomo de florescimento e partilha dos próprios projetos pessoais.

5.4 - CONCLUSÃO

A informação foi recolhida em participantes com uma longa experiência de assessoria pedagógica e ao participarem neste estudo efetuaram uma análise retrospectiva, refletida, válida, já a alguma distância do decurso da experiência. A análise e discussão dos resultados permitiu a consecução eficaz dos objetivos, através da caracterização da função e das competências do professor assessor pedagógico, bem como, a avaliação das dificuldades, vantagens e desvantagens do método de assessoria pedagógica, quer para os estudantes, quer para os professores.

O Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais traz vantagens conjugadas de desenvolvimento pessoal e profissional, quer do estudante, quer do docente. O MAPPP constitui-se como um desafio quer para os agentes educativos, no que se refere aos processos

1º Estudo Empírico – Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos Estudantes de Enfermagem

pedagógicos e didáticos e à natureza dos recursos a mobilizar, quer para os estudantes que são estimulados a aprender e agir com autonomia e autodireção. No que concerne às dificuldades sentidas pelos docentes estão, sobretudo, relacionadas com a falta de tempo, com o grande número de alunos, a pouca aceitação por parte dos colegas, mas também com uma franja de específica de estudantes que não se envolve nos seus projetos nem entende as vantagens da aprendizagem autodirigida.

A evidência fundamental recolhida com a elaboração deste estudo é que o MAPP se apresenta como uma alternativa pedagógica inovadora e coerente com o novo modelo do Espaço Europeu de Educação, pelo que, a investigação deste método é de grande relevância para o ensino de Enfermagem. Esta constatação incentivou-nos a desenhar uma intervenção em contexto, para a implementação do Método de Assessoria dos Projetos Pessoais dos Estudantes de Enfermagem, seguindo uma metodologia de investigação-ação.

6 – AUTO-ANÁLISE REFLEXIVA, RETROSPETIVA E PROSPETIVA DA PROFISSÃO E DA FORMAÇÃO REGISTADA EM METAPORTFÓLIOS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

No estudo anterior compreendemos a experiência docente sobre o processo de assessoria pedagógica, onde foram identificadas as competências que os professores desenvolveram e que resultaram desta atividade. No presente estudo procuramos perceber quais foram os significados atribuídos pelos estudantes aos percursos experiências desenvolvidos na unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” que integrou o plano de estudos de vários Cursos de Licenciatura em Enfermagem, na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, atual Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

6.1 - O CONTEXTO E A PROBLEMÁTICA EM ESTUDO

O Ensino de Enfermagem, no que concerne à formação inicial, desenvolve-se, principalmente na Escola (ensino teórico e teórico-prático) e nos contextos de prestação de cuidados (ensino clínicos). Estes últimos são contextos privilegiados, segundo Canário (2005), para a “inserção social” dos estudantes, que de forma acompanhada desenvolvem competências para o exercício da profissão. No contexto do ensino teórico, Rodrigues (2001), Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), desenhou a unidade curricular de “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” que integrou o plano de estudos dos Cursos de Licenciatura em Enfermagem de 1999 a 2008, na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca. Este autor pretendeu implementar uma experiência pedagógica, didática e inovadora, que se constituísse como um espaço de aprendizagem complementar às disciplinas e métodos tradicionais vigentes nos currículos da Licenciatura de Enfermagem.

Era o objetivo principal desta unidade curricular promover e desenvolver competências de aprendizagem auto-construída, partindo das necessidades, dos interesses, e dos projetos de

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

desenvolvimento pessoal e profissional de cada estudante. Neste contexto, a metodologia de projeto enfatizava a aprendizagem por áreas centradas na prática, no doente e na resolução de problemas. No contexto desta unidade curricular os estudantes, depois de selecionarem uma Área de Interesse (AI) dos projetos pessoais, envolveram-se no percurso de desenvolvimento experiencial da Área de Interesse. O desenvolvimento do percurso experiencial de acordo com Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), implica que os estudantes apoiados e orientados pelos professores assessores façam previamente o planeamento do percurso experiencial, quer seja no campo social, institucional e/ou de aprendizagem teórica e clínica. Toda aprendizagem era tutorada pelos docentes que orientavam a ação educativa no sentido da procura (indagação do mundo), do desenvolvimento reflexivo e experiencial. Neste contexto, ao longo dos quatro anos do Curso de Licenciatura de Enfermagem foram criadas condições para que os estudantes, de forma proactiva e autónoma, desenvolvessem capacidades de auto-direção, reflexão, capacidades de partilha de conhecimentos e de experiências, e que ainda fossem capazes de produzir conhecimento útil (Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006).

O Metaportfólio foi um instrumento utilizado como estratégia de formação reflexiva na referida unidade curricular. De acordo com Rodrigues (2001), os Metaportfólios são uma potencialidade metodológica de topo no processo formativo e como instrumento de diálogo entre formador/formando possibilita a estimulação do pensamento reflexivo, o auto-direcionamento e a reorientação de estratégias dos estudantes. O Metaportfólio, na referida unidade curricular constituiu-se, assim, como um documento integrador retrospectivo dos diferentes portfólios produzidos ao longo dos quatro anos do Curso de Licenciatura em Enfermagem. O Metaportfólio permitia obter uma visão alargada e detalha das diferentes componentes do desenvolvimento dos estudantes (cognitivo, metacognitivo, afetivo e moral). Neste contexto, os estudantes eram incentivados e orientados para o exercício de auto-reflexão e de fundamentação do trabalho desenvolvido, que deveria ser registado em Metaportfólio. Este seria um trabalho final, integrador de um conjunto de sínteses compreensivas que, por um lado, poderiam ser reveladoras do empenhamento, da participação ativa do estudante e da sua competência de análise crítica, e por outro lado através dos registos era possível confirmar o volume de trabalho e de produção e os contextos em que os estudantes se movimentaram.

Em suma, pretendia-se que os estudantes desenvolvessem processos de auto-reflexão e auto-avaliação sobre o que fizeram no sentido das suas aprendizagens e desenvolvimento pessoal e

profissional. Rodrigues, Pereira e Ferreira, (2006), consideram que estes processos são essenciais à apropriação e à auto-regulação das aprendizagens realizadas, e simultaneamente dão visibilidade aos objetivos atingidos e às competências por eles construídas ao longo dos seus percursos académicos.

6.2 - METODOLOGIA

Em qualquer investigação a fase metodológica tem particular importância e por isso as ações a desenvolver têm de ser planeadas e conduzidas com rigor científico para, assim, obter respostas para a questão de investigação e atingir os objetivos. De acordo com Fortin (2009, p.53), “é no decurso da fase metodológica que o investigador determina a sua maneira de proceder para obter respostas às questões de investigação ou às hipóteses formuladas”.

O capítulo que se segue procura descrever as diferentes etapas da fase metodológica da presente de investigação.

6.2.1 – Tipo de estudo, objetivos e questão de Investigação

O conceito de Portfólio e Metaportfólio foi aplicado pelo autor do método ao processo de ensino-aprendizagem, na unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”. Era neste tipo de documento que os estudantes arquivavam os documentos resultantes do trabalho desenvolvido dos seus percursos experienciais os quais eram validados pelos professores em cada ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Para compreender a eficácia do percurso realizado no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” a opinião dos estudantes é incontornável, foi o que procuramos fazer com a realização deste estudo. Trata-se de um estudo do tipo descritivo, de abordagem qualitativa e visa dar resposta ao seguinte objetivo:

- *Analisar e compreender o conteúdo dos registos de auto-reflexão retrospectiva, e prospetiva realizados no período de 1999 a 2008, por estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no contexto da unidade curricular “Projeto de Desenvolvimento Pessoal”, explicitados nos Metaportfólios.*

O presente estudo procurou responder à seguinte questão de investigação:

- *Como avaliaram os estudantes aos seus percursos experienciais durante o Curso de Licenciatura em Enfermagem, no que concerne à profissão, à formação bem como à orientação proactiva para o seu futuro profissional?*

Segundo Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), para o estudante clarificar, explorar e desenvolver uma Área de Interesse é necessário envolver-se emocionalmente, desenvolver *skills* e valores, conhecer percursos diversificados que conduzam ao encontro com pessoas, com experiencias, com situações e com diversificadas aprendizagens. Desta forma o estudante transforma-se do ponto de vista social, científico e pessoal.

6.2.2 – Amostra

De um total de 300 Metaportfólios em arquivo (guardados em CD), realizados pelos estudantes, no contexto da referida unidade curricular dos diferentes Cursos de Licenciatura em Enfermagem de 1999 a 2008, selecionamos aleatoriamente uma amostra de 100 Metaportfólios para análise.

6.2.3 – Instrumento

O instrumento utilizado foi o Guião de Auto-análise Reflexiva de Rodrigues (2001), Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) apresentado no Quadro 2. Os registos de auto-análise reflexiva retrospectiva foram elaborados pelos estudantes tendo por base o referido Guião, que foi disponibilizado no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”.

Quadro 2 - GUIÃO METODOLÓGICO DE AUTO-ANÁLISE REFLEXIVA

A – RETROSPECTIVA

1 – Auto-análise relacionada com a profissão de enfermagem (tendo por base sobretudo a experiência resultante dos contextos de ensino clínico):

- Que coisas, acontecimentos ou atividades me proporcionaram a sensação de que vale realmente a pena exercer a profissão de enfermagem?

2 – Auto – análise relacionada com a formação

- *O que é que fiz no sentido do meu próprio desenvolvimento e aprendizagem?*

- *Quais os contextos formativos que mais me marcaram?*

3 – Análise das relações significativas:

- *Quais as pessoas que mais têm influenciado a minha história de vida?*

a) No desenvolvimento afetivo e intelectual

b) Na vida de formando

4 – Análise sobre valores:

-*Existe coerência entre a minha filosofia de vida, os meus valores de preferência e referência, os valores dominantes e a minha relação com os outros?*

-*Existe coerência entre práticas anunciadas e práticas observadas minhas e dos outros?*

5 – Auto-análise relacionada com as realizações de iniciativa pessoal (considerando os elementos mais significativos dos percursos experienciais)

a) Os pontos fracos pessoais que dificultaram a realização.

b) As resistências que se impuseram ao desenvolvimento (saber se foram superadas ou não)

c) As oportunidades favoráveis ao desenvolvimento (verificar se foram aproveitadas ou não)

d) Os pontos fortes pessoais que ajudaram a realização

B – PROSPECTIVA (Ver mais longe, no sentido do projeto profissional)

- *Quais as minhas ideias e desejos futuros? O que deveria converter agora em projeto*

a) Na formação

b) No desempenho profissional

c) Numa perspetiva pessoal e social

6.2.4 – Procedimentos para a análise da informação

Para analisar a informação obtida através dos registos de auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva realizada pelos estudantes de Enfermagem utilizamos a análise de conteúdo de Bardin (2004). A técnica de análise de conteúdo permitiu-nos organizar, agrupar e classificar a informação recolhida e assim transformar os dados brutos numa grelha de análise estruturada por temas, agrupados em categorias, depois em subcategorias e em indicadores. Todo o processo de análise e codificação teve por base o Guião de Auto-Análise Reflexiva de Rodrigues (2001), Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006). Contudo, do Guião de Auto-Análise reflexiva consideramos para análise apenas as dimensões (A1, A2 e B), ilustradas no Quadro 2.

Tendo presente estas três dimensões realizamos o processo de análise da informação recolhida seguindo as fases descritas por Bardin (2004) que são: a pré-análise, a exploração do material, o tratamento dos dados, a inferência e a interpretação. Na fase de pré-análise efetuamos uma primeira leitura de todas as respostas obtidas nos registos de auto-análise reflexiva na tentativa apreender os significados atribuídos pelos estudantes aos percursos experienciais desenvolvidos ao longo dos quatro anos do Curso de Licenciatura, no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, e ainda apreender o sentido de orientação proactiva para o seu futuro profissional.

Na fase seguinte - exploração do material – procurámos identificar unidades de sentido, os nossos indicadores, (palavras e/ou frases encontradas nos registos), as categorias e subcategorias. As unidades de sentido (indicadores) com maior significado para o presente estudo foram extraídas dos registos de auto-análise reflexiva. Na terceira fase tratamos e interpretamos os dados, identificámos a relação entre as categorias, as subcategorias e os indicadores. Assim, realizamos uma análise qualitativa sujeita a processos quantitativos com enumeração ou contagem dos indicadores o que nos permitiu identificar a frequência com que foram encontrados. Na apresentação e análise da informação, as unidades de sentido foram identificadas com a letra **R** correspondendo ao Registo de auto-análise e com o número 1, 2, 3, (...) que corresponde a cada um dos registos de auto-análise-reflexiva realizados pelos estudantes.

6.2.5 – Procedimentos formais e éticos

Os registos de auto-análise reflexiva, arquivados em Metaportfólio foram transcritos para suporte informático e guardados em CD, posteriormente facultados pelo professor responsável da unidade curricular, que prontamente cedeu autorização para serem analisados no âmbito da presente investigação.

Importa referir que na análise da informação e na sua divulgação asseguramos o anonimato e a confidencialidade do conteúdo dos registos de auto-análise reflexiva realizados pelos estudantes. Assim, na apresentação e análise da informação, o nome de cada estudante foi substituído por uma codificação ordinal (exemplo: Registo 1 – R1).

6.3 - RESULTADOS

No presente capítulo será feita a apresentação dos resultados obtidos através processo de análise de conteúdo de Bardin (2004), efetuado aos registos de reflexão retrospectiva que os estudantes produziram de acordo com o Guião de Auto-Análise Reflexiva de Rodrigues, Pereira, Ferreira (2006). Como referimos anteriormente o Guião definia várias dimensões mas no presente estudo apenas analisamos as dimensões que dizem respeito à auto-análise retrospectiva relacionada com a profissão de enfermagem e com a formação e com a dimensão prospetiva do projeto profissional. Todo o trabalho de análise de conteúdo efetuado aos registos de auto-análise retrospectiva e prospetiva permitiu-nos construir categorias, em subcategorias e em indicadores que passamos apresentar e a analisar.

• **ANÁLISE RETROSPETIVA – SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À PROFISSÃO**

Do processo de análise de conteúdo efetuado aos registos reflexivos e retrospectivos dos estudantes, sobre o significado atribuído à profissão de enfermagem emergiram 6 categorias: a) Complexidade Profissional; b) Valor Científico e Técnico; c) Valor Social; d) Valor relacional; e) Valor Realização Pessoal e Profissional; f) Valor Ético e Deontológico. Como se pode ler no Quadro 3, o peso das três categorias - Valor Realização Pessoal e Profissional, Valor Relacional, Complexidade da Profissão - representam (68,54%) do score total, embora, de todas as categorias o indicador mais relevante se refira a “sentimentos positivos”, inserido na categoria - Valor Realização Pessoal e Profissional. A categoria “Valor Realização Pessoal e Profissional”, que como já foi referido, apresenta o maior peso e integra 127 unidades de registo, operacionalizadas em sete indicadores, constituindo duas subcategorias que são: Desenvolvimento Pessoal (88; 23,46%), Desenvolvimento Profissional (39;10,40%).

Segue-se a categoria “Complexidade da Profissão” com 65 unidades de registo, organizadas em 12 indicadores que integram as duas subcategorias: Complexidade dos Cuidados (43;11,47%) e Complexidade das Pessoas e dos Contextos (22;5,87%). O indicador mais relevante é “Minimizar o sofrimento do outro”, no contexto da Complexidade dos Cuidados.

Com o mesmo peso apresenta-se a categoria “Valor Relacional” que tem 65 unidades de registo, organizadas em 5 indicadores e distribuídos em duas subcategorias que são: “Relação com o doente e a família (62;16, 54%) Relação com a equipa e colegas (3;0,80%). O indicador mais relevante refere-se a “Ajudar ao desenvolvimento social e global da pessoa doente e da família, no contexto da relação com o doente e a família”.

Do processo de análise efetuado emergiu ainda a categoria: “Valor Científico e Técnico”, que importa analisar, não tanto pelo seu peso percentual (como se pode ler no Quadro 3 é a categoria que apresenta a menor percentagem) mas, sobretudo pela pertinência e pelo valor qualitativo que representa no contexto do presente estudo.

Com o intuito de facilitar a leitura do processo análise e de categorização optamos por apresentar no Quadro 3 o conjunto dos resultados relativos à auto-análise retrospectiva efetuada pelos estudantes sobre a profissão de Enfermagem.

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Quadro 3 – Categorização dos Significados Atribuídos à Profissão

Categories	Subcategories	Indicadores,	nº	%
Complexidade da profissão	Complexidades dos cuidados	Lidar com lado frágil do humano Responder às necessidades humanas fundamentais /básicas Flexibilidade para lidar com diferentes grupos etários ao longo do ciclo de vida Minimizar o sofrimento do “outro” Capacitar a pessoa para a autonomia Ensinar, orientar e encaminhar a pessoas Estabelecer relação terapêutica	1 6 4 17 4 3 8	43 (11,47)
	Complexidade das pessoas e dos contextos	Elo de ligação entre pessoas e contextos Cuidar da individualidade singularidade e peculiaridade de pessoas e contextos Cuidar de pessoas com diferenças culturais e educacionais Visão holística das pessoas e seus contextos Diversidade e imprevisibilidade de funções e actividades	6 6 2 6 2	22(5,87)
Valor científico e técnico	Valor científico	Competências científicas Área científica ainda pouco explorada Autonomia Científica	6 1 3	10 (2,67)
	Valor técnico	Competências Técnicas Prática fundamentada	3 2	5 (1,33)
Valor Social	Visão construída pelo próprio estudante	Função de promoção e educação para a Saúde Função de proximidade às pessoas e comunidades	20 12	32 (8,53)
	Visão social negativa do estatuto da profissão	Redução da profissão a um conjunto de procedimentos e técnicas Visão simplista, rotineira e tarefa da profissão	5 6	11 (2,93)
	Visão social positiva do estatuto da profissão	Atividade profissional indispensável Gratidão expressa pelas pessoas Profissão digna de confiança	12 20 9	41 (10, 93)
Valor relacional	Relação com o doente e a família	Disponibilidade para ouvir as pessoas Comunicar com o doente e a família – estratégias Ajudar ao desenvolvimento (social, global) da pessoa doente e da família	12 21 29	62 (16, 54)
	Relação com a equipa e colegas	Comunicação assertiva Respeito pelos colegas	1 2	3 (0,80)
Valor realização pessoal e profissional	Desenvolvimento pessoal	Sentimentos positivos Valorização da vida Crescimento pessoal	69 10 9	88 (23,46)
	Desenvolvimento profissional	Orgulho pela profissão Gosto pela profissão Realização profissional Melhor desempenho profissional	8 12 15 4	39 (10,40)
Valor Ético e Deontológico	Princípios Éticos	Consciência da discriminação e estigmas Desmistificação da doença Humanismo e altruísmo	3 3 10	16 (4,27)
	Princípios Deontológicos	Princípios de conduta Respeito pelos direitos, liberdades e garantias Prevenir crenças prejudiciais e estigmas	1 1 1	3 (0,80)
Total			375	100,00

- **ANÁLISE RETROSPETIVA - SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À FORMAÇÃO**

Do processo de análise de conteúdo efetuado aos registos reflexivos e retrospectivos dos estudantes, sobre o significado atribuído à Formação emergiram duas categorias: a) Domínio do Desenvolvimento Experiencial (781; 77,33%) e b) Domínio do Desenvolvimento Pessoal (229; 22,67%). Neste âmbito, o maior peso observa-se na categoria de “No Domínio Desenvolvimento Experiencial”, a qual integra 781 unidades de registo, organizadas em 25 indicadores, distribuídos por quatro subcategorias: a) Percursos de aprendizagem experiencial (152;15,05%); b) Contextos de aprendizagem marcantes (547; 54,16%); c) Pessoas marcantes (59; 5,84%); d) Partilha experiencial (23; 2,28%).

Os indicadores mais relevantes são: “a Escola enquanto contexto facilitador da aprendizagem” (140); “o Ensino Clínico como oportunidade de desenvolvimento pessoal e social” (140); “o Ensino Clínico espaço de oportunidades para o desenvolvimento científico e técnico (96); d) o Ensino Clínico promotor de melhor perceção da profissão (57).

A categoria de “Domínio do Desenvolvimento Pessoal” integra 229 unidades de registo, organizadas em 12 indicadores, constituindo duas (2) subcategorias: a) “Autoanálise reflexiva“ (67; 6,63%) e b) “Autoaprendizagem” (162;16,04%). Os indicadores mais relevantes são: “Maior motivação para o empenho ativo nas atividades de aprendizagem “ (74) e “Crescente sentido de responsabilidade e gosto pela construção da própria aprendizagem” (61) no contexto da subcategoria “Autoaprendizagem”.

O Quadro 4 pretende ilustrar a organização do processo de categorização efetuado neste tema da Formação.

Quadro 4: Categorização dos Significados Atribuídos à Formação

Categorias	Subcategorias	Indicadores	f	%
No domínio Desenvolvimento Experiencial	Valorizaram os percursos de aprendizagem experiencial	Descoberta de novas experiências de aprendizagem Conhecimento de instituições de interesse social Aprofundamento de áreas de interesse Participação ativa em ações de formação Maior capacidade de superar dificuldades	37 10 27 74 4	152(15,05)
	Valorizaram os contextos de aprendizagem marcantes	Contextos hospitalares facilitadores da prática reflexiva A Escola enquanto contexto promotor de competências pessoais e sociais A Escola enquanto contexto facilitador da aprendizagem A Escola enquanto contexto organizador de valores pessoais e profissionais O Ensino Clínico como oportunidade de desenvolvimento pessoal e social O Ensino Clínico promotor de melhor perceção da profissão O Ensino Clínico um contexto rico de vivências humanas e únicas O Ensino Clínico fonte de oportunidades para desenvolver áreas de interesse de projetos pessoais O Ensino Clínico escola de ligação entre a teoria e a essência do cuidar O Ensino Clínico espaço de oportunidades para o desenvolvimento científico e técnico O Ensino Clínico como oportunidade de conhecer aspetos negativos da profissão	7 16 140 4 140 57 49 6 28 96 4	547(54,16)
	Valorizaram as pessoas marcantes	Os professores assessores orientam, mediam e ajudaram Os professores modelos de aprendizagem Os enfermeiros que ajudam a pensar, refletir e a resolver problemas Os enfermeiros que ajudam a desenvolverem competências técnicas e científicas Os enfermeiros que são um mau exemplo profissional Outros profissionais	16 10 9 9 5 10	59 (5,84)
	Valorizaram a partilha experiencial	Partilha com colegas Trabalhos de grupo Partilha de experiências com outros atores	17 1 5	23 (2,28)
No domínio Desenvolvimento pessoal	Valorizaram a auto-aprendizagem	Maior motivação para o empenho activo nas atividades de aprendizagem Crescente sentido de responsabilidade e gosto pela construção da própria aprendizagem Maior capacidade de reconhecer os interesses e necessidades de aprendizagem Mais elevada consciência de si e da profissão resultante da formação Desenvolvimento de competências criativas	74 61 9 3 15	162(16,04)
	Valorizaram a auto análise reflexiva	Maior capacidade de reconhecer e avaliar limitações e necessidades pessoais Maior capacidade de decidir sobre áreas de interesse e traçar caminhos Mais abertura à experiência Maior consciência de si enquanto pessoa Maior consciência do outro e do mundo Maior consciência profissional Desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo	5 5 2 12 3 8 32	67(6,63)
			1010	100,00

• ANÁLISE PROSPETIVA – SENTIDO PROSPETIVO DOS PROJETOS PESSOAIS

Na análise prospetiva foram identificadas três categorias que são: a) “Sentido Proactivo dos Projetos Profissionais”; b) “Sentido Proactivo do Projeto Formativo”; c) “Sentido Proactivo do Desenvolvimento Pessoal e Social”, de acordo com o Quadro 5.

A categoria “Sentido Proactivo dos Projetos Profissionais” apresenta o maior score (234; 52,58%). Integra 234 unidades de registo, organizadas em sete indicadores, constituindo duas subcategorias: a) “Contextos de desempenho profissional futuro“ (75; 16,85%) e b) “Dignificação da profissão de Enfermagem” (159; 35,73%). Os indicadores mais relevantes são: “Desenvolver atividade profissional na área de...” (75), no contexto da subcategoria “Contextos de desempenho profissional futuro” e “Desenvolvimento de competências profissionais” (38), “Desenvolvimento de competências para enfrentarem a incerteza profissional” (57) no contexto da subcategoria “Dignificação da profissão de Enfermagem”.

Segue-se a categoria “Sentido Proactivo do Projeto Formativo” com igual score (108; 24,27%). Esta categoria integra 108 unidades de registo, organizadas em oito indicadores, constituindo duas subcategorias: a) “Formação Contínua” (45; 10,11%) e b) “Formação Académica” (63; 14,16%). Os indicadores mais relevantes são: “Participação em cursos de aperfeiçoamento científico e técnico” (29) no contexto da subcategoria “Formação Contínua” e “Realização de Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem” (34) da subcategoria “Formação Académica”.

Na terceira categoria deste domínio “Sentido Proactivo do Desenvolvimento Pessoal e Social” apresenta um score (103; 23,15%), com duas subcategorias: a) “Desenvolvimento Pessoal” (63; 14,16%) e b) “Participação ativa na construção social” (40; 8,99%), onde se destaca o indicador “Ajudar pessoas e comunidades em dificuldades”.

A organização do processo de categorização do Sentido Prospetivo dos Projetos Pessoais é apresentada no Quadro 5.

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Quadro 5 - Categorização do Sentido Prospetivo dos Projetos Pessoais

Categorias	Subcategorias	Indicadores	nº	%
Sentido proactivo dos projetos profissionais	Contextos de desempenho profissional futuro	Desenvolver atividade profissional na área de....	75	75 (16,85)
	Dignificação da profissão de enfermagem	Continuidade nos projetos pessoais iniciados na escola (PDP)	21	159 (35,73)
		Desenvolvimento de competências para trabalhar em equipa	12	
		Desenvolvimento de competências profissionais	38	
		Desenvolvimento de competências para enfrentar a incerteza profissional	57	
	Reconhecimento científico	12		
	Reconhecimento social	19		
Sentido proactivo do projeto formativo	Formação contínua	Participação em encontros científicos e profissionais	14	45 (10,11)
		Participação em cursos de aperfeiçoamento científico e técnico	29	
		Participação em ações de formação em serviço	2	
	Formação académica	Realização de Curso de Pós-Graduação	8	63 (14,16)
		Realização de Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem	34	
Realização de Curso de Mestrado		14		
Realização de Curso de Doutoramento		5		
	Realização de Cursos de outras Licenciaturas	2		
Sentido proactivo do desenvolvimento pessoal e social	Desenvolvimento pessoal	Crescimento como pessoa	9	63 (14,16)
		Fortalecimento da auto-estima	4	
		Ser feliz	23	
		Realização pessoal	13	
		Manter os sonhos	6	
		Ser independente	4	
	Viajar	4		
Participação ativa na construção social	Ajudar pessoas e comunidades em dificuldade	26	40 (8,99)	
Participar em ações e projetos de voluntariado e solidariedade	11			
Participar em missões humanitárias	3			
			445	100,00

No capítulo que se segue, todo o trabalho desenvolvido será mais analítico e interpretativo, dando desta forma visibilidade ao processo de discussão dos resultados.

6.4 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Seguindo o sentido da análise quantitativa procedemos à análise e discussão dos resultados qualitativos para obtermos uma maior compreensão dos significados atribuídos pelos estudantes à profissão de enfermagem, à formação e à orientação proactiva para o futuro profissional. Significados que supostamente foram construindo durante os processos formativos e percursos experienciais ao longo do Curso de Licenciatura em Enfermagem.

ANÁLISE RETROSPETIVA - SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À PROFISSÃO

Através do processo de análise de conteúdo efetuada aos registos de auto-análise reflexiva e retrospectiva dos estudantes emergiram ideias que foram categorizadas em várias categorias, subcategorias e indicadores e que traduzem os significados atribuídos pelos estudantes à profissão de enfermagem. Procuramos ilustrar no Diagrama 2 a estrutura empírica dos significados atribuídos à profissão pelos estudantes de Enfermagem.

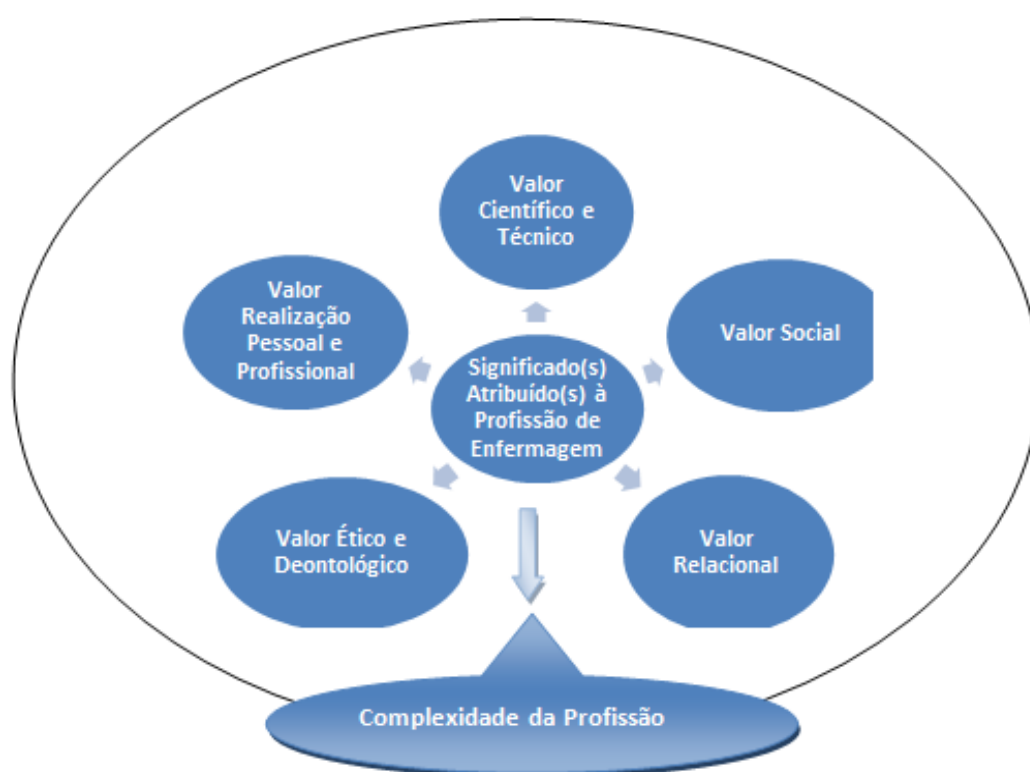


Diagrama 2- Estrutura Empírica dos Significados Atribuídos à Profissão

Passaremos seguidamente a análise e discussão das diferentes categorias e subcategorias por nós identificadas.

- **Complexidade da Profissão**

Uma das categorias que emergiu do processo de análise de conteúdo efetuado aos registos dos estudantes foi a categoria “*Complexidade da Profissão*” que, em função do sentido e da interligação de conceitos a subdividimos em duas subcategorias: a) *Complexidade dos Cuidados*; b) *Complexidade das Pessoas e dos Contextos*.

Para os estudantes do presente estudo os enfermeiros no seu quotidiano têm que gerir com sensibilidade diferentes e múltiplas realidades. Estes profissionais são, muitas vezes, confrontados com situações complexas de sofrimento das pessoas, com o processo complexo de comunicação e interação enfermeiro/doente/família, colegas e restantes os elementos de uma equipa de saúde e ainda com os avanços da tecnologia e da ciência.

“Compreender a complexa dimensão da enfermagem foi uma construção que não se fez em dias, exigiu o conhecimento teórico, a vivência de múltiplas experiências sobretudo nos vários ensinamentos clínicos, o confronto com dificuldades e situações que exigiram esforços pessoais aos níveis cognitivo, relacional, psicológico e emocional” (R 25).

Esta perspetiva é corroborada por vários autores que consideram que no contexto dos cuidados de saúde, os avanços da tecnologia, das ciências em geral e, da medicina em particular, complexificaram em larga escala a atividade dos profissionais de saúde, que na sua prática clínica têm que dar resposta a múltiplas exigências. De acordo com Donaldson e Philip (2004) é crescente a complexidade no contexto dos cuidados de saúde. Por um lado, porque é um sector que representa uma área de alto risco, dado que nele interagem simultaneamente fatores de ordem institucional, organizacional e de gestão, fatores de ordem clínica, pessoal, profissional e ainda tecnológica. Por outro lado, é cada vez mais alargado o leque de atividades altamente complexas que os enfermeiros desenvolvem em vários contextos. Como referem Richards e Borglin (2011) aqui se incluem instituições para doentes agudos, instituições para doentes crónicos, lares e residência para idosos e outras atividades que vão desde ações de formação a doentes, à coordenação de “pacotes” de cuidados psicossociais. É

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

muito curiosa a visão destes autores quando referem que a prática de enfermagem não está absolutamente garantida como sendo “benigna” no emaranhado de complexidade que a envolve. Richards e Borglin (2011), acrescentam ainda que a Enfermagem é uma atividade cada vez mais complexa, onde os enfermeiros intervêm, interagindo com outro indivíduo para prestarem cuidados ou para ensinarem e deste modo os enfermeiros realizam uma intervenção. Para estes autores a complexidade da profissão de Enfermagem é tal que esta pode ser percebida como a “intervenção complexa” por excelência – definida como uma atividade que contém vários componentes com potencial para interagirem entre eles.

Analisando a subcategoria – *Complexidade dos Cuidados* - verificámos que se destaca o indicador – *“Minimizar o sofrimento do outro”* – que reflete a ideia de alguns dos estudantes no que concerne à visão do cuidar em Enfermagem. Neste âmbito, Rodrigues, Pereira e Barroso (2005), referem que, face à doença, os profissionais de Enfermagem ajudam os doentes a agir de forma ativa, a ultrapassar a tendência ansiosa ou a ideia de fracasso reforçando os processos motivacionais, geradores do *empowerment* destes últimos.

Os estudantes referem que a complexidade da profissão advém de múltiplos fatores que vão desde as situações únicas, críticas e complexas das pessoas (a que os enfermeiros têm de dar resposta), ao complexo processo de comunicação que se desenvolve numa teia de relações e interações não só com a pessoa doente, e/ou um grupo de pessoas (família ou comunidade), mas também com os diferentes grupos profissionais e institucionais. Tudo isto num contexto altamente instável, imprevisível e tecnologicamente sofisticado. Esta ideia de complexidade inferiu-se de alguns dos registos de autoanálise reflexiva dos estudantes do presente estudo:

“De facto, hoje tenho a consciência de que o conceito de enfermagem tem uma realidade inerente muito mais ampla e complexa. Enfermagem pressupõe cuidar, mas cuidar em enfermagem passa essencialmente pelo respeito do outro como um ser autónomo e com dignidade. Passa por ver o outro como um ser único e complexo”. (R 25)

“Além de sempre me ter interessado pelos aspetos intrínsecos à saúde, ao corpo humano e aos processos de doença e cura, sabia que a enfermagem me colocava em interação com toda a complexidade que é lidar com pessoas, compreendê-las, lidar com o seu lado mais frágil, (...) ajudando aqueles que, pelas mais diversas razões, precisam de auxílio para ultrapassar a barreira da doença rumo a uma nova vida”. (R 37)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Para os estudantes do presente estudo, preservar a dignidade humana, minimizar o sofrimento, ajudar a ultrapassar barreiras na doença, na morte e nos processos de luto, exige dos enfermeiros humanidade, ética e perícia na ação e na comunicação, o que complexifica o exercício da profissão. Assim, e na tentativa de dar resposta às necessidades das pessoas, em particular das pessoas doentes, vulneráveis, frágeis e em grande sofrimento físico e psicológico, a ação de cuidar vai muito para além das intervenções técnicas e instrumentais.

A este respeito Leininger (1998) refere que cuidar é a essência da disciplina de Enfermagem, sendo o cuidado, a essência da prática e do conhecimento. Esta autora define o cuidar como o “conjunto de ações e atividades orientadas no sentido de assistir, apoiar ou capacitar o indivíduo ou grupo com necessidades evidentes ou antecipadas para melhorar ou aperfeiçoar uma forma de vida ou condição humana, ou para encarar a morte”. Também Watson (2002), diz que o ser humano deve ser cuidado numa perspetiva sistémica, multidimensional - corporemente-alma, ou seja é fundamental atender à multidimensionalidade do ser humano. Rodrigues e Zago (2006) referem que, para otimizar o seu trabalho, os enfermeiros devem de forma sistematizada: planear e implementar os cuidados baseados nos princípios de alívio da dor e outros sintomas angustiantes; estabelecer estratégias que não acelerem a chegada da morte nem a prolonguem; reafirmar a importância da vida considerando a morte como um processo natural e integrar os aspetos psicológicos e espirituais nos tratamentos dos doentes. Oferecer um sistema de apoio para ajudar os doentes a conseguir uma vida mais ativa possível até que sobrevenha a morte, e estender o apoio à família para que possa enfrentar a doença do doente e sobreviver ao período de luto. Ora nesta perspetiva a relação transpessoal de cuidar é uma relação humana particular, onde se gera um ideal de cuidar que é ao mesmo tempo humanista e científico. Os excertos que se seguem refletem estas ideias:

“As intervenções de enfermagem para o alívio da dor não se limitam à administração da terapêutica prescrita: muitas vezes é fulcral esclarecer as dúvidas”. (R 11)

“Este estágio fez-me pois encarar o enfermeiro como alguém que cuida não só dos problemas físicos, mas sobretudo que cuida da PESSOA, enquanto ser único, que requer uma visão global (...) A diversidade de funções, atividades, conhecimentos que são exigidos aos enfermeiros que aí trabalham, no sentido de darem resposta às diferentes situações. (R 18)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Emergiu ainda, da análise efetuada ao conteúdo dos registos dos estudantes, um outro **indicador que relaciona as ações** que os enfermeiros desenvolvem com vista ao **restabelecimento da autonomia das pessoas**. Nesta perspetiva Meleis e Trangenstein (1994), e Meleis (2010), defendem que os cuidados de enfermagem podem contribuir para os cidadãos obterem ganhos em saúde. Nesta perspetiva a Enfermagem diz respeito ao processo e às experiências de seres humanos que vivenciam transições e nestas o ser humano necessita de responder às mudanças ao longo do tempo, incorporar um novo conhecimento, alterar comportamentos e assim obter ganhos em saúde. De acordo com as autoras supra citadas as transições são componentes do domínio da Enfermagem e portanto os enfermeiros facilitam os processos de transição das pessoas, quando estas últimas necessitam de adaptar-se a novas situações ou circunstâncias, de modo a incorporarem o evento de mudança nas suas vidas. Assim, assistir as pessoas para a transição em direção a um sentido envolve transmissão de informação, sistemas de apoio social, manutenção ou desenvolvimento de ligações fortes com outros, ensino e aprendizagem para promover a adaptação à mudança através de uma consciência intensificada do eu. Os depoimentos que se seguem ilustram a ideia de que as intervenções de Enfermagem visam a recuperação e o bem-estar da pessoa e deste modo capacitam-na para a autonomia:

“Além disso, ao mesmo tempo que procurava estabelecer a ligação ou vínculo afetivo entre a tríade mãe-bebé-pai, progredia para a capacitação e potenciação de algumas capacidades nos cuidados, tornando-os mais autónomos e independentes”. (R 9)

“A neurologia III é um serviço onde a maioria dos doentes estão internados devido a Acidente Vascular Cerebral, patologia que possui uma elevada incidência no nosso país. Isto permitiu-me observar as limitações que a pessoa sofre com essa patologia e verificar o quão importante é o papel do enfermeiro na recuperação da pessoa”. (R 32)

“Não é só uma atividade dirigida para a saúde e bem-estar do indivíduo, mas também tem como função, ajudar a aumentar a capacidade do indivíduo a cuidar de si próprio. (R 62)

Nesta subcategoria encontramos ainda **indicadores** que se prendem com a **disponibilização da informação, a orientação e encaminhamento, o ensino**, em suma com a função dos enfermeiros de educadores para a saúde. De fato de acordo com Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), Ordem dos Enfermeiros Portugueses (2012), são objetivos da profissão de Enfermagem, prestar cuidados de Enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível. Para Kim (2010), por exemplo, os objetivos da Enfermagem visam ajudar os indivíduos a manter a saúde através de um processo de ação, reação e interação, no qual o enfermeiro e o doente partilham informação sobre a perceção da situação e acordam nos objetivos. Neste contexto, importa ainda acrescentar que os profissionais de saúde devem aproveitar a entrevista ao doente, como refere Melo (2005), para conhecer as conceções do doente sobre os seus sintomas e a sua doença, pois não identificá-las nem debatê-las poderá contribuir para que o doente fique confuso e não adira ao tratamento. Afirmo ainda a autora acima citada que a informação é indispensável para satisfazer as necessidades cognitivas do doente, contudo é frequente que essa informação não se afigure suficientemente adaptada às necessidades individuais de cada um. Assim sendo ensinar, orientar e encaminhar as pessoas são ações do âmbito do exercício profissional dos enfermeiros que foram mencionadas e valorizadas pelos estudantes conforme se pode ler nos excertos que seguidamente se apresentam:

“Procurei adequar a minha comunicação em função das características individuais e das situações, explicitando cada procedimento que iria ser realizado, com vista a esbater alguma possível ansiedade premente”. (R 2)

“São os enfermeiros que dão o apoio emocional, informam, ensinam, respondem a todas as dúvidas, orientam e encaminham o doente”.(R 13)

“Observei que quando realizava ensinamentos a um doente de forma individualizada podia, com maior facilidade, adequar as minhas estratégias e linguagem de uma forma mais personalizada”. (R 29)

“Neste estágio foi extremamente gratificante verificar o importante papel da enfermeira enquanto educadora, ou seja, pude comprovar que existem muitas mães que não têm noção dos cuidados que os seus filhos necessitam para terem um crescimento saudável, e por isso a importância dos ensinamentos efetuados pelas enfermeiras!”. (R 59)

Outras ideias inferidas dos registos de auto-análise dos estudantes sustentaram a construção da **subcategoria – Complexidade das pessoas e dos contextos**. Do que foi expresso pelos estudantes parece-nos poder afirmar que estes perceberam que os enfermeiros têm como foco de atenção a promoção dos projetos de saúde que cada pessoa vive e persegue. Este facto exige aos profissionais de Enfermagem abertura de espírito e uma visão global e holística da pessoa, isto é, no decurso da prestação de cuidados, os enfermeiros devem “olhar” para a

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

peessoa doente como um ser único, que interage e se relaciona com o mundo que a rodeia de uma forma singular e peculiar.

“Este estágio fez-me pois encarar o enfermeiro como alguém que cuida não só dos problemas físicos, mas sobretudo que cuida da PESSOA, enquanto ser único, que requer uma visão global”. (R 18)

“De facto, hoje tenho a consciência de que o conceito de enfermagem tem uma realidade inerente muito mais ampla e complexa. Enfermagem pressupõe cuidar, mas cuidar em enfermagem passa essencialmente pelo respeito do outro como um ser autónomo e com dignidade. Passa por ver o outro como um ser único e complexo”. (R 25)

A visão de complexidade da profissão, por parte dos estudantes, não se limita à complexidade das intervenções de Enfermagem propriamente ditas, vai para além disto. Para estes atores, os enfermeiros desenvolvem atividades muito diversificadas que vão desde o ato de cuidar, ao complexo ato de comunicar com os doentes e suas famílias e com os restantes profissionais da equipa de saúde. Na perspetiva dos estudantes, os enfermeiros são o elo de ligação entre pessoas e serviços, têm de cuidar de pessoas com diferenças culturais e educacionais. Neste âmbito Bitti e Zani (1997), referem que a comunicação envolve uma complexa série de operações de nível cognitivo, emotivo-afetivo e interpessoal, que se apresentam estreitamente relacionados entre si e são interdependentes. Estes aspetos interferem na comunicação, resultando daí um processo dinâmico, evolutivo, onde os comportamentos da fonte não ocorrem independentemente dos comportamentos do recetor e vice-versa. Numa comunicação interativa fonte e recetor são interdependentes por isso a comunicação é interação. Por sua vez Berlo (1999) entende que a comunicação entre duas pessoas requer uma relação, uma interação, com níveis de interdependência comunicativa que variam de situação para situação e em que cada um é influenciado pela ação do outro, e a isso reage. Por sua vez Marquis e Huston (2010) referem que a comunicação interpessoal entre os membros de um grupo é necessária à continuidade dos cuidados e quando a comunicação é eficaz, determina o sucesso do trabalho desenvolvido. Esta perceção é visível nos seguintes extratos:

“Neste sentido, apercebi-me do papel do Enfermeiro, quer na comunidade, onde pode ser o elo de ligação entre os utentes, os serviços de saúde e as outras instituições da comunidade; quer no Hospital, conferindo ao enfermeiro o conhecimento do estado de saúde/doença, do utente, mais do que qualquer outro profissional”. (R 6)

“O enfermeiro tem de ser capaz de conhecer devidamente os seus utentes para reconhecer as suas particularidades e é isso que me fascina na enfermagem. Assim, o enfermeiro nunca se depara com

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

um utente igual. Por mais que dois indivíduos tenham o mesmo problema de saúde, por mais que sejam internados na mesma enfermaria, por mais que sejam ambos do mesmo sexo, cada um tem o seu passado, os seus valores e o seu ambiente, com quem é necessário interagir”. (R 90)

As preocupações da profissão de Enfermagem no século XX segundo Thompson *et al.* (2004), concentraram-se, em grande parte, na organização da profissão e na formação de enfermeiros, e a par disso tem sido feito, também, um esforço no sentido de identificar e criar um conjunto de conhecimentos próprios para se desenvolver como disciplina académica. O valor científico e técnico da enfermagem será analisado e discutido a seguir.

- **Valor Científico e Técnico**

Neste âmbito a literatura sobre a História da Enfermagem refere que o conhecimento científico tem crescido, à semelhança de outras profissões, e evoluído ao longo dos tempos, nomeadamente no que diz respeito ao desenvolvimento conceptual e às teorias de médio alcance. De acordo com Parse (1999), a Enfermagem tem um campo disciplinar na medida em que é um ramo do conhecimento, ordenado por meio de teorias e métodos que evoluem a partir de várias visões de um fenómeno de interesse clínico. Ainda a este respeito, Kim (2010), afirma que a Enfermagem é uma ciência humana prática, em que a prática clínica e a orientação dos procedimentos alicerça-se na ciência e no conhecimento científico. Por seu turno para Meleis (2012) o desenvolvimento das Teorias de Enfermagem, a par do desenvolvimento do saber prático pode contribuir para a clarificação da finalidade dos cuidados e/ou terapêuticas de Enfermagem.

Outra categoria que emergiu do processo de análise de conteúdo efetuado aos registos dos estudantes foi a categoria **“Valor Científico e Técnico”** que, em função do sentido e da interligação de conceitos, subdividimos em duas subcategorias: a) **Valor Científico**; b) **Valor Técnico**.

A subcategoria – **Valor Científico** - integra as ideias inferidas dos registos dos estudantes que remetem para o conjunto de conhecimentos científicos que os profissionais de Enfermagem devem possuir para o exercício da profissão.

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospectiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

O desenvolvimento abrupto da tecnologia, a subjetividade da pessoa doente, a instabilidade dos contextos da prática dos cuidados de Enfermagem são fatores que interagem com processo cuidar e no processo de tomada de decisão dos enfermeiros. Todos estes aspetos exigem dos profissionais de Enfermagem um pensamento global e integrador, apoiado num conjunto diversificado de saberes, que lhes permita uma visão alargada das interações entre os fenómenos presentes no contexto terapêutico. De acordo com Melo (2005), a exigência de conhecimentos no domínio técnico e científico é cada vez maior para que os profissionais possam fazer face à complexidade da pessoa, à teia de relações e interações existente no ambiente da prestação de cuidados, e ao progresso tecnológico presente no contexto dos cuidados de saúde. Amendoeira (2006a; 2006b) refere que a Enfermagem é atualmente uma disciplina em crescente consolidação, que através da investigação produz conhecimento necessário à prática dos cuidados. De acordo com Kim (2010) a Enfermagem é uma ciência humana prática, com a prática clínica e a orientação dos procedimentos alicerçados na ciência e no conhecimento científico. Por seu turno para Meleis (2012) o desenvolvimento das Teorias de Enfermagem, a par do desenvolvimento da prática e da crescente a complexidade dos cuidados de Enfermagem, implicam a clarificação da finalidade dos cuidados e/ou terapêuticas de Enfermagem. Os excertos que se seguem expressam estas ideias:

“Aprendi também que a profissão de enfermagem, mesmo que recente enquanto área científica, abarca modelos teóricos que a justificam”. (R 77)

“A competência em enfermagem depende de um variadíssimo conjunto de fatores. Estar preparado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições do exercício profissional; a efetividade sobre o cuidado e o cuidar, procurando um aumento dos conhecimentos e soluções para os desafios que surgem diariamente; e a criatividade, uma vez que a capacidade de improvisação é frequentemente necessária no decorrer da prática profissional, mas este fator também remete para a teoria, no sentido da capacidade de transposição de conceitos e associação de saberes”. (R 84)

Segundo Benner (2001), no âmbito do seu conhecimento, experiência e formação, os enfermeiros atribuem significado “àquilo que observam”, o que lhes permite diferenciar os sinais do ruído. Ou seja, os enfermeiros mobilizam conhecimento abstrato acerca da situação que se apresenta, e a capacidade intelectual de contextualizar e ajustar aquilo que sabem à situação em particular. Por sua vez Kim (2010), refere que a Enfermagem, enquanto ciência humana prática, tem que ser apreendida com base em referenciais assentes em formas de

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

conhecimento público, baseado em evidências, e de conhecimento privado que é desenvolvido por cada um, de iniciado a perito. Assim espera-se que os enfermeiros, no decurso da sua ação prática, evidenciem a apropriação do conhecimento construído na conjugação entre o conhecimento público e o privado.

Por seu turno – o **Valor Técnico - (a segunda subcategoria)**, é particularmente marcado pela importância atribuída às competências técnicas, e à prática fundamentada. O marco da Enfermagem moderna, como profissão organizada, é atribuído a Florence Nightingale para quem “a prática dos cuidados não fosse confiada ao acaso, mas se tornasse objeto de reflexão, a fim de desenvolver um domínio de conhecimentos próprios” (Nightingale, 2005, p.17). A partir de Nightingale, os cuidados Enfermagem foram dando resposta às exigências sociais da sua época. No passado da profissão, segundo Kérouac *et al.* (1996), o saber era essencialmente prático, caracterizado por uma solicitude associada a um espírito de dedicação caridosa e de ajuda fraterna. A perspetiva tecnicista da prestação dos cuidados teve o seu auge nos anos sessenta, as ações de Enfermagem transformaram-se em tarefas puramente técnicas, marcadas pelo tratamento físico, decorrentes de prescrições médicas. Neste período o “papel” da pessoa doente era entendido como secundário, o objeto dos cuidados de saúde limitavam-se à cura do corpo, portador de uma doença, e os enfermeiros eram ensinados para uma função técnica (Collière, 1999). Circunstâncias posteriores, muito marcadas pela evolução técnico-científica, pelo desenvolvimento abrupto da tecnologia no tratamento e por contextos socioculturais cada vez mais complexos e diversificados, conduziram a uma prática assente em conhecimentos científicos e em competências profissionais sustentadas em métodos científicos de trabalho. Kérouac *et al.* (1996), refere que a Enfermagem é marcada pela polivalência e por paradoxos dado que aos enfermeiros exigem-se competências técnicas de alto nível, mas procurando o calor humano e a simplicidade do contacto. Espera-se que uma enfermeira possa concertar as propriedades da excelência na técnica e no tato. Os excertos que se seguem ilustram a vertente técnica da profissão de Enfermagem:

“Assim, são exigidos à enfermeira sólidos conhecimentos científicos e técnicos”. (R 25)

“É muito importante para um Enfermeiro realizar corretamente um procedimento a um doente, de modo e evitar qualquer dor ou sofrimento”. (R 80)

“Alguns dos que considero mais importantes são: a eficiência, no sentido de ter a capacidade de fazer as coisas certas (...) a eficácia, na medida em que se tenta fazer o possível para que as ações sejam as corretas e surtam o efeito desejado. (R 84)

A Enfermagem sempre presente na prestação dos cuidados de saúde, como refere Neves (2006), foi invariavelmente considerada ao longo dos séculos como mero auxílio abnegado e obediente ao médico. Após o seu reconhecimento como profissão distinta das demais, decorrente da sua evolução, é possível constatar que a Enfermagem é certamente uma das profissões que mais progrediu em menos tempo. Neste percurso teve necessidade de investir no reforço da sua identidade como condição para a sua autonomia, no empenho de aquisição de um estatuto epistemológico como condição da sua credibilidade e na elaboração de uma deontologia como condição de reconhecimento e apreço social que seguidamente analisaremos.

- **Valor Social**

Emergiram, da análise efetuada aos registos dos estudantes, as ideias que estiveram na base da construção da categoria “*Valor Social*” que por sua vez foi categorizada em três subcategorias: a) *Visão construída pelo próprio estudante*; b) *Visão social negativa do estatuto da profissão*; c) *Visão social positiva do estatuto da profissão*.

A respeito do valor social da profissão de Enfermagem Doran (2011), refere que desde 2003 tem havido um crescimento exponencial da literatura sobre os resultados sensíveis aos cuidados de Enfermagem, e estes têm sido estudados em diversos cenários da prática. Por sua vez Amaral (2012, p.26), diz que escrever sobre o valor da Enfermagem “é pensar sobre a sua utilidade social, refundar a sua definição, as fronteiras da sua prática e explicar os valores filosóficos da disciplina, especialmente no que concerne à sua missão social”. Nos últimos anos, para evidenciar o valor individual e coletivo da Enfermagem, várias associações políticas e profissionais reconheceram como fundamental apoiar a investigação que possa documentar a visibilidade e o impacto dos cuidados de Enfermagem na qualidade e nos custos de saúde. Refere ainda o autor supra citado que é necessário centramo-nos na obtenção de ganhos reais em saúde, isto é nos consumidores dos cuidados de Enfermagem, nos vários grupos socioeconómicos e nos seus vários ciclos de vida para identificar o que cada grupo valoriza e necessita.

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

A construção da subcategoria – *Visão construída pelo próprio estudante* - teve por base as descrições de alguns estudantes do presente que faziam referencia ao valor acrescentado que os cuidados de Enfermagem trazem aos doentes em ganhos de saúde. Assim, parece-nos que os estudantes perceberam no decurso das suas experiências, o valor dos cuidados de Enfermagem nos resultados obtidos pelos doentes e na redução dos custos de atendimento. Muitos dos estudantes referem que o valor social da profissão decorre da função de proximidade às pessoas e comunidades. Ainda neste âmbito, para alguns estudantes, os enfermeiros no processo de cuidar ajudam, apoiam, oferecem esperança à pessoa em situação de crise, são um “alicerce e porto seguro” (citando as suas palavras):

“A possibilidade de intervir numa comunidade constituiu para mim um desafio (...) Este tipo de atividades educacionais têm vindo a adquirir uma relevância crescente na área da Enfermagem, sendo, na minha opinião, uma das áreas fundamentais de investimento futuro (...) O Enfermeiro posiciona-se favoravelmente para poder desempenhar este papel, quer pela proximidade que tem da comunidade, quer pelo seu conjunto de competências e conhecimentos, aliadas à noção do panorama da realidade atual”. (R 36)

“Esta profissão constitui um alicerce, um porto seguro, para todos aqueles que sofrem. (...) na esperança e apoio que oferece a quem necessita de cuidados de Enfermagem”. (R 68)

Dos registos de alguns estudantes foi possível, também, inferir que a profissão de Enfermagem é ainda hoje socialmente desvalorizada e esta foi a ideia de base que deu origem à designação da segunda subcategoria - *Visão social negativa do estatuto da profissão*. Foram várias as razões apontadas pelos estudantes, que nos permitiram chegar a esta asserção, das quais destacamos, por exemplo, a perceção de que a profissão se reduz à execução de um conjunto de procedimentos técnicos, circunscritos a pouco mais que a realização de pensos ou administração de injetáveis e ainda uma visão simplista, rotineira e tarefeira da profissão.

Neste âmbito, alguns estudos salientam o fato dos profissionais de Enfermagem reconhecerem a importância da sua profissão, no entanto a falta de reconhecimento e de valorização do trabalho é para eles fator gerador de insatisfação profissional.

De acordo com Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), a visibilidade social e o reconhecimento do papel do enfermeiro em ganhos de saúde pode ser determinante para o gosto da profissão de Enfermagem. Por sua vez Amaral (2012), considera que existem constrangimentos, alguns históricos, que influenciam a perceção do valor da Enfermagem e que (para além de outros

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

fatores) estão relacionados com a assimetria de informação que existe entre os vários atores. Ou seja, é necessário um conhecimento cada vez mais especializado para se perceber o alcance das medidas, a sua qualidade e natureza, bem como os custos envolvidos na produção dos cuidados de Enfermagem, e este fato dificulta, também, o processo de escolha livre e informada por parte dos doentes (consumidores). Este autor refere ainda que “o cuidado de enfermagem, enquanto produto tende a ser muito simplificado ou pouco valorizado por não enfermeiros que não têm uma ideia clara do que os enfermeiros podem e devem fazer” (Amaral 2012, p.26). Estas ideias são corroboradas por alguns estudantes como se pode ler nos excertos que se seguem:

“Ser enfermeiro é muito mais do que simplesmente trocar soros, puncionar doentes ou avaliar tensões arteriais! (...) “Foi então que dei comigo a desmistificar ideias dos outros que até então eu também partilhava. De facto, a enfermagem assume um papel, de certo modo, instável face às avaliações que a sociedade faz a seu respeito”. (R 8)

“Durante os dois anos teóricos, conheci alguns aspetos da enfermagem que desconhecia, já que olhava para esta profissão como um acumular de técnicas e procedimentos hospitalares, que para mim se assumiam como algo que eu adorava saber fazer”. (R 40)

“Aprendi que a enfermagem, não deve ser vista como uma simples profissão de tarefeiros com pouca formação. (R 57)

“Quando alguém me diz que a profissão de enfermagem é rotineira, penso imediatamente que não sabe prestar o devido valor aos seus utentes. A vertente técnica da profissão pode ser efetivamente rotineira, mas a vertente humana é tão diversa que a rotina não se consegue instalar. (R 90)

Todavia, para muitos outros estudantes é claramente positivo e reconhecido o estatuto social da profissão de Enfermagem, e assim emergiu a terceira subcategoria - ***Visão social positiva do estatuto da profissão.***

Segundo Doran (2011), em todas as áreas da saúde os profissionais estão a ser desafiados para encontrarem formas de demonstrar que o atendimento que prestam conduz a melhores e relevantes resultados no bem-estar dos doentes. Esta autora refere ainda que existem hoje várias iniciativas internacionais na área da Enfermagem que estão a moldar a orientação das políticas e das práticas relacionadas com resultados sensíveis aos cuidados de Enfermagem. Nos Estados Unidos, por exemplo são várias as iniciativas que têm como objetivo identificar os resultados sensíveis e relevantes para a prática de Enfermagem. Por exemplo, no Reino Unido os resultados de algumas pesquisas permitiram demonstrar qual o impacto da variação

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

do rácio do pessoal de Enfermagem nos resultados de mortalidade, com evidência de correlações significativas entre o aumento do rácio de enfermeiros e a diminuição da mortalidade dos doentes. Aliás Doran (2011) refere também que situações contrárias podem ocorrer no contexto dos cuidados de Enfermagem quando, por exemplo, é insuficiente o número de enfermeiros disponíveis para monitorizar os doentes e intervir adequada e atempadamente. Os excertos que se seguem, ilustram a visão dos estudantes sobre a importância dos cuidados de Enfermagem:

“Foi a partir do momento em que comecei a contactar com os doentes em Ensino Clínico que me apercebi da importância que temos para as pessoas de quem cuidamos”. (R 7)

“Ao longo destes quatro anos de curso, muitas foram as situações e acontecimentos que afirmaram e confirmaram a importância de ser-se enfermeira. Desde o prestar cuidados à pessoa idosa, à pessoa adulta doente, à criança e aos seus pais, no esplendor da maternidade, ao doente mental, à comunidade em geral, ao doente oncológico e em fase terminal”. (R 96)

Na opinião de muitos estudantes a Enfermagem é uma profissão digna de confiança é uma atividade indispensável com valor reconhecido socialmente, muitas vezes transmitido pelo feedback positivo dado pelas pessoas, que expressam elogios e manifestações de apreço. Os autores Doran e Pringle (2011) corroboram esta ideia quando afirmam que a satisfação dos doentes é uma classificação subjetiva dos cuidados prestados, e podem significar a forma como os sintomas foram controlados, qualquer tipo de informação e/ou educação recebida, ou seja, a avaliação dos enfermeiros que prestaram os cuidados:

“É gratificante verificar que a aceitação e a receptividade geral em todas as atividades foi imensa. Por um lado, o feedback positivo das pessoas internadas face à nossa intervenção constitui a maior gratificação possível, fazendo-nos acreditar e voltar no turno seguinte”. (R 36)

“No último dia quando me despedi da senhora R., que estava ali internada acerca de 1 mês, abraçou-me e muito triste, perguntou-me quem é que agora iria conversar com ela. São estas pequenas coisas que nos fazem pensar que de alguma maneira fomos importantes”. (R 54)

“Os vários elogios, agradecimentos e manifestações de carinho por parte das pessoas a quem prestava cuidados”. (R 83)

“A forma como estas pessoas manifestam o seu apreço pelos cuidados que prestamos é também um encorajamento muito forte para que continue a gostar da profissão que estou prestes a abraçar”. (R 96)

Para (re)encontrar o sentido dos cuidados globais à pessoa doente e sua família, tornou-se importante revitalizar a função do cuidar. O ato de cuidar significa entrar em relação, isto é, em interação e comunicação com o “outro”. O “cuidado” não é um ato mecânico, mas sim um ato humano, que Kérouac *et al.* (1996), definem como um processo interativo entre a pessoa que necessita de ajuda e outro capaz de lhe oferecer essa ajuda. Analisaremos seguidamente a dinâmica do processo relacional com base nas ideias inferidas nos registos dos estudantes.

- **Valor Relacional**

Do processo de análise ao conteúdo, aos registos efetuados pelos estudantes, emergiu uma outra **categoria** – *Valor Relacional da Profissão* – que foi organizada em duas subcategorias: a) *Relação com o doente e a família* e b) *Relação com a equipa e colegas*.

Neste contexto, a Ordem dos Enfermeiros (2002), define que os cuidados de Enfermagem desenvolvem-se através de uma relação interpessoal entre um enfermeiro e uma pessoa ou entre um enfermeiro e um grupo de pessoas (família ou comunidade). No âmbito do exercício profissional de Enfermagem a relação terapêutica deve ser promovida e caracteriza-se, sobretudo, pela parceria estabelecida com o doente, respeitando as suas capacidades e valorizando o seu papel. A relação que se pretende que seja de ajuda, terapêutica, visa facilitar ao outro a autogestão dos seus problemas reais ou potenciais de saúde. A maioria dos estudantes referiu que o exercício da profissão de Enfermagem é fortemente marcado pela componente relacional. Para os estudantes os enfermeiros, estabelecem relações fortes e próximas na interação com os doentes e suas famílias. São ilustrativos desta ideia os excertos que se seguem:

“Pude constatar a importância do enfermeiro, não só na prestação de cuidados, como também em intervenções a nível relacional e comunicacional (...) um pouco de atenção, um gesto, um sorriso podem ajudar alguém, sendo no entanto tão simples de executar (...) e de, acima de tudo, a par da mesma, transmitir a empatia. (...) A relação próxima e de empatia que se estabelece com os pais, (...) é aqui que a comunicação favorece não só o estreitamento de laços como também o esclarecimento de muitas situações”. (R 2)

“A necessidade e a importância da interação enfermeiro-doente, baseada no estabelecimento de um relacionamento terapêutico, de confiança e empatia mútua, em que por seu lado o doente transmite a

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

sua experiência humana individual, e o enfermeiro, partindo dessa especificidade, desenvolve competências relacionais”. (R 68)

A relação de ajuda é uma função irrefutável no cuidar em Enfermagem, e, segundo Ferreira (2010), a dimensão relacional do cuidar é atualmente enquadrada nas intervenções autónomas dos profissionais de Enfermagem sendo ela mesma cada vez mais valorizada pelos doentes. Parece claro que os estudantes do presente estudo perceberam que os enfermeiros estabelecem relações, com a pessoa doente e a sua família, centradas sobretudo numa relação de ajuda, de natureza terapêutica.

A subcategoria - **Relação com o doente e a família** - foi construída com base nestas ideias inferidas dos seus registos. O indicador mais relevante da subcategoria em análise remete para a importância da relação terapêutica estabelecida entre o enfermeiro e a pessoa com vista ao desenvolvimento social e global da pessoa doente e da família. Neste sentido, para os estudantes, os enfermeiros ajudam a pessoa a encontrar forças para vencer a doença, ajudam o outro a crescer, promovem a auto-estima e ainda através da relação terapêutica intensificam o sentimento de utilidade e de pertença da pessoa. Assim, pareceu-nos que os estudantes vêm uma intenção clara na relação que os enfermeiros estabelecem com os doentes, como se pode ler nos excertos que se seguem:

“Quanto ao terceiro ano, este constituiu-se como um dos marcos mais significativos de todo o Curso, dado que nele pude pela primeira vez desempenhar o papel de prestador de cuidados, com vista a melhorar a saúde e qualidade de vida do indivíduo e da sua família, dos grupos e da comunidade. Nele, percebi “in loco” que a Enfermagem e a relação empática e de ajuda que dela advém se fundam na sua génese numa atividade que não carece de prescrição nem de indicação e onde quer o doente quer o enfermeiro saem beneficiados. (R 23)

“Com o apoio das técnicas de relação terapêutica podemos fazer o outro crescer, evoluir, redimensionar as suas ilusões no sentido de uma melhor adaptação, com menos contradições interiores, maior racionalidade, em suma, com maior tranquilidade”. (R 81)

Segundo Phaneuf (2001, 2005), a adoção de um conjunto de técnicas que vão de comportamentos e atitudes de amabilidade, disponibilidade, à escuta ativa e à gestão do silêncio, promovem e facilitam o processo de relação de ajuda. Também Rodrigues e Zago (2006), são de opinião de que, no dia-a-dia, a relação de ajuda poderá facilitar a verbalização, por parte do doente, dos seus medos, das suas angústias e até da própria morte. Para estas

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

autoras, a enfermeira têm que ter uma atitude de intencionalidade, colocando-se à disposição, aproximando-se ao mesmo nível do doente, tocando-lhe nas mãos, ficando atenta para escutar e criar um vínculo pessoal. Escutar não implica ter resposta para todas as dúvidas ou ter solução para todos os problemas, na maioria das vezes basta escutar segurando nas mãos do doente. Parece-nos que os estudantes no decurso das suas aprendizagens perceberam que os enfermeiros, no decurso da relação de ajuda adotavam um conjunto de estratégias de comunicação que passavam pela arte de escutar, de fazer perguntas e dar respostas, pela gestão do silêncio e da convivência com o doente, como se pode ler nos excertos que se seguem:

“É importante encorajar os familiares e permitir que estes falem das suas preocupações. Por vezes tive que USAR O SILÊNCIO para que estes tivessem tempo para se exprimirem. A maioria dos utentes encontram-se sozinhos e triste, pois a nossa visita é uma alegria e companhia temporária visto que lhes permite exprimir as suas preocupações e tristezas (...) amabilidade, e benignidade, humildade, afetividade com os colegas e com os doente, que percebi neste enfermeiro”. (R 13)

“Os cuidados de enfermagem envolvem sempre a interação entre duas ou mais pessoas, e isto pressupõe a necessidade de se desenvolver capacidades ao nível relacional (...) e competências humanas no estabelecimento da comunicação terapêutica (...) baseada na compreensão empática e escuta ativa. Contudo, durante estes quatro anos, a partir da formação que recebi, percebi que a enfermagem é uma profissão em que as relações humanas são extremamente importantes”. (R 25)

“A arte de fazer perguntas, de responder e considerar o utente como centro da sua atenção são algumas das características que presidiram às relações diárias entre enfermeiro – utente”. (R 41)

“Na prestação de cuidados ao utente, apercebi-me da grande essência do saber ouvir o outro. A pessoa doente necessita de ser ouvida, de ter alguém ao seu lado que a ouça, que lhe preste atenção, alguém em quem confiem para expressar os seus sentimentos mais íntimos, os seus receios, medos e preocupações. É essencial que o enfermeiro demonstre compreensão pela pessoa doente, tentando ajuda-la”. (R 97)

Ainda no domínio relacional, alguns estudantes referem que, na equipa de saúde, o estabelecimento de relações humanas são extremamente importantes, ideia que deu origem à segunda subcategoria - **Relação com a equipa e colegas**.

As equipas multiprofissionais falham por falta de capacidades nas relações humanas diz Carapinheiro (1998), e Silva (2006), acrescentam que nas relações de grupo e de trabalho, a comunicação é um processo imprescindível na compreensão do porquê das variadas perceções e assim é possível minimizar as diferenças e aproximar as pessoas. O estudo de Melo (2011)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

salienta que os momentos de partilha coletiva, de alegria e de convívio podem promover o acolhimento dos novos elementos no serviço, assim como dos estudantes de Enfermagem que estão a realizar o Ensino Clínico. Alguns estudantes do presente estudo corroboram esta opinião quando fazem alusão às relações com os diferentes elementos da equipa de saúde, fazendo mesmo referência a atitudes de amabilidade por parte destes últimos e ainda com particular relevo para as relações de respeito e de ajuda que estabeleceram com os colegas do Ensino Clínico:

“Penso que o enfermeiro deve adquirir qualidades e valores pessoais (disponibilidade, amabilidade, humildade, afetividade e benignidade com os colegas e com os doente) que percebi neste enfermeiro”.
(R 13)

“Também algumas pessoas que fui encontrando ao longo do meu percurso fizeram-me sentir cada vez mais que vale a pena ser enfermeiro. São verdadeiros exemplos de profissionais de enfermagem, capazes de transmitir a sua paixão e dedicação à profissão em cada gesto e palavra, capazes de dissipar os nossos receios e dúvidas, inculcando a vontade de ser como eles um bom profissional de enfermagem. (R 99)

Para além disso, a comunicação numa equipa permite a transmissão de informações formais ou informais, pode gerar um clima mais harmonioso no serviço contribuindo assim para a coesão da equipa e para melhorar o desempenho e a satisfação pessoal.

- **Valor realização pessoal e profissional**

Nos seus registos os estudantes referiram que a experiência no contexto profissional permitiu-lhes aprender a refletir sobre o valor da vida e crescer como pessoas. Ajudar o próximo sem receber nada em troca, tocar a vida das pessoas e deixar que estas possam também tocar a vida de quem cuida, foram vivências ricas e únicas que proporcionaram à maioria dos estudantes do presente estudo satisfação e realização pessoal. Nesta categoria “**Valor realização pessoal e profissional**” inserem-se duas subcategorias: a) **Desenvolvimento pessoal** e b) **Desenvolvimento profissional**.

Em relação à subcategoria – **Desenvolvimento Pessoal** - parece-nos poder afirmar que a grande maioria dos estudantes, no decurso do Cuidar e, sobretudo no contacto com os doentes

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

e suas famílias, tiveram a oportunidade de vivenciar um conjunto de sentimentos e emoções positivas, o que lhes permitiu obter satisfação pessoal e crescimento pessoal.

Esta perspetiva é confirmada por Magalhães (2007) num estudo que desenvolveu e que destaca algumas das experiências dos estudantes de Enfermagem enquanto cuidadores de doentes em fim de vida, e essas experiências foram avaliadas pelos próprios como uma fonte de desenvolvimento pessoal e geradora de momentos de grande intensidade emocional.

Um estudo desenvolvido por Marquis e Huston (2010) salienta o fato dos enfermeiros se sentirem desafiados e recompensados com as relações de proximidade que estabelecem com os doentes e seus familiares, o que aumenta o grau de satisfação no trabalho. Um outro estudo desenvolvido por Castro *et al.* (2011), concluiu que os fatores que condicionam positivamente os níveis de satisfação laboral dos enfermeiros estão intimamente ligados às interações humanas positivas que encetam com os doentes a quem prestam cuidados.

Os estudantes do nosso estudo, nas relações interpessoais que estabeleceram com os doentes, descobriram o sentimento de utilidade, de felicidade, de alegria e júbilo, de satisfação, realização, gratificação, considerados por estes atores, fatores de grande satisfação. Outros estudantes descreveram também nos seus registos que no decurso das suas aprendizagens, desenvolveram um processo de construção e reconstrução de valores fundamentais, aprenderam a valorizar a vida:

“O facto de me ter sentido tão útil criou em mim uma satisfação (...) quando ouvi estas palavras fiquei muito satisfeita porque pude fazer com que aquela pessoa se sentisse melhor durante aquele período durante o qual decorreram os cuidados”. (R 9)

“Se hoje alguém me perguntar se vale a pena ser Enfermeiro, simplesmente poderei afirmar com toda a convicção que não existe profissão mais bela e gratificante que a profissão de Enfermagem”. (R 30)

“Os maiores incentivos provierem sempre dos utentes, por vezes foram gestos tão simples como um sorriso ou um obrigado que me deram força e determinação para continuar. Eles fizeram com que me sentisse importante e útil!”. (R 53)

“Pode parecer um trabalho árduo, mas que é extremamente compensador, especialmente quando sabemos que fomos responsáveis por um sorriso e quando um simples “obrigado” nos é oferecido (...) mais do que qualquer outra coisa, o bem-estar e a qualidade de vida do doente são a nossa recompensa pelo que lhes podemos oferecer”. (R 86)

Outros estudantes descreveram também nos seus registos que no decurso das suas aprendizagens, desenvolveram um **processo de construção e reconstrução de valores**

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

fundamentais, aprenderam a valorizar a vida. Para Hessen (2001) o sentido da vida reside, por um lado no aperfeiçoamento da personalidade, e por outro lado, no fato indiscutível de que o homem se sente mais feliz justamente quando, no seu interior, se sente mais rico de espírito, mais perto dum grau superior de perfeição moral. Pelo contrário, sente-se mais desgraçado quando deixa de obedecer a esse instinto de perfeição e se fica longe do alto fim para que foi criado. Para o autor supra citado, o sentido da vida é tanto maior quanto maior for a medida em que o homem for capaz de realizar esses valores, (Hessen, 2001).

Ainda a este respeito Rodrigues e Zago (2006), afirmam que reafirmar a importância da vida, considerando a morte como um processo natural, e integrar os aspetos psicológicos e espirituais no tratamento do doente, seja talvez a fase mais difícil do cuidado, tanto para os enfermeiros como para outros profissionais. Porém, é a situação que proporciona um crescimento pessoal e profissional incomparável. “Possibilitar a morte digna, auxiliar na última etapa do processo vida-morte chega a ser um ato transcendente” (Rodrigues e Zago, 2006, p. 440). Os estudantes no exercício da profissão de Enfermagem tiveram experiências ricas e únicas que contribuíram de forma muito significativa para o seu crescimento pessoal, pois nelas encontraram sentido ao ajudar o próximo sem receber nada em troca, ao tocar a vida das pessoas e deixar que estas possam também tocar a vida de quem cuida. Em suma, parece-nos poder inferir dos registos dos estudantes, que para além de aprenderem bastante, tornaram-se mais tolerantes, cresceram como pessoas afirmaram que aprenderam a valorizar tudo aquilo que a vida tem de bom, a ver a vida de um outro modo, como podemos ler nas citações que se seguem:

“É uma profissão que nos permite crescer imenso como pessoas”.(R 20)

“De facto, a experiência de cuidar do outro só nos pode enriquecer. (...) Por isso, cada um deles tem algo para nos ensinar. Damos muito de nós aos outros, mas também recebemos muito em troca. É com eles que aprendemos a melhorar a nossa postura, as nossas atitudes e as nossas estratégias. É com eles e por eles que aprendemos a cuidar melhor”. (R 86)

“Ao olhar o caminho percorrido sinto-me uma pessoa diferente, que reconhece de forma mais adequada o valor da vida humana”. (R 96)

De um modo geral os estudantes referiram que a atividade de Enfermagem é única, peculiar e aliciante. No exercício da Enfermagem tiveram oportunidade de melhorar o desempenho, de alargar os horizontes e de adquirir dinamismo. São estas algumas das ideias que nos conduziram à construção da subcategoria – *Desenvolvimento Profissional*.

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Neste âmbito, parece-nos que a satisfação dos estudantes com o trabalho desenvolvido nos contextos da prática de cuidados levou-os a reagirem, a responderem de forma pró-ativa, motivada, e assim quando o grau de satisfação com o trabalho é elevado, como referem Miguel e Caetano (2007) os indivíduos estarão tendencialmente mais motivados, podem aumentar os níveis de competência, melhorar o desempenho e elevar os sentimentos de valorização pessoal. As citações que se seguem remetem para as ideias acima descritas:

“Uma das razões que me permite sentir que vale a pena exercer a Profissão de Enfermagem é o facto, da mesma, ser uma atividade aliciante, por ser chamada a dar voz a diversos desafios como as missões humanitárias”. (R 29)

“E são as pequenas conquistas de cada dia, que nos fazem ter orgulho daquilo que somos e do que fazemos”. (R 86)

“Em todos os ensinamentos clínicos me pude aperceber da extrema importância do nosso papel, o que me encheu de orgulho e me deu um grande prazer em um dia vir a desempenhar esta profissão”. (R 100)

Esta perspetiva dos estudantes é corroborada por Miguel e Caetano (2007) quando referem que a satisfação com o trabalho dá origem a um estado emocional agradável ou positivo que resulta da avaliação do trabalho em si ou das experiências a ele associadas.

• Valor Ético e Deontológico

A ética é a reflexão questionadora da realidade que circunda o ser humano, englobando as suas experiências, vivências e dilemas, problemas e relações sociais na vida pessoal e profissional, (Boff, 2003). Moral é a vivência prática dos valores que o grupo social estabelece. A deontologia, que etimologicamente provém do grego *deon*, *deontos*, que significa dever, é a ciência que estuda os deveres de um determinado grupo profissional e determina os seus deveres e responsabilidades, (Anna e Ennes, 2006). Assim no decorrer da história, a deontologia afastou-se cada vez mais do seu ideal de “ciência da moralidade” e passou a codificar normas para o melhor desempenho do trabalho profissional, através da observação e da preservação de comportamentos que respeitassem deveres e mantivessem direitos específicos da profissão.

As ideias expressas pelos estudantes nos seus registos aludem a valores éticos e deontológicos que regem a profissão de Enfermagem, tendo assim emergido a categoria que

designamos como “**Valor Ético e Deontológico**”. Identificámos alguns indicadores relacionados com valores éticos e princípios deontológicos que serviram de base para a construção de duas subcategorias: **a) Princípios Éticos e b) Princípios Deontológicos**.

Relativamente à subcategoria – **Princípios Éticos** – alguns estudantes referem nos seus registos que é importante e necessário que um enfermeiro adote atitudes não discriminatórias e não estigmatizantes durante a ação de cuidar, nomeadamente na interação com as pessoas portadoras de certas doenças.

A este respeito o Código Deontológico da Ordem dos Enfermeiros (2003), regula a atividade de Enfermagem e consigna no artigo 81º - Dos Valores Humanos – o dever de cuidar da pessoa sem qualquer discriminação. Neste sentido, o profissional de Enfermagem deve respeitar a vida, a dignidade e os direitos da pessoa humana, em todo ciclo vital, sem discriminação de qualquer natureza. Os excertos que se seguem aludem para estes princípios:

“Muitas vezes temos concepções erradas acerca dos doentes mentais, chegando mesmo a ter um certo receio, que felizmente se esbate quando ganhamos consciência das dificuldades e discriminações porque muitas vezes passam”. (R 2)

“De forma gradual fui convivendo com estes doentes e deste contacto posso dizer, que o doente mental é uma pessoa como outra qualquer, com algumas necessidades específicas, sentimentos e ideias. Tal como os outros doentes padecem de uma doença com características próprias e que influenciam a sua vida, mas que se for compensada pode ter uma vida socialmente aceitável. Foi neste estágio, no qual me encontrava do lado oposto da sociedade que olha este tipo de doentes de “lado” e “foge”, sentindo medo, desconfiança aprendi que este tipo de comportamento não tem qualquer fundamento, mas nem todas as pessoas têm o mesmo privilégio do que eu.” (R 21)

A segunda subcategoria – **Princípios Deontológicos** - que integra um conjunto de indicadores relativos aos princípios de conduta, fundamentais ao exercício da profissão de Enfermagem, e que vão desde o respeito pelos direitos, liberdades e garantias da pessoa doente aos deveres e princípios orientadores. O Artigo 78º do referido Código Deontológico da Ordem dos Enfermeiros (2005), expressa princípios gerais, à luz dos quais se identificam os valores, se enunciam os princípios orientadores e se desdobram os deveres. Assim sendo, “as intervenções de enfermagem são realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana (...) o enfermeiro, no seu exercício, observa os valores humanos pelos quais se regem o indivíduo e os grupos em que este se integra e assume” (Ordem dos Enfermeiros, 2005, p.59).

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

O Artigo 81º do referido Código Deontológico refere entre outros, o dever de “Cuidar da pessoa sem qualquer discriminação económica, social, política, étnica, ideológica ou religiosa (...) de abster-se de juízos de valor sobre o comportamento da pessoa assistida e não lhe impor os seus próprios critérios e valores no âmbito da consciência e da filosofia de vida”, (Ordem dos Enfermeiros, 2005, p. 89). Parece-nos claro que muitos estudantes perceberam e integraram a dimensão deontológica da profissão de Enfermagem, como ilustram os excertos abaixo transcritos:

“Na saúde as crenças são prejudiciais, por acho que é importante perceber como é que o outro sente, pensa e agi.” (R 13).

“O enfermeiro, quer no serviço de urgência, quer noutro serviço, deve sempre comunicar com o utente e família, utilizando os princípios de conduta e técnicas adequadas às características individuais de cada utente e família”. (R 20)

“Penso que caminhei ao longo deste percurso e sinto que adotei as atitudes ético-deontológicas adequadas, bem como atitudes de respeito pelos direitos, liberdades e garantias do doente.” (R 29)

Em suma, a ética em Enfermagem no último século, de acordo com Thompson *et al.* (2004), sofreu uma “revolução”, quer no que respeita à perceção da sua forma e campo de ação, quer no que se relaciona com a sofisticação do debate entre os próprios enfermeiros. Para estes autores a ética em Enfermagem já não se trata de uma simples questão de cumprimento de regras sociais corretas, nem se traduz na adesão a um código disciplinar. Numa profissão onde o “cuidar do outro” assume um lugar central, a ética abrange toda a profissão e em diferentes domínios, tais como: os valores, os padrões da prática, a gestão de Enfermagem e a colaboração dos enfermeiros na organização e prestação de serviços.

ANÁLISE RETROSPETIVA – SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À FORMAÇÃO

No âmbito da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” do Curso de Licenciatura em Enfermagem foi solicitado a cada estudante que registasse o que fez, conforme já referido, no sentido do seu próprio desenvolvimento e aprendizagem, e que explicitasse quais os contextos formativos que mais contribuíram para o seu desenvolvimento pessoal e profissional, de que emergem os significados adiante explicitados.

Assim sendo, e através do processo de análise de conteúdo efetuado os registos emergiram duas categorias: a) *Domínio do Desenvolvimento Experiencial*; b) *Domínio do Desenvolvimento Pessoal*. A primeira categoria agrupa os indicadores que traduzem os percursos, os contextos de aprendizagem, e as pessoas que foram marcantes para o desenvolvimento dos estudantes. A segunda categoria integra os indicadores que se relacionam com as competências de auto-aprendizagem e autoconhecimento desenvolvidas pelos estudantes ao longo da formação. A estrutura empírica dos significados atribuídos pelos estudantes à Formação está ilustrada no Diagrama 3.

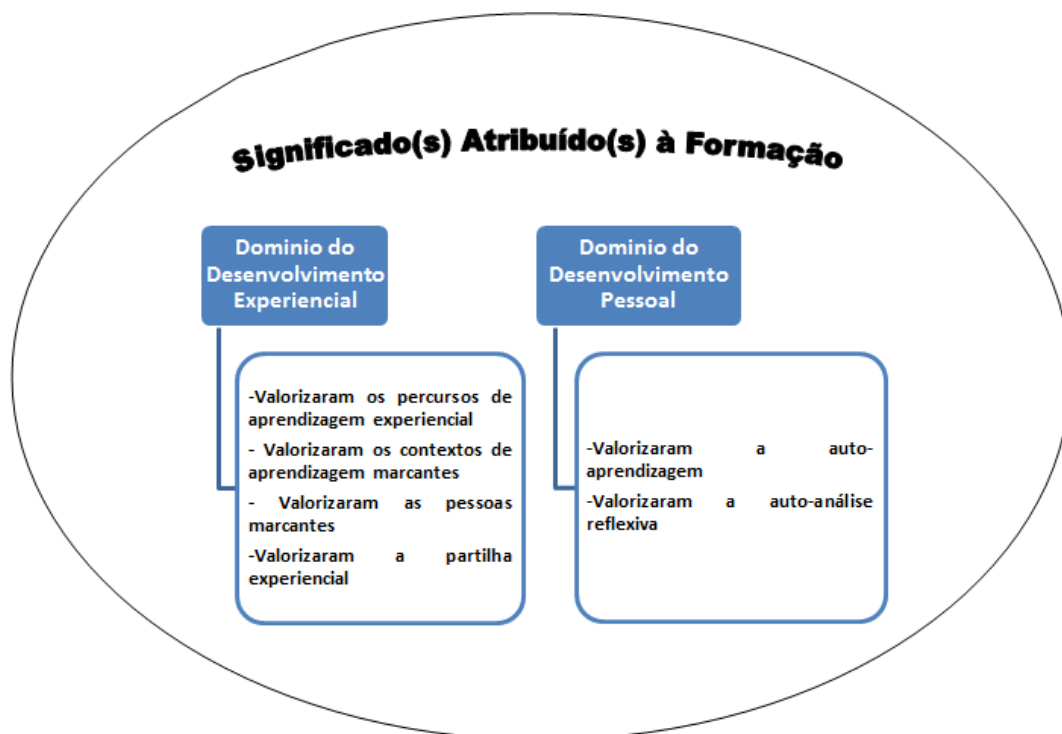


Diagrama 3- Estrutura Empírica dos Significados Atribuídos à Formação

Passaremos seguidamente à análise e discussão das duas categorias e respetivas subcategorias por nós identificadas.

- **Domínio do Desenvolvimento Experiencial**

A aprendizagem experiencial decorre das experiências formadoras que o individuo realiza nos vários domínios da sua vida e gera uma dinâmica interativa, que, de acordo com Alarcão (2000), se desenvolve no encontro da pessoa consigo própria, com os outros que a rodeiam e com os acontecimentos. Também a este respeito Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), referem que o conhecimento experiencial se constrói no encontro com as pessoas, as coisas e o mundo. Para estes autores aprender pela experiência implica uma grande variedade de aproximações à análise crítica, à introspeção, à experiência de vida, à relação com o outro, ao envolvimento, à decisão e à resolução de problemas, o que promove o desenvolvimento de inteligências múltiplas e de competências em ação. Assim o desenvolvimento experiencial, deve ocorrer de forma integrada e neste contexto a ação educativa centra-se na pessoa do estudante e necessita de ser orientada para as diferentes faces do Ser (pensamento, emoção, sensação/perceção, intuição, relação interioridade-exterioridade).

Uma das categorias que emergiu do processo de análise de conteúdo foi designada de **“Domínio do Desenvolvimento Experiencial”** e integra quatro subcategorias: a) ***Percursos de Aprendizagem Experiencial***; b) ***Contextos de Aprendizagem Marcantes***; c) ***Pessoas Marcantes*** e d) ***Partilha Experiencial***. Estas subcategorias traduzem, por um lado, a forma e o empenho com que os estudantes no seu dia-a-dia se envolveram nos seus percursos de aprendizagem experiencial e por outro lado espelham o reconhecimento, por parte dos estudantes, das competências pessoais, sociais e académicas desenvolvidas:

“Quando delineeii no primeiro ano a minha área de interesse penso que eu própria, apesar de gostar de crianças e pensar que desenvolver um trabalho relacionado com esta área pudesse vir a ser interessante e gratificante, não tinha realmente a noção se esta era realmente a minha área de eleição. Foi fundamental a pesquisa, o contacto com os diversos campos de estágio, o contacto com novas experiências, o diálogo com colegas e outros profissionais de saúde, para me aperceber que os meus interesses eram vastos e diversificados, e que estas descobertas são constantes e essenciais para o nosso desenvolvimento e aprendizagem”. (R 100)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Em relação à subcategoria - *Percursos de Aprendizagem Experiencial* - destacam-se alguns indicadores que representam o sentido da descoberta no decurso da aprendizagem. Assim, os estudantes referiram terem tido experiências novas de aprendizagem em diferentes contextos da prática, e em contextos de formação ao longo da vida, onde participaram ativamente em atividades e ações de formação como formandos e formadores de acordo com a área de interesse.

Como a aprendizagem experiencial implica abertura à experiência e desejo de aprender, então, é importante neste contexto que o estudante saiba aproveitar oportunidades e agir com flexibilidade estratégica em situações imprevistas, (Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006).

A análise efetuada aos registos dos estudantes permite-nos poder afirmar que os estudantes durante os seus percursos de aprendizagem experiencial, envolveram-se estrategicamente em muitas oportunidades de aprendizagem, na tentativa de desenvolverem e aperfeiçoarem as suas áreas de interesse em vários contextos como também participaram ativamente em ações de formação como formandos e formadores. Os excertos que se segue são exemplo disso:

“Convicto de que o saber deve ser transmitido e partilhado, a convite da Junta de Freguesia da minha terra, tive ainda a oportunidade de realizar dois colóquios sobre os temas: Diabetes e Hipertensão Arterial, visto que estas são as doenças que amedrontam a maioria da população (...) Ainda dentro deste convite realizei uma sessão de Educação para a Saúde sobre o tema Saúde Ambiental, com a perspetiva de sensibilizar toda a plateia sobre os malefícios de colocar todo o tipo de lixo dentro dos locais apropriados”. (R 4)

“Como este trabalho de voluntariado, sempre foi algo que me cativou e despertou o meu interesse, daí eu já ter realizado voluntariado, ao saber da sua existência na instituição, pedi autorização para que durante o tempo que ali iria permanecer, participar nestas atividades”. (R 21)

“Existem múltiplas formas de adquirir conhecimentos, e como tal, ao longo de todo o curso, tive a oportunidade de participar em diversas ações de formação como foi o caso das conferências, simpósios, jornadas, e cursos práticos. (...) A minha participação no XXIII Encontro Nacional de Estudantes de Enfermagem (ENEE) – “Enfermagem: Desafio Urgente” (que decorreu no Furadouro, de 28 de Maio a 2 de Junho de 2002), bem como no Congresso – “Trauma Urgência Emergência” (realizado nos dias 1 e 2 de Abril de 2005, no Centro de Congressos de Lisboa), foi mais uma oportunidade de eu aprofundar conhecimentos sobre o mundo da Enfermagem nas emergências médicas. (...) Neste contexto, participei nas IV Jornadas de Enfermagem do Hospital Curry Cabral – Enfermagem Perioperatória – “Crescer e Inovar”, realizado em Lisboa no dia 31 de Março de 2005”. (R 29)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

“No que respeita à formação, noto que o meu envolvimento e participação têm sido progressivamente mais profundos. Inicialmente assisti de uma forma relativamente passiva nos momentos formativos, entretanto fui participando mais ativa e conscientemente através da apresentação de posters, (...) onde tive a oportunidade de efetuar uma comunicação oral, no âmbito da minha partilha de PDP, subordinada ao tema “sexualidade na deficiência”. (R 43)

“No que se refere a formações ligadas à profissão de enfermagem, realizei o Curso de Tripulantes de Ambulância de Transporte pela Cruz Vermelha Portuguesa, na Unidade de Socorro de Loures – Odivelas (...) Participei ainda num Curso de Formação de Formadores que me permitiu ter um Certificado de Aptidão para formar adultos, dentro de temas ligados à enfermagem”. (R 77)

Ainda no domínio do **“Desenvolvimento Experiencial”**, os estudantes referiram alguns contextos de aprendizagem que muito contribuíram para o seu desenvolvimento pessoal e profissional. Neste âmbito emergiram muitos indicadores que agrupamos na subcategoria – **Contextos de Aprendizagem Marcantes** – dos quais destacamos: a Escola enquanto contexto facilitador da aprendizagem, o Ensino Clínico como oportunidade de desenvolvimento pessoal e social, e o Ensino Clínico, espaço de oportunidades para o desenvolvimento científico e técnico e para construção da perceção da profissão. No que diz respeito à formação dos enfermeiros que está a cargo das Escolas de Enfermagem, desde o século XIX, sendo o ensino ministrado fundamentalmente por enfermeiras. Florence Nightingale percebeu que era possível ensinar Enfermagem e em 1860 cria a primeira Escola de Enfermagem em Inglaterra. De acordo Chaves (2012, p.120), “na continuidade do trabalho desenvolvido por Florence Nightingale, surgiram por toda a Europa as primeiras Escolas de Enfermagem”. Em Portugal o primeiro Curso de Enfermagem, data de 1881, ministrado nos Hospitais da Universidade de Coimbra. Desde então que as Escolas de Enfermagem são espaços que asseguram a formação dos enfermeiros, com autonomia pedagógica e científica onde se passou a desenvolver com disciplina científica, (Nunes, 2003). As Escolas Superiores de Enfermagem portuguesas tiveram necessidade de organizarem os planos curriculares e adequarem as suas práticas formativas às orientações do Processo de Bolonha. Assim sendo, as instituições de ensino deverão ser hoje um espaço facilitador da aprendizagem, dando primazia à implementação de processos de ensino-aprendizagem centrados na pessoa do estudante e nos seus significados e desta forma contribuirão para a promoção do desenvolvimento profissional, social e pessoal dos estudantes.

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospectiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

De acordo com Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006, p. 16), a Escola “não necessita necessariamente de ser óleo de fígado de bacalhau, nem o conhecimento ser uma substância indigesta, tomada à força e mal digerida”, pelo contrário, a Escola deverá ser um contexto que promova o ensino e a aprendizagem, que desperte o desejo de aprender, indagar e agir com autonomia e auto-direção. Esta ideia emergiu da análise efetuada aos registos dos estudantes do presente estudo que referiram de uma forma muito significativa, que a Escola foi para eles um contexto facilitador da aprendizagem na medida em que nela encontraram um ambiente propício para a aprendizagem e para (re)construção de valores pessoais o que muito contribuiu para descoberta deles próprios, como se pode ler nos seguintes excertos:

“Penso que a principal motivação que tenho, tem muito a ver com a formação positiva que me foi dada na escola. Ou seja, aquela ideia utópica do que é ser enfermeiro é possível”. (R 8)

“Foi neste 2º ano que comecei a dizer que “se calhar até vou gostar de ser enfermeiro!”. Algumas das unidades curriculares eram estimulantes e alguns dos professores incutiam nos estudantes, o verdadeiro espírito do que iria ser o nosso futuro. (...) O “bichinho” ia crescendo dentro de mim. (...) Apercebi-me e interiorizei um pouco melhor tudo aquilo que aprendi na escola, não só os valores que deveriam ser inerentes a qualquer enfermeiro”. (R 32)

“Com o decorrer do tempo, em contexto de sala de aula, fui-me apercebendo desta realidade da profissão, da sua especificidade e do que envolvia e realmente fiquei muito surpreendida. Nunca tinha pensado, nem poderia saber, todos estes aspetos”. (R 81)

“Como aprendemos nesta escola, devemos ser enfermeiros rumo à excelência”. (R 92)

Muitos foram os estudantes, senão a maioria, que fizeram alusão à qualidade da formação ministrada pela Escola, particularmente no domínio dos conhecimentos teóricos e no domínio axiológico, ambos fundamentais para a construção de um profissional de excelência.

De acordo Kérouac *et al.* (1996), a formação do enfermeiro deve estar ancorada na essência da disciplina, em conceitos centrais e nas suas inter-relações, integrados num curriculum que permita o desenvolvimento dos estudantes e os prepare para as necessidades e exigências de um mundo em mudança. As autoras supracitadas referem ainda que o eixo principal da formação deverá gravitar em torno de diversos saberes: saber ser (valores, crenças, convicções e atitudes), saber (conhecimento, compreensão, análise crítica e síntese) e ainda saber-fazer (capacidades relacionais e técnicas). Ao longo dos processos de formação, as Escolas de Enfermagem devem ter como preocupação formar bons profissionais de saúde de modo a que estes últimos saibam dar sentido à vida de quem lhes pede ajuda, como referem

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospectiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Rodrigues, Pereira, Ferreira (2006). Os excertos que se seguem ressaltam a importância da Escola e da formação que disponibiliza aos formandos:

“Sinto que a formação que me foi dada na escola contribuiu muito para que pudesse enriquecer e desenvolver a prática de cuidados”. (R 8)

“O enquadramento teórico e teórico-prático, for um contributo importante em grande parte para a minha formação, já que os conhecimentos adquiridos nesta fase, permitiram-me sustentar a minha prática, durante o decorrer dos ensinamentos clínicos. Sem dúvida que, a aprendizagem em sala de aulas, permite a construção de alicerces que irão ser fundamentais para orientar e justificar as nossas ações práticas”. (R 40)

“Apesar de reconhecer que, especialmente no primeiro ano, alguns conteúdos programáticos que nos foram lecionados eram bastante enfadonhos, agora, na reta final desta licenciatura, tenho indubitavelmente que reconhecer que todos tiveram a sua importância e é por isso que integram o plano de estudos da licenciatura. Todos os conteúdos contribuíram para a prestação de cuidados”. (R 83)

A quase totalidade dos estudantes destacou como significativos os contributos das unidades curriculares de Enfermagem Médico-Cirúrgica, de Anatomia e Fisiologia, de Psicologia, de Pedagogia, e da unidade curricular Projeto de Desenvolvimento Pessoal. Corroboram também esta perspetiva Latrach-Ammar *et al.* (2011), quando referem que os conhecimentos científicos, a fundamentação teórica e especialmente a formação humanista e ética, são aspetos essenciais para o desempenho da profissão de enfermagem. Assim, no âmbito da Enfermagem Médico-Cirúrgica as aprendizagens proporcionadas foram fulcrais para o domínio dos procedimentos técnicos, com a possibilidade de treinar a execução dos procedimentos de Enfermagem:

“Anatomia e fisiologia, foi uma disciplina que desde de início me despertou interesse”. (R 4)

“Em relação à Unidade Curricular de Enfermagem Médico-cirúrgica foi nesta disciplina que aprendi a maioria, para não dizer a totalidade, das técnicas e procedimentos de enfermagem (...) e em segundo lugar, porque no seguimento dos conteúdos expostos nas aulas teóricas tinha a oportunidade de os pôr em prática apesar destes serem realizados em modelos”. (R 4)

“Mas também outras disciplinas me deixaram com mais vontade de continuar no curso de enfermagem, em especial Médico-cirúrgica pois pela primeira vez iniciámos a aprendizagem de alguns dos procedimentos de enfermagem e por isso senti-me mais próxima do Hospital, comecei a sentir aquele “gostinho” de aplicar na prática todos os conhecimentos da teoria!”. (R 59)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Também os contributos da Psicologia, Pedagogia ajudaram os estudantes a trabalhar com as necessidades do ser humano, e sobretudo a compreender os comportamentos e as reações das pessoas:

“Ao longo da nossa formação, vamos aprendendo a ver a Pessoa e a relacionarmo-nos com ela de forma diferente do que fazíamos anteriormente. Deste modo, todos os conteúdos a nível da psicologia, da pedagogia, que nos ajudam a compreender e a trabalhar com as necessidades do ser humano, os seus comportamentos ou as suas reações, tiveram um grande impacto como pessoa e como futura enfermeira e tiveram, em mim, posteriormente, uma grande utilidade durante todos os meus ensinamentos clínicos. Cada cuidado que prestamos envolve uma pessoa, com características e emoções diferentes em situações distintas, pelo que não seríamos capazes de os prestar se não fossemos minimamente formados nestas áreas”. (R 41)

Relativamente à unidade curricular “Projeto de Desenvolvimento Pessoal”, as razões apontadas, pelos estudantes, para a importância e apreço por esta unidade curricular foram muitas e variadas, e prendem-se sobretudo com as características da unidade curricular, as ferramentas que forneceu para o seu desenvolvimento pessoal e profissional, entre outros aspetos. Assim sendo, os estudantes disseram que o método de assessoria pedagógica implementado na disciplina era diferente e inovador, e foi fundamental na organização do trabalho, e na ajuda para a definição de caminhos, para explorar e organizar áreas de interesse, e ainda para desenvolver ferramentas de análise e reflexão. Destacaram ainda que, no contexto da unidade curricular, encetarem o primeiro contacto com contextos da prática clínica. Por tudo isto, a unidade curricular “Projeto de Desenvolvimento Pessoal” promoveu a descoberta de potencialidades pessoais e o desenvolvimento intelectual dos estudantes do presente estudo:

“A unidade curricular de Projeto de Desenvolvimento Pessoal, no primeiro ano, parecia-me descabida, não conseguia compreender qual o seu significado e importância num curso de Enfermagem. Com o passar do tempo fui-me apercebendo que afinal até poderia dela retirar mais-valias. Era diferente, inovadora”. (R 28)

“Para finalizar quero referir mais uma vez a importância que o “Projeto de Desenvolvimento Pessoal” proporcionou-me vários momentos de reflexão que me fazem pensar que enfermeira quero ser amanhã”. (R 30)

“Relativamente à minha área de projeto o facto de poder ter usufruído de assessorias pedagógicas constituiu uma mais-valia, na medida em que me senti mais acompanhada no meu percurso experiencial. Também o facto de nos levarem a definir um caminho a percorrer na Unidade

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospectiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Curricular de Desenvolvimento Pessoal (contratos pedagógicos) fez com que a minha aprendizagem fosse mais organizada e mais estruturada”. (R 51)

“O Projeto de Desenvolvimento Pessoal foi a primeira unidade curricular que me fez aperceber que este não iria ser um curso qualquer, seria algo de diferente daquilo que eu pensava encontrar, seria algo que exigiria uma atitude diferente da minha parte. No início, realmente, senti algumas dificuldades em lidar com esse tipo de formação, pois não era o que eu estava à espera. No entanto contribuiu para que eu me orientasse melhor durante o meu percurso, e tivesse objetivos mais definidos para mim mesmo. “Assim, o Projeto de Desenvolvimento Pessoal acabou por marcar bastante a minha formação, não só pelo que realizei mesmo no âmbito da unidade curricular, mas pelo que me proporcionou para a minha formação em geral”. (R 91)

Para Serra (2008), a formação inicial em Enfermagem desenvolve-se fundamentalmente em dois contextos, são eles: a escola (componente teórico/teórico-prático/prático), e o ensino clínico (os contextos de prestação de cuidados). Para este autor cada um dos contextos com características bastante diferenciadas relativamente às dimensões: intervenientes de referência na formação, tempos e espaços de aprendizagem, natureza dos saberes e competências a desenvolver, objeto de intervenção dos estudantes, trabalho esperado do estudante e avaliação. Relativamente ao ensino clínico e de acordo com Canário (2005) é em meio hospitalar ou em centros de saúde que, de uma forma acompanhada, se espera que os estudantes desenvolvam novas competências, e simultaneamente a aplicação de saberes desenvolvidos no período teórico e ainda a concretização da “inserção social da aprendizagem”.

A quase totalidade dos estudantes referenciou **os Ensinos Clínicos** como contextos profundamente marcantes porque neles desenvolveram competências técnicas, autonomia, melhoraram a confiança, a segurança, ultrapassaram medos e barreiras e adquiriram e aperfeiçoaram competências do saber ser:

“Tal como fui deixando claro ao longo do relatório, a fase inicial caracterizou-se por uma grande insegurança: o receio de errar, a desorientação na dinâmica do serviço, a falta de destreza, o sentir-me um elemento à parte... A fase de orientação técnica foi aquela que se seguiu: fui obrigada a ir deixando de parte esses receios, tendo ocorrido um desenvolvimento de capacidades técnicas que me permitiram conquistar alguma autonomia na realização de determinados procedimentos e a confiança por parte da equipa. Por fim encontro-me na fase de ampliação pois uma mudança conduz sempre a uma nova mudança, numa constante e permanente evolução”. (R 11)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

“Tenho de realçar que os contextos formativos que mais me marcaram e mais contribuíram para a minha formação, foram os contextos de Ensino Clínico. Através destes, contactei diretamente com a realidade da enfermagem, contactando de forma direta com várias pessoas, desde utentes, enfermeiros e médicos, permitindo-me criar formas de atuação aos mais variados níveis. Progressivamente, em particular nos ensinamentos clínicos, aumentei a minha autonomia”. (R 26)

O processo de ensino-aprendizagem decorrido no **ensino clínico** exigiu aos estudantes um **esforço de reflexão estruturada** que conduziu à reformulação de pensamentos, de condutas, de valores, e princípios ético-deontológicos. A este respeito, algumas das conclusões de um estudo desenvolvido por Fernandes (2010) sobre o percurso formativo dos estudantes de Enfermagem em ensino clínico, vão no sentido das ideias expressas nos registos dos nossos estudantes. Segundo esta autora, ao fim de um ano no ensino clínico, os estudantes fizeram uma análise detalhada sobre as aprendizagens que realizaram e atribuíram especial relevo ao facto de, “aquele período de aprendizagem os ter ajudado (de algum modo obrigado) a fazerem um trabalho de análise e reflexão intra-individual para conhecerem e se consciencializarem de algumas características da sua personalidade que até ao momento não conheciam (...) desenvolveram-se bastante a nível pessoal, com alguma surpresa, no domínio das competências éticas e deontológicas” (Fernandes, 2010, p.300):

“Paralelamente, a prática permitiu ampliar o domínio do saber nas dimensões científicas, desenvolvendo-se o saber fazer. Conjuntamente houve a possibilidade da construção de competências do saber ser. Também e na minha ótica, foi essencial a vivência de experiências em ensino clínico”. (R 51)

“As aprendizagens decorridas dos vários ensinamentos clínicos, se constituíram como uma mais valia para o meu processo de crescimento e desenvolvimento pessoal”. (R 81)

“Deste modo, considero ter feito uma aprendizagem de grande importância durante os diversos estágios, uma vez que tentei canalizar todos os esforços em prol do meu desenvolvimento, adotando a metodologia de trabalho dos serviços e demonstrando sempre uma atitude de respeito, descrição e ética profissional, dotada de responsabilidade, disponibilidade e iniciativa, tendo em conta as necessidades do utente, as limitações do serviço e as minhas enquanto aluno”. (R 88)

O ensino clínico foi percebido, por alguns estudantes, como um contexto crucial para a construção da identidade profissional. A este respeito Abreu (2001) refere que os modelos teóricos que abordam a aprendizagem pela experiência podem constituir-se como suporte e fundamento para a compreensão da dinâmica da formação dos estudantes para determinadas

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospectiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

profissões. No que diz respeito à Formação em Enfermagem, a experiência prática na área clínica desempenha um papel importante no desenvolvimento social e identitário da profissão. A experiência do estudante de Enfermagem no que toca à identidade profissional é “ela própria um processo de socialização na profissão e que contribui determinantemente para a produção de uma identidade profissional”, (Serra, 2008, p. 70). Este autor considera, ainda, que o “produto” do processo de construção da identidade do estudante é um sempre provisório, pois prolonga-se ao longo da vida profissional do indivíduo. A identidade profissional desenvolve-se através de um processo eminentemente relacional em que os fenómenos estruturais de ordem macrossociológica, as próprias identidades profissionais do grupo de enfermeiros, e o modo como estas são percecionadas pelos estudantes podem afetar as atitudes e comportamentos destes últimos.

Os estudantes do presente estudo consideraram que as aprendizagens realizadas em ensino clínico permitiram apreender a essência e a identidade da profissão e adquirir uma maior consciência do que é ser enfermeiro, o que contribuiu para aumentar o gosto pela profissão, como se pode ler nos extratos seguidamente apresentados:

“(...) não obstante importa referir, também, o contributo dos ensinamentos clínicos para a melhor perceção da profissão”. (R 3)

“No que se refere aos contextos formativos que mais me marcaram, não posso deixar de fazer evidência aos ensinamentos clínicos, talvez porque através destes pude vivenciar realmente o que era ser enfermeiro, qual o seu papel (...) Posso mesmo dizer, que só tomei consciência da realidade desta profissão quando no 3º ano tive a oportunidade de estagiar. (...). Enfim, os ensinamentos clínicos realizados ao longo deste ano letivo foram para mim muito gratificantes, pois pude em todos eles retirar algo que contribuiu para o meu desenvolvimento quer pessoal, académico e profissional. Permitiu-me assim retirar a todos eles algo que aumentasse o meu gosto por esta profissão”. (R 18)

“Porque no meu ponto de vista a teoria só ganha significado na prática, foi sem dúvida principalmente com a concretização dos diferentes ensinamentos clínicos que consolidou a minha consciencialização do que é Enfermagem e ser Enfermeiro e me fez acreditar que quando ingressei no Curso Licenciatura em Enfermagem fiz a escolha certa”. (R 99)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Por sua vez, o **ensino clínico** foi também referenciado como **fonte de oportunidades** para desenvolver, prosseguir e dar “cor” a áreas de interesse dos projetos pessoais dos estudantes: *“De facto, os contextos formativos que mais me marcaram, foram sem dúvida os ensinamentos clínicos. (...) O contexto formativo, mais notável, foi sem dúvida o estágio de vertente opcional do 4º ano, realizado no serviço de cirurgia geral do IPO de Coimbra. Este era, de facto, o serviço onde gostaria de estagiar, já que permitir-me-ia prosseguir com a minha área de interesse que foi sempre a área da oncologia e mais especificamente a da mulher mastectomizada. (...) Assim, este estágio permitiu-me verificar e aperceber-me de quais os problemas emocionais e psicológicos vivenciados pelas mulheres que foram ou serão sujeitas a mastectomia; suas reações, medos, preocupações, quer no pré-operatório como no pós-operatório durante o período de internamento, tendo por base alguns conhecimentos já desenvolvidos nesta área, ao longo dos dois anos anteriores na unidade de PDP”.* (R 53)

Importa ainda referir que o **ensino clínico** foi considerado por alguns estudantes como **“escola de ligação” entre a teoria e a essência do cuidar**. Simões (2004) refere que a formação em enfermagem caracteriza-se pela alternância entre períodos de ensino na escola com aulas teóricas, teórico-práticas e práticas e períodos de ensino clínico em diferentes instituições de saúde. Este autor considera os períodos de ensino clínico fundamentais, mas associados ao ensino desenvolvido na escola, uma vez que permitem que os estudantes possam pôr em prática os conhecimentos adquiridos na escola. Este autor acrescenta ainda que os estudantes nos períodos de ensino clínico são confrontados com as situações reais do trabalho de Enfermagem e por isso, eles são momentos importantes de aprendizagem e de desenvolvimento individual e profissional.

Dadas as características da formação em Enfermagem, Ferreira (2004) considera que a importância da transferência na aprendizagem é enorme e não se limita ao processo em si. Os estudantes do presente estudo descreveram nos seus registos que a aprendizagem em ensino clínico permitiu que consolidassem, articulassem e transferissem conhecimentos teóricos para a prática clínica. Desta maneira, foi possível aprenderem, aplicarem e melhorarem os seus conhecimentos e os princípios essenciais para o exercício da profissão:

“Foi com os Ensinamentos Clínicos que solidifiquei muitos dos conhecimentos e contactei com muitas situações que me ajudaram a melhorar a minha prestação de cuidados e irão permitir que desenvolva uma profissão com responsabilidade e coerência”. (R 4)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

“No entanto, os momentos que elejo como mais importantes para a minha formação, são sem dúvida alguma os ensinamentos clínicos realizados nos vários serviços. A transição da teoria para a prática foi um verdadeiro desafio e uma enorme acumulação de saberes, experiências e vivências.” (R 16)

“Durante os estágios tentei aprender novos conhecimentos e desenvolver ou aperfeiçoar saberes já adquiridos na escola, articulando-os, sempre que possível com a prática realizada”. (R 51)

“É sem dúvida alguma, nos ensinamentos clínicos, onde se aprende mais, na medida em que colocamos em prática tudo aquilo que aprendemos na teoria. Parece que os conceitos se tornam mais claros, e a aprendizagem torna-se mais fácil”. (R 81)

Na opinião de outros estudantes, **foi também no ensino clínico**, e na interação com os doentes e com os profissionais, que desenvolveram várias aprendizagens nomeadamente no domínio **das relações interpessoais e do trabalho em equipa**. No decorrer do ensino clínico, de acordo com Cunha *et al.* (2010), o estudante irá desenvolver um saber contextualizado, que vai construindo através da análise das práticas quotidianas dos enfermeiros e das interações com os profissionais de saúde. Referem ainda estes autores que o ensino clínico constitui-se como um ambiente facilitador da aprendizagem e o desenvolvimento profissional e pessoal do estudante:

“Foi também durante este ensino clínico que eu me senti um pouco mais enfermeiro e integrado na equipa de saúde”. (R 32)

“Os diversos estágios proporcionaram-me múltiplas aprendizagens em contexto real, assim como, me permitiram estabelecer relações efetivas de trabalho (...) adotando a metodologia de trabalho instituída nos serviços e demonstrando sempre uma atitude de respeito, descrição e ética profissional, dotada de responsabilidade, disponibilidade e iniciativa, fomentando o espírito de equipa, tendo sempre presentes os meus limites de intervenção “. (R 35)

“Os ensinamentos clínicos que para mim representaram contextos formativos extremamente proveitosos de uma importância singular em todo o meu percurso na busca do saber em enfermagem, penso que é aqui que aprendemos verdadeiramente a ser enfermeiros, na interação com os doentes que por sua vez são únicos, sendo que a nossa atuação deve ir de encontro às características de cada um, apreendendo assim a pôr em prática o conceito de adaptação e adoção de estratégias de acordo com o momento e situação específica”. (R 47)

Todavia, alguns estudantes referiram que no decurso de alguns ensinamentos clínicos ficaram **desiludidos com as práticas Enfermagem**. Descreveram nos seus registos que nem todos os contextos de ensino clínico se revelaram como modelos e referências da prática de

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospectiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Enfermagem, mencionando alguma desilusão com a prestação dos cuidados de Enfermagem. Um estudo desenvolvido por Fernandes *et al.* (2012, p. 121), corrobora a opinião destes estudantes fazendo referência “às diferenças existentes entre o que é ensinado nas unidades curriculares teóricas e o que é posteriormente vivido nos contextos da prática. Sentem-se algo confundidos com os procedimentos que são adotados pelos serviços e pelas equipas de enfermagem, muitas vezes bem diferentes do que lhes pareceu terem aprendido”. Os excertos que se segue ilustram o que acima está exposto:

“Considero necessário referir novamente que ao longo da realização dos ensinamentos clínicos,” alguns foram os momentos em que fiquei desiludida com a prestação de cuidados de enfermagem”. (R 39)

“Foram momentos bastantes marcantes e provavelmente inesquecíveis tendo abrangido pontos positivos e negativos”. (R 66)

“Contudo foi também neste contexto dos ensinamentos clínicos que me desiludi bastante em relação à realidade da enfermagem que é praticada nos nossos hospitais e unidades de saúde”. (R 82)

No que concerne à subcategoria – ***Pessoas Marcantes*** - os estudantes fizeram referência a inúmeras pessoas que contribuíram para o seu desenvolvimento experiencial. Com especial destaque para os professores e os enfermeiros que os orientaram, apoiaram e moldaram as suas aprendizagens. Os estudantes enfatizaram o papel do professor e do enfermeiro (tutor/orientador) e consideraram-nos como agentes indispensáveis no processo de ensino aprendizagem, pois são aqueles que, detendo mais experiência, intervêm e mediam a relação do aluno com o conhecimento. O estímulo para a aquisição e construção do conhecimento edifica-se com participação e colaboração do outro (Vygotsky, 2001). Também Carvalhal, (2003) é de opinião de que os professores e os enfermeiros estão conscientes que só na atividade e em contexto de trabalho as competências ao nível do saber-fazer, do saber-estar e do saber-ser podem ser percebidas e desenvolvidas pelos estudantes. Por sua vez Simões *et al.* (2006), referem que para que estas experiências se convertam em aprendizagem é fundamental neste processo que o docente, os estudantes e os profissionais da prática desempenhem diferentes papéis, no que diz respeito à organização e à reflexão da prática.

Em relação aos professores, os estudantes do presente estudo consideraram-nos como modelos de aprendizagem, mencionaram nos seus registos que através dos ensinamentos e experiências transmitidas pelos professores assessores, eles (alguns estudantes) mudaram a visão que tinham da profissão:

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

“Só há bem pouco tempo, e com o decorrer dos ensinamentos clínicos, é que me dei conta de que os professores tentam apenas preparar-nos para sermos os melhores profissionais. É de realçar a constante evocação para as práticas reflexivas, que, a princípio nos parecem inúteis, mas que, com o decorrer do tempo, nos abrem caminhos para nos apercebermos de pequenas coisas que, afinal de contas, são aquelas que, na verdade, fazem com que se possa distinguir as adequadas das erradas práticas de cuidados que são prestados nos diferentes serviços pelos quais passamos ao longo do decorrer do curso”. (R 20)

“Não poderia esquecer, por tudo o que referi anteriormente, que para todo este processo contribuí em muito (...) o apoio e colaboração de alguns professores – que me proporcionaram momentos de aprendizagem e de desenvolvimento pessoal”. (R 38)

“Felizmente os meus professores do curso de Enfermagem fizeram-me mudar a visão que eu tinha da profissão”. (R 52)

“No sentido do meu próprio desenvolvimento e aprendizagem procurei assistir a todas as aulas, sobretudo daquelas em que não nos era debitada apenas a matéria, que obteríamos depois numa semana. Ou seja, tentei sempre escutar as experiências e os ensinamentos pessoais de alguns professores”. (R 61)

Na opinião de outros estudantes, **muitos dos professores assessores** geraram contextos facilitadores da aprendizagem, disponibilizaram-se para tirar dúvidas, promoveram diálogos úteis (entre professores e estudantes), orientaram, modelaram e ajudaram os estudantes a desenvolverem-se pessoal e profissionalmente:

“As assessorias pedagógicas, foram também um contributo para a minha formação, não só no que se relacionava com o desenvolvimento da área de interesse, mas igualmente para outras unidades curriculares, na execução de trabalhos com a necessidade de dar a devida importância ao rigor científico, às regras dos trabalhos escritos. Hoje em dia, sou incapaz de realizar um trabalho que não cumpra essas regras de elaboração, tal como as aprendi. É como se o trabalho não ficasse bem”. (R 78)

“Contudo, em todos os anos um dos contextos de formação pessoal e profissional, com base na orientação, foram as assessorias pedagógicas com o professor assessor. Aqui, aquele provérbio chinês “Se queres matar a fome a alguém não lhe des o peixe, ensina-o antes a pescar” diz tudo! É fundamental para a nossa vida, sobrevivência, não ter as coisas dadas porque nem sempre assim o é, mas antes dar dicas sobre os instrumentos e as técnicas que nos ajudam a “pescar”, a concretizar os nossos objetivos!”. (R 92)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

“Assim, desde o início procurei ser o mais assídua possível a todas as aulas, tanto teóricas como práticas. Foi sempre uma preocupação minha, pois considerava importante escutar de perto as experiências e ensinamentos de cada professor”. (R 96)

Na opinião dos estudantes, **marcantes foram também os enfermeiros** que desempenharam um papel fundamental no processo formativo, na medida em que **ajudaram a resolver problemas, a desenvolverem competências técnicas e científicas**, a pensar, a refletir. Alguns enfermeiros recorriam a práticas reflexivas na ação e sobre a ação e deste modo contribuíram para uma maior assimilação de conhecimentos e para o desenvolvimento de competências necessárias à prestação de cuidados. Um estudo realizado por Talaia (2007) sobre a aprendizagem em contexto clínico conclui que os estudantes valorizam muito a relação com os tutores, confiam na opinião destes, respeitando-os como profissionais mais experientes. Reconhecem ainda, que o apoio e a orientação e o feedback fornecido por estes agentes educativos são uma mais-valia nas suas aprendizagens clínicas uma vez que facilitam o processo de socialização e aproximação dos estudantes ao seu novo papel. Um outro estudo realizado por Graveto (2005) reforça a importância da participação crítica e do envolvimento dos diferentes atores em práticas reflexivas, que permitem a construção e o desenvolvimento das competências necessárias à prestação de cuidados de Enfermagem.

De um modo geral os estudantes consideraram que os enfermeiros nos diferentes contextos do ensino clínico contribuíram significativamente para o seu desenvolvimento profissional e crescimento pessoal. Como se pode ler nos excertos que se seguem os enfermeiros facilitaram o processo de aprendizagem, foram bons exemplos de profissionais de saúde, incutiram confiança, motivaram e modelaram a aprendizagem dos estudantes:

“Através do acompanhamento do enfermeiro tutor, que me mostrou muitos dos caminhos que eu poderia seguir, muitas formas diferentes de prestar cuidados e me transmitiu muitos dos seus conhecimentos, comecei a interiorizar a minha própria forma de prestação de cuidados e de relacionamento com os doentes”. (R 14)

“No entanto, também tive oportunidade de estagiar e aprender com enfermeiros competentes, que me transmitiram algum do seu saber e permitiram que guardasse experiências marcadas pelo contacto prático com o chamado “saber ser, estar e fazer” que caracteriza a profissão de enfermagem, bem como a vontade de exercer esta profissão”. (R 39)

“A sua orientação (do enfermeiro) promoveu o desenvolvimento de capacidades crítico reflexivas, tendo um papel significativo na minha motivação para a aprendizagem o que me transmitiu segurança e confiança, facilitando-me ainda, a articulação teórico-prática dos conhecimentos”. (R 51)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

“Também algumas pessoas que fui encontrando ao longo do meu percurso fizeram-me sentir cada vez mais que vale a pena ser enfermeiro. São verdadeiros exemplos de profissionais de enfermagem, capazes de transmitir a sua paixão e dedicação à profissão em cada gesto e palavra, capazes de dissipar os nossos receios e dúvidas, inculcando a vontade de ser, como eles um bom profissional de enfermagem, simplesmente porque isso implica momentos e sentimentos que valem a pena!”. (R 99)

Não obstante, alguns dos estudantes do presente estudo apontaram a **desmotivação demonstrada por alguns profissionais de Enfermagem**, a falta de rigor na mobilização do conhecimento teórico para a prática e consequentemente práticas pouco fundamentadas como fatores negativos dos seus percursos experienciais, como se pode ler nos extratos abaixo apresentados:

“(...) deparei-me com alguns profissionais desmotivados, que praticavam as suas funções quase automaticamente, sem parar para ver o doente. Este facto chocou-me”. (R 8)

“Durante os ensinamentos clínicos tive maus exemplos do que é o profissional de Enfermagem”. (R 38)

“(...) ou por falta de zelo, ou por falta de motivação, ou por falta de competência, ou por falta de condições, os enfermeiros tendem a acomodar-se e desenvolver as técnicas de enfermagem à sua maneira”. (R 90)

Do processo de análise efetuado aos registos dos estudantes emergiu outra subcategoria – **Partilha experiencial** – com indicadores que remetem para a natureza inovadora da unidade curricular de *Projeto de Desenvolvimento Pessoal* cujas estratégias pedagógicas passavam por promover momentos de partilha (para além de outras atividades e aprendizagem). O trabalho de grupo e a partilha de experiências com os pares, outros atores e comunidade foram **recursos mobilizados no contexto da referida unidade curricular** que muito contribuíram para a aquisição de aprendizagens profícuas e significativas, como se pode verificar nos fragmentos seguintes:

“Uma outra forma de aprender que considero importante e que procurei aproveitar foram as partilhas feitas por colegas. Penso que ao participar nas experiências dos outros podemos retirar grandes lições”. (R 67)

“No final deste ano realizei a minha partilha no auditório da Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, através de uma apresentação em PowerPoint acompanhado da partilha oral de experiências vivenciadas nos dois anos anteriores”. (R 73)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

“Os contextos de partilha de experiências foram igualmente momentos muito importantes, já que permitiram conhecer outras realidades que não estão todos os dias acessíveis, e que foram exploradas por outros colegas, sendo ainda um contributo para desenvolver as minhas capacidades educativas e pedagógicas”. (R 86)

“O facto de se partilharem as experiências vividas com os outros estudantes e professores, torna-se bastante enriquecedor, sendo fonte também de aprendizagens. Através destas partilhas, adquirimos conhecimentos para atuarmos da melhor forma em situações semelhantes, moldando a nossa atuação”. (R 96)

De acordo com Goleman (2008), as competências pessoais de auto-consciência, auto-regulação e auto-motivação, são condição para o desenvolvimento das competências sociais e profissionais. “O desenvolvimento pessoal abrange a aquisição de competências gerais transferíveis para o desempenho profissional futuro, as quais ajudam à clarificação de objetivos profissionais, a saber agir em contexto e a produzir conhecimento”, (Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006, p.21).

Seguidamente serão analisadas e discutidas as ideias inferidas dos registos dos estudantes deste estudo sobre os processos e os percursos formativos que foram apoiados e mediados pelos agentes educativos, e conduziram ao desenvolvimento pessoal dos estudantes.

• Desenvolvimento Pessoal

A categoria ***“Domínio de Desenvolvimento Pessoal”***, agrupa um conjunto de ideias expressas pelos estudantes que remetem para o desenvolvimento da autoconsciência e do autoconhecimento. Esta categoria integra duas subcategorias: a) ***Auto-aprendizagem*** e b) ***Auto-análise reflexiva***. Os indicadores mais relevantes destas subcategorias são: maior motivação para o empenho activo nas atividades de aprendizagem, um crescente sentido de responsabilidade e o gosto pela construção da própria aprendizagem, na subcategoria *Auto-aprendizagem*; e os indicadores que remetem para o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo e maior consciência de si enquanto pessoa, no contexto da subcategoria - *Auto-análise Reflexiva*:

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

“Para finalizar quero referir mais uma vez a importância que Projeto de Desenvolvimento Pessoal tem tido durante o curso pois são-me proporcionadas experiências que de outra forma não ocorriam, proporciona-me outra visão do enfermeiro como construtor do seu próprio percurso, (...). Estes passam pelo desenvolvimento da capacidade de auto-formação, isto é, a capacidade para ir ao encontro do próprio desenvolvimento e aprendizagem. (...) Projeto de Desenvolvimento Pessoal fez-me compreender isso mesmo, pelo seu conteúdo e objetivos, fez com que descobrisse que teria de ser eu próprio a traçar o caminho que queria percorrer, a definir o meu próprio percurso. Fez-me ver que somos um ser em projeto e que temos de ter um papel activo nesse projeto, na nossa própria construção – dos nossos valores, do nosso estilo pessoal, do nosso papel enquanto parte constituinte de uma sociedade”. (R 31)

No campo da educação para adultos, segundo Silva, (2004), a investigação tem demonstrado que os estudantes mais ativos durante a aprendizagem fazem apelo aos processos de auto-regulação, têm um maior controlo sobre os processos cognitivos e motivacionais. Desde modo os estudantes conferem com mais facilidade um significado pessoal aos conteúdos e ao ato de aprender o que conduz à aquisição, à organização, ao planeamento, ao controlo e à transformação da informação. A autora supra citada diz que o individuo, em função de representações pessoais, pode modificar a ação, aproximá-la dos objetivos traçados e controla-la para manter o rumo previsto e os resultados desejados. Também Pocinho *et al.* (2007), referem que bons alunos desenvolvem atribuições causais internas para o bom desempenho escolar, explicando os seus elevados resultados com base na capacidade e no esforço realizados, ou seja tendem a desenvolver abordagens de aprendizagem profunda e auto-regulada.

Analisando os indicadores da subcategoria - ***Auto-aprendizagem*** – verificamos que remetem para a relação positiva entre o rendimento escolar, a motivação para se empenharem e o sentido de responsabilidade. Na subcategoria - ***Auto-aprendizagem – a motivação para o empenho activo nas atividades de aprendizagem*** é o indicador que mais se destaca.

Na perspetiva de Sá-Chaves (2004), a motivação apresenta-se como uma função da consciencialização que as pessoas têm de si mesmas enquanto elementos ativos na construção dos seus pensamentos, crenças, objetivos, expetativas ou atribuições. Os estudos de Martinelli e Genari (2009), e Sérgio *et al.* (2010), concluíram que existe uma correlação significativa e positiva entre a motivação e a aprendizagem e referem também que quanto melhor o

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

desempenho e o resultado académico, maior é a motivação. Como se pode ler nos excertos abaixo transcritos os estudantes mencionam que estavam motivados, empenhados, e investiram na própria aprendizagem, o que o levou a (re)pensarem os seus interesses, percursos e as suas necessidades de aprendizagem:

“Foi com esta vontade e entusiasmo que fui tentando envolver-me ao longo dos quatro anos em Projeto (...) mas principalmente porque foi fruto de um empenho pessoal (onde dei a cara), em que a escola, como instituição, apenas (mas muito importante, como já referi) deu o nome”. (R 31)

“Agora, no último ano do curso, apercebo-me de como fui tendo cada vez mais vontade de saber, de aprender, de conhecer, uma sede de conhecimentos”. (R 58)

“Assim sendo, penso que posso afirmar que, face ao resumido tempo livre de que dispomos ao longo da semana, tenho feito um grande esforço por investir ao máximo na minha aprendizagem”. (R 83)

“Por vezes parece que esperam mais de nós do que à partida somos capazes de realizar, mas felizmente, se nos esforçarmos, na maioria das vezes conseguimos ir muito além das nossas próprias expectativas”. (R 98)

“Tal como referi anteriormente penso que nesta fase inicial é de extrema importância esta busca constante de conhecimentos e esta descoberta de novos interesses”. (R 100)

Os estudos sobre a auto-regulação da aprendizagem realçam a importância do papel ativo do sujeito no controlo do seu processo de aquisição de conhecimentos, de competências e de desenvolvimento pessoal. A subcategoria que seguidamente apresentamos agrupa um conjunto de indicadores alusivos à auto-aprendizagem.

Na subcategoria – **Auto-Aprendizagem** – os indicadores que inferimos da análise efetuada aos registos dos estudantes apontam para o crescente sentido de responsabilidade e para o gosto pela construção da própria aprendizagem.

Para Nunes e Moreira (2005) os novos paradigmas educacionais, distanciam-se dos modelos tradicionais muito focalizados na transmissão do saber do docente, única fonte de conhecimento, e apontam para contextos educativos centrados no estudante, onde o docente assume um papel de mediador entre o conhecimento e o estudante. Nesta perspetiva este último passou de consumidor passivo de conhecimentos a consumidor crítico e por vezes produtor crítico do seu próprio conhecimento. Neste contexto docente e estudante partilham responsabilidades na aquisição, na construção e na reconstrução do conhecimento. O conhecimento será pois resultado do pensamento crítico e reflexivo do estudante a quem foi

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

dada autonomia responsável, para desenvolver estratégias cognitivas de produção de conhecimento. Os excertos que se seguem ilustram o sentido da responsabilidade do estudante na construção da própria aprendizagem, o “gosto” que sentiram e as capacidades que desenvolveram para reconhecer necessidades e interesses de aprendizagem:

“Dei o meu máximo, de modo a realizar uma caminhada centrada na auto-responsabilização e na curiosidade intelectual, de forma a ir ao encontro dos meus interesses e, assim, poder ser bem sucedida na profissão que escolhi para o meu futuro, procurando saber cada vez mais e tentar dar o meu melhor em tudo o que faço”. (R 10)

“Temos de ter consciência que, no ensino superior, o estudante é o principal responsável pela sua própria formação (...) mas também deve ele próprio procurar oportunidades de aprendizagem, o estudante assume um papel activo na sua formação”. (R 26)

“Penso que o facto de sermos nós, os responsáveis pelas nossas descobertas ou aprendizagens leva a que as mesmas adquiram um significado muito próprio pelo que dificilmente são esquecidas”. (R 29)

“A minha formação foi também ela constituída de vitórias por alcançar novos patamares, de quedas quando os resultados das minhas ações não foram os esperados e de voltar a olhar para cima quando os obstáculos apareciam. No sentido do meu próprio desenvolvimento e aprendizagem, nunca deixei de ter o espírito de curiosidade”. (R 42)

“Nós fomos os construtores do caminho que queremos percorrer, no entanto, nem sempre é fácil identificar se o caminho que percorremos é de facto o que queríamos percorrer”. (R 65)

“Para além de ler o material bibliográfico facultado pelos professores, tentei sempre ir mais além. Li muita bibliografia extra, sobretudo dos temas que para mim eram de maior importância”. (R 90)

Atualmente no contexto da educação para adultos faz sentido que a aprendizagem auto-regulada seja estimulada, apoiada e desenvolvida, enfatizando o papel ativo do sujeito na construção das suas próprias interpretações e significados acerca do que o envolve. Parece-nos poder afirmar que no decurso do processo formativo os estudantes do presente estudo desenvolveram competências de natureza reflexiva que lhes permitiu adquirir uma maior consciência do outro e do mundo, maior consciência de si enquanto pessoa, maior capacidade de reconhecer e avaliar necessidades e limitações pessoais. Tendo por base estas ideias que foram inferidas dos registos dos estudantes construímos a subcategoria – ***Auto-Análise Reflexiva.***

Na opinião de Abreu (2003), para fazer face às exigências da sociedade atual em saúde e à necessidade dos enfermeiros tomarem diariamente decisões, é fundamental que os enfermeiros (re)pensem constantemente as suas práticas e desenvolvam competências de

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospectiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

reflexão “na” e “sobre” a ação, de reflexão sobre a reflexão na ação, (Schön, 2000). Desta forma, os enfermeiros consciencializam-se da sua responsabilidade como educadores sociais e como refere Abreu (2003) podem assumir o compromisso com a qualidade e a segurança dos cuidados de Enfermagem. Para os estudantes do presente estudo os processos e os contextos formativos foram fundamentais para o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo, como se pode ler nos excertos que se seguem:

“Passei a questionar mais tudo o que me rodeava tornando-me numa pessoa mais informada e consciente de tudo o que se passa à minha volta”. (R 10)

“A reflexão é não só uma ação, mas principalmente uma atitude que nos orienta e que nos permite analisar as nossas experiências e comportamentos de modo a integrá-los de um modo mais coerente e crítico”. (R 43)

“Relembrar e refletir sobre as experiências passadas, os conhecimentos adquiridos, os investimentos fará parte da nossa vida. É importante o conhecimento, a reflexão, a inquietação interior, pois levamos a otimização da prestação dos cuidados de enfermagem, ao crescimento profissional ... ao crescimento pessoal”. (R 67)

“Em enfermagem não basta fazer... é necessário pensar sobre o que fizemos, de forma a conseguirmos compreender a verdadeira dimensão dos nossos atos, no sentido do aperfeiçoamento e da melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados.” (R 86)

A maioria destes resultados é similar aos resultados obtidos num estudo empírico realizado por Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006, p. 54), e reforçam a ideia destes autores: “a abertura das janelas do ser ao mundo e a apropriação do mundo pelo ser” resulta da aprendizagem pela reflexão e da aprendizagem pela experiência.

ANÁLISE PROSPETIVA – SENTIDO PROSPETIVO DOS PROJETOS PESSOAIS

Com o intuito de perceber como irão os estudantes mobilizar os conhecimentos e as competências desenvolvidas ao longo processo formativo promovido pela unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, foi solicitado aos estudantes que explicitassem nos seus registos de autoanálise reflexiva qual o sentido prospetivo dos seus projetos futuros. Isto é, que ideias, ou desejos, iriam converter em projetos futuros no âmbito da formação, do desempenho profissional, social e pessoal. Do processo de análise de conteúdo efetuado ao conteúdo dos registos de auto-análise reflexiva emergiram três categorias, algumas subcategorias e indicadores, que foram construídas tendo por base o sentido prospetivo dos projetos pessoais inferido do processo de análise, (Diagrama 4).



Diagrama 4 - Estrutura Empírica do Sentido Prospetivo dos Projetos Pessoais

De seguida será dada visibilidade ao processo de análise e discussão dos resultados referente a cada uma das categorias e subcategorias supracitadas.

- **Sentido Proactivo dos Projetos Profissionais**

A categoria - *Sentido Proactivo dos Projetos Profissionais* - está organizada em duas subcategorias: a) “*Contextos de desempenho profissional futuro*“ e b) “*Dignificação da profissão de Enfermagem*”. Os indicadores mais relevantes são: “*Desenvolver atividade profissional no contexto do desempenho profissional futuro*” e “*Desenvolvimento de competências profissionais*” e “*Desenvolvimento de competências para enfrentarem a incerteza profissional*” no contexto da subcategoria - Dignificação da profissão de Enfermagem”.

Neste âmbito, foram muitos e variados os projetos mencionados pelos estudantes do presente estudo, no domínio profissional. Os projetos profissionais explicitados pela maioria dos estudantes prendem-se com os contextos de desempenho profissional futuro. Na subcategoria - *Contextos de desempenho profissional futuro* - agrupamos um conjunto de aspirações e/ou desejos mencionados pelos estudantes relacionadas com as áreas clínicas de Enfermagem onde gostariam de desenvolver a sua atividade profissional como futuros enfermeiros. Assim, o maior número de estudantes referiu pretender desenvolver a atividade profissional na área de especialização de Enfermagem de Médico-Cirúrgica. Os restantes gostariam de exercer a profissão de Enfermagem no contexto dos cuidados de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, Saúde Materna e Obstetrícia, Saúde Comunitária e Saúde Infantil e Pediatria. Por último, importa referir que onze estudantes pretendiam enveredar pelo Ensino em Enfermagem e pela área da Formação. Os excertos que se seguem ilustram a diversidade de áreas da prestação de cuidados referidas pelos estudantes:

“Em primeiro lugar gostaria muito de estar algum tempo num serviço de psiquiatria. De facto, ao longo destes anos fomentei este gosto e sinto a necessidade de poder vir a ter um contacto mais próximo com doentes em fase aguda”. (R 8)

“Gostava de poder exercer a minha atividade na área de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, devido ao gosto que tenho relativamente a esta área, contudo se tal não for possível, irei procurar dar o meu melhor em qualquer outro serviço”. (R 22)

“Quanto ao desempenho profissional gostaria, no futuro, de poder desempenhar funções em Cuidados de Saúde Primários, onde de facto tenho oportunidade para realizar atividades de Educação para a Saúde, conceber planos e consequentes projetos de intervenção comunitária entre outras atividades que constituem de facto a minha preferência”. (R 36)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

“Em termos de formação gostaria de continuar a desenvolver conhecimento, capacidades e competências na área da prestação de cuidados de enfermagem ao doente com traumatismo crânio-encefálico, direcionando o meu interesse para a área de reabilitação”. (R 28)

“Apesar deste facto, pretendo iniciar a minha carreira profissional na área da Pediatria, investindo especialmente na área dos cuidados à criança com doença crónica. Penso que nesta área encontrarei satisfação”. (R 43)

“A nível de desempenho profissional pretendo converter em projeto a enorme vontade de prestar cuidados ao nível da enfermagem hospitalar, em especial a enfermagem Perioperatória. Assim, pretendo desenvolver-me numa área específica, a qual me despertou interesse aquando do estágio de médico-cirúrgica do presente ano: a prestação de cuidados de enfermagem no bloco operatório”. (R 82)

“Após alguns anos de prática de cuidados de enfermagem considero que também iria gostar de enveredar pela carreira do ensino de enfermagem, uma vez que também os professores desempenham um grande papel para a mudança da imagem da Enfermagem, ao transmitir os seus conhecimentos e sabedoria aos que estão a iniciar a sua vida nesta área da saúde”. (R 83)

“Assim, para além de pôr em prática os meus conhecimentos durante o meu desempenho profissional enquanto prestador de cuidados, pretendo continuar o trabalho que tenho vindo a desenvolver na Cruz Vermelha e, se houver oportunidade, um dia chegar mesmo a fazer parte da equipa de saúde do INEM”. (R 85)

Para alguns estudantes os projetos que faziam sentido para si próprios passavam sobretudo pela contribuição empenhada e ativa na dignificação da profissão de Enfermagem. Assim, ficou constituída a subcategoria - **Dignificação da profissão de Enfermagem**. Nesta subcategoria o indicador de maior relevo alude para a importância e a necessidade de continuarem a desenvolver um leque variado de competências pessoais e profissionais já como futuros profissionais de Enfermagem.

Na perspetiva destes atores só desta forma poderiam ultrapassar os desafios, a insegurança e a incerteza que sentem em relação ao desempenho profissional futuro. Estas intenções vão de encontro aos deveres para com a profissão, definidos nos artigos 88 e 90 do Código Deontológico da Ordem dos Enfermeiros (2005) que refere: “o enfermeiro procura, em todo o ato profissional, a excelência do exercício, assumindo o dever de (...) assegurar, por todos os meios ao seu alcance, as condições de trabalho que permitam exercer a profissão com dignidade e autonomia, comunicando, através das vias competentes, as deficiências que prejudiquem a qualidade de cuidados” e “consciente de que a sua ação se repercute em toda a

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

profissão, o enfermeiro assume o dever de: a) manter no desempenho das suas atividades, em todas as circunstâncias, um padrão de conduta pessoal que dignifique a profissão”, (Ordem dos Enfermeiros, 2005). Os excertos que se segue são ilustrativos disso:

“Eu como futura enfermeira, trabalharei com pessoas e para pessoas, não meros objetos como por vezes possam parecer, assim ser boa enfermeira não significa só dominar bem as técnicas ou ser rápida e eficaz a atuar quando é preciso, é sim ser competente naquilo que se faz. Desta forma farei uma procura permanente da excelência no exercício profissional em qualquer das áreas de prestação de cuidados (...) agindo em conformidade com um quadro de valores, crenças e desejos, distinguindo-me pela formação e experiência”. (R 24)

“Perspetivo um futuro difícil a nível profissional uma vez que o mercado de trabalho cada vez está mais competitivo. Contudo vou tentar encará-lo com otimismo e como um desafio a vencer, para que futuramente seja um Enfermeiro de Excelência numa contínua procura do saber, do conhecimento, da melhor forma para cuidar do outro”. (R 31)

“Quero ser uma profissional exemplar, capaz de compreender a dor daqueles que sofrem... Quero ser reconhecida pelo meu trabalho!... Quero crescer como profissional de enfermagem capaz de contribuir para minimizar o sofrimento daqueles aos quais prestarei cuidados. (...) Desejo ter coragem de demonstrar tudo aquilo que realmente sou e acima de tudo, aprender a “cuidar” dos outros cada vez com mais sabedoria, simplicidade e respeito!!! “. (R 59)

“No que diz respeito a desempenho profissional, pretendo continuar a desenvolver-me a todos os níveis, aperfeiçoando todas as minhas capacidades, bem como as competências que um enfermeiro deve possuir para conseguir uma boa performance profissional”. (R 65)

Ainda na subcategoria - ***Dignificação da profissão de Enfermagem*** – inserem-se outros indicadores que se relacionam com o desejo de contribuírem para o reconhecimento científico e para o prestígio social da profissão de Enfermagem. Sobre o reconhecimento científico da profissão, Amendoeira (2004) refere que a Enfermagem constitui-se como uma área de saber útil à sociedade, dado que no exercício da profissão os enfermeiros desenvolvem um conjunto de atividades essenciais à vida das pessoas, contudo estas não são ainda reconhecidas como fazendo parte de um campo autónomo de saber e de intervenção. Por sua vez Ribeiro (2011), é de opinião que não há retorno, nem reconhecimento por parte das instituições governamentais, do crescente número de enfermeiros licenciados, mestres e doutores, do investimento da investigação nas ciências de Enfermagem e da visível melhoria dos cuidados de Enfermagem prestados à população. Para este autor, apesar do contributo importante dos

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospectiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

cuidados de Enfermagem para os ganhos de saúde, a profissão necessita de maior visibilidade social, e reconhecimento por parte de outros profissionais de saúde, fato este que é uma das condicionantes para a autonomia da profissão. Os estudantes do presente estudo apreenderam este “sentir”, uma vez que alguns projetos pessoais por eles mencionados estão relacionados, por um lado, com o desejo de participarem na construção do conhecimento científico e por outro lado com a intenção de contribuírem o prestígio social e a visibilidade da profissão de Enfermagem como se pode ler nos excertos que se seguem:

“Estou ansioso para poder exercer a minha futura profissão de forma digna e honrada para desta forma contribuir para a boa imagem da enfermagem e acima de tudo dignificar os cuidados de Saúde prestados em Portugal”. (R 4)

“Tenho em vista inclusivamente contribuir para a afirmação da profissão e melhoria do status e prestígio social da profissão perante o pessoal de saúde, bem como junto da comunidade em geral”. (R 19)

“Contudo espero contribuir para um futuro melhor para a profissão, na medida em que pretendo alcançar os graus académicos que me forem possíveis, e pelos quais tentarei sempre lutar, por forma a também poder contribuir para dignificar o desenvolvimento da Enfermagem enquanto profissão e ciência”. (R 50)

“Uma ideia que me foi transmitida e que também formei ao longo do curso foi que um ponto muito importante na Enfermagem é a estimulação da investigação científica, que produza novos conhecimentos, de forma a fundamentar, inovar e guiar a prática da profissão. A cada descoberta, divulgar os resultados das investigações é um passo para a dignificação da Enfermagem, enquanto ciência e disciplina”. (R 84)

Os processos de mudança nas organizações, de acordo com Caetano (2007), envolvem direta ou indiretamente formação dos recursos humanos. Há uma crença generalizada de que a formação contribui para a produtividade individual e organizacional. Esta é também a convicção dos nossos estudantes que consideram a aprendizagem ao longo da vida, empreendida de uma forma contínua, a senda para melhorarem conhecimentos, aptidões e competências. Um dos sentidos prospectivos dos projetos pessoais dos estudantes está focado na formação contínua.

- **Sentido Proactivo do Projeto Formativo**

Os estudantes referiram, nos seus registos, os seus desejos mais pessoais no que concerne aos projetos formativos que gostariam de concretizar e desenvolver no futuro. Neste âmbito, surgiu a categoria “*Sentido Proactivo do Projeto Formativo*”, onde agrupamos duas subcategorias que estão relacionadas com as perspetivas de Formação Contínua e de Formação Académica que os estudantes pretendiam desenvolver. Nestas subcategorias, os indicadores de maior destaque são: participação em cursos de aperfeiçoamento científico e técnico no contexto da subcategoria - *Formação Contínua* - e *realização de curso de especialização em enfermagem* integrado na subcategoria - *Formação Académica*.

A subcategoria – *Formação Contínua* – integra os indicadores que exprimem as motivações dos estudantes para a realização de aprendizagem ao longo da vida. Na opinião destes atores, para dar resposta às exigências e à complexidade da profissão de Enfermagem é fundamental aprofundar e atualizar conhecimentos, aperfeiçoar saberes, técnicas e atitudes, desenvolver competências de necessárias ao exercício da profissão.

A aprendizagem ao longo da vida é entendida por Caetano (2007) como o processo de desenvolvimento de conhecimentos, competências e valores dos indivíduos durante a sua existência. Desta forma os indivíduos capacitam-se para assumirem diferentes papéis e para interagirem de forma adequada nos contextos onde se inserem. O autor supra citado refere ainda que os fatores psicossociais, entre outros, contribuem para o esforço de atualização de competências e a implementação destas no contexto de trabalho.

Os estudantes do presente estudo mencionaram nos seus registos a motivação para atualizarem as suas competências e para frequentarem ações de formação por sua iniciativa. Para estes atores faz parte dos seus projetos futuros o investimento pessoal na formação contínua (ações de formação em serviço, cursos de aperfeiçoamento científico e técnico e ainda a participação em encontros científicos e profissionais). Os excertos que se seguem traduzem estas disposições:

“Percebo a importância de estar sempre a atualizar os meus conhecimentos, bem como a possibilidade de vir a aprender muitas coisas novas. Refiro-me às possibilidades e dever de optar por ter uma formação contínua na qual não me afaste em demasia dos avanços da

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

ciência a fim de conseguir adaptar os meus conhecimentos e alterá-los se necessário no sentido de poder vir a prestar sempre cuidados de qualidade e atualizados”. (R 8)

“No que respeita à formação, é minha pretensão desenvolver um percurso de formação contínuo enriquecedor. Para tal, considero oportuna a atualização constante, relativamente às mais recentes evoluções do conhecimento científico, através da participação em congressos, jornadas, cursos, e de pesquisa bibliográfica”. (R 49)

“Pretendo ainda dar uma continuidade particular à minha formação na área dos cuidados ao doente em fase terminal de vida. Tanto consultando bibliografia recente e atualizada acerca do assunto, regularmente, como assistir a jornadas e congressos acerca do assunto, para me dar conta da evolução e das ideias e pressupostos que vai decorrendo nesta área”. (R 91)

Os estudantes mencionaram ainda nos seus registos **aspirações futuras** relacionadas com a obtenção de outros graus académicos. Para o efeito pretendem frequentar e realizar Cursos de Pós-Graduação, Cursos Pós-licenciatura de Especialização em Enfermagem, Cursos de Mestrado e ainda de Cursos de Doutoramento. Foi com base nestas ideias que construímos a subcategoria – **Formação Académica** – que inclui os indicadores que remetem para os projetos académicos que os estudantes gostariam de desenvolver.

A formação pós-graduada (pós-graduações, especialidades e mestrados) tem contribuído para o desenvolvimento da profissão e, segundo Costa (2011, p.161), “proporciona o aperfeiçoamento das competências técnico-científicas e relacionais-sociais, consolidando o desenvolvimento da capacidade de fundamentação e análise reflexiva das práticas”. Na perspetiva de alguns estudantes o enriquecimento, o aperfeiçoamento, o desenvolvimento pessoal que decorre da formação académica pode traduzir-se no bom desempenho profissional:

“Ao nível da formação académica, não tenho dúvidas que pretendo continuar a investir na área de Saúde Infantil e Pediátrica, tendo em vista a realização de um curso de especialização nesta área da Enfermagem. Tenho uma vontade muito grande de investir nesta área, por considerar ser muito gratificante trabalhar com crianças e famílias e por considerar que se aprende bastante, tanto a nível profissional como a nível emocional”. (R 40)

“Ao nível da formação pretendo continuar a estudar, aprofundar as minhas capacidades. Para tal, é meu desejo tirar a especialidade de Reabilitação”. (R 61)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

“Faz parte ainda das minhas ambições tirar um Mestrado (...) e talvez um Doutoramento numa área ainda não definida mas quem sabe ligada às crianças ou até mesmo à minha área de Projeto de Desenvolvimento Pessoal”. (R 73)

- **Sentido Proactivo do Desenvolvimento Pessoal e Social**

Em função dos seus interesses, valores e convicções os estudantes consideram que o desenvolvimento pessoal e social é parte integrante dos seus projetos pessoais. Assim da leitura e análise efetuada aos seus registos inferimos alguns sentidos proactivos do desenvolvimento pessoal e social, tendo deste modo ficado constituída uma terceira categoria **“Sentido Proactivo do Desenvolvimento Pessoal e Social”**. Esta categoria, subdivide-se em duas subcategorias que apontam para os projetos de desenvolvimento pessoal e para os projetos de cariz mais social.

A subcategoria – **Desenvolvimento Pessoal** - integra os indicadores que se relacionam com as aspirações pessoais dos estudantes, que vão da necessidade de desenvolverem valores, de fortalecerem a autoestima, de crescerem como pessoas felizes, realizadas e independentes, à oportunidade de conhecerem o mundo. Os excertos que se seguem traduzem algumas dessas intenções:

“Então, quero continuar a crescer como pessoa (...) pois a vida é muito complexa e exige que estejamos continuamente a aperfeiçoar-nos, para podermos entrar adequadamente nessa dinâmica constante de transformação”. (R 15)

“Pretendo seguir em frente, ultrapassando os desafios, como sempre tenho feito. E, tentando melhorar naquilo que tenho mais dificuldades. A nível pessoal pretendo aumentar a minha autoestima e valorizar-me mais, aumentando a segurança em mim própria”. (R 54)

“Somos nós os responsáveis por desenvolver a nossa personalidade e enriquecer o nosso conjunto de valores. Por tudo isto, tento manter-me sempre alerta para tentar descobrir quais as minhas preferências pessoais, procurando que elas persistam e penetrem na minha personalidade e partir daí poderão ser úteis para o meu próprio desenvolvimento e aprendizagem futura”. (R 59)

“Por fim, a nível pessoal creio que deveria fazer um esforço maior para melhorar a autoconfiança para assim poder dar o meu melhor contributo à sociedade”. (R 86)

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

Por último, a subcategoria “**Participação ativa na construção social**” agrupa os indicadores que se relacionam com a participação em projetos de solidariedade social. *Ajudar pessoas e comunidades em dificuldade* é o indicador que mais se destaca nesta subcategoria. A participação em ações de voluntariado e em missões humanitárias, são outros dos projetos futuros referenciados nos registos dos estudantes, como se pode ler nos excertos que se seguem:

“Daí que eu tenha como desejo, também, dar voz a um desafio numa missão humanitária. (R 29)

“Numa perspetiva pessoal e social é bastante provável que venha a exercer voluntariado na Associação Humanitária dos Bombeiros”. (R 72)

“Penso ainda vir a contribuir, com a minha experiência, em programas de voluntariado bem organizados e que se traduzam numa mais valia para a comunidade mais carente. (R 77)

“Numa perspetiva social pretendo contribuir para melhorar a sociedade, mesmo que esse contributo passe apenas por ajudar os outros. Se tiver disponibilidade não me importaria de realizar trabalho de voluntariado. Se tivesse oportunidade gostaria de realizar algumas intervenções na área da Toxicodpendência”. (R 98)

Os sucessos, os insucessos e as transformações porque passam os estudantes do ensino superior são, na opinião de Serra (2008), fruto de uma ação pessoal que se constrói diferentemente de individuo para individuo, de curso para curso, e de instituição para instituição. Assim sendo é fundamental que as Instituições de Ensino Superior, e em particular as Escolas de Enfermagem, apostem na mudança do paradigma educativo, promovam e apoiem a educação por projetos, os modelos baseados na auto-aprendizagem, e no desenvolvimento de competências pessoais e profissionais. Desta forma é possível preparar os seus formandos para, como refere Almeida (2007), fazer face a uma realidade e a uma sociedade que inclui no seu seio um universo repleto de dúvidas, de incertezas, de pluralismos e de diferenças.

6.5 – CONCLUSÃO

As conclusões deste estudo não devem ser entendidas como generalizáveis dado que se limitam ao particular universo dos participantes estudados. Neste sentido, e como procurámos privilegiar a metodologia qualitativa, as limitações do nosso estudo decorrem simultaneamente da utilização desta metodologia e da subjetividade decorrente da análise interpretativa aos registos de auto-análise reflexiva dos estudantes, tanto efetuada pela investigadora como triangulada e validada por peritos da temática, nomeadamente o professor orientador da dissertação.

Por forma a tornar mais claras as conclusões deste estudo optámos por tecer alguns considerações conclusivas, tema a tema, que passamos a desenvolver.

SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À PROFISSÃO

No que concerne aos significados atribuído à profissão parece-nos poder afirmar que os estudantes do presente estudo “interiorizaram” a essência e a identidade profissional, consideraram-na de grande complexidade, detentora de distintos valores, o que, citando as suas palavras, lhe confere “dignidade e singularidade”. Estes atores referiram que os enfermeiros desempenham funções complexas e diversificadas que vão desde o complexo ato de cuidar, ao não menos intrincado ato de comunicar com os doentes e suas famílias e com os restantes profissionais da equipa de saúde. Neste contexto, os enfermeiros têm como desafio restabelecer a autonomia dos doentes, preservar a dignidade humana, minimizar o sofrimento, ajudar a ultrapassar barreiras na doença, na morte e nos processos de luto, o que exige dos profissionais sólidos conhecimentos, perícia na ação e na comunicação, humanidade, ética.

No decurso dos seus percursos experienciais ao longo do curso de Enfermagem, os estudantes apreenderam e (re)construíram o valor científico, técnico e social da profissão. Através do “olhar” dos estudantes, o valor social da profissão de Enfermagem destaca-se particularmente pela importância dos cuidados de Enfermagem em ganhos de vida, reconhecidos e valorizados pelos doentes e suas famílias.

O valor relacional de ajuda atribuído à profissão de Enfermagem consubstancia-se, muitas vezes nos aspetos não-verbais da comunicação, como são o toque, a escuta ativa, a gestão dos

silêncios, o estar presente. Este valor de natureza relacional tem frequentemente como consequência a redução da ansiedade, a transmissão da sensação de segurança, de confiança e de bem-estar da pessoa doente e sua família.

No decurso dos percursos experienciais, o exercício da profissão de Enfermagem contribuiu para satisfação, realização pessoal e profissional dos estudantes. Neste domínio, os estudantes referem como fatores de satisfação pessoal as relações de confiança que estabeleceram com os doentes, as manifestações de gratidão dos doentes e família. Foi ainda para eles fator de realização pessoal o facto de contribuírem para o bem-estar físico e psicológico das pessoas doentes. Os estudantes consideram o valor ético e deontológico da profissão de Enfermagem estreitamente relacionado com os princípios de respeito pelo “outro”, exteriorizados em atitudes não discriminatórias e não estigmatizantes durante a ação de cuidar, nomeadamente na interação com as pessoas portadoras de certas doenças.

SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À FORMAÇÃO

Da análise efetuada aos registos de auto-análise reflexiva e retrospectiva dos estudantes sobre a formação, verificamos o quão significativo e profícuo foi o percurso formativo e experiencial para o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes. Assim, os estudantes do presente estudo referem contextos marcantes e destes destacam a Escola, e, neste contexto ainda, os contributos do ensino teórico. Os percursos experienciais e os processos formativos implementados e promovidos na unidade curricular de *Projeto de Desenvolvimento Pessoal* contribuíram de forma muito significativa para aprenderem, para se desenvolverem e para se tornarem empreendedores do seu próprio desenvolvimento e aprendizagem. Foi no âmbito desta unidade curricular que aprenderam “a estar em projeto”, encetaram o primeiro contacto com os contextos da prática clínica, tiveram a liberdade de organizar o trabalho de acordo com as suas preferências, e partilhar experiências com colegas e outros atores.

Para além do ensino teórico, para a generalidade dos estudantes, o ensino clínico foi também um contexto fulcral e privilegiado de formação. Consideraram os ensinamentos clínicos espaços de ligação entre a teoria e a prática do cuidar, ricos em vivências humanas e únicas. No decurso dos vários e diferentes ensinamentos clínicos construíram e aperfeiçoaram a perceção da identidade profissional, desenvolvendo assim competências para o exercício de Enfermagem.

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

No processo formativo dos estudantes foram marcantes também os diferentes atores envolvidos e que contribuíram de forma inequívoca para o desenvolvimento dos estudantes. Os professores e os enfermeiros ajudaram a gerir o processo formativo, apoiaram e mediaram construção e a consolidação do conhecimento teórico e prático. Para muitos dos estudantes, os professores-assessores foram modelos de aprendizagem, forneceram as ferramentas necessárias para a aquisição de conhecimentos e competências para o futuro profissional. No decurso da assessoria pedagógica os professores geraram contextos facilitadores da aprendizagem, disponibilizaram-se para tirar dúvidas, promoveram a diálogos úteis de reflexão crítica e ajudaram os estudantes a desenvolverem-se pessoal e profissionalmente. Por sua vez, os enfermeiros dos diferentes contextos do ensino clínico contribuíram significativamente para o desenvolvimento profissional dos estudantes. No processo de orientação e supervisão da aprendizagem os enfermeiros orientaram o processo de transferência e de mobilização dos conhecimentos para os contextos da prática clínica, ajudaram a resolver problemas, ajudaram a desenvolverem competências técnicas e científicas, a pensar, a refletir.

No domínio do desenvolvimento pessoal parece-nos poder afirmar que os formandos foram incentivados a serem pró-ativos na prossecução seus objetivos e no desenvolvimento de aprendizagens sustentadas. As estratégias formativas da unidade curricular de “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” visaram estimular os estudantes a chamarem a si as atividades de auto-formação, tomando a iniciativa (com ou sem ajuda de um professor assessor e/ou enfermeiro tutor) para diagnosticarem as suas necessidades de aprendizagem, para formularem objetivos de aprendizagem, para identificarem os recursos humanos e materiais para aprender, para escolherem, implementarem as estratégias apropriadas, e para avaliarem os resultados obtidos na aprendizagem. Neste contexto, movidos por motivação e por atitudes crítico-reflexivas suscitadas, os estudantes responsabilizaram-se e disciplinaram-se na prossecução dos seus próprios projetos de desenvolvimento pessoal e profissional.

SENTIDO PROSPETIVO DOS PROJETOS PESSOAIS

Relativamente ao sentido prospetivo dos projetos pessoais importa referir que os estudantes mencionaram nos seus registos muitos desejos e aspirações que num futuro próximo gostariam de converter em projeto, nomeadamente no que respeita ao desempenho

2º Estudo Empírico – Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de enfermagem

profissional e ao processo formativo. Relativamente aos projetos profissionais, os estudantes salientaram os contextos de desempenho profissional onde gostariam de exercer a profissão de Enfermagem e curiosamente justificaram as suas opções em função das áreas de interesse que foram desenvolvendo ao longo do Curso. É de salientar também o fato de que muitos dos projetos apresentados pelos estudantes do presente estudo remetiam para as aspirações e intenções destes atores no que concerne ao reconhecimento científico e social da profissão de Enfermagem. Referiram assim de forma clara as suas convicções e motivações para contribuírem para a dignificação da profissão de Enfermagem.

Para responderem às exigências cada vez mais complexas da profissão de Enfermagem e à incerteza do futuro, a maioria dos estudantes referiu como projeto relevante o investimento na Formação Contínua e na Formação Académica. A Formação Contínua e a aprendizagem ao longo da vida, na opinião destes atores, seria a via para aprofundarem e atualizarem os seus conhecimentos, aperfeiçoarem saberes, competências técnicas, atitudes e valores necessários ao exercício da profissão. Muitos estudantes pretendiam também adquirir mais habilitações académicas, e para o efeito perspectivavam frequentar e realizar Cursos de Pós-Graduação, Cursos Pós-licenciatura de Especialização em Enfermagem, Cursos de Mestrado, e também Cursos de Doutoramento.

Em função dos interesses, valores e crenças os estudantes consideraram que o desenvolvimento pessoal e social continua a constituir parte integrante significativa dos seus projetos pessoais. Assim, ainda da leitura e análise efetuada a esses registos inferimos também a evidência de alguns desses sentidos proactivos de desenvolvimento pessoal e social. Neste sentido os estudantes consideraram como importante os projetos de cariz social através da participação ativa na construção social (voluntariado, ações humanitárias no mundo e no da sua própria comunidade) e ainda os projetos de desenvolvimento pessoal (crescimento pessoal, fortalecimento da auto-estima, e realização pessoal).

Importa sublinhar por fim que na formação de estudantes de Enfermagem a construção do Metaportfólio revelou ser um instrumento inovador, indutor de estímulos ao pensamento crítico e reflexivo, bem como indutor também do desenvolvimento de outras competências pessoais e profissionais.

7. IMPLEMENTAÇÃO DO MÉTODO DE ASSESSORIA PEDAGÓGICA DE PROJETOS PESSOAIS DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

Nos dois estudos anteriores efetuámos um trabalho retrospectivo para compreender a experiência de assessoria de projetos pessoais dos estudantes de Enfermagem, na perspetiva dos estudantes e dos professores assessores. Ficámos assim em condições de recriar um trabalho de réplica da metodologia, num contexto semelhante, com atores e com objetivos semelhantes, recorrendo a professores que tiveram experiência pedagógica de assessoria.

O Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais (MAPPP) foi desenvolvido no contexto pedagógico da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, em Coimbra (Rodrigues 2001). O processo de implementação do MAPPP é, segundo o próprio autor, um processo transformativo, que se desenvolve ao longo do tempo, com efeito potencializador e que visa promover a aprendizagem auto-construída.

Sendo uma intervenção estratégica em contexto, começámos por caracterizar esse contexto e os seus atores, verificar em seguida o que era significativo para eles no sentido de gerar mudanças voluntárias. Foi necessário envolver todos os intervenientes nessa ação de mudança no sentido da emancipação dos estudantes.

O MAPPP foi, então, aplicado a um grupo de estudantes, em contexto específico, e visou gerar mudanças nos atores. A implementação do MAPPP decorreu no ano letivo de 2009-2010, durante os dois semestres que corresponderam ao último ano (4ª Ano) do Curso de Licenciatura em Enfermagem, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC).

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Para obtermos uma maior compreensão do processo de implementação do MAPPP, encontrar respostas adequadas e uma efetiva mudança, optámos por desenvolver o presente estudo que se desenvolveu por etapas, numa lógica de investigação-ação, e prolongou-se longitudinalmente no tempo. Assim, definimos como objetivo geral:

- *Implementar o Método de Assessoria de Projetos Pessoais (MAPPP) a um grupo específico de estudantes de Enfermagem, em contexto particular da prática pedagógica, com o sentido de orientá-los para o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais.*

Este processo foi desenvolvido por fases: a) Fase de Planeamento; b) Fase de Implementação; c) Fase de Avaliação, ilustradas na Esquema 1, para tornar possível a obtenção de melhores resultados nos diversos campos da ação e facilitar o desenvolvimento dos participantes. Para as diferentes etapas definimos, também, objetivos, a amostra, os instrumentos e colheita de dados, e discutimos os resultados.

Fase de Planeamento

Iniciámos a Fase de Planeamento com a recolha de dados sobre os projetos pessoais dos estudantes, através do Questionário de Little (1983)[©] - Análise dos Projetos Pessoais (Anexo VI) em Abril de 2009, após a obtenção do consentimento informado dos participantes. Seguidamente procedemos a análise detalhada dos projetos explicitados pelos estudantes, que nos orientou para a seleção dos estudantes e dos professores que vieram a integrar o nosso projeto de implementação do Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais. Estavam reunidas as condições para se dar início à Fase de Implementação do MAPPP.

Fase de Implementação

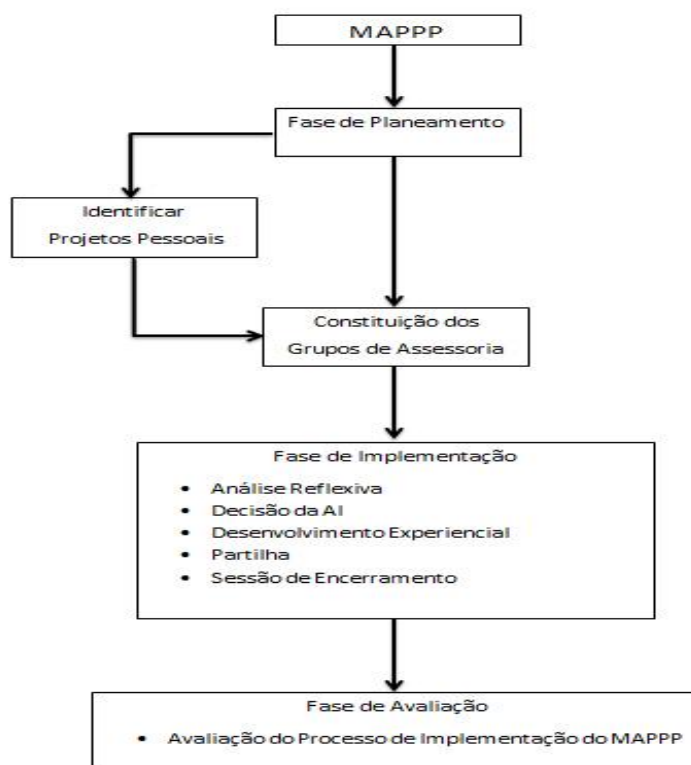
Pretendíamos, em contexto particular da prática pedagógica, implementar o MAPPP a um grupo específico de estudantes de Enfermagem, orientando-os para o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais. Iniciámos a implementação do MAPPP com a formalização de um contrato pedagógico com os estudantes (Anexo

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

V). Nesta fase, professores e estudantes comunicaram e interagiram por e-mail, por telefone e contatos pessoais diretos, e assim os primeiros apoiaram e mediaram o desenvolvimento da Área de Interesse dos projetos pessoais dos segundos.

Fase de Avaliação

A Fase de Avaliação do processo de implementação do MAPPP ocorreu no final do segundo semestre do CLE, em 2010 e foi planeada cuidadosamente pela investigadora e co-investigadores, para que o processo e os resultados de mudança pudessem ser avaliados. Com a informação recolhida nos diferentes instrumentos de colheita de dados foi-nos possível, nesta fase, descrever o processo e avaliar os resultados da implementação do MAPPP quer na perspetiva do estudante, quer na perspetiva do professor assessor.



Esquema 1 – Fases do processo de implementação do MAPPP

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Ao longo da implementação do MAPPP a investigadora comunicou e interagiu (por e-mail, via telefónica e/ou pessoalmente) com os estudantes e com os professores assessores, sobretudo por e-mail pelo fato de ser uma via facilitadora do processo de comunicação. A comunicação por esta via possibilitou, de forma rápida e em tempo útil, disponibilizar informações, trocar impressões sobre o desenvolvimento do todo o processo e atempadamente resolver pontuais dificuldades que foram surgindo.

Para planear as atividades a desenvolver em cada fase do método, e executar os objetivos definidos para cada fase, construímos um Cronograma de atividades (Anexo IV), o que nos possibilitou a orientação e a sistematização de todo o trabalho a desenvolver ao longo de todo o processo de implementação do MAPPP.

Passaremos seguidamente a descrever para cada fase os objetivos específicos, as questões de investigação, os instrumentos de recolha de dados e a apresentação e análise dos resultados, obtidos em cada fase.

7.1- FASE DE PLANEAMENTO

Para implementarmos o MAPPP procuramos planificar todo o processo, definindo todos os passos a dar em campo. Neste âmbito e numa primeira etapa começamos por recolher de dados que nos permitissem identificar os projetos pessoais dos estudantes, e também identificar os professores e estudantes que foram, posteriormente, convidados para integrar o nosso projeto. No sub-capítulo que se segue iremos apresentar todo o trabalho desenvolvido na Fase de Planeamento dirigida para a exploração dos projetos pessoais dos estudantes de Enfermagem e posteriormente para a constituição dos grupos de assessoria.

7.1.1 - Os Projetos Pessoais

Os projetos pessoais representam as necessidades e desejos do indivíduo, especificamente ligados às oportunidades e às exigências dos contextos de vida e ao ambiente social. Segundo Little (1987), os projetos pessoais são considerados como “unidades interacionais” (“*interactional carrier units*”), uma vez que não são concebidos exclusivamente como unidades de análise centradas na “pessoa” (“*person*”) ou no

ambiente (“*environmental*”), mas antes centradas na reconstrução da ação por parte do indivíduo, a quem é permitido planejar estratégias de intervenção e modificar ou criar novos contextos de vida (Little e Chambers, 2004). Os projetos pessoais são levados a cabo num fluxo contínuo e encaixados na ecologia diária dos indivíduos e desenvolvem-se por etapas que vão desde a conceção do projeto, ao planeamento, à ação e à conclusão. Os projetos pessoais são atos intencionais, através dos quais os sujeitos dão significado e estrutura às suas vidas e por isso têm uma força dinâmica e direcional nas vidas humanas Pereira (2003).

Estudar o conteúdo, a dinâmica e o impacto dos projetos pessoais pode, segundo Little (2000), ter uma função importante na compreensão da personalidade e no desenvolvimento humano. A análise dos projetos pessoais pode fornecer uma perspetiva dos planos, intenções, paixões das pessoas, contextualmente situadas. Para compreendermos melhor as motivações para as ações em que se empenham os nossos estudantes e sobretudo, para apoiá-los no desenvolvimento das Áreas de Interesse dos seus projetos pretendemos implementar Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais num grupo específico de estudantes de Enfermagem. Para o efeito iniciamos a Fase de Planeamento com a recolha de dados sobre os projetos pessoais dos estudantes, através do Questionário de Little (1983)[©] - Análise dos Projetos Pessoais (APP) (Anexo V). Foi com base na análise dos projetos pessoais que procedemos, posteriormente, à seleção dos estudantes participantes do presente estudo.

7.1.2 - Metodologia

Tendo em conta os pressupostos do MAPPP é fundamental na Fase de Planeamento a recolha de informação com vista à clarificação da situação. Assim sendo, optámos por realizar um estudo exploratório e descritivo, e formulamos os seguintes objetivos:

- *Colher dados sobre os projetos pessoais dos estudantes, do 3º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem através do Questionário de Little (1983);*
- *Analisar os projetos pessoais enunciados pelos estudantes, do 3º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, nas diferentes dimensões (cognitivas e afetivas).*

De acordo com Pereira (2003), a análise dos projetos pessoais permite-nos perceber e refletir sobre o que os sujeitos pensam e sentem sobre o que fazem. O desenvolvimento desta etapa da investigação orientou-se no sentido dar resposta às seguintes questões de investigação: Quais são os projetos que os estudantes de Enfermagem enunciam e como os classificaram em cada uma das dimensões em análise?

De acordo com os objetivos e a problemática em estudo, o nosso campo de análise incidu sobre a população de estudantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC) que passaremos a apresentar.

Participantes

De acordo com Fortin (1999) o investigador define o meio onde o estudo será conduzido, justificando a sua escolha, e a amostra deve ser representativa da população alvo e que está acessível ao investigador. Assim, a recolha de dados e foi realizada numa amostra constituída por 150 sujeitos, selecionada por um processo de amostragem não probabilístico acidental, da população de estudantes a frequentarem o 3º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, na ESEnfC. Os critérios de inclusão na amostra foram: a) frequentar o 3º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem no ano letivo de 2008-2009; b) aceitarem responder integralmente ao Módulo 1 – Explicitação dos Projetos e ao Módulo 2 – Matrizes de Classificação os Projetos e Definição das dimensões - do Questionário Little (1983)[©].

Por razões de acessibilidade optou-se por fazer a recolha da informação na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, uma vez que a investigadora e o professor orientador da tese desenvolviam a atividade profissional na referida Escola.

- **Caraterização dos Participantes**

A amostra em estudo é constituída por 150 estudantes do 3º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem e a maioria, concretamente 88.0%, era do sexo feminino, como se pode ler no Quadro 6.

As idades variavam entre 20 e 36 anos, sendo a média 21.33 anos com desvio padrão 1.89 anos. A maior parte dos participantes (68.7%) tinha entre 20 e 21 anos, seguidos de 28.0% que pertencia ao grupo etário dos 22 aos 23 anos. Metade dos elementos da amostra tinha, no máximo 21.00 anos (idade mediana).

Quadro 6 - Sexo e grupo etário dos participantes

Variável	n °	%
Sexo		
Feminino	132	88.0
Masculino	18	12.0
Grupo etário		
20 – 21	103	68.7
22 – 23	42	28.0
24 – 25	2	1.3
≥ 26	3	2.0
$\bar{x} = 21.33$; $Md = 21.00$; $s = 1.89$; $x_{\min} = 20$; $x_{\max} = 36$		

Instrumento

A versão original do Personal Projects Analysis (PPA) [©] é da autoria de Little (1983) e tem sido melhorada ao longo dos anos e publicada as versões do instrumento de Little (1987, 1989, 1998). A versão mais atual é composta por 5 módulos, que passamos a descrever: Módulo 1: Explicitação dos projetos; Módulo 2: Matrizes de classificação dos projetos e definição das dimensões; Módulo 3 e 4: Matrizes de impacto cruzado; Módulo 5: Módulo da rede de projetos. No nosso estudo optámos por utilizar a versão do questionário de Little (1983) adaptado ao estudo de Pereira (2003) (Anexo VI). A versão original do Personal Projects Analysis (PPA) de Little (1983) [©], foi traduzida por Lima (2002b), a autora da versão portuguesa - Análise dos Projetos Pessoais (APP). Esta última foi adaptada ao estudo realizado por Pereira (2003), e por nós utilizada, como referimos anteriormente, após solicitação de autorização para a sua aplicação. Por razões que se prenderam com limitações de tempo, mas sobretudo, com os principais

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

objetivos deste estudo, aplicamos apenas dois módulos da Análise dos Projetos Pessoais: o Módulo 1 – Explicitação dos Projetos e o Módulo 2 – Classificação dos Projetos e Definição das Dimensões do referido questionário (Anexo VI). Pretendíamos colher dados sobre os projetos pessoais e analisar a classificação das diferentes dimensões dos projetos pessoais explicitados por uma amostra de estudantes do 3º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem e por este fato centrámos a exposição que se segue apenas nestes dois Módulos.

O Módulo 1 do referido questionário contém uma nota introdutória onde é explicado aos sujeitos a natureza dos projetos pessoais, com alguns exemplos. Seguidamente solicita aos sujeitos que, em 10 a 15 minutos, explicitem, de forma espontânea nas páginas seguintes do questionário, uma lista com os seus projetos pessoais, isto é, o maior número de projetos pessoais e/ou atividades em que estão envolvidos ou pensavam envolver-se, salientando que não necessitam de ser projetos formais nem projetos importantes.

No Módulo 2 (Anexo VI) solicita-se, por escrito aos participantes, que a partir dos projetos por eles gerados no Módulo 1, escolham um subconjunto de projetos (5 projetos da sua lista) e assinalem com asterisco (*), os projetos que considerem estarem relacionados com a sua área de interesse pessoal e / ou profissional, isto é, aqueles que tencionam investir ativamente nos próximos meses. Após terem escolhido os 5 projetos pede-se aos participantes que os copiem para a matriz de classificação dos projetos e definição das dimensões (nas páginas seguintes) e os classifiquem numa escala de 11 pontos (0-10) na lista de dimensões cognitivas e afetivas.

Com aplicação do Módulo 2 pretendíamos obter informações sobre o que os participantes pensam sobre o que fazem (dimensão cognitiva) e o que sentem sobre o que fazem (dimensão afetiva). No momento da aplicação dos dois módulos da Análise dos Projetos Pessoais do Questionário de Little (1983) foi facultado pela investigadora um documento anexo com as dimensões e o significado conceptual das mesmas (Quadro 7) para que os estudantes entendessem e pudessem preencher corretamente o Módulo 2 – Matrizes de Classificação dos Projetos e Definição das Dimensões.

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quadro 7 - Módulo 2 - Dimensões dos Projetos em análise (Little, 1983; 1998)

Dimensões Cognitivas	Definição
1.Importância	Quão importante é o projeto para o estudante
2.Dificuldade	Que dificuldade sente o estudante em levar a cabo cada projecto
3.Visibilidade	Até que ponto este projeto é visível para as pessoas que são próximas ao estudante
4.Controlo	Até que ponto o estudante sente que tem o projeto controlado
5.Responsabilidade	Até que ponto o estudante é responsável para levar a cabo este projecto
6.Adequação Temporal	O tempo que o estudante despende a trabalhar no projeto é adequado
7. Resultado (Probabilidade de sucesso)	O estudante acredita que este projeto será bem-sucedido
8. Identidade Pessoal	Todos nós fazemos coisas que sentimos que são típicas ou que expressam verdadeiramente o que nós somos. Estas coisas podem ser vistas como a nossa imagem de marca. Por exemplo, algumas pessoas, sempre que têm oportunidade, praticam desporto, outras preferem ler e, outras ainda preferem socializar. Reflita acerca daquelas que são as características típicas do estudante e, em função de considerar ou não este projeto típico do estudante, classifique-o
9. Perspetiva dos outros sobre a importância do projeto	Quão importante é, na perspetiva das pessoas que rodeiam o estudante, este projecto
10. Congruência de valores	Até que ponto cada projeto é consistente com os valores que orientam a vida do estudante
11. Progresso	Até ao momento o estudante tem sido bem-sucedido neste projeto
12. Desafio	Até que ponto o estudante considera este projeto um desafio
13. Envolvimento	Até que ponto o estudante se sente cativado ou se envolve profundamente num projeto
14. Apoio	Até que ponto o estudante sente que o projeto é apoiado por outras pessoas. O apoio pode assumir formas diferentes como, por exemplo, emocional (encorajamento e aprovação), financeiro (dinheiro, bens materiais) ou prático (ajuda ativa)
15. Apoio da Assessoria Pedagógica	Até que ponto o projeto é apoiado pelo assessor pedagógico
16. Competência	Até que ponto o estudante se sente competente para realizar este projeto
17 Autonomia	Até que ponto o estudante se tem dedicado a este projeto autonomamente, ou seja, participa de livre vontade no projeto e não por alguém querer que o faça
18. Afiliação	Até que ponto cada projeto do estudante envolve interação com outras pessoas
19. Criatividade	Quanta criatividade é exigida ao estudante em cada projeto

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quadro 7 (continuação) - Módulo 2 - Dimensões dos Projetos em análise (Little, 1983; 1998)

Dimensões Cognitivas	Definição
20. Iniciativa	Até que ponto o estudante sente que foi por sua decisão que resolveu empreender cada projeto
21. Benefício dos outros	Até que ponto cada projeto do estudante está orientado para o benefício ou bem-estar dos outros
22. Objetivo	Até que ponto o estudante sente que existem bons motivos ou justificações para levar a cabo cada projeto, ou seja, se o estudante está confiante de que cada projeto é aquilo que deveria estar a fazer
Dimensões Afetivas	Definição
23. Pessoalmente Expressivo	Existem atividades que envolvem o estudante de forma apaixonada, intensa e pouco habitual. São as atividades que fazem o estudante sentir-se vivo e realizado e que são auto-expressivos
Sentimentos	O grau de emoção que o estudante sente enquanto se dedica ou pensa em cada projeto
24. Triste	
25. Medroso/Assustado	
26. Cheio de Amor	
27. Zangado	
28. Feliz/Cheio de Alegria	
29. Esperançado	
30. Stressado	
31. Incerto	
32. Deprimido	
33. Outros sentimentos /Emoções	Qualquer emoção específica que o estudante sente que caracteriza o seu projeto, mas que não menciona

Fonte: adaptado de Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006, p.100-101)

Neste âmbito o Módulo 1 permite que os sujeitos explicitem os seus projetos pessoais e atividades em que estejam envolvidos ou pensam envolverem-se. O Módulo 2 permite analisar como cada um dos projetos pessoais é avaliado pelos sujeitos em diferentes dimensões (cognitivas e afetivas). De acordo com Pereira (2003), este questionário pode ser alvo de adaptações, em função dos objetivos do investigador e o contexto da investigação, dada a sua natureza aberta e flexível e por isso também aplicáveis a uma ampla variedade de questões teóricas e práticas. Importa referir, ainda, que a maioria das dimensões são consideradas padrão, mas podem ser também modulares”, na medida

em que nem todas as dimensões “padrão” têm que ser utilizadas., o que permite aquando da aplicação do Módulo 2 utilizar algumas dimensões padrão (e.g.Importância) e/ou formar novas, sendo neste contexto de fulcral importância adaptar as dimensões à população a aplicar o instrumento.

Procedimentos Formais e Éticos

Para a realização do presente estudo começámos por formalizar o pedido de autorização à Presidente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (Anexo I), contexto onde implementamos o Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais e formalizámos também o pedido de autorização à autora da versão portuguesa do questionário - *Análise dos projetos Pessoais (APP)* Lima (2002b), (Anexo II).

Assim, após as referidas autorizações iniciamos a aplicação do questionário (Módulo1 e Módulo2) durante os meses de Abril e Maio de 2009 aos estudantes do 3º Ano, a quem solicitamos antecipadamente o consentimento informado. Os dados foram recolhidos em vários momentos durante os meses referidos, em salas de aulas da Escola Superior de Enfermagem, na presença da professora responsável pela turma e da investigadora. Neste sentido, momentos antes da distribuição dos questionários, a investigadora forneceu algumas instruções e esclarecimentos sobre o preenchimento do questionário nos Módulo 1 – Explicação dos Projetos e do Módulo 2 – Matrizes de Classificação dos Projetos e Definição das Dimensões.

As informações transmitidas oralmente para o preenchimento estavam também escritas no referido questionário, que tinha uma folha introdutória como objetivos do estudo, a garantia do cumprimento dos princípios de confidencialidade, de anonimato das respostas, referência ao carácter voluntário de participação e ainda, um espaço para preenchimento de alguns dados de identificação pessoal. Para a compreensão da definição das dimensões e permitir aos estudantes o preenchimento correto do Módulo 2 – Matrizes de Classificação dos Projetos e Definição das Dimensões, agramos ao questionário uma lista das “Definição das dimensões do projeto”, já referido anteriormente. O preenchimento dos questionários decorreu sem manifestações de dificuldades, por parte dos estudantes. Importa referir, ainda, que foram aplicados e recolhidos 200 questionários, destes 50 tiveram que ser rejeitados por apresentaram

partes incompletas e/ou sem respostas. Ficámos com um total de 150 questionários corretamente preenchidos.

Procedimentos para a Análise e Tratamento dos Dados

Os dados recolhidos no Módulo 1- – Explicitação dos Projetos foram tratados através de análise de conteúdo Bardin (2004) e assim categorizamos o tipo de projetos pessoais explicitados pelos estudantes. Os dados analisados foram codificados tendo como referência a base conceptual das categorias de Little e Chambers (2004), descrita no Quadro 8 e assim, chegamos à categorização dos projetos pessoais explicitados por cada estudante.

Quadro 8 – Base conceptual das Categorias dos Projetos Pessoais

CATEGORIA DOS PROJETOS
<ul style="list-style-type: none">- Académicos: projetos relacionados com a escola/ universidade;- Ocupacionais: projetos relacionados com o trabalho, tais como tarefas de trabalho ou cursos relacionados com o trabalho;- Saúde/corpo: atividades que se relacionam com a aparência, saúde ou <i>fitness</i> em que o objetivo não é recreativo;- Interpessoal: projetos que têm relação com outros a um nível pessoal. Incluem família, amigos e outros íntimos;- Intrapessoal: projetos que se relacionam com imagem e atitudes relacionais com o self, incluindo aperfeiçoamento pessoal, projetos filosóficos e espirituais e projetos de coping ou ajustamento- Lazer: atividades recreativas realizadas sozinhas ou com outros;- Manutenção/administração: projetos relacionados com administração e organização, incluindo atividades de manutenção financeira e doméstica, tratar de animais domésticos, etc....;- Outros: projetos que não podem ser classificados por informação inadequada. Podem ainda ser consideradas outras categorias além das referidas.

Fonte: adaptado de Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006, p.67)

Para organizar e sistematizar os dados obtidos no Módulo 2 – Matrizes de Classificação dos Projetos e Definição das Dimensões e obter resultados descritivos recorreremos ao programa de tratamento estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) na versão 22.0 de 2014. No estudo utilizámos técnicas da estatística descritiva, nomeadamente, a apresentação em quadros do cálculo de medidas de tendência central (média aritmética, mediana) e de medidas de dispersão ou variabilidade (valor mínimo, valor máximo e desvio padrão).

7.1.3 – Discussão dos Resultados

Neste sub-capítulo iremos dar início à apresentação e análise dos dados obtidos no Módulo 1 – Explicitação dos Projetos e o Módulo 2 – Classificação dos Projetos e Definição das Dimensões do questionário de Little (1983). Os dados recolhidos no Módulo 1 – Explicitação dos Projeto foram tratados através de análise de conteúdo Bardin (2004), o que nos permitiu obter uma perspetiva das categorias dos projetos pessoais gerados pelos estudantes na fase de explicitação e, ainda, das categorias mais específicas. Como refere Little (1987, 1998) as primeiras podem ser subdivididas em categorias mais específicas, que na presente investigação designamos por subcategorias. Posteriormente, para o tratamento dos dados recolhidos no Módulo 2 – Classificação dos Projetos e Definição das Dimensões – efetuamos uma análise quantitativa recorrendo ao tratamento estatístico para organizar e sistematizar a informação contida nos dados e obter resultados descritivos com recurso ao programa de tratamento estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) na versão 22.0 de 2014. Neste âmbito utilizámos técnicas da estatística descritiva, nomeadamente, apresentação em quadros de frequências (absolutas e percentuais), cálculo de medidas de tendência central (média aritmética, média ordinal e mediana) e de medidas de dispersão ou variabilidade (valor mínimo, valor máximo e desvio padrão). Foram, também, calculados as Ordenações Médias dos projetos e das categorias. Passearemos então à análise mais detalha dos resultados obtidos no Módulo 1

- **Módulo 1 – Explicitação dos Projetos**

Na fase de explicitação dos projetos pessoais (Módulo I) os estudantes do 3º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no ano letivo 2008-2009 elencaram uma lista de projetos que dizem respeito a preocupações e/ou atividades que caracterizam as suas vidas presentes. De acordo com Little e Chambers (2004), podem ser efetuadas diferentes tipos de análises aos projetos gerados na fase de explicitação, são elas: a) o número de projetos gerados (dá-nos um sentido do “peso” do projeto); b) a frequência das categorias; c) a sequência das categorias; d) a análise linguística do conteúdo e sintaxe dos projetos; e) as categorias problemáticas e f) o equilíbrio entre as diferentes categorias de projetos.

Na nossa investigação, não efetuamos a análise da sequência das categorias, a análise linguística do conteúdo e sintaxe dos projetos, bem como a análise das categorias “problemáticas” e o equilíbrio entre as diferentes categorias do projeto porque não eram estes os nossos objetivos.

Assim sendo os projetos pessoais explicitados livremente pelos 150 estudantes no Módulo 1 foram um total 1020, sendo que a média de projetos explicitados por cada estudante foi de 6.8 (Quadro 9). Esta média é diferente da média (17) encontrada num estudo desenvolvido Pereira (2003), sobre os projetos pessoais dos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem.

Quadro 9 – Média de projetos explicitados por cada estudante no Módulo 1

Mínimo	Máximo	Média
5	25	6.8

De acordo com Little e Chambers (2000), o sentido do “peso” do projeto (menos de três e mais de cinquenta é estatisticamente raro) é-nos dado pelo número de projetos criados durante a fase de explicitação. Estes autores referem que uma lista com poucos projetos pode ser sugestiva de aborrecimento e risco de depressão, ao contrário uma lista extensa

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

poderá significar stress e ansiedade. O “peso” do projeto do presente estudo não difere da opinião de (LITTLE e CHAMBERS, 2000).

As categorias representadas no Quadro 10 foram assim designadas porque tivemos como referência base conceptual das categorias de LITTLE e CHAMBERS (2004), já apresentada anteriormente. Neste sentido e no que concerne aos projetos explicitados no primeiro módulo, foi calculada a frequência das categorias dos projetos pessoais (Quadro 10), sendo que a categoria dos projetos explicitados com maior frequência foram a académica (28.63%), seguida da categoria de projetos de lazer (20.78%), interpessoais (18.73%) e ocupacionais (15.1%). De acordo com LITTLE e CHAMBERS (2004) estas categorias de projetos pessoais são frequentes e típicas de populações de estudantes.

Quadro 10 – Distribuição dos projetos explicitados no Módulo 1 por categorias

Categorias	Nº	%
Académica	292	28.63
Ocupacional	154	15.1
Interpessoal	191	18.73
Intrapessoal	64	6.27
Saúde/Corpo	25	2.45
Lazer	212	20.78
Manutenção /Administração	77	7.55
Outros	5	0.49
Total	1020	100%

Analizamos seguidamente as diferentes categorias, respetivas subcategorias e indicadores representados no Quadro 11.

A categoria – **Académica** - apresenta 292 unidades de registo, organizadas em catorze indicadores distribuídos em três subcategorias que são: a) *Projetos relacionados com atividades para a conclusão do CLE*, b) *Projetos de interesse pessoal no âmbito dos projetos da ESEnfC* e c) *Projetos de formação académica*. É de salientar que quase todos os estudantes do presente estudo elencaram na sua lista de projetos pessoais, os projetos académicos. Ora no contexto do Ensino superior – Curso de Licenciatura em

Enfermagem – estes resultados parecem-nos fazer todo o sentido, uma vez que o envolvimento, empenho e interesse pelas atividades e tarefas académicas, fazem parte dos objetivos e/ou preocupações do dia-a-dia dos estudantes.

Na categoria em análise, a maior parte dos projetos explicitados pelos estudantes situam-se na subcategoria “*Projetos relacionados com atividades para a conclusão do CLE*” sendo que, nesta subcategoria, o indicador que mais se destaca, com uma percentagem de (20.69%) é: “**Concluir o Curso de Licenciatura em Enfermagem**” resultado que traduz as preocupações atuais dos estudantes no período de transição do 3º para o 4º Ano. A dimensão temporal parece ter aqui particular importância, uma vez que a estrutura curricular e a organização do primeiro ciclo de estudos da ESEnfC tem a duração de quatro anos.

Nesta subcategoria, a explicitação de outros projetos remetem-nos para o crescente envolvimento dos estudantes nos seus processos de aprendizagem, em horas de trabalho autónomo. Assim, nesta subcategoria destacaram-se, também, os indicadores: “aprofundar conhecimentos e desenvolver competências numa área de interesse”, “realizar cursos de formação extracurricular para enriquecimento pessoal e curricular”, “realizar o ensino clínico numa área de interesse com êxito” “desenvolver atividades de enriquecimento curricular (participar em projetos de intervenção comunitária e outros)” e “Realizar mobilidade internacional”.

Relativamente aos indicadores “realizar o ensino clínico numa área de interesse com êxito” e “desenvolver atividades de enriquecimento curricular” parece-nos poder afirmar que os estudantes tinham como preocupações os resultados dos ensinamentos clínicos e a intenção de desenvolver aprendizagens numa área de interesse pessoal. Neste âmbito, no plano curricular da ESEnfC, os ensinamentos clínicos iniciam-se no 2º Ano da Licenciatura e prolongam-se até ao 4º ano, são uma componente fundamental da formação dos estudantes. Estes resultados são fundamentados num estudo, sobre os processos de aprendizagem, ensino e avaliação da ESEnfC, desenvolvido por Fernandes *et al.* (2012), que afirmam que no contexto dos ensinamentos clínicos os estudantes desenvolvem várias atividades cujos resultados são discutidos com os professores, que os apoiam no desenvolvimento das suas aprendizagens e os ajudam a agir no sentido de as regular e autorregular.

Relativamente ao indicador “Realizar mobilidade internacional”, parece-nos estar relacionado com os programas de mobilidade internacionais (e.g. Sócrates e Erasmus) bastantes valorizados pela ESEnfC, que têm procurado envolver o maior número dos seus estudantes.

A categoria - *Lazer* – apresenta a segunda maior uma percentagem (20.78%) com maior relevância para os indicadores – “Viajar, passar férias e passear” (82), “Conviver e diversão com amigos, namorado(a) e familiares” (57) e “Praticar desporto, atividades nos escuteiros e outras” (37). As práticas de lazer durante a adolescência e a juventude facilitam a integração numa comunidade ou grupo social e por isso podem constituir-se como formas de socialização, de aquisição e estruturação da própria identidade e de autonomização social, como refere Amaral (2006). Abreu (1995) citado por Amaral (2006) acrescenta, ainda, que as práticas de lazer e o uso de tempos livres constituem-se como um lugar de autonomia, capazes de proporcionar oportunidades de expressão individual e de auto-realização, que são difíceis de encontrar nos contextos familiares, escolares ou profissionais.

A categoria - *Interpessoal* – integra a terceira maior uma percentagem (18.73%) com maior relevância para os indicadores – “Constituir família e manter relações íntimas e laços afetivos” (82) e “Realizar voluntariado nacional e internacional” (48). De um modo geral, estes indicadores traduzem as intenções e/ou desejos dos estudantes relativamente às relações íntimas e afetivas e ainda às atividades de ajuda, de voluntariado nacional e internacional.

A motivação dos estudantes para o estabelecimento, manutenção de laços afetivos com familiares e amigos e ainda para o estabelecimento de relações de intimidade parecem-nos fazer sentido na etapa do ciclo de vida dos jovens adultos, em que se encontram os estudantes do Curso de Enfermagem. De acordo com a teoria de Erikson (1972, 1980), a tarefa fundamental do jovem adulto é a formação de relações de intimidade e à medida que o jovem adulto se torna ele próprio, mais ele se sente motivado para procurar intimidade interpessoal, formas de amizade e amor. Para este autor é nesta etapa da vida do jovem adulto que lhe compete concretizar as tarefas de construção e consolidação da identidade e intimidade.

A explicitação de projetos de voluntariado, pode dever-se ao fato dos estudantes pretenderem explorar alternativas, assumir compromissos nos domínios ideológicos (valores, crenças) e ocupacionais. As motivações dos nossos estudantes para a realização de voluntariado podem ainda estar relacionadas, por um lado, com a vivência de experiências criativas e transformadoras. Por outro lado, e de acordo com Heitor e Veiga (2012), as experiências de voluntariado podem ajudar a resolver desafios, de forma mais adaptativa e saudável, neste período de transição dos jovens, e reforçar a identidade pessoal e profissional dos estudantes. “As Instituições de Ensino Superior devem fazer esforços no sentido de validarem os estudantes como aprendentes, situando as aprendizagens no âmbito das suas experiências e em processos de construção conjunta, estruturando programas psicoeducacionais onde as competências possam ser desenvolvidas e ensaiadas” (Heitor e Veiga, 2012, p 358).

Os projetos ocupacionais explicitados de forma espontânea pelos estudantes constituem a terceira maior categoria – **Ocupacional**. Nesta categoria os indicadores vão no sentido proactivo dos projetos profissionais e destes destacam-se “Entrar no mercado de trabalho e encontrar emprego na profissão de Enfermagem quando acabar o CLE” (85) e “Realizar um Curso de Especialização em Enfermagem” (28).

Mais uma vez a dimensão temporal parece-nos ser uma variável de particular significância, uma vez que na vida académica dos estudantes da nossa amostra, o 4º e último ano do Curso aproximava-se. Estes resultados remetem-nos para as unidades de ação que, segundo Little e Chambers (2000), são processos prospetivos que podem ser antecipados, ignorados, demasiado obsessivos (...) visto que os pensamentos acerca do futuro influenciam o bem-estar no presente. Ora estes resultados merecem a nossa reflexão dado que o contexto social, profissional e político que à data se vive, exercer a profissão de Enfermagem, encontrar emprego em Portugal será, provavelmente, uma fonte de preocupações para os estudantes do presente estudo.

Quanto ao indicador “Realizar um Curso de Especialização em Enfermagem” aponta para o sentido proactivo dos projetos formativos dos estudantes. Este tipo de projetos revela uma certa preocupação com a formação ao longo da vida e indica também interesses e investimentos futuros no âmbito da Formação Académica (Cursos de Especialização em Enfermagem).

Os estudantes enunciaram projetos relacionados com os cursos de especialização reconhecidos e regulamentados pela Ordem dos Enfermeiros, à data da recolha de dados.

Os projetos que se incluem na categoria – *Intrapessoal* – remetem para a necessidade e interesse de aperfeiçoamento, desenvolvimento de competências profissionais e realização pessoal. O indicador que mais se destaca é – “Ser uma excelente / competente profissional de enfermagem “ (23), seguido do “Fortalecer a auto- confiança e o coping”(10). De acordo com Little e Chambers (2004), esta categoria que se relaciona com o *self* é particularmente problemática, uma vez que alguns estudos realizados revelaram que uma elevada proporção de projetos intrapessoais pode estar associada com o afeto depressivo. O estudo desenvolvido por Pereira (2003) também faz alusão à categoria de projetos intrapessoais, não obstante, os resultados não foram conclusivos. Como refere esta autora, nesta categoria o estudo carece de uma análise aprofundada do sistema de projetos individual dos estudantes que os explicitaram. Do mesmo modo, no nosso estudo, não é possível inferir traços de afeto depressivo.

Por sua vez na categoria de projetos relacionados com - *Saúde/Corpo* - os indicadores de maior relevância são “Praticar exercício físico e/ou fitness com o objetivo de manter a saúde e o bem-estar” (12) e “Fazer uma dieta saudável e equilibrada” (6), o que reflete as preocupações dos estudantes relacionadas com a manutenção da saúde e de bem-estar. Como refere Honoré (2002) a saúde dita a existência, e é por si só fonte das nossas preocupações para a sua conservação. Para este autor a saúde exprime a nossa relação com o ambiente e com os outros na apreciação dos perigos, dos riscos e dos recursos, isto é exprime a disposição para “estar-no-mundo”, mas também na apreciação das possibilidades de desenvolvimento, de florescimento.

As alterações que provocam no organismo a prática a atividade física regular tem sido tema central de variados estudos experimentais. Os resultados destes estudos têm vindo a confirmar, de forma quase incontornável, o efeito positivo do exercício na saúde dos seus praticantes, uma vez que contribui para a prevenção dos fatores primários e secundários das doenças cardiovasculares, assim como, de outras situações crónicas.

A preocupação com a saúde e a percepção que os nossos estudantes têm sobre os efeitos o exercício físico na saúde, (refletida nos projetos que explicitaram) é corroborada por Anjos (2007) quando refere que o exercício físico é uma estratégia eficaz no controlo da massa gorda e do risco cardiovascular, o que consequentemente contribui para a redução das doenças relacionadas com a obesidade, nas quais assumem uma preponderância significativa os outros fatores de risco do foro cardiovascular.

No que concerne à categoria - *Manutenção /Administração* – os projetos mais referenciados são projetos relacionados com aspetos de administração financeira e de organização domestica, o que nos parecem ajudados e coerentes com as preocupações e/ou atividades da vida diária de jovens do Ensino Superior.

Na categoria – *Outros* - no presente estudo situam-se os projetos de dois estudantes que manifestaram desejos de mudança e a ambição de “Contribuir para dignificar a profissão de Enfermagem" (2). De acordo com Little (1983), nesta categoria não estão incluídas as ações triviais do dia-a-dia, mas um conjuntos de ações relevantes, desejos de mudança, de grandes ambições, que, como refere Lima (2002a), podem ir até às paixões auto-definidoras de uma vida (*e.g.*, transformar lentamente o pensamento ocidental; libertar o meu povo).

Para facilitar a leitura do processo análise e de categorização optámos por apresentar no Quadro 11 o conjunto dos resultados relativos ao número e a percentagem dos indicadores relacionados com as subcategorias e categorias dos projetos.

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quadro 11 – Distribuição dos projetos explicitados por categorias, subcategorias e indicadores

Categorias	Sub Categorias	Indicadores das categorias mais específicas	Nº	%
Académica	Projetos relacionados com atividades para a conclusão do CLE	- Concluir o Curso de Licenciatura em Enfermagem	132	211(20.69)
		- Aprofundar conhecimentos e desenvolver competências numa área de interesse	15	
		- Realizar cursos de formação extracurricular para enriquecimento pessoal e curricular	20	
		- Realizar o Ensino Clínico numa área de interesse com êxito	20	
		- Desenvolver atividades de enriquecimento curricular (participar em projetos de intervenção comunitária e outros)	15	
		-Realizar mobilidade internacional	9	
	Projetos de interesse pessoal no âmbito dos projetos da ESEnFC	- Integrar a unidade de investigação em ciências da saúde e participar em projetos de investigação, redigir artigos científicos	6	26 (2.55)
		- Integrar projetos da ESEnFC - “Laço Branco” e “Antes Que Te Queimes”, “Amigos, Amigos, Pressões à Parte”; “Atelier de Expressividade”	13	
		- Participar nos órgãos da ESEnFC - Conselho Pedagógico, Associação de Estudantes e Assembleia Geral	3	
- Participar nas atividades da Tuna da ESEnFC		4		
Projetos de Formação académica	-Realizar outra Licenciatura	20	55(5.39)	
	- Frequentar Cursos de línguas	26		
	- Realizar um Curso de Mestrado	7		
	- Realizar um Curso de Doutoramento	2		
Ocupacional	Projetos relacionados com atividades/ exercício profissional	- Entrar no mercado de trabalho e encontrar emprego na profissão de enfermagem quando acabar o CLE	85	122 (11.96)
		- Desenvolver atividade profissional na área de....	15	
		- Exercer a profissão de enfermagem no estrangeiro	22	
	Projetos de formação relacionada com o trabalho	- Realizar uma pós-graduação em enfermagem.	4	32 (3.14)
		- Realizar um Curso de Especialização em Enfermagem	28	

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quadro 11– (Continuação) Distribuição dos projetos explicitados por categorias, subcategorias e indicadores

Categorias	Sub Categorias	Indicadores das categorias mais específicas	Nº	%
Interpessoal	Projetos relacionados com as relações afetivas	- Constituir relações familiares (casar), ter filhos e manter relações/laços afetivos - Cultivar e manter as relações de amizade	82 22	104 (10.2)
	Projetos interpessoais relacionados com relações de apoio e de solidariedade social	- Ajudar familiares e apoiar familiares doentes e vulneráveis - Realizar voluntariado nacional em Instituições de solidariedade social - Realizar voluntário internacional, uma missão humanitária integrada em Organizações Internacionais	15 48 24	87 (8.53)
	Projetos relacionados com aperfeiçoamento pessoal	- Ser uma excelente / competente profissional de enfermagem - Crescer como pessoa	23 4	27 (2.65)
Intrapessoal	Projetos relacionados com o ajustamento pessoal	- Fortalecer a auto- confiança e o coping	10	10 (0.98)
	Projetos espirituais e filosóficos	- Ser feliz e realizada pessoalmente	20	27 (2.65)
		- Dedicar tempo a atividades religiosas e espirituais - Ser ativo na sociedade, participação cívica	2 5	
Saúde e Corpo	Projetos relacionados com a saúde	- Fazer uma dieta saudável e equilibrada -Praticar exercício físico e/ou fitness com o objetivo de manter a saúde e o bem-estar - Procurar cuidados médicos com vista à resolução de problemas de saúde (física e psicológica)	6 12 2	20 (1.96)
	Projetos relacionados com a aparência	- Melhorar a aparência (perder peso)	5	5 (0.49)

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quadro 11 – (Continuação) Distribuição dos projetos explicitados por categorias, subcategorias e indicadores

Categorias	Sub Categorias	Indicadores das categorias mais específicas	Nº	%
Lazer	Projetos relacionados com atividades desportivas	- Praticar desporto, mergulho, atividades nos escuteiros e outros	37	37 (3.62)
	Projetos relacionados com atividades ao ar livre, artísticas, práticas eruditas e criativas	- Dançar, cantar, assistir a concertos musicais, ir ao cinema, ao teatro - Realizar atividade (re)criativas (ler, mais por prazer, escrever e pintar , estudar e tocar musica) - Viajar, passar férias e passear ao ar livre - Conviver e diversão com amigos, namorado(a) e familiares	11 25 82 57	175 (17.16)
Manutenção /Administração	Projetos relacionados com administração Financeira	- Sair de casa e ter independência financeira - Ter e/ou manter um negócio próprio	16 13	29 (2.84)
	Projetos relacionados com administração / organização domestica	- Possuir carro, carta de condução e habitação própria - Ter um animal de estimação	43 5	48 (4.70)
Outros Projetos	Projetos relacionados com outras ambições	- Contribuir para dignificar a profissão de Enfermagem	2	5 (0.49)
		- Participar na vida politica, exercer o direito de voto nas próximas eleições	3	
Total			1020	100%

Após a apresentação e análise dos dados obtidos no Módulo 1 iremos, seguidamente proceder à apresentação e análise dos dados resultantes da classificação dos projetos nas dimensões cognitivas e afetivas das matrizes do Módulo 2.

- **Módulo 2 – Matrizes de Classificação dos Projetos e Definição das Dimensões**

O Módulo 2 – Classificação dos Projetos e definição das dimensões – permite-nos obter informações sobre como cada um dos projetos é avaliado em diferentes dimensões. Pereira (2003) refere que a análise dos projetos pessoais nas diferentes dimensões permite obter e analisar a informação sobre o que os sujeitos pensam sobre o que fazem (nas dimensões cognitivas) e ainda o que sentem sobre o que fazem (nas dimensões afetivas). Neste âmbito, todos os estudantes que integraram a nossa amostra (150) preencheram as duas Matrizes de Classificação dos projetos na totalidade, no entanto a grande maioria não escreveu nada na coluna aberta “*Outras Emoções*”, da matriz de dimensões afetivas. Por este motivo optamos por não trabalhar, na presente investigação, os poucos dados recolhidos na coluna “*Outras Emoções*”. Importa ainda referir que no *Módulo 2 – Matrizes de Classificação dos Projetos e Definição das Dimensões*, a dimensão “*Apoio de Assessoria Pedagógica*”, não foi estudada estatisticamente, uma vez que, os dados recolhidos sobre o apoio de assessoria pedagógica não faziam sentido no momento da aplicação dos questionários.

Passaremos seguidamente à **análise da classificação dos projetos nas dimensões cognitivas** (o que pensa sobre o que está a fazer) e **afetivas** (como se sente em relação ao que está a fazer) das matrizes do Módulo 2. Assim apresentamos no Quadro 12 as medidas descritivas da classificação dos projetos pessoais relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”. Verificamos que perante a questão “*O que pensa sobre o que está a fazer?*” os estudantes tenderam a atribuir maior classificação às dimensões “Iniciativa” (9.34%), “Objetivo” (9.15%), “Autonomia” (9.07%), “Congruência com os valores” (9.05%), “Identidade pessoal” (8.93%) e “Importância” (8.92%).

Em oposição, foi atribuída menor importância às dimensões “Dificuldade” (5.62%), “Progresso” (6.64%), “Controlo” (6.92%), “Adequação temporal” (7.14%) e “Benefício dos outros” (7.58%).

Perante a questão “*Como se sente em relação ao que está a fazer?*”, os estudantes classificaram melhor as dimensões “Pessoalmente expressivo” (8.65%), “Esperançado”

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

(8.47%) e “Feliz/cheio de alegria” (7.94%). As dimensões menor classificadas foram “Zangado” (0.87%), “Deprimido” (1.21%) e “Triste” (1.30%).

Quadro 12 - Medidas descritivas da classificação dos projetos pessoais relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	S	X _{min}	X _{máx}
O que pensa sobre o que está a fazer?	Importância	8.92	10.00	1.55	0	10
	Dificuldade	5.62	6.00	2.82	0	10
	Visibilidade	7.79	8.00	2.41	0	10
	Controlo	6.92	8.00	2.54	0	10
	Responsabilidade	8.57	9.00	1.93	0	10
	Adequação temporal	7.14	8.00	2.89	0	10
	Resultados (Probabilidade de sucesso)	8.05	8.00	1.87	0	10
	Identidade pessoal	8.93	10.00	1.60	0	10
	Perspetivas dos outros	7.94	9.00	2.32	0	10
	Congruência com os valores	9.05	10.00	1.55	0	10
	Progresso	6.64	8.00	3.29	0	10
	Desafio	8.45	9.00	1.91	0	10
	Envolvimento	8.67	9.00	1.80	0	10
	Apoio	8.03	9.00	2.31	0	10
	Competência	8.79	9.00	4.12	0	10
	Autonomia	9.07	10.00	1.60	0	10
	Afiliação	8.49	10.00	2.23	0	10
	Criatividade	7.88	9.00	2.47	0	10
	Iniciativa	9.34	10.00	1.22	0	10
Benefício dos outros	7.58	9.00	3.00	0	10	
Objetivo	9.15	10.00	1.34	2	10	
Como se sente em relação ao que está a fazer?	Pessoalmente expressivo	8.65	9.00	1.76	0	10
	Triste	1.30	0.00	2.45	0	10
	Medroso/assustado	3.20	2.00	3.36	0	10
	Cheio de amor	7.26	8.00	3.09	0	10
	Zangado	0.87	0.00	1.98	0	10
	Feliz/cheio de alegria	7.94	8.00	2.37	0	10
	Esperançado	8.47	9.00	2.08	0	10
	Stressado	4.35	5.00	3.37	0	10
	Incerto	4.01	4.00	3.48	0	10
Deprimido	1.21	0.00	2.30	0	10	

Estudos semelhantes foram desenvolvidos para cada uma das categorias e permitiram obter os resultados que apresentamos nos quadros seguintes. Na **categoria dos projetos académicos (Quadro 13)** as dimensões melhor classificadas sob a questão «*O que pensa sobre o que está a fazer?*» foram: a “Iniciativa” (9.37%), “Importância” (9.30%), “Congruência com os valores” (9.25%), “Autonomia” (9.19%), “Objetivo” (9.19%) e “Responsabilidade” (9.16%).

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Em sentido oposto, as dimensões “Dificuldade” (5.46%), “Controlo” (7.78%), “Criatividade” (7.80%), “Progresso” (8.01%) e “Adequação temporal” (8.02%) foram as que obtiveram menor classificação.

Perante a questão «*Como se sente em relação ao que está a fazer?*», os estudantes tenderam a valorizar mais as dimensões “Pessoalmente expressivo” (8.51%), “Esperançado” (8.39%) e “Feliz/cheio de alegria” (7.54%) e a valorizar menos as dimensões “Zangado” (1.01%), «Deprimido” (1.51%) e “Triste” (1.62%).

Quadro 13 - Medidas descritivas da classificação dos projetos académicos relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”

(Projetos académicos)

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	S	X _{min}	X _{máx}
O que pensa sobre o que está a fazer?	Importância	9.30	10.00	1.07	5	10
	Dificuldade	5.46	5.00	2.42	0	10
	Visibilidade	8.62	9.00	1.78	0	10
	Controlo	7.78	8.00	1.89	0	10
	Responsabilidade	9.16	10.00	1.49	0	10
	Adequação temporal	8.02	8.50	2.15	0	10
	Resultados (Probabilidade de sucesso)	8.91	9.00	1.33	0	10
	Identidade pessoal	8.99	9.00	1.36	1	10
	Perspetivas dos outros	8.45	9.00	1.84	3	10
	Congruência com os valores	9.25	10.00	1.16	5	10
	Progresso	8.01	8.00	2.15	0	10
	Desafio	8.43	9.00	1.65	2	10
	Envolvimento	8.75	9.00	1.52	2	10
	Apoio	8.69	9.00	1.71	1	10
	Competência	8.93	9.00	1.10	6	10
	Autonomia	9.19	10.00	1.34	0	10
	Afiliação	8.57	9.50	2.21	0	10
	Criatividade	7.80	8.00	2.40	0	10
	Como se sente em relação ao que está a fazer?	Iniciativa	9.37	10.00	1.03	5	10
Benefício dos outros		8.12	9.00	2.58	0	10
Objetivo		9.19	10.00	1.39	2	10
Pessoalmente expressivo		8.51	9.00	1.58	4	10
Triste		1.62	0.00	2.56	0	10
Medroso/assustado		3.09	2.00	3.12	0	10
Cheio de amor		6.67	7.00	3.02	0	10
Zangado		1.01	0.00	2.03	0	8
Feliz/cheio de alegria		7.54	8.00	2.22	0	10
Esperançado		8.39	9.00	2.05	0	10
Stressado		5.36	5.00	3.27	0	10
Incerto	3.45	2.00	3.45	0	10	
Deprimido	1.51	0.00	2.47	0	10	

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

No âmbito da **categoria dos projetos ocupacionais** (Quadro 14) e sob a questão “**O que pensa sobre o que está a fazer?**” os estudantes valorizaram, principalmente as dimensões “Iniciativa” (9.41%), “Congruência com os valores” (9.19%), “Objetivo” (9.14%), “Desafio” (8.95%) e “Autonomia” (8.85%). As dimensões “Progresso” (4.83%), “Controlo” (5.78%), “Adequação temporal” (6.16%), “Benefício dos outros” (7.05%) e “Dificuldade” (7.06%) foram as menos valorizadas.

Quanto à questão “**Como se sente em relação ao que está a fazer?**» os inquiridos tenderam a atribuir maior valor às dimensões “Pessoalmente expressivo” (8.46%), “Esperançado” (8.41%) e “Feliz/cheio de alegria” (7.43%). Perante a mesma questão mais no sentido contrário da valorização surgiram as dimensões “Zangado” (1.25%), “Deprimido” (1.74%) e “Triste” (1.78%).

Quadro 14 - Medidas descritivas da classificação dos projetos ocupacionais relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”

(Projetos ocupacionais)

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	S	X _{min}	X _{máx}
O que pensa sobre o que está a fazer?	Importância	8.60	9.00	1.81	0	10
	Dificuldade	7.06	8.00	2.48	1	10
	Visibilidade	7.95	8.00	2.31	0	10
	Controlo	5.78	5.50	2.81	0	10
	Responsabilidade	8.11	9.00	1.99	0	10
	Adequação temporal	6.16	7.00	3.23	0	10
	Resultados (Probabilidade de sucesso)	7.23	7.00	1.90	2	10
	Identidade pessoal	8.69	9.00	1.96	0	10
	Perspetivas dos outros	7.88	9.00	2.42	0	10
	Congruência com os valores	9.19	10.00	1.28	2	10
	Progresso	4.83	5.00	3.84	0	10
	Desafio	8.95	9.00	1.31	4	10
	Envolvimento	8.34	9.00	2.27	0	10
	Apoio	7.67	8.50	2.76	0	10
	Competência	8.36	9.00	1.84	0	10
	Autonomia	8.85	10.00	1.94	0	10
	Afiliação	8.13	9.00	2.48	0	10
	Criatividade	8.02	9.00	2.44	0	10
	Iniciativa	9.41	10.00	1.29	1	10
	Benefício dos outros	7.05	8.00	3.27	0	10
Objetivo	9.14	10.00	1.34	5	10	
Como se sente em relação ao que está a fazer?	Pessoalmente expressivo	8.46	9.00	1.78	0	10
	Triste	1.78	0.00	2.84	0	10
	Medroso/assustado	4.67	5.00	3.74	0	10
	Cheio de amor	6.52	8.00	3.54	0	10
	Zangado	1.25	0.00	2.36	0	10
	Feliz/cheio de alegria	7.43	8.00	2.81	0	10
	Esperançado	8.41	9.00	1.96	3	10
	Stressado	5.16	5.00	3.39	0	10
	Incerto	5.47	6.00	3.37	0	10
	Deprimido	1.74	0.00	2.78	0	10

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

No que concerne à **categoria dos projetos interpessoais (Quadro 15)** e no âmbito da questão “*O que pensa sobre o que está a fazer?*”, salientam-se, por terem obtido melhor classificação as dimensões “Congruência com os valores” (9.90%), “Iniciativa” (9.45%), “Objetivo” (9.39%), “Autonomia” (9.19%), “Identidade pessoal” (9.02%) e “Afiliação” (9.02%). Por outro lado, as dimensões menor classificadas foram “Dificuldade” (5.14%), “Progresso” (6.43%), “Controlo” (6.66%), “Adequação temporal” (6.89%) e “Visibilidade” (7.73%). Perante a questão «*Como se sente em relação ao que está a fazer?*», os estudantes atribuíram valores mais elevados às dimensões “Pessoalmente expressivo” (8.86%), “Cheio de amor” (8.63%), “Feliz/cheio de alegria” (8.57%) e “Esperançado” (8.48%). Obtiveram classificações mais baixas as dimensões “Zangado” (0.74%), “Deprimido” (0.97%) e “Triste” (1.16%).

Quadro 15 - Medidas descritivas da classificação dos projetos interpessoais relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”

(Projetos interpessoais)

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	S	X _{min}	X _{máx}
O que pensa sobre o que está a fazer?	Importância	8.88	9.00	1.74	1	10
	Dificuldade	5.14	5.00	2.95	0	10
	Visibilidade	7.73	8.00	2.36	0	10
	Controlo	6.66	8.00	2.79	0	10
	Responsabilidade	8.56	9.00	1.87	0	10
	Adequação temporal	6.89	8.00	3.22	0	10
	Resultados (Probabilidade de sucesso)	7.83	8.00	2.01	1	10
	Identidade pessoal	9.02	10.00	1.69	1	10
	Perspetivas dos outros	8.25	9.00	2.21	1	10
	Congruência com os valores	9.90	10.00	4.35	1	10
	Progresso	6.43	8.00	3.76	0	10
	Desafio	8.58	9.00	2.01	1	10
	Envolvimento	8.68	9.00	2.00	0	10
	Apoio	8.08	9.00	2.24	0	10
	Competência	8.65	9.00	1.63	3	10
	Autonomia	9.19	10.00	1.75	0	10
	Afiliação	9.02	10.00	1.95	0	10
	Como se sente em relação ao que está a fazer?	Criatividade	8.26	9.00	1.97	2	10
Iniciativa		9.45	10.00	1.18	4	10
Benefício dos outros		8.59	10.00	2.36	0	10
Objetivo		9.39	10.00	1.21	4	10
Pessoalmente expressivo		8.86	10.00	1.75	0	10
Triste		1.16	0.00	2.24	0	10
Medroso/assustado		3.20	3.00	3.22	0	10
Cheio de amor		8.63	9.00	2.15	0	10
Zangado		0.74	0.00	1.64	0	7
Feliz/cheio de alegria		8.57	9.00	2.08	0	10
Esperançado	8.48	9.00	2.26	0	10	
Stressado	3.28	3.00	3.02	0	10	
Incerto	3.99	3.00	3.55	0	10	
Deprimido	0.97	0.00	1.91	0	10	

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Relativamente à **categoria dos projetos intrapessoais** e no âmbito da questão “**O que pensa sobre o que está a fazer?**” verificamos pelos resultados que constituem o Quadro 16 que os estudantes valorizaram sobretudo as dimensões “Congruência com os valores” (9.57%), “Iniciativa” (9.52%), “Identidade pessoal” (9.43%), “Importância” (9.33%), “Autonomia” (9.33%), e “Responsabilidade” (9.14). As dimensões menos valorizadas foram: “Dificuldade” (5.67%), “Progresso” (7.10%), “Controlo” (7.95%), “Benefício dos outros” (8.00%), “Apoio” (8.14%) e “Resultados (Probabilidade de sucesso)” (8.29%). Sobre a questão “**Como se sente em relação ao que está a fazer?**” os estudantes tenderam a atribuir maior valoração às dimensões “Esperançado” (9.43%), “Pessoalmente expressivo” (9.38%) e “Feliz/cheio de alegria” (8.48%) e a valorizar menos as dimensões “Zangado” (0.14%), “Triste” (0.14%) e “Deprimido” (1.24%).

Quadro 16 - Medidas descritivas da classificação dos projetos intrapessoais relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”

(Projetos intrapessoais)

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	S	X _{min}	X _{máx}
O que pensa sobre o que está a fazer?	Importância	9.33	10.00	1.16	7	10
	Dificuldade	5.67	7.00	2.71	1	10
	Visibilidade	8.71	9.00	1.42	5	10
	Controlo	7.95	8.00	1.88	4	10
	Responsabilidade	9.14	10.00	1.15	7	10
	Adequação temporal	8.67	9.00	1.56	5	10
	Resultados (Probabilidade de sucesso)	8.29	8.00	1.55	5	10
	Identidade pessoal	9.43	10.00	0.87	7	10
	Perspetivas dos outros	8.33	9.00	1.91	4	10
	Congruência com os valores	9.57	10.00	0.81	7	10
	Progresso	7.10	7.00	2.14	0	10
	Desafio	9.29	10.00	0.96	7	10
	Envolvimento	9.10	9.00	1.09	6	10
	Apoio	8.14	8.00	2.03	3	10
	Competência	8.86	9.00	1.15	7	10
	Autonomia	9.33	10.00	0.97	7	10
	Afiliação	9.10	10.00	1.90	2	10
	Criatividade	8.71	10.00	1.82	4	10
	Iniciativa	9.52	10.00	0.98	7	10
	Como se sente em relação ao que está a fazer?	Benefício dos outros	8.00	8.00	2.47	0	10
Objetivo		9.57	10.00	0.68	8	10
Pessoalmente expressivo		9.38	10.00	0.92	7	10
Triste		0.14	0.00	0.34	0	1
Medroso/assustado		3.19	2.00	3.59	0	10
Cheio de amor		7.62	8.00	2.67	0	10
Zangado		0.14	0.00	0.66	0	3
Feliz/cheio de alegria		8.48	8.00	1.50	6	10
Esperançado		9.43	10.00	0.93	7	10
Stressado		5.00	5.00	2.93	0	10
Incerto	3.48	3.00	3.03	0	9	
Deprimido	1.24	0.00	2.74	0	10	

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Na categoria de projetos **inerentes à saúde/corpo** (Quadro 17) e perante a questão “**O que pensa sobre o que está a fazer?**” foi atribuída maior valor às dimensões “Iniciativa” (9.00%), “Importância” (8.71%), “Adequação temporal” (8.71%), “Envolvimento” (8.57%), “Autonomia” (8.57%) e “Objetivo” (8.57%). No âmbito desta mesma pergunta, as dimensões menos valoradas foram “Afiliação” (5.00%), «Dificuldade» (5.00%), “Controlo” (5.71%), “Benefício dos outros” (6.14%) e “Perspetivas dos outros” (7.29%). Na mesma categoria de projetos mas na questão “**Como se sente em relação ao que está a fazer?**” verificamos que foram mais valorizadas as dimensões “Esperançado” (9.43%), “Feliz/cheio de alegria” (8.00%) e “Pessoalmente expressivo” (7.86%). Em sentido contrário, ou seja, menos valorizadas surgiram as dimensões “Zangado” (0.71%), “Deprimido” (1.86) e “Triste” (1.86%).

Quadro 17 - Medidas descritivas da classificação dos projetos inerentes à saúde/corpo relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”

(Projetos inerentes à saúde/corpo)

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	S	X _{min}	X _{máx}
O que pensa sobre o que está a fazer?	Importância	8.71	9.00	1.50	6	10
	Dificuldade	5.00	6.00	2.31	2	7
	Visibilidade	7.57	8.00	2.22	5	10
	Controlo	5.71	6.00	1.89	2	8
	Responsabilidade	8.29	9.00	2.50	3	10
	Adequação temporal	8.71	9.00	1.50	6	10
	Resultados (Probabilidade de sucesso)	8.14	8.00	1.22	6	10
	Identidade pessoal	8.43	9.00	1.40	7	10
	Perspetivas dos outros	7.29	8.00	1.98	5	10
	Congruência com os valores	8.43	9.00	1.90	5	10
	Progresso	7.71	8.00	1.80	5	10
	Desafio	8.14	8.00	2.48	3	10
	Envolvimento	8.57	8.00	1.51	6	10
	Apoio	7.71	8.00	2.36	4	10
	Competência	8.29	8.00	1.89	5	10
	Autonomia	8.57	9.00	1.51	7	10
	Afiliação	5.00	5.00	3.74	0	9
	Criatividade	7.71	8.00	1.98	5	10
	Iniciativa	9.00	10.00	1.29	7	10
Benefício dos outros	6.14	5.00	2.27	3	9	
Objetivo	8.57	9.00	1.40	6	10	
Como se sente em relação ao que está a fazer?	Pessoalmente expressivo	7.86	8.00	1.68	5	10
	Triste	1.86	2.00	1.95	0	5
	Medroso/assustado	2.00	2.00	2.058	0	5
	Cheio de amor	6.00	6.00	3.51	0	10
	Zangado	0.71	0.00	1.25	0	3
	Feliz/cheio de alegria	8.00	8.00	2.08	5	10
	Esperançado	9.43	10.00	0.79	8	10
	Stressado	3.43	3.00	2.22	0	7
	Incerto	3.71	2.00	2.98	0	8
	Deprimido	1.86	0.00	2.91	0	7

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Na categoria de **projetos inerentes ao lazer** (Quadro 18) e sob a questão “*O que pensa sobre o que está a fazer?*” constatou-se que os estudantes valorizaram, principalmente, as dimensões “Iniciativa” (9.04%), “Identidade pessoal” (9.02%), “Autonomia” (8.98%), “Congruência com os valores” (8.83%), “Objetivo” (8.73%) e “Envolvimento” (8.70%). As dimensões menos valorizadas foram: “Dificuldade” (4.57%), “Benefício dos outros” (6.39%), “Visibilidade” (6.46%), “Adequação temporal” (6.73%). Relativamente à questão “*Como se sente em relação ao que está a fazer?*” verificamos que foram mais valorizadas as dimensões “Pessoalmente expressivo” (9.03%), “Feliz/cheio de alegria” (8.57%) e “Esperançado” (8.41%). Por outro lado, as dimensões menos valorizadas foram “Zangado” (0.29%), “Deprimido” (0.39%), “Triste” (0.56%) e “Medroso/assustado” (1.62%).

Quadro 18 - Medidas descritivas da classificação dos projetos inerentes ao lazer relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”

(Projetos inerentes ao lazer)

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	S	X _{min}	X _{máx}
O que pensa sobre o que está a fazer?	Importância	8.39	9.00	1.65	5	10
	Dificuldade	4.57	5.00	3.00	0	10
	Visibilidade	6.46	7.00	2.69	0	10
	Controlo	7.04	7.00	2.29	1	10
	Responsabilidade	7.94	9.00	2.45	0	10
	Adequação temporal	6.73	7.00	2.79	0	10
	Resultados (Probabilidade de sucesso)	7.79	8.00	2.06	2	10
	Identidade pessoal	9.02	10.00	1.60	5	10
	Perspetivas dos outros	6.94	7.00	2.62	0	10
	Congruência com os valores	8.83	10.00	1.75	2	10
	Progresso	6.80	7.00	2.62	0	10
	Desafio	7.52	8.00	2.45	0	10
	Envolvimento	8.70	9.00	1.62	3	10
	Apoio	7.29	8.00	2.45	0	10
	Competência	8.57	9.00	1.47	4	10
	Autonomia	8.98	10.00	1.59	3	10
	Afiliação	8.37	9.00	1.93	3	10
	Criatividade	8.02	9.00	2.16	0	10
	Iniciativa	9.04	10.00	1.51	2	10
	Como se sente em relação ao que está a fazer?	Benefício dos outros	6.39	7.00	3.27	0	10
Objetivo		8.73	9.00	1.46	5	10
Pessoalmente expressivo		9.03	10.00	1.46	2	10
Triste		0.56	0.00	1.78	0	10
Medroso/assustado		1.62	0.00	2.54	0	10
Cheio de amor		7.66	8.50	3.04	0	10
Zangado		0.29	0.00	1.16	0	8
Feliz/cheio de alegria		8.57	10.00	2.18	0	10
Esperançado		8.41	9.00	2.19	0	10
Stressado		2.86	2.00	3.21	0	10
Deprimido	0.39	0.00	1.26	0	7	

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Nos projetos relativos à **categoria manutenção/administração** (Quadro 19) e no âmbito da questão **“O que pensa sobre o que está a fazer?”** os estudantes valorizaram, sobretudo, as dimensões “Iniciativa” (9.48%), “Objetivo” (9.41%), “Competência” (9.19%), “Autonomia” (9.15%) e “Envolvimento” (9.04%). Em sentido oposto as dimensões menos valorizadas foram: “Progresso” (5.93%), “Dificuldade” (6.44%), “Controlo” (6.81%) e “Visibilidade” (6.93%).

No que concerne à questão **“Como se sente em relação ao que está a fazer?”** verificamos que foi atribuído maior valor às dimensões “Esperançado” (8.33%), “Pessoalmente expressivo” (8.07%) e “Feliz/cheio de alegria” (7.59%). As dimensões menos valorizadas pelos estudantes foram “Deprimido” (0.70%), “Zangado” (1.22%) e “Triste” (1.48%).

Quadro 19 - Medidas descritivas da classificação dos projetos inerentes à manutenção/administração relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”

(Projetos inerentes à manutenção/administração)

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	S	X _{min}	X _{máx}
O que pensa sobre o que está a fazer?	Importância	8.96	10.00	1.40	5	10
	Dificuldade	6.44	7.00	2.93	0	10
	Visibilidade	6.93	8.00	3.24	0	10
	Controlo	6.81	8.00	2.91	0	10
	Responsabilidade	8.85	9.00	1.29	5	10
	Adequação temporal	7.04	8.00	3.17	0	10
	Resultados (Probabilidade de sucesso)	8.26	8.00	1.56	5	10
	Identidade pessoal	8.74	10.00	2.25	0	10
	Perspetivas dos outros	7.85	9.00	2.84	0	10
	Congruência com os valores	8.93	10.00	2.09	0	10
	Progresso	5.93	7.00	3.91	0	10
	Desafio	8.67	9.00	2.04	0	10
	Envolvimento	9.04	10.00	1.51	4	10
	Apoio	8.41	9.00	2.28	2	10
	Competência	9.19	10.00	1.77	5	10
	Autonomia	9.15	10.00	1.43	5	10
	Afiliação	8.44	9.00	2.24	0	10
	Criatividade	7.19	8.00	3.41	0	10
	Iniciativa	9.48	10.00	1.09	5	10
	Como se sente em relação ao que está a fazer?	Benefício dos outros	7.00	9.00	3.77	0
Objetivo		9.41	10.00	1.12	6	10
Pessoalmente expressivo		8.07	9.00	2.79	0	10
Triste		1.48	0.00	2.78	0	10
Medroso/assustado		3.74	4.00	3.59	0	10
Cheio de amor		6.85	8.00	3.38	0	10
Zangado		1.22	0.00	2.65	0	10
Feliz/cheio de alegria		7.59	8.00	2.31	0	10
Esperançado		8.33	9.00	2.30	0	10
Stressado		4.44	5.00	3.32	0	10
Incerto	3.30	3.00	3.23	0	10	
Deprimido	0.70	0.00	1.51	0	5	

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

No que concerne à **categoria dos outros projetos** e no âmbito da questão “**O que pensa sobre o que está a fazer?**» (Quadro 20) os estudantes valorizaram mais as dimensões “Iniciativa” (9.50%), “Objetivo” (9.00%), “Responsabilidade” (8.50%), “Competência” (8.50%) e “Afiliação” (8.50%). Por outro lado, as dimensões menos valorizadas foram “Adequação temporal” (2.00%) e “Progresso” (3.00%). Verificamos, ainda, dimensões que não foram sequer referenciadas, nomeadamente, “Resultados (Probabilidade de sucesso)”, “Desafio”, “Autonomia”, “Criatividade” e “Benefício dos outros”. Sob a questão “**Como se sente em relação ao que está a fazer?**” as dimensões mais valorizadas foram: “Medroso/assustado” (9.00%), “Zangado” (9.00%) e “Stressado” (8.50%). Por último, as dimensões menos valorizadas foram: “Feliz/cheio de alegria” (2.50%), “Pessoalmente expressivo” (4.50%) e “Triste” (5.00%).

Quadro 20 - Medidas descritivas da classificação de outros projetos relativamente às questões: “O que pensa sobre o que está a fazer?” e “Como se sente em relação ao que está a fazer?”

(Outros projetos)

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	S	X _{min}	X _{máx}
O que pensa sobre o que está a fazer?	Importância	8.00	8.00	1.41	7	9
	Dificuldade	7.50	7.50	3.54	5	10
	Visibilidade	8.00	8.00	2.83	6	10
	Controlo	3.50	3.50	4.95	0	7
	Responsabilidade	8.50	8.50	2.12	7	10
	Adequação temporal	2.00	2.00	2.82	0	4
	Resultados (Probabilidade de sucesso)	---	---	---	---	---
	Identidade pessoal	6.00	6.00	1.41	5	7
	Perspetivas dos outros	6.00	6.00	1.41	5	7
	Congruência com os valores	7.50	7.50	0.71	7	8
	Progresso	3.00	3.00	4.24	0	6
	Desafio	---	---	---	---	---
	Envolvimento	8.00	8.00	2.83	6	10
	Apoio	6.50	6.50	4.95	3	10
	Competência	8.50	8.50	2.12	7	10
	Autonomia	---	---	---	---	---
	Afiliação	8.50	8.50	0.71	8	9
	Criatividade	---	---	---	---	---
	Iniciativa	9.50	9.50	0.71	9	10
	Como se sente em relação ao que está a fazer?	Benefício dos outros	---	---	---	---
Objetivo		9.00	9.00	1.41	8	10
Pessoalmente expressivo		4.50	4.50	6.36	0	9
Triste		5.00	5.00	7.01	0	10
Medroso/assustado		9.00	9.00	1.41	8	10
Cheio de amor		8.00	8.00	2.83	6	10
Zangado		9.00	9.00	1.41	8	10
Feliz/cheio de alegria		2.50	2.50	3.54	0	5
Esperançado		7.00	7.00	4.24	4	10
Stressado		8.50	8.50	2.12	7	10
Incerto	7.50	7.50	3.54	5	10	
Deprimido	7.50	7.50	3.54	5	10	

7.1.4 - Conclusão

A análise dos projetos pessoais permitiu-nos conhecer os projetos pessoais dos estudantes do 3º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no ano letivo 2008-2009. Assim, no primeiro módulo da *Análise dos Projetos Pessoais*, na fase de explicitação os estudantes, de forma espontânea, elencaram uma lista de projetos que dizem respeito a preocupações e/ou atividades que caracterizam as suas vidas presentes. No presente estudo, as categorias de projetos que mais se destacaram foram: académica, de lazer, interpessoal e ocupacional. Neste sentido, os projetos pessoais enunciados indicaram não só as preocupações típicas de estudantes do Ensino Superior, como por exemplo, as preocupações com a formação e as atividades académicas e as expectativas e/ou preocupações futuro profissional.

No Módulo 2 procedemos à análise da classificação dos projetos nas dimensões cognitivas (o que pensa sobre o que está a fazer) e afetivas (como se sente em relação ao que está a fazer) das matrizes de classificação do Módulo 2. Na questão: “O que pensa sobre o que está a fazer?” os estudantes atribuíram maior classificação às dimensões “Iniciativa”, “Objetivo”, “Autonomia”, “Congruência com os valores”, “Identidade pessoal” e “Importância”. Na questão “Como se sente em relação ao que está a fazer?”, os estudantes classificaram melhor as dimensões “Pessoalmente expressivo”, “Esperançado” e “Feliz/cheio de alegria”.

Realizámos ainda para cada uma das categorias (académica, ocupacional, interpessoal, intrapessoal, saúde/corpo, manutenção/administração e outros) a análise da classificação das dimensões cognitivas e afetivas. De um modo geral, para a questão “*O que pensa sobre o que está a fazer?*”, em todas as categorias supra citadas, os estudantes atribuíram maior valorização às mesmas dimensões: “Iniciativa”, “Congruência com os valores”, “Autonomia” “Objetivo”.

Relativamente à questão “*Como se sente em relação ao que está a fazer?*”, também sobressaem, em todas as categorias, como dimensões mais valorizadas: “Pessoalmente expressivo”, “Esperançado” e “Feliz/cheio de alegria” e em sentido contrário obtivemos classificações mais baixas nas dimensões “Zangado”, “Deprimido” e “Triste”.

Face ao exposto, parece-nos poder afirmar que relativamente aos projetos pessoais os estudantes da nossa amostra consideram que a realização dos mesmos pode ser facilitada por fatores internos, como por exemplo a iniciativa, a autonomia e a congruência valores. Isto é, estes atores consideram que para empreender cada projeto é importante a iniciativa pessoal na tomada de decisão, a participação de livre vontade no projeto e não por alguém querer que o faça, e ainda que cada projeto deve ser consistente com os valores que orientam as suas vidas. Da análise às percentagens obtidas nas dimensões afetivas, parece-nos que os nossos estudantes consideram expressivos os seus projetos, isto é, sentem-se envolvidos nesses projetos de forma entusiasta, e esses projetos avivam neles sentimentos que oscilam entre a alegria e a esperança.

Após a análise dos projetos pessoais explicitados pelos estudantes e a análise da classificação dos projetos pessoais nas diferentes dimensões (na dimensão cognitiva - o que os sujeitos pensam sobre o que fazem e na dimensão afetiva - o que sentem sobre o que fazem), estavam reunidas as condições para a seleção dos participantes que vieram a integrar o grupo específico de estudantes de Enfermagem durante a implementação do MAPPP.

7.2 - CONSTITUIÇÃO DOS GRUPOS DE ASSESSORIA

Para a implementação do MAPPP selecionámos os nossos participantes e convidamos um grupo de estudantes, com base nos seus projetos e Áreas de Interesse e um grupo de professores com experiência de assessoria pedagógica. Para a constituição do grupo de participantes determinados previamente os critérios de inclusão dos participantes estudantes e os critérios de inclusão dos participantes professores que são apresentados seguidamente.

Os critérios de inclusão dos estudantes participantes foram: a) terem respondido ao Questionário de Little (1983) [©], integralmente, em dois módulos; b) terem indicado os dados que permitiram a análise continuada da primeira para a segunda observação;

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Os critérios de inclusão dos professores participantes foram os seguintes: a) terem experiência de ensino e de assessoria de estudantes de Enfermagem; b) aceitarem, voluntariamente, efetuar assessoria pedagógica a um grupo restrito de estudantes durante o período de 2009/2010; c) concordarem com os instrumentos, o processo de desenvolvimento e validação.

Para iniciarmos o processo de implementação do MAPPP agendámos uma reunião com os professores assessores com experiência de assessoria e que aceitaram participar no projeto, com a investigadora e com o autor do Método, também orientador da presente investigação. Este encontro realizou no início de Setembro de 2009 numa sala de aula da ESEnfC como objetivo de dar a conhecer aos professores assessores os objetivos do projeto de implementação do MAPPP e, ainda disponibilizámos, aos professores, os projetos enunciados nos vários os Questionários de Little (1983) [©] (Módulo 1 e Módulo 2) obtidos na Fase de Planeamento. Assim, após análise dos projetos enunciados no Questionário de Little (1983) [©] os professores assessores decidiram quais os estudantes (e os seus projetos) que poderiam assessorar. Neste sentido, a opção dos professores para a assessoria dos estudantes prendeu-se com as afinidades (áreas científicas similares às Áreas de Interesse) com os projetos pessoais enunciados pelos estudantes. Esta foi uma condição que, na nossa perspetiva, facilitou todo o processo de assessoria. Cada professor teve a possibilidade de assessorar um grupo de estudantes, até ao limite máximo de cinco. Tivemos a preocupação de não sobrecarregar os professores assessores que, no período de tempo destinado para a implementação do Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais, tinham em simultâneo a atividade de docência na referida Escola. Entendemos, então, que seria um trabalho difícil de gerir para cada professor e por isso optamos por um grupo pequeno de estudantes (18) para implementarmos o MAPPP. O grupo ficou constituído por seis professores com experiência de APPP, selecionados por abordagem direta intencional (convite), de entre os que responderam ao questionário do 1º estudo da presente investigação.

Posteriormente a investigadora agendou uma reunião com o grupo de estudantes como o objetivo de dar a conhecer e explicar os objetivos do nosso projeto e de os convidar a participarem no nosso projeto. E assim ficou constituído o grupo específico, 18 estudantes, que aceitaram participar no projeto de acordo com os princípios do Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais (MAPPP). Estes estudantes, à data,

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

frequentavam o 4ºAno do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no ano letivo de 2009/2010, na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Importa referir que foi também condição necessária que, quer os estudantes quer o seu professor assessor, aceitassem trabalhar em conjunto. Por essa razão foi muito importante aceitarem a condição de compromisso mútuo, facilitadora do processo de assessoria onde cada parte apresenta os aspetos do seu estilo pessoal e quadro de valores, comprometendo-se com um processo de respeito e disponibilidade, salvaguardando, assim, os princípios éticos inerentes ao contexto da assessoria pedagógica.

No subcapítulo que se segue apresentamos as etapas que correspondem à Fase de Implementação, a segunda fase do MAPPP.

7.3 - FASE DE IMPLEMENTAÇÃO

No âmbito da nossa investigação, o MAPPP dos estudantes foi implementado tendo em conta os fundamentos e os pressupostos deste Método. O MAPPP, de acordo com Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), é uma prática pedagógica centrada nos estudantes, fundamentada nos pressupostos da aprendizagem autodirigida, da didática criativa, na pedagogia reflexiva e experiencial e no método prospetivo de desenvolvimento de projetos. Trata-se, pois, de uma prática inovadora na Formação em Enfermagem, já implementada na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, no contexto da unidade curricular – “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, desenhada e fundamentada por Rodrigues (2001) como já referimos em capítulos anteriores.

No decurso da presente investigação, procurámos implementar o MAPPP, criando as condições que permitissem replicar essa metodologia num grupo específico de participantes.

7.3.1 - Metodologia

Nesta fase da investigação iniciamos a implementação do MAPPP, que decorreu durante os dois semestres que corresponderam ao último ano (4ª Ano) do Curso de Licenciatura em Enfermagem, do ano letivo 2009-2010. Na fase de implementação do MAPPP tivemos como objetivos:

- *Identificar os projetos pessoais enunciados pelos estudantes participantes, no Questionário de Little (1983) aplicado na Fase de Planeamento;*
- *Precisar as Áreas de Interesse selecionadas, na fase reflexiva de decisão, pelos estudantes participantes;*
- *Desenvolver o percurso experiencial das Áreas de Interesse*

No decurso da implementação do Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais todo o processo foi acompanhado pela investigadora e também pelo professor orientador da investigação com o objetivo de apoiar e mediar os eventos gerados pelos professores e pelos formandos, e assim dar e encontrar respostas para as questões de investigação e os objetivos propostos.

Participantes

O grupo de estudantes ficou constituído com 16 estudantes (dois desistiram) que, no decurso da implementação do MAPPP, estavam a frequentar o 4ºAno do Curso de Licenciatura em Enfermagem na ESEnfC, no ano letivo de 2009/2010 e que aceitaram participar no nosso projeto, de acordo com os princípios do MAPPP. O grupo de professores participantes (seis) foram selecionados por abordagem direta intencional (convite), e que também aceitaram participar no projeto.

No subcapítulo 7.2 do presente capítulo descrevemos com maior profundidade todo o processo de constituição dos grupos de assessoria, isto é, todos os participantes que, seguidamente, iremos caracterizar de forma mais detalhada.

• **Caraterização dos participantes**

Os dezasseis estudantes (dois desistiram) do nosso estudo, eram todos do sexo feminino, com idades bastantes homogéneas, estando as mesmas compreendidas entre os 20 e os 35 anos, sendo a média das idades compreendidas entre os 20 e 25 anos de 93.75% e a média das idades compreendidas entre os 30 e 35 anos de 6.25%. Os dezasseis estudantes frequentavam o 4º ano do CLE na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, como se pode ver no Quadro 21.

Quadro 21 - Caracterização dos estudantes assessorados

Sexo	Nº	%
Feminino	16	100
Total	16	100%
Grupo etário	Nº	%
20 – 25	15	93.75
30 – 35	1	6.25
Total	16	100%
Instituição de Ensino	Nº	%
Estudantes da ESEnfC	16	100
Total	16	100%

Os professores envolvidos no nosso estudo, eram na sua maioria do sexo feminino com uma percentagem de 66.67%.(4). As idades dos professores distribuíram-se entre os 40 e os 55 anos, tendo-se verificado que 50% (3) dos professores tinham idades compreendidas entre 40 e 45 anos, seguidos de 33.33% (2) no grupo etário dos 45aos 50 anos, e com inferior percentagem, 16.67%, um (1) professor com idade entre 50 e 55 anos.

Relativamente à formação académica verificámos que 83.33% (5) dos professores possuíam o Mestrado, 50% (3) dos professores possuíam também um Curso de Estudos Superiores Especializados em Enfermagem (CESEE), com igual percentagem os professores com uma especialidade em Enfermagem, e ainda os professores com Doutoramento. No que concerne à categoria profissional verificamos que 66.66% (4) eram professores adjuntos, seguidos de um (1) professor coordenador e um (1) assistente do 2º Triénio, com igual percentagem de 16.67%.

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quanto ao tempo de exercício profissional no Ensino Enfermagem, verificamos que a maior percentagem, 66.67% (4), dos professores tinham tempos de exercido profissional no Ensino de Enfermagem entre 10 e 20 anos, seguidos de 33.33%.(2) dos professores que referiram valores entre 20 e 30 anos. Relativamente à Instituição de Ensino, todos os professores que colaboraram no estudo eram docentes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. A caraterização socioprofissional dos professores está ilustrada no Quadro 22.

Quadro 22 - Caracterização sociodemográfica dos professores assessores

Sexo	n °	%
Masculino	2	33.33
Feminino	4	66.67
Total	6	100%
Grupo Etário	n°	%
40 – 45	3	50.00
45 – 50	2	33.33
50 – 55	1	16.67
Total	6	100%
Formação Académica	n°	%
CESEE	3	50.00
Especialidade em Enfermagem	3	50.00
Mestrado	5	83.33
Doutoramento	3	50.00
Total	6	
Categoria Profissional	N°	%
Professor Coordenador	1	16.67
Professor Adjunto	4	66.66
Assistente 2º Triénio	1	16.67
Total	6	100%
Tempo de Exercício no Ensino Enfermagem	n°	%
10 – 20	4	66.67
20 – 30	2	33.33
Total	6	100%
Instituição de Ensino	n°	%
Professores da ESEnC	6	100
Total	6	100%

Instrumento

Foi nossa preocupação sensibilizar os professores assessores para a recolha e o registo de informação durante o processo de assessoria pedagógica dos projetos pessoais dos estudantes. Deste modo, no início do processo de assessoria foram disponibilizados instrumentos de registo a todos os professores assessores. Os instrumentos foram: a) a Folha de Registo de Elementos de Assessoria Pedagógica, uma folha em branco, para os professores registarem a informação que entendessem importante e significativa no decurso da assessoria pedagógica (Anexo IX); b) Folha com os elementos a descrever de forma sistemática pelo assessor na Folha de Registo durante a assessoria pedagógica (Anexo VIII). Assim, pretendíamos que cada professor ao longo de todo o processo de assessoria pedagógica descrevesse e registasse na referida Folha de Registo a informação relativa aos vários elementos do processo de APPP. Desta forma o professor assessor poderia monitorizar, de forma sistemática, todo o processo de assessoria e ainda regular o progresso e as aquisições dos estudantes.

Procedimentos para a Implementação do MAPPP

Para apoiar e mediar os eventos gerados ao longo de todo o processo de implementação do MAPPP, entre os meses de Setembro de 2009 a Julho de 2010, foram realizadas, periodicamente, várias reuniões com a investigadora/professores e a investigadora/estudantes que aceitaram integrar o projeto.

- **Reuniões periódicas com a investigadora e os professores assessores**

Na fase inicial do processo de implementação do MAPPP foi realizada uma reunião com cada um dos professores assessores para entrega de uma pasta com vários documentos para serem utilizados pelo assessor no decurso do MAPPP. A pasta de cada professor continha o seguinte material: a) Contatos dos estudantes; b) Cópia dos Questionário de Little Módulo 1 (onde estavam explicitados/enunciados os projetos dos estudantes a assessorar), e documento anexo com a definição das dimensões cognitivas e afetivas (Anexo VI); c) Folha de Registo de Elementos de Assessoria Pedagógica (Anexo IX); d) Folha com os elementos a descrever de forma sistemática pelos assessores na Folha de Registo durante a assessoria pedagógica (Anexo VIII). Entregue a pasta, a cada professor assessor, procedemos de imediato à análise conjunta (professor

assessor e investigadora) dos documentos e clarificação das suas finalidades. Pareceu-nos que ficou claro, para cada professor assessor, que a utilização destes instrumentos de suporte eram importantes para o desenvolvimento do plano de ação e para a (re)avaliações periódicas do processo de assessoria dos projetos pessoais.

Posteriormente foram realizadas outras reuniões, pontual e individualmente, com cada professor assessor e a investigadora. Neste âmbito, a investigadora reuniu com cada um dos professores, ou por solicitação dos próprios professores que necessitaram de informações, de partilhar dificuldades, ou por iniciativa da investigadora para reflexão conjunta (investigadora e o professor), para resolver de dificuldades surgidas no decurso da assessoria pedagógica e para efetuar um ponto da situação (um balanço) sobre o processo de assessoria pedagógica dos estudantes.

- **Reuniões periódicas com a investigadora e os estudantes**

Do mesmo modo as reuniões com a investigadora e os estudantes foram várias. Após a aceitação do convite por parte dos estudantes agendámos uma primeira reunião para formalização de um contracto pedagógico com os estudantes (Anexo V) e ainda disponibilizarmos informações do contato (e-mail) dos respetivos assessores e neste momento estiveram presentes só 16 estudantes, faltaram dois, que acabaram por desistir e não integraram o nosso projeto.

Seguiram-se, assim, todo um conjunto de outras reuniões, com a investigadora e com cada um dos estudantes, muitos contatos telefónicos e por e-mail ao longo dos dois semestres para disponibilizar informações, o Cronograma, documentos e ainda para esclarecimento de dúvidas, resolução de dificuldades dos estudantes.

Considerações éticas

O nosso estudo envolvia pessoas e por isso tornou-se imperioso, durante o processo de implementação do MAPPP, assegurar os direitos/liberdades dos participantes e um conjunto de princípios éticos com eles relacionados. De acordo Fortin (1999), Polit, Beck e Hungler (2004), estes princípios são: a autonomia, a justiça, a beneficência e a não maleficência.

Ao longo do processo de implementação do MAPPP tivemos presente o direito à autodeterminação dos participantes, respeitando a liberdade e a decisão dos professores

e dos estudantes na participação voluntária no estudo. Do ponto de vista ético Máximo-Esteves (2008) considera que, num estudo de investigação, é fundamental dar a conhecer aos participantes a finalidade e os objetivos do estudo, garantir a confidencialidade dos dados e assegurar o direito à privacidade, protegendo o anonimato dos participantes.

Assim sendo, logo na primeira reunião que realizámos no início de Setembro de 2009 numa sala de aula da ESEnfC, informámos os professores da natureza, dos objetivos, dos métodos utilizados no estudo e das “exigências” que lhe seriam feitas durante a implementação do MAPPP. Procedemos de igual modo com os estudantes participantes dando a conhecer os objetivos, os potenciais custos e benefícios em participarem na investigação.

Para Polit, Beck e Hungler (2004), o consentimento indica que os participantes têm informações adequadas da pesquisa, têm o poder da livre escolha, de participação voluntária ou de declinar a participação na pesquisa. Dois estudantes desistiram de participarem na investigação e nós respeitamos a decisão das estudantes.

Também formalizámos um contracto pedagógico com os estudantes (Anexo V) tendo por base o preconizado por Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), e a opinião de Polit, Beck e Hungler (2004), que afirmam que numa pesquisa qualitativa os investigadores não conseguem antecipar como o estudo irá evoluir, o que exige um contrato escrito com os participantes.

Foi ainda nossa preocupação durante a implementação do MAPPP garantir a proteção contra o desconforto e o prejuízo dos participantes. Segundo Fortin (1999), este direito remete para as regras de proteção da pessoa contra inconvenientes suscetíveis de a prejudicarem. Este direito baseia-se no princípio da beneficência segundo o qual há a obrigação ética de maximizar o benefício e prevenir o desconforto e o prejuízo/dano das pessoas. Ao longo do processo de implementação do MAPPP foi sempre nossa preocupação desenvolver um espírito de confiança com os participantes, como defende Laperrière (2003).

Apresentamos, seguidamente todo o trabalho de intervenção estratégica em contexto, para gerar mudança voluntária nos participantes.

7.3.2 – Discussão dos Resultados

No contexto da assessoria pedagógica cada professor deve criar as condições para que os seus estudantes tenham a possibilidade de decidir de forma reflexiva a Área de Interesse, relacionada com o projeto pessoal e a possibilidade de desenvolvimento experiencial da Área de Interesse.

Na análise efetuada aos projetos enunciados pelo grupo de estudantes nos Questionários de Little (1983), aplicados na Fase de Planeamento, verificamos que o conjunto de projetos listados centram-se nas atividades e tarefas académicas e no futuro profissional, que seguidamente passamos a analisar

- **Projetos pessoais enunciados pelos estudantes**

Os 16 estudantes explicitaram no Módulo 1, um total de 152 projetos, ou seja um conjunto de atividades do seu dia-a-dia ou preocupações que caracterizam as suas vidas. Determinamos a frequência das categorias dos projetos explicitados no Módulo 1 e verificamos que o maior número de projetos explicitados por categoria foram os académicos (39.5%), seguidos da categoria de projetos de lazer (18.4%), interpessoais (16.4%) e ocupacionais (13.2%). (Quadro 23)

Em populações de estudantes estas são as categorias mais frequentes, correspondentes às categorias referenciadas por Little e Chambers (2004) e, também, são semelhantes às categorias de projetos identificadas num estudo desenvolvido por Pereira (2003). Segundo esta autora estes resultados (maior percentagem dos projetos académicos e interpessoais) vão ao encontro da natureza contextual dos projetos pessoais e da sua perspetiva ecológica.

Quadro 23 – Distribuição dos projetos explicitados no Módulo 1 por categorias

Categorias	Nº	%
Académica	60	39.5%
Ocupacional	20	13.2%
Interpessoal	25	16.4%
Intrapessoal	7	4.6%
Saúde/Corpo	5	3.3%
Lazer	28	18.4%
Manutenção Administração	6	3.9%
Outros	1	0.7%
Total	152	100%

Analisando o Quadro 24 verificamos que a categoria – *Académica* - apresenta 60 unidades de registo, organizadas em onze indicadores. Verificamos que os indicadores mais relevantes são: “Concluir o Curso de Licenciatura em Enfermagem” (16) e “Realizar cursos de formação extracurricular para enriquecimento pessoal e curricular” (9).

Outra categoria que se destaca é a – *Interpessoal* – que apresenta 25 unidades de registo organizadas em 5 indicadores. Os indicadores mais relevantes são: “ Realizar voluntariado nacional em Instituições de solidariedade social” (9) e “Constituir relações familiares (casar), ter filhos e manter relações/laços afetivos” (6).

A categoria – *Ocupacional* – apresenta 20 unidades de registo, organizadas em 5 indicadores. Os indicadores mais relevantes são: “Entrar no mercado de trabalho e encontrar emprego na profissão de Enfermagem quando acabar o CLE” (9), “Desenvolver atividade profissional na área de...” (4) e “Exercer a profissão de Enfermagem no estrangeiro” (4).

Por fim a categoria – *Lazer* - 28 unidades de registo, organizadas em 5 indicadores. Destes, os mais relevantes são: “Viajar, passar férias e passear” (10) e “Conviver e diversão com amigos, namorado(a) e familiares” (10).

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quadro 24 - Distribuição do número dos projetos explicitados no Módulo 1 por categorias

Número de Projetos por Categoria	Número	Porcentagem
Acadêmicos		60 (39.5%)
- Concluir o Curso de Licenciatura em Enfermagem	16	
- Aprofundar conhecimentos e desenvolver competências numa área de interesse	8	
- Realizar cursos de formação extracurricular para enriquecimento pessoal e curricular	9	
- Realizar o Ensino Clínico numa área de interesses com êxito	4	
- Desenvolver atividades de enriquecimento curricular (participar em projetos de intervenção comunitária e outros)	6	
- Realizar mobilidade internacional	2	
- Integrar a unidade de investigação em ciências da saúde e participar em projetos de investigação, redigir artigos científicos	6	
- Integrar projetos da ESEnfC - “Laço Branco” e “Antes Que Te Queimes”, “Amigos, Amigos, Pressões à Parte”; “Atelier de Expressividade”	2	
- Realizar outra Licenciatura	2	
- Frequentar Cursos de línguas	4	
- Realizar um Curso de Mestrado	1	
Ocupacionais		20 (13.2%)
- Entrar no mercado de trabalho e encontrar emprego na profissão de enfermagem quando acabar o CLE	9	
- Desenvolver atividade profissional na área de....	4	
- Exercer a profissão de enfermagem no estrangeiro	4	
- Realizar uma pós-graduação em enfermagem	1	
- Realizar um Curso de Especialização em Enfermagem	2	

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quadro 24 (Continuação) - Distribuição do número dos projetos explicitados no Módulo 1 por categorias

Número de Projetos por Categoria	Número	Porcentagem
Interpessoal		25 (16.4%)
- Constituir relações familiares (casar), ter filhos e manter relações/laços afetivos	6	
- Cultivar e manter as relações de amizade	5	
- Ajudar familiares e apoiar familiares doentes e vulneráveis		
- Realizar voluntariado nacional em Instituições de solidariedade social	3	
- Realizar voluntário internacional, uma missão humanitária integrada em Organizações Internacionais	9 2	
Intrapessoal		7 (4.6%)
- Ser uma excelente / competente profissional de enfermagem	3	
- Crescer como pessoa	1	
- Fortalecer a auto- confiança e o coping	1	
- Ser feliz e realizada pessoalmente	1	
- Dedicar tempo a atividades religiosas e espirituais	1	
Saúde/Corpo		5 (3.3%)
- Fazer uma dieta saudável e equilibrada	1	
- Praticar exercício físico e/ou fitness com o objetivo de manter a saúde e o bem-estar	3	
- Melhorar a aparência (perder peso)	1	
Lazer		28 (18.4%)
- Praticar desporto, mergulho, atividades nos escuteiros e outros	1	
- Dançar, cantar, assistir a concertos musicais, ir ao cinema, ao teatro	6	
- Realizar atividade (re)criativas (ler, mais por prazer, escrever e pintar , estudar e tocar musica)	1	
- Viajar, passar férias e passear	10	
- Conviver e diversão com amigos, namorado(a) e familiares	10	

Quadro 24 (Continuação) - Distribuição do número dos projetos explicitados no Módulo 1 por categorias

Número de Projetos por Categoria	Número	Porcentagem
Manutenção/Administração		6 (3.9%)
- Sair de casa e ter independência financeira	1	
- Ter e/ou manter um negócio próprio	2	
- Possuir carro, carta de condução e habitação própria	3	
Outros		1 (0.7%)
- Contribuir para dignificar a profissão de Enfermagem	1	
Total	152	100%

Após a identificação dos projetos pessoais, os professores assessores e os estudantes definiram linhas de acordo mútuo para prosseguirem para a etapa seguinte do MAPPP, a fase de análise reflexiva.

- **Fase de análise reflexiva**

Trabalhar em Metodologia de Projeto constitui um desafio quer para os agentes educativos, no que diz respeito aos processos pedagógicos e á natureza dos recursos a utilizar, quer para os estudantes que são convidados a aprenderem a “estar em projeto”. Neste contexto, os estudantes são incentivados a refletir sobre o seu quadro de valores, estilos pessoais de aprendizagem e estratégias comunicacionais, a decidir uma Área de Interesse e ainda a envolverem-se no percurso de desenvolvimento experiencial da Área de Interesse (AI). Na fase inicial da implementação do MAPPP os estudantes encontram-se perante a necessidade de pensar e de decidir sobre os seus projetos, para posteriormente desenvolverem uma AI inscrita no seu projeto (Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006). Assim, na fase de análise reflexiva a ação educativa foi orientada para o desenvolvimento de competências reflexivas, isto é para o desenvolvimento pessoal pela via da interioridade. Segundo Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), numa fase inicial é importante começar por indagar sobre o nosso potencial, recursos, a nossa realidade subjetiva e a experiencia interior para que, assim, seja possível clarificar

objetivos, conjugar energias e as forças necessárias para o desenvolvimento da autonomia e da auto-realização.

Este processo de análise reflexiva foi fundamental para que os estudantes percebessem quais eram os projetos pessoais que, ao longo do processo de assessoria pedagógica, gostariam de desenvolver. Uma vez decidido qual o projeto mais significativo, os estudantes foram apoiados e estimulados a desenvolver e a demonstrar competências de decisão, autodireção para aprofundarem, e desenvolverem a AI desse projeto.

- **Áreas de interesse dos projetos pessoais dos estudantes**

De acordo com Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) o conceito de *Área de Interesse* – não deve ser confundido com um *Tema*. Uma AI envolve um campo de ação, não necessariamente delimitado, que permita desenvolver saberes e competências em contexto. As Áreas de Interesse podem prender-se com experiências, projetos comunitários ou ainda estar relacionadas com saberes clínicos.

Apresentamos seguidamente a distribuição dos projetos pelas Áreas de Interesse dos dezasseis estudantes que integraram o nosso estudo. Pela análise do Quadro 25 podemos verificar que existe uma distribuição muito homogênea na focagem de determinadas AI. Os estudantes orientaram as suas AI para o campo de intervenção na “Saúde Infantil”, nos “Cuidados Paliativos”, na “Saúde Materna e Obstétrica”, “Adolescência – o consumo de Álcool” e “Terapias Complementares”.

A conceptualização das AI dos estudantes centrou-se na pessoa ou nos grupos em diversificados contextos de saúde, o que está de acordo com a conceptualização da AI definida por Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006). Para estes autores a “Enfermagem centra o seu foco nos indivíduos, nas famílias, nos grupos, instituições e comunidades e abre o seu campo de visão para diversos ângulos e influências de saúde e bem-estar” (Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006, p. 71).

Quadro 25 - Distribuição dos projetos pelas áreas de interesse

Áreas de interesse	Nº	%
- Saúde Escolar	1	6.3%
- Saúde Materna e obstétrica	3	18.8%
- Educação para a Saúde - Alimentação Saudável	1	6.3%
- Saúde Infantil - Participação parental em unidades de cuidados intensivos	1	6.3%
- Intervenção precoce no contexto dos cuidados de saúde comunitária	2	12.5%
- Cuidados Paliativos - a comunicação com a pessoa com sofrimento oncológico	2	12.5%
- Cuidados Paliativos - Massagem terapêutica	2	12.5%
- O consumo de álcool na adolescência	1	6.3%
- Experiência de vida da pessoa com alteração da auto imagem	1	6.3%
- Terapias complementares - O efeito da musicoterapia na ansiedade pré-operatória	2	12.5%
Total	16	100%

Durante a implementação do MAPP, as “Áreas de Interesse” resultaram da decisão de cada estudante e foram trabalhadas pelos professores e estudantes em função dos seus interesses e desejos de desenvolvimento e realização. Neste contexto as “Áreas de Interesse” enunciavam, assim, possibilidades de ação orientada para a descoberta e escolhas de percurso. Nesse caminho, o estudante imbuído pelo desejo de estar, saber e fazer, deveria cruzar saberes numa perspectiva de desenvolvimento multidimensional e global. Após a fase de análise reflexiva, selecionada e decidida a AI do projeto pessoal, foi fundamental que o estudante se envolvesse e desenvolvesse o percurso de desenvolvimento experiencial da Área de Interesse.

- **Desenvolvimento experiencial da Área de Interesse**

O desenvolvimento do percurso experiencial implicou que os estudantes planeassem, previamente, o percurso experiencial num campo social, institucional e/ou de aprendizagem teórica e clínica, mas sempre apoiados e orientados pelos professores assessores. Segundo Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), experienciar uma área de interesse implica que o estudante clarifique, explore e desenvolva essa área através de percursos diversificados que conduzam ao encontro com pessoas, com experiências, com situações e com diversificadas aprendizagens. Desta forma o estudante envolve-se emocionalmente, conhece mais, desenvolve *skills* e valores, transformando-se do ponto de vista pessoal, social e científico.

- **Espaços de Partilha**

No decurso da implementação do MAPP, tivemos, ainda, a preocupação de gerar espaços de partilha com os professores assessores, com os estudantes assessorados e com o professor doutor especialista em educação, responsável pelo desenho, implementação e monitorização do MAPP. Neste sentido, em momentos previamente planeados (Anexo IV) os estudantes foram convidados a partilharem em grupo e a refletirem sobre as suas experiências e a efetuarem o balanço dos progressos e/ou dificuldades dos seus percursos experienciais. Nestas reuniões de partilha foram, também, incentivados a saber ouvir e apreciar os relatos experienciais dos seus colegas. Na opinião de Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) nos espaços de partilha, os elementos dos grupos podem ser determinantes para o desenvolvimento dos estudantes, já que para um estudante o seu próprio colega pode tornar-se no educador mais importante. Esta perspetiva alude para conceitos, introduzidos e fundamentados na Teoria de Socio-Interacionismo de Vygotsky, que enfatizam as influências do meio e da cultura no desenvolvimento do indivíduo. Ou seja através da participação em várias atividades práticas e cognitivas do coletivo social e na interação social o indivíduo aprende, desenvolve-se, cria novas formas de agir no mundo. Para Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) os momentos de partilha são oportunidades especiais e irrepetíveis de interação que permitem partilhar conhecimentos, expressar vivências, necessidades,

expectativas, medos, frustrações positivas e/ou negativas e de forma irrefutável são sempre portadores de mensagens e de lições de vida.

Terminámos a Fase de Implementação com uma sessão encerramento do processo de assessoria onde estiveram presentes os professores, os estudantes, a investigadora e o professor orientador do trabalho de investigação. Esta sessão foi realizada em Julho de 2010 e teve como objetivos partilhar experiências e perceber que balanço fazem os professores e os estudantes no final processo de implementação do MAPPP. Nesta sessão, a investigadora na qualidade de redatora, registou em suporte de papel (diário de bordo) o discurso dos participantes que presidiram a esta reunião.

Salientamos, ainda, que como contrapartidas oferecemos aos estudantes que aceitaram integrar a nossa investigação a assinatura anual da Revista Referencia, no final da Implementação do MAPPP.

7.3.3 - Conclusão

Após a identificação dos projetos pessoais dos estudantes que vieram a integrar o grupo específico (16 estudantes, 2 desistiram) e a constituição do grupo de professores assessores foram definidas linhas de acordo mútuo, entre estes atores.

Nesta fase os professores criaram as condições para que os seus estudantes tivessem a possibilidade de decidir de forma reflexiva a Área de Interesse e gerarem possibilidades de desenvolvimento experiencial dessa Área de Interesse, mediando e apoiando o planeamento dos percursos experienciais. Os projetos explicitados pelos estudantes por categoria foram maioritariamente académicos, seguidos dos projetos de lazer, interpessoais e os ocupacionais.

Estes resultados assemelham-se aos resultados obtidos no estudo de Pereira (2003), que apontam para um grande número de projetos académicos, interpessoais e ocupacionais, explicitados espontaneamente pelos sujeitos no Módulo 1. De acordo com esta autora, por um lado, a ecologia temporal poderá ter aqui grande relevância, dado que as preocupações dos estudantes centram-se nas atividades e tarefas académicas e no futuro profissional. Por outro lado, a explicitação de projetos interpessoais (que englobam as atividades de voluntariado e ajuda comunitária) pode estar relacionada com os

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

pressupostos filosóficos da profissão de Enfermagem, que remetem para o cuidar do outro, onde as relações interpessoais adquirem uma relevância incontornável.

As AI dos estudantes foram orientadas para: a “Saúde Infantil”, os “Cuidados Paliativos”, a “Saúde Materna e Obstétrica”, a “Adolescência – o consumo de Álcool” e as “Terapias Complementares”. Foram estas as Áreas de Interesse que os estudantes procuram aprofundar e desenvolver apoiados e mediados pelos professores assessores que, nas suas ações de assessoria, geraram contextos facilitadores para o desenvolvimento das Áreas de Interesse dos projetos pessoais dos seus estudantes.

Em síntese a implementação do MAPPP teve por base uma filosofia construtivista centrada no estudante, num contexto de aprendizagem de facilitação do desenvolvimento de competências pessoais e profissionais de estudantes. Neste contexto o MAPPP assentou em princípios que determinaram o estabelecimento de um compromisso de continuidade entre o estudante e professor assessor ao longo de dois semestres (correspondentes ao 4ºAno do CLE). No processo de transformação do estudante foi fundamental que a ação de assessoria fosse reguladora, integradora, através de um plano sequencial. Neste âmbito, a cada professor assessor coube a função de facilitar, mediar e de apoiar os estudantes no desenvolvimento dos seus projetos pessoais, através do esforço autodirigido destes últimos.

No decurso da implementação do MAPPP, como já foi referido anteriormente todo o processo foi continuamente monitorizado, por forma a registar dados que permitam introduzir e regular o processo de assessoria, avaliar os processos de formação continuada dos assessores, gerar espaços de partilha com os estudantes e fazer o balanço do seu progresso no percurso experiencial. Concluída esta Fase da Implementação do MAPPP, passaremos à terceira fase - Avaliação – para avaliarmos o processo e verificarmos se foram ou não atingidos os resultados esperados de desenvolvimento pessoal e profissional quer de estudantes quer de professores.

7.4. - FASE DE AVALIAÇÃO

Para tornar possível a obtenção dos resultados esperados de desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes foi fundamental durante todo o processo de implementação do MAPPP criar pontes, espaços de desenvolvimento proximal, promover o desejo de estar em projeto, valorizar as AI dos projetos pessoais dos estudantes e validar os percursos experiencias.

A avaliação do processo de implementação do MAPPP incluí os dados colhidos durante a implementação, bem como dados adicionais solicitados através do preenchimento de um questionário dirigido aos professores assessores e aos estudantes assessorados no final do processo de assessoria. Esses questionários servirão para a avaliação das diversas componentes do processo, que posteriormente serão úteis para a melhoria do MAPPP.

A avaliação do processo ocorreu no final da implementação, e foi planeada cuidadosamente por nós e pelos co-investigadores.

7.4.1. Metodologia

Para que o processo e os resultados de mudança possam ser avaliados, planeámos cuidadosamente a Fase de Avaliação com vista à obtenção de certezas do efeito desejado. Assim, realizamos um estudo descritivo, misto (abordagem qualitativa e quantitativa), uma vez que pretendíamos descrever o processo e os resultados da implementação do MAPPP na perspetiva dos participantes (estudantes e professores). Traçámos para esta fase os seguintes objetivos:

- *Caracterizar os pontos fortes e fracos do processo de implementação do MAPPP no final do processo, segundo a opinião dos professores e dos estudantes;*
- *Identificar as aquisições dos professores e dos estudantes, no final do processo de implementação do MAPPP;*

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

- *Avaliar o nível de desenvolvimento de competências dos estudantes de Enfermagem que integraram o grupo de investigação, no final do processo de implementação do MAPPP.*

Face à problemática em estudo definimos as seguintes questões de investigação:

- *Como caracterizam professores e estudantes os pontos fortes e fracos do processo de APPP, no final do processo de implementação do MAPPP?*
- *Quais as aquisições dos professores e dos estudantes, no final do processo?*
- *Qual o nível de desenvolvimento das competências dos estudantes de Enfermagem, de acordo com as dimensões em análise (cognitivas e afetivas) e observadas no final do processo de APPP?*

Para Fortin (1999) a enunciação das questões de investigação e dos objetivos do estudo permite estabelecer a ponte entre o problema de investigação, o desenho, os métodos de colheita de dados e as análises realizadas.

Participantes

Os participantes são o grupo de estudantes e de professores assessores que aceitaram participar no nosso estudo. A caracterização dos estudantes assessorados, e dos professores assessores está descrito na Metodologia do Subcapítulo 7.2. (Fase de Implementação).

Instrumento

Os instrumentos que utilizámos nesta fase da investigação para caracterizar os pontos fortes e fracos do processo de APPP e identificar as aquisições dos estudantes e dos professores durante a implementação do MAPPP foram os seguintes: a) Questionário de Little – Módulo 1 e 2 (Anexo VII, 2º Aplicação); b) Questionário dirigido aos professores (Anexo X); c) Questionário dirigido aos estudantes (Anexo XI); d) Diário de bordo para notas de campo.

Questionário de Little – Módulo 1 e 2

O segundo momento de aplicação do questionário de Little (1983)[©] - Módulo 1 e do Módulo 2 - decorreu nesta fase e foi aplicado ao grupo de estudantes participantes, que à data (2010) frequentavam o 4ºAno do Curso de Licenciatura em Enfermagem na ESEnfC. A aplicação deste questionário teve como objetivo avaliar o nível de evolução da classificação das dimensões cognitivas e afetivas do grupo de estudantes, no final do processo de implementação do MAPPP. A apresentação e descrição detalhada do questionário Little (1983)[©] (Módulo 1 - Enunciado de projetos e Módulo 2 - Classificação das diferentes dimensões cognitivas e afetivas) encontra-se desenvolvida na Metodologia do sub-capítulo 7.1 - Fase de Planeamento..

Questionário dirigido a professores

Este instrumento de colheita de dados foi aplicado com o objetivo de colher dados sobre o processo de implementação do MAPPP na perspetiva dos professores assessores. A construção do questionário dirigido aos professores teve por base os pressupostos teóricos do Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais de Rodrigues (2001), Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006). Este instrumento de recolha de dados está standardizado, quer no texto, ordem e conteúdo e foi enviado por e-mail aos professores assessores no final da implementação do MAPPP. O e-mail foi acompanhado de uma mensagem com indicação dos objetivos e da importância da resposta do professor e ainda, estabelecemos, posteriormente, um contato telefónico com cada professor para sensibilizar para a importância do preenchimento do referido questionário. Todos os docentes envolvidos na assessoria pedagógica responderam dando-se assim por terminado o processo e recolha de dados. O questionário encontra-se em Anexo (X) e é constituído por duas partes: a primeira destinada à recolha de dados de identificação pessoal dos professores e a segunda parte com questões sobre o processo de implementação do MAPPP.

Assim sendo a I Parte do questionário destinada à caracterização dos professores assessores tem 2 questões abertas (questão 1 e 5) elaboradas através de perguntas

abertas e três questões fechadas (questão 2, 3 e 4). A II Parte do questionário tem um conjunto de seis questões que visam recolher dados relativos à opinião de cada professor assessor sobre o processo de assessoria pedagógica desenvolvido com cada um dos estudantes assessorados. Assim sendo a segunda parte do questionário tem duas questões abertas (questão 4,6), uma questão mista (questão 1), uma questão fechada (questão 2) com alternativa de resposta sim/não e duas questões (3 e 5) que foram elaboradas através de uma escala gradativa tipo Likert cada uma com cinco alternativas de resposta, que variaram de «nada adequado, pouco adequado, suficientemente adequado, bastante adequado e muitíssimo adequado» na questão três e na questão cinco as alternativas de resposta variaram de «nunca, poucas vezes, algumas vezes, muitas vezes e sempre», atribuído a cada um pesos diferentes com valores de 1, 2, 3, 4, 5 respetivamente.

Questionário dirigido aos estudantes

Para a recolha de dados relativos à opinião dos estudantes sobre o processo de assessoria desenvolvido pelo professor assessor utilizamos um questionário dirigido aos estudantes (Anexo XI). Construámos para o efeito um questionário composto por diferentes questões e estas tiveram por base os dados que foram recolhidos das propostas de professores e estudantes em assessoria de 1999 a 2004 e os fundamentos do “Maastricht Tutor Skills questionnaire”, intended for use in a problem based learning (PBL). Neste sentido este instrumento de colheita de dados tem um total de vinte e sete questões e destas vinte e seis são questões fechadas com alternativa de resposta, a melhorar/adequado, e uma outra questão fechada com alternativa de resposta, sim/não. Para a aplicação do referido questionário entrámos em contato com os estudantes participantes, através do envio de um e-mail, com o questionário em anexo explicando os objetivos e a importância do seu preenchimento para a investigação. A recolha dos questionários foi feita em encontro pessoal com cada um dos estudantes.

Diário de bordo

Como instrumento de trabalho recorreremos também ao diário de bordo, como fonte de recolha de dados. O diário de bordo, de acordo com Bogdan e Biklen (1994) permite que o investigador vai registando notas retiradas das suas observações no campo. Com o objetivo de acompanhar o desenvolvimento da implementação do MAPPP, o diário de bordo constitui-se como um instrumento importante para a recolha de informação durante todo o processo. Na sessão de encerramento procuramos, na presença dos participantes, fazer um balanço do processo e dos resultados da implementação do MAPPP. Neste contexto optámos por registar a informação recolhida através de notas de campo, após o consentimento informado dos presentes (professores e estudantes).

Procedimentos para a Análise e Tratamento dos Dados

No tratamento da informação qualitativa recolhida nas questões abertas do questionário dirigido aos professores (Anexo X) e nas notas de campo arquivadas no Diário de Bordo da investigadora foram utilizadas as técnicas de análise de conteúdo de Bardin (2004). No processo de análise de conteúdo seguimos as fases descritas por Bardin (2004) e uma vez que já estão descritas no Capítulo 5 e 6 do presente trabalho optámos por não o descrever novamente.

Na apresentação e análise da informação recolhida nas questões abertas do questionário dirigido aos professores ilustramos com pequenos excertos as unidades de sentido que foram identificadas com a letra *Q* correspondendo ao Questionário e com o número 1, 2, 3, (...) que corresponde a cada um dos questionários dos professores.

Na sessão de encerramento os discursos dos participantes (estudantes) foram registados em notas de campo. No capítulo da discussão dos resultados procurámos reforçar todo o processo de análise e interpretação com a apresentação de pequenos excertos (ou citações), e em cada um deles foi mencionado um nome fictício atribuído a cada estudante para garantir o anonimato dos participantes.

Outros dados recolhidos no questionário dirigido aos professores e no questionário dirigido aos estudantes foram tratados informaticamente com recurso ao programa de

tratamento estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) na versão 22.0 de 2014. Relativamente aos dados recolhidos através do questionário dirigido aos professores os procedimentos estatísticos tornaram possível reduzir, reorganizar, avaliar, interpretar e ainda apresentar os dados, que nós representamos através de quadros. Assim, para sintetizar e realçar a informação fornecida pelos dados utilizamos a análise estatística descritiva com o objetivo de descrever e de analisar o processo de implementação do MAPPP recorrendo a medidas de tendência central (média aritmética, mediana) e de medidas de dispersão ou variabilidade (valor mínimo, valor máximo e desvio padrão). Recorremos também à aplicação do teste Wilcoxon para a diferença de médias.

No subcapítulo que se segue todo o trabalho desenvolvido será mais analítico e interpretativo no sentido de analisar e discutir criticamente todo o processo de implementação do MAPPP.

7.4.2. Discussão dos Resultados

Os contextos de ensino-aprendizagem que despertam o desejo de aprender, indagar e agir com autonomia e autodireção e simultaneamente enfatizam o compromisso e a aliança entre os diversos atores do processo educativo são na opinião de Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) a chave para o sucesso educativo. Durante dois semestres, no período de implementação do MAPPP, tentámos gerar espaços criativos, isto é momentos que não fossem apenas reprodutores de conhecimentos, mas que permitissem a promoção e o desenvolvimento dos participantes e, ainda, que possibilitassem a integração de diferentes saberes, a partilha e consequentemente a emancipação dos estudantes.

Neste sentido, o processo de implementação do MAPPP como já foi referido anteriormente foi acompanhado pela investigadora e pelo co.investigador, autor do Método, com vista à regulação, mediação e avaliação do progresso e aquisições em contexto de assessoria pedagógica. Importa salientar que para o autor do Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais, esta metodologia tem como pressuposto inicial a não avaliação de pessoas mas sim de “evidências das suas realizações, produções e investimentos, rastros resultantes de percursos desenvolvidos, suscetíveis de

serem materializados em provas devidamente validadas” (Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006, p.87).

O presente subcapítulo é dedicado à apresentação, análise e interpretação dos dados solicitados aos professores assessores e aos estudantes assessorados no final da implementação do MAPPP, bem como os dados recolhidos na sessão de encerramento realizada no final da implementação do MAPPP.

- **Processo de Assessoria Pedagógica na Perspetiva dos Professores Assessores**

Na implementação do Método de Assessoria Pedagógica os professores, ao longo do ano letivo, contactaram com os estudantes por e-mail, através de contacto direto e utilizando o Messenger (Quadro 26). O tempo despendido em **contactos com o estudante por e-mail** variou entre 4 e 10 horas, tendo como valor médio 6.14 horas e desvio padrão 1.96 horas. Metade dos professores assessores contactou com o estudante por e-mail pelo menos 6.15 horas.

No **contacto direto** foram utilizadas entre 5 e 17 horas, sendo a média 9.52 horas com desvio padrão de 2.62 horas. Em metade das situações o tempo de contacto direto foi igual ou superior a 9.00 horas.

Pela a análise dos dados verifica-se que o tempo utilizado por alguns professor com o estudante, quer por e-mail, quer por contato direto foi reduzido. Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) fazem alusão a certas atitudes e comportamentos de ceticismo e até de hostilidade, por parte de alguns professores que não aceitam e não querem compreender a utilidade destas metodologias. No presente estudo não ficou para nós claro se o tempo reduzido no contato com o estudante se deve a uma certa resistência ao Método ou à dificuldade de gerir o tempo, em virtude da sobrecarga de trabalho decorrente da atividade de docente ou, ainda, por falta de interesse e de envolvimento dos estudantes que assessoraram.

Na perspetiva de Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) é fundamental conhecer um pouco do estilo pessoal de ser, de estar e relacionar-se do estudante, assim como perceber os seus gostos e preferências relacionadas com a aprendizagem. Neste

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

contexto, Rodrigues e Baía (2012) são de opinião que a relação em presença entre estes atores, isto é, o trabalho de interação, reciprocidade, aliança que se desenvolve é fundamental no processo de acompanhamento e de mediação.

O tempo **de contacto através do Messenger** situou-se entre 0 e 9 horas. Em média este meio de comunicação foi usado durante 1.56 horas com desvio padrão 3.39 horas. Em, pelo menos, metade dos casos não houve contacto usando o Messenger como meio de comunicação. Concluímos, assim, que na maioria dos casos não houve contacto dos professores com os estudantes por esta via, tendo sido usada apenas por um professor como meio de comunicação. Verificamos, ainda, que não foi referenciado o uso de qualquer outro meio de comunicação entre os professores e os estudantes.

Quadro 26 - Medidas descritivas referentes ao tempo de contacto do assessor com o estudante e o meio utilizado para esse contacto

Tempo de contacto (horas)	\bar{x}	Md	s	X_{min}	X_{máx}
Contacto direto	9.52	9.00	2.62	5.00	17.00
Por Messenger	1.56	0.00	3.39	0.00	9.00
Por Email	6.14	6.15	1.96	4.00	10.00
Outro	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Com o objetivo de encontrar ajuda para o trabalho de APPP os professores assessores procuraram a **cooperação com outros professores** através de email (100.0%), seguido do contacto direto (93.8%) e de outros meios de comunicação não especificados (93.8%). O Messenger não foi usado nas situações de contacto com outros professores (Quadro 27).

O processo de assessoria engloba a introdução de novas formas de diálogo entre professores e por isso é fundamental o contributo interdisciplinar de diferentes disciplinas curriculares. Neste contexto, compete ao professor assessor sugerir opções aos seus estudantes, ajudar a abrir pistas, que podem passar pelo contributo teórico das diferentes disciplinas do currículo e pelo encontro com outros professores cujo saber especializado é uma mais-valia no desenvolvimento da Área de Interesse dos projetos pessoais dos estudantes. Para Vieira (2008) Rodrigues, Pereira e Ferreira(2006), o

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

diálogo interdisciplinar, a colaboração e a cooperação com outros professores, de áreas científicas afins à área de interesse selecionada pelo estudante, são possibilidades de ação, não só para combater o isolamento profissional mas também são possibilidades valiosas para apoiar o estudante no processo de decisão, planeamento e no caminho a percorrer

Quadro 27 - Meio utilizado para obter a cooperação com outros professores

Meio utilizado	N	%
Contacto por email	16	100.0
Contacto por Messenger	3	18.8
Contacto direto	15	93.8
Outro	15	93.8

No que diz respeito aos **compromissos do estudante relativos ao contrato** inicial de desenvolvimento, verificamos (Quadro 28) que os professores assessores do presente estudo valorizaram, sobretudo, o respeito mútuo, com valor médio 4.00 ± 1.10 e mediano 4.50, que se estabeleceu entre eles e os estudantes. Seguido do envolvimento, com média 3.69 ± 0.70 e mediana 4.00 e, por último, a disponibilidade cuja média foi de 3.39 ± 0.96 e mediana 3.00. Em todas as situações os valores observados situaram-se entre 2 e 5.

Parece-nos poder afirmar que na perspetiva dos professores do presente estudo, os estudantes envolveram-se de algum modo nos seus projetos, embora não manifestassem de igual forma a disponibilidade para os seus projetos. O processo de Assessoria Pedagógica mais centrado nas possibilidades das pessoas, exige das partes envolvidas grande compromisso, abertura à experiência, envolvimento, respeito mútuo, solidariedade, capacidade de decisão e autonomia. Tal como no *coaching* este processo inicia-se com a definição de linhas de acordo mútuo seguindo os princípios dos contratos de desenvolvimento de Knowles (1986). Neste contexto o contrato pedagógico justifica-se como instrumento de regulação de compromisso mútuo entre os diferentes atores do processo e é também uma ferramenta facilitadora da interação entre o estudante e o professor assessor pedagógico. De acordo com Rodrigues, Pereira e

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Ferreira (2006) o desenvolvimento de competências e o sucesso educativo implica dedicação, envolvimento pessoal, compromissos e alianças entre os diferentes atores.

Pela análise dos resultados obtidos nos questionários dos professores constatamos que a média do compromisso de disponibilidade foi inferior a média do compromisso de envolvimento o que nos leva a refletir sobre esta aparente incongruência no processo de aprendizagem, em que o envolvimento está necessariamente ligado á disponibilidade para a aprendizagem. Parece-nos poder concluir que os estudantes do presente estudo, embora evidenciassem pouca disponibilidade para trabalhar com os seus professores assessores, estariam “à sua maneira” e ao seu ritmo envolvidos nos seus projetos. A este respeito, Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) referem que por um lado, o envolvimento do estudante pode estar dependente do envolvimento do professor, mas por outro lado pode não significar desinteresse, antes pelo contrário, pode ser revelador de competências de autodireção por parte do estudante quando este procura com pouca frequência o professor para assessoria pedagógica. Conhecer o estilo pessoal de ser, estar, relacionar-se e perceber quais as preferências dos estudantes relacionadas com a aprendizagem, pode beneficiar o processo de aprendizagem, e como tal é necessário que o professor desenvolva uma pedagogia diferenciada, apoiando e aceitando que cada estudante é uma pessoa única.

Quadro 28 - Medidas descritivas referentes aos compromissos do estudante relativos ao contrato inicial de desenvolvimento

Compromissos do estudante	\bar{x}	Md	s	X_{min}	X_{máx}
Disponibilidade	3.39	3.00	0.96	2.00	5.00
Envolvimento	3.69	4.00	0.70	2.00	5.00
Respeito mútuo	4.00	4.50	1.10	2.00	5.00

Importa referir que na sessão de encerramento esteve presente a professora assessora que ficou responsável pela assessoria dos projetos das duas estudantes que no início da implementação do MAPPP desistiram do projeto e que nesta reunião fez questão de deixar a sua opinião:

“Não tive o prazer de conhecer as minhas estudantes, tenho pena. Cheguei a pensar que não gostariam de me ter como assessora dos seus projetos. Na verdade estabeleci vários contactos, através de email, com as estudantes e num desses contactos foi marcada uma reunião para as 2 horas da tarde porque as estudantes não tinham disponibilidade grande e as estudantes não apareceram. Senti-me ofendida porque não apareceram. Pensei ainda que as estudantes não

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

estariam minimamente interessadas para desenvolver um projeto desta natureza. Eu acho sinceramente que tinham uma lealdade “dividida” pois havia um compromisso que assumiram e não se mostraram comprometidas, tudo me soou a desculpas e quando dei conta o tempo passou. Fiquei triste por não ter podido participar, pois perdi algum do meu tempo para me dedicar ao projeto e sinceramente penso que tenho algum “jeito” para isto. Questionei-me se são daqueles estudantes que não se interessam por estes tipo de projetos mais inovadores, se são dessa franja dos 25% de estudantes que não se envolvem e/ou não querem saber destes projetos. Senti-me defraudada porque não consegui conhecer pessoalmente as minhas estudantes, não tinham rosto, agora aqui estou olhar para aquela estudante e vejo a sua simpatia, a beleza do seu rosto e penso que foi difícil estabelecer o processo de comunicação porque não se foi conseguido um encontro face a face com as estudantes”- Paula.

Corroboram esta visão Saraiva e Rodrigues (2011) quando referem que há uma franja de específica de estudantes que não entende as vantagens da metodologia de projeto e da aprendizagem autodirigida e não se envolvem nos seus projetos.

No que concerne às **Áreas de Interesse** relacionadas com os projetos pessoais dos estudantes procuramos conhecer e compreender o que promoveu ou obstaculizou o processo de decisão dos estudantes sobre as suas Áreas de Interesse. Segundo Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) a escolha de uma Área de Interesse, significativa e que possa projetar-se numa perspetiva de desenvolvimento futuro, requer um trabalho refletido e crítico por parte do estudante. De acordo com estes autores a Área de Interesse engloba um contexto de aprendizagem e de desenvolvimento experiencial planeado a partir de uma ideia central abrangente. Trata-se de um conceito central de partida em metodologia de projeto, e “experienciar uma área de interesse significa selecionar, aclarar e desenvolver esta área” (Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006, p.62).

Assim, em relação à Área de Interesse analisamos **o tempo de demora** que cada estudante necessitou para tomar a decisão de focagem numa Área de Interesse, analisamos ainda as dificuldades expressas pelos estudantes na focagem na Área de Interesse e ainda o tipo de estratégia de assessoria seguidas pelo professor para ajudar o estudante a tomar a decisão.

O **tempo de demora** não foi o mesmo por parte de todos os estudantes para tomarem a decisão de focagem de uma Área de Interesse, no contexto dos seus projetos pessoais. Os professores assessores referiram que para onze estudantes, o tempo de demora para tomar a decisão de focagem de uma Área de Interesse se situou entre um e dois meses, mais de dois meses necessitaram quatro estudantes para decidir e apenas para uma estudante o tempo de demora foi inferior a um mês. Face ao exposto concluímos que o tempo de demora não foi o mesmo por parte de todos os estudantes para tomarem a decisão de focagem de uma Área de Interesse, no contexto dos seus projetos pessoais, como se pode ler nos excertos que seguem:

“Sempre demorou pouco tempo a tomar decisões – máximo 1 dois dias, pois respondíamos logo às suas solicitações (Quando não podíamos responder logo revelou alguma precipitação em certas decisões). Contudo, isso não invalida que tenha mostrado uma capacidade de trabalho invulgar, claramente acima da média. Manteve características pois é, sem dúvida, uma estudante muitíssimo trabalhadora e empenhada”. Q1

“Tempo de demora por parte do estudante para tomar a decisão de focagem de uma Área de Interesse foi sensivelmente de 2 mês.”Q2

“A estudante demorou, na minha opinião, mais tempo do que o habitual noutros estudantes, e foi de aproximadamente três meses para tomar a decisão de focagem de uma área de interesse.” Q3

Analisamos também a opinião dos professores sobre **as dificuldades expressas** pelos estudantes na focagem na Área de Interesse. Sobre este aspeto verificamos que apenas uma estudante do grupo de participantes não apresentou dificuldades na focagem de na Área de Interesse. Na perspetiva dos professores assessores todos os restantes estudantes apresentaram dificuldades na focagem na Área de Interesse e estas prenderam-se, sobretudo, com inadaptação aos pressupostos do MAPPP.

Neste contexto, na opinião dos professores a **maior dificuldade** dos estudantes estava relacionada com **o conceito pouco claro de área de interesse**, isto é os estudantes revelaram alguma confusão entre o conceito de área de interesse e o de tema, como se lê nos excertos que se seguem:

“As dificuldades manifestaram-se na seleção de uma área de interesse, uma vez que no âmbito das terapias complementares são variadas as abordagens.” Q3

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

“As dificuldades da estudante foram manifestadas por alguma confusão entre uma área de interesse e um tema “. Q2

“Essencialmente referia que tinha várias áreas de interesse e era difícil escolher.” Q4

Outra dificuldade referida pelos professores foi **a falta de competências** para a aprendizagem autodirigida. O conceito de aprendizagem auto-dirigida de Knowles (1975), remete para a ideia de que o sujeito é chamado a apropriar-se da gestão da sua própria formação e aprendizagem. Nesta linha de pensamento para Oliveira (2005) a capacidade para ser autodirigido assume grande importância, sendo que o indivíduo que demonstra capacidades para ser autodirigido na aprendizagem, teoricamente, é aquele que se encontra mais apto para responder adequadamente às exigências do mundo atual. Também Costa (2006) refere que os estudos realizados no âmbito da auto-regulação da aprendizagem salientam a importância do sujeito como agente ativo, capaz de assumir, tomar a iniciativa e o controlo em maior ou menor grau no seu processo de aprendizagem, nomeadamente no que respeita ao diagnóstico das suas necessidades de aprendizagem; à definição de objetivos de aprendizagem; à escolha e efetivação de estratégias apropriadas de aprendizagem.

Os excertos, adiante apresentados refletem a perceção dos professores quanto à capacidade dos estudantes para serem autodirigidos, nomeadamente no que toca à iniciativa e à gestão dos seus processos de aprendizagem, perceção que é de algum modo contrária as ideias dos autores supra citados:

“Reconheço que com esta estudante, podia ter sido diferente mas, dado o momento do percurso académico das mesmas, coadjuvado com a “pouca iniciativa “e alguma demora de resposta nas solicitações que lhes efetuámos mensalmente das mesmas no projeto, nem sempre foi fácil”.

Q1

“Na gestão da sua aprendizagem e na definição de metas e percursos de trabalho apoiando-se muito nas orientações do professor assessor “.Q2

Para além destas **os estudantes tiveram dificuldades em cumprir os compromissos** do contrato pedagógico nomeadamente no que diz respeito à disponibilidade e ao envolvimento que manifestaram para os seus projetos pessoais.

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Verificamos que alguns professores fizeram referência à “indisciplina” dos estudantes, particularmente no que diz respeito, à resposta dada aos desafios solicitados, à disponibilidade e ao envolvimento dos estudantes que não foram as desejáveis porque os estudantes estavam mais focados em outros compromissos e/ou preocupações. Esta visão é corroborada por Saraiva e Rodrigues (2011), quando referem ainda que as atitudes que os estudantes, muitas vezes, manifestam face a estas metodologias mais inovadoras, são a desmotivação, bloqueios e a inadaptação. Traduzem estas ideias os excertos que se seguem:

“Solicitámos diversos desafios a que a estudante nem sempre conseguiu dar resposta ou melhor respondia mas, posteriormente, não concluía as tarefas propostas. Q1

“Com alguma dificuldade porque não tinha disponibilidade para se focar e se envolver neste projeto.” Q5

“Porque surgiram outros contextos (Ensino Clínico) e outras preocupações que dificultaram o envolvimento para a tomada de decisão numa área de interesse“. Q4

“Como o tempo de contato com a estudante não foi muito ao longo do processo de assessoria, por falta de disponibilidade da estudante.” Q3

Ainda em relação **às dificuldades** perante a decisão da Área de Interesse alguns professores referiram que uns estudantes **evidenciaram por vezes, algum bloqueio** escudando-se nas áreas curriculares o que, na opinião de Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006), pode comportar prejuízos para a confrontação e a diversidade de alternativas / pensamento divergente /autodireção /dificuldade em estar em projeto, sendo então necessário nestes momentos a ação de ajuda do professor:

“Foram algumas as dificuldades da estudante porque se centrava muito em temáticas do curriculum escolar.” Q2

“Não existiram grandes dificuldades, embora as preocupações e os interesses da estudante estivessem muito centrados no curriculum escolar.” Q5

“O meu comentário é que os estudantes por vezes fazem alguma confusão entre área de interesse pessoal e eventualmente áreas curriculares que gostariam de desenvolver mais.” Q4

Importa, ainda, salientar que apenas uma estudante não demonstrou dificuldade como se pode ler no excerto que se segue:

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

“Sem dificuldade, mostrado uma capacidade de trabalho invulgar, claramente acima da média. Manteve características pois é, sem dúvida, uma estudante muitíssimo trabalhadora e empenhada”. Q1

Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) fazem alusão a estes estudantes mais enérgicos que facilmente se envolvem em novas experiências e com entusiasmo aceitam os desafios propostos pelos professores.

Procurámos também perceber que estratégias utilizaram os professores para ajudar os estudantes na focagem da Área de Interesse. Verificamos pela análise efetuada às respostas dos professores que estes valorizaram, sobretudo, as estratégias pedagógicas mas também as estratégias de comunicacionais /relacionais.

Das **estratégias pedagógicas**, destacaram-se: a ajuda na exploração de caminhos alternativos na busca de respostas. Procuraram, também, abrir pistas, levantar questões, precisar conceitos, sugerir opções e orientações em função das alternativas e da viabilidade de realização. A estratégia pedagógica menos referenciada pelos professores para ajudarem os estudantes a tomarem decisões foi estimular o estudante a refletir sobre os seus valores. As citações que se segue ilustram o que foi exposto anteriormente:

“Eram desafios de diversa ordem: reuniões, participação em eventos científicos, orientações em trabalhos que precisassem.” Q1

“A estudante foi apoiada na focagem na área de interesse e estimulada a envolver-se na busca de respostas para selecionar a sua Área de Interesse.” Q2

“Ajudar a estudante a procurar caminhos em função dos seus interesses e da viabilidade de realização dos meus.” Q4

“A estudante foi estimulada envolver-se no seu projeto e na busca de respostas.” Q5

As estratégias seguidas pelos professores do presente estudo vão no sentido do que Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006, p. 65) propõem, quando referem que “aqueles que após um período de sensação de bloqueio, dúvida, sentimento de incapacidade (...). torna-se imprescindível nestes momentos a ação de ajuda do professor (...) sem ser determinante, evitando uma atitude demasiado interpretativa ou orientadora, ajuda a abrir alternativas de escolha, apresentando propostas e desafios.”

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Os professores referiam, ainda, que **sugeriam opções e deram orientações para diferentes recursos** e/ou atividades para facilitarem a decisão na de focagem de uma Área de Interesse:

“Como o tempo de contato com a estudante não foi muito ao longo do processo de assessoria, por falta de disponibilidade da estudante procurei ajudar na seleção da área questionando e ajudando a pensar sobre o que poderia trazer mais valias para ajuda aos doentes.” Q3

“Para facilitar a decisão na de focagem de uma Área de Interesse foram sugeridas atividades acadêmicas como pesquisa em fontes de conhecimento sobre a área de interesse.” Q3

“Em momentos próprios a estudante foi apoiada de forma mais diretiva a tomar decisões sobre recursos e opções.” Q2

Alguns professores mencionaram **estratégias pedagógicas** mais direcionadas para a **reflexão e o pensamento crítico**. Segundo Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006, p. 56) a ação pedagógica na lógica das metodologias de projeto “deve ser ativa, promovendo exercícios reflexivos, integrando o tempo individual e o relacional”. Nesta linha de pensamento Schön, (1983, 2000); Zeichner, (1987, 1993); Alarcão, (1996, 2000); Sá-Chaves, (1994, 1997, 2000) referem que a formação reflexiva permite que o docente e o aluno, no desempenho dos seus papéis e em função das suas vivências pessoais, participem reflexiva e criticamente na construção do conhecimento. Os excertos que se seguem fazem alusão a estratégias de reflexão:

“Ajudando o estudante a explorar diferentes formas de pensar e agir e orientando para os possíveis temas dentro dessas áreas.” Q5

“Nas reuniões de contato o trabalho desenvolvido foi ativo, tendo sido promovidas reflexões.” Q1

“Estimulamos a estudante a interrogar-se e a refletir sobre os seus valores, embora respeitamos sempre as opções da mesma.” Q1

“Foi estimular a discussão e a reflexão através de questões pertinentes através de questionamento para precisar conceito.” Q4

Em suma as estratégias pedagógicas que os professores assessores referiram estão em conformidade com algumas estratégias apontadas por Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) em abordagens pedagógicas ativas.

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Alguns professores fizeram referência a **estratégias de comunicação/interação** na tentativa de facilitarem a decisão dos estudantes sobre Áreas de Interesse. Nesta fase disponibilizaram-se, empenharam-se para apoiar e orientar os estudantes nas suas decisões, e neste processo privilegiaram o estabelecimento de relações de confiança e de respeito pela decisão do estudante:

“Sempre procurámos que a estudante adotasse e seguisse, de modo adequado, claro, o seu projeto. Colaborámos incondicionalmente e empenhadamente nos mesmos.” Q1

“Resume-se a algumas palavras – IMPRESSIONANTE, INVULGAR, TRABALHADORA - mas que exige um acompanhamento, igualmente invulgar e ao qual nem sempre podemos estar, humanamente, disponíveis:”. Q1

“Para explorar as possibilidades de desenvolvimento da Áreas de Interesse da estudante foi necessário tempo, disponibilidade da minha parte.” Q2

“Estabelecimento de uma relação de confiança com a estudante.” Q5

As estratégias comunicacionais seguidas pelos professores são também corroboradas por Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) que defendem que a assessoria pedagógica numa lógica de Projeto de Desenvolvimento Pessoal exige aos professores desafios ímpares, entre outros, a regulação de processos de interação complexa, onde professores e estudantes negociam espaços e recursos num clima de confiança e respeito mútuo. Caso contrário, quando professor e estudante têm dificuldades de comunicação ou má relação humana, não há condições para consolidar compromissos mútuos.

Outros autores salientam também a importância da comunicação/interação no processo de ensino-aprendizagem, assim, por exemplo Tavares (1998, p.21) citado por Rua (2011) afirma que “Aprender é um verdadeiro processo pessoal e social de construção e partilha, de comunicação”, por sua vez Bronfenbrenner (2002) acrescenta que sendo o estudante o ator principal no processo de aprendizagem, no entanto esta resulta também da interação com outros atores (docentes, supervisores, profissionais).

Importa salientar também a perspectiva de Paulo Freire que valoriza a educação pela comunicação em detrimento de uma educação extensiva. Freire (1997) considera, como uma das condições primordiais a respeitar na construção de práticas educativas, a utilização do método crítico e dialógico, através do qual o saber se constrói em função do relacionamento entre interlocutores que, em conjunto, buscam encontrar um sentido para os significados contidos nas mensagens que emitem.

No que concerne à **aprendizagem experiencial na Área de Interesse** é importante que os professores e estudantes questionem, procurem informações, façam reflexões e encontrem soluções para os problemas. Observando os resultados apresentados no Quadro 29 verificamos que **os momentos de aprendizagem experiencial, durante o processo de assessoria pedagógica, foram assinaladas com maior frequência** «As soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse do estudante foram derivadas de troca de ideias, partilha com pares» (\bar{x} = 3.88; Md = 4.00), «Questões iniciadas pelo estudante com resposta do professor» (\bar{x} = 3.63; Md = 4.00); «Informação solicitada pelo estudante e oferecida pelo professor sobre a Área de Interesse» (\bar{x} = 3.63; Md = 3.50), «As soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse do estudante foram derivadas de atividades académicas (aulas, estágio, pesquisa, estudo)» (\bar{x} = 3.56; Md = 4.00); «Questões iniciadas pelo professor com resposta do estudante» (\bar{x} = 3.31; Md = 3.00) e «Reflexões sobre experiências de vida descritas pelo professor relativas à Área de Interesse» (\bar{x} = 3.25; Md = 3.00).

A aprendizagem experiencial, segundo Burnard (1995) citado por Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006, p. 62) “implica uma grande variedade de aproximações à análise crítica, à introspeção, à experiência de vida, à relação com a outra pessoa, (...), à decisão, à abertura à experiência, ao envolvimento à resolução de problemas, à resiliência para gerir contextos de imprevisibilidade”. No Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais como foi referido anteriormente os estudantes são estimulados a desenvolverem uma AI, que deve resultar da sua decisão e opção pessoal. Depois da escolha da sua Área de Interesse, o estudante deve centrar-se no planeamento e desenvolvimento experiencial de uma Área de Interesse. O planeamento do percurso experiencial implica abertura à experiência e envolvimento na busca de oportunidades de aprendizagem, no campo social, institucional e de aprendizagem teórica e clínica. É pois fundamental a ajuda do professor assessor na busca de várias oportunidades, fornecendo pistas de pessoas e contextos que podem ser modelos para os estudantes caminharem.

Ora, no presente estudo o trabalho de mediação desenvolvido pelo professor ancorado no diálogo e na partilha de pontos de vista entre pares parece-nos fazer sentido já que cada professor assessor era responsável por um de grupo de estudantes (dois ou mais).

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Estudos desenvolvidos no âmbito da aprendizagem mediada pelos pares evidenciam progressos no desenvolvimento cognitivo e social dos intervenientes. Numa alusão às implicações da Teoria Socio-Interacionista de Vygotsky (1989) na esfera da educação Fino (2001) e Trindade (2002) referem que a aprendizagem mediada pelos pares é um meio “natural” de aprendizagem, em que a responsabilidade é transferida do professor para o par-tutor, ou seja o trabalho em grupo e cooperativo entre estudantes menos habilitados com outros estudantes mais avançados (ou o próprio professor) pode promover a aprendizagem e o desenvolvimento de estudantes.

Por sua vez as atividades académicas (aulas, estágio, pesquisa, estudo) sugeridas pelos professores do presente estudo para o desenvolvimento da Área de Interesse dos estudantes estão em concordância com a opinião de Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006). Para estes autores o desenvolvimento de uma AI exige a apropriação de conhecimentos científicos para que o estudante possa desenvolver percursos apoiados nos contributos teóricos.

Por outro lado, os **momentos referenciados com menor frequência** (Quadro 29) foram «As soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse do estudante foram derivadas de contextos socioculturais (atividades culturais)» ($\bar{x} = 1.63$; Md = 1.00), «As soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a Área de Interesse foram derivadas de contextos socioculturais (atividades culturais)» ($\bar{x} = 1.75$; Md = 1.00), «As soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a Área de Interesse foram derivadas de atividades de ajuda voluntária a outros» ($\bar{x} = 1.81$; Md = 1.00), «As soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse do estudante foram derivadas de atividades de ajuda voluntária a outros» ($\bar{x} = 1.88$; Md = 1.50), «As soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a Área de Interesse foram derivadas de contextos de ações de formação (Congressos/Jornadas, Cursos...)» ($\bar{x} = 2.44$; Md = 3.00) e «As soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a Área de Interesse foram derivadas de troca de ideias partilhadas com pares» ($\bar{x} = 2.56$; Md = 3.00).

Parece-nos poder concluir que professores e estudantes durante o processo de Assessoria Pedagógica focaram-se na oferta (professores) e na procura (estudantes) de

informação e nas atividades acadêmicas (aulas, estágio, pesquisa, estudo), desvalorizando, ambos, as atividades culturais, as atividades de ajuda voluntária a outros e ainda as ações de formação (Congressos/Jornadas, Cursos).

Estes resultados contrariam de algum modo a perspectiva de Kolb (1984) sobre a aprendizagem experiencial, conceito que na opinião de Abreu (2001) parte do pressuposto de que o indivíduo, no seu processo de formação e socialização, é influenciado por um conjunto de fatores, não só educativos mas também da esfera da formação informal, tendo estes fatores um efeito formador e até facilitador da identidade profissional.

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quadro 29 - Medidas descritivas referentes à opinião dos assessores sobre os momentos de aprendizagem experiencial do estudante

Momentos de aprendizagem experiencial	\bar{x}	Md	S	X_{min}	X_{máx}
Questões iniciadas pelo professor com resposta do estudante	3.31	3.00	0.70	2.00	5.00
Questões iniciadas pelo estudante com resposta do professor	3.63	4.00	0.81	2.00	5.00
Informação solicitada pelo professor assessor e oferecida pelo estudante sobre a Área de Interesse	3.19	3.00	0.75	2.00	5.00
Informação solicitada pelo estudante e oferecida pelo professor sobre a Área de Interesse	3.63	3.50	0.88	2.00	5.00
Reflexões sobre experiências de vida descritas pelo estudante relativas à Área de Interesse	3.06	3.00	0.57	2.00	4.00
Reflexões sobre experiências de vida descritas pelo professor relativas à Área de Interesse	3.25	3.00	0.68	2.00	4.00
As soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a Área de Interesse foram derivadas de atividades académicas (aulas, estágio, pesquisa)	3.13	3.00	0.50	2.00	4.00
As soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a Área de Interesse foram derivadas de contextos de ações de formação (Congressos,.....)	2.44	3.00	1.03	1.00	4.00
As soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a Área de Interesse foram derivadas de contextos socioculturais (atividades culturais)	1.75	1.00	1.18	1.00	4.00
As soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a Área de Interesse foram derivadas de atividades de ajuda voluntária a outros	1.81	1.00	1.16	1.00	4.00
As soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a Área de Interesse foram derivadas de troca de ideias partilhadas com pares	2.56	3.00	1.03	1.00	4.00
As soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse do estudante foram derivadas de atividades académicas (aulas, estágio, pesquisa, estudo)	3.56	4.00	0.51	3.00	4.00
As soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse do estudante foram derivadas de contextos de ações de formação (Congressos/Jornadas, Cursos...)	3.25	3.00	0.58	2.00	4.00
As soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse do estudante foram derivadas de contextos socioculturais	1.63	1.00	0.88	1.00	3.00
As soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse do estudante foram derivadas de atividades de ajuda voluntária a outros	1.88	1.50	1.09	1.00	4.00
As soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse do estudante foram derivadas de troca de ideias, partilha	3.88	4.00	0.34	3.00	4.00

- **Processo de Assessoria Pedagógica na Perspetiva dos Estudantes**

Dos resultados obtidos no questionário dirigido aos estudantes sobre o desempenho de assessoria por parte do seu professor, podemos constatar pela leitura do Quadro 30, que a totalidade dos estudantes (100%) considerou como adequada a “Ajuda na fase de decisão da área de interesse”. Assinalado como adequado foi também o item “Estimula a clarificação e partilha de pontos de vista” com uma percentagem de (94%), seguida de uma percentagem de (88%) os itens “Estimula o estudante a refletir sobre os seus valores” e “Estimula o estudante a envolver-se na buscas de respostas”.

Referiram, ainda, como adequado o item relativo a “Estimula interação e discussão”, com uma percentagem de (87%). Não obstante outros itens significativamente respondidos como ‘adequados’ foram: “Estimula atividades experienciais interdisciplinaridade” (81%), “Estimula o estudante a pesquisar fontes conhecimento” (75%), “Aconselha sobre recursos e opções” (75%), “Estimula interação e discussão” (75%).

Inversamente, no conjunto de itens listados **como relevantes e a melhorar no processo de assessoria do professor** as percentagens foram na globalidade de menor valor (comparativamente com os itens assinalados como ‘adequado’). Assim, no Processo de Assessoria o item “a melhorar” obtido com maior percentagem (63%), foi “Estimula a que o estudante sumarie de forma simples e clara”. Alargando a análise, neste grupo de respostas, destaca-se ainda um grupo de três itens com igual percentagem 50% e que são: “Garante um nível suficientemente profundo de análise”, “Estimula a organização e o planeamento do percurso experiencial em função de objetivos” e “Assume uma função diretiva apenas no momento certo”.

Parece-nos poder afirmar que na opinião dos estudantes foi adequadamente significativo, durante o processo de assessoria, o estímulo à proactividade por parte dos mesmos estudantes. No conjunto de itens a melhorar, a maioria dos estudantes considerou que os aspetos a melhorar na ação de assessoria são o estímulo para a organização e o planeamento do percurso experiencial em função de objetivos, e ainda, a melhorar também é a função (mais diretiva) do professor, que na opinião dos estudantes deve ser apenas no momento certo. Por fim, importa referir que a quase totalidade dos estudantes são de opinião de que o professor assessor deve ser um expert nos assuntos das suas áreas de interesse. A opinião dos estudantes vai no sentido das

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

conclusões de um estudo desenvolvido por Saraiva e Rodrigues (2011) sobre o MAPPP dos estudantes de Enfermagem e que apontam como uma das dificuldades do professor no exercício do papel de assessor a pouca afinidade com os interesses dos estudantes assessorados. Todavia, Rodrigues, Pereira e Ferreira (2006) consideram de particular importância a interdisciplinaridade e o contributo de diferentes disciplinas do curriculum para tornar possível novas formas de diálogo entre professores e, alguma coerência interna no curriculum.

Quadro 30 – O processo de assessoria na perspetiva dos estudantes

Item	Processo de Assessoria do Professor	Nº melhorar	% melhorar	Nº adequado	% adequado
1	Ajuda na fase de decisão da área de interesse	0	0%	16	100%
2	Usa perguntas fortes para ajudar a pensar	6	37%	10	63%
3	Estimula o estudante a envolver-se na buscas de respostas	2	12%	14	88%
4	Estimula o estudante a usar as suas próprias palavras	6	37%	10	63%
5	Estimula a discussão de questões pertinentes	5	31%	11	69%
6	Estimula a integração de novo conhecimento	6	38%	10	62%
7	Estimula atividades experienciais interdisciplinaridade	3	19%	13	81%
8	Estimula o estudante a refletir sobre os seus valores	2	12%	14	88%
9	Estimula o estudante a pesquisar fontes conhecimento	4	25%	12	75%
10	Estimula a que o estudante sumarie de forma simples e clara	10	63%	6	37%
11	Procura esclarecimento em situação de desentendimento	5	31%	11	69%
12	Promove a Integração da informação	7	44%	9	56%
13	Garante um nível suficientemente profundo de análise	8	50%	8	50%
14	Estimula a organização e o planeamento do percurso experiencial em função de objetivos	8	50%	8	50%
15	Aconselha sobre recursos e opções	4	25%	12	75%
16	Estimula a visualização proactiva	6	37%	10	63%
17	Dá informação corrente (últimos desenvolvimentos)	6	37%	10	63%
18	Estimula interação e discussão	2	13%	14	87%
19	Estimula a clarificação e partilha de pontos de vista	1	6%	15	94%
20	Procura aspetos que ainda não foram discutidos	7	44%	9	56%
21	Assume uma função diretiva apenas no momento certo	8	50%	8	50%
22	Estimula o uso de vários recursos	4	25%	12	75%
23	Relembra aspetos previamente discutidos	7	37%	10	63%
24	Estimula uma atitude interrogativa	5	31%	11	69%
25	Valida factos e experiencias, abrindo caminhos e encorajando	5	31%	11	69%
26	Estimula a que o estudante indique diferentes aplicações das suas descobertas	7	44%	9	56%
27	Acha que quando o Professor é um expert nos assuntos da sua área de interesse, a assessoria é melhor?	Sim 13	81%	Não 3	19%

- **As Aquisições dos Participantes no Final do Processo de Assessoria**

Passamos a apresentar e a analisar os resultados das aquisições dos professores e dos estudantes. Estes resultados emergiram da informação recolhida nos questionários dirigidos aos professores e maioritariamente dos discursos dos professores e dos estudantes recolhidos durante a sessão de encerramento. Neste contexto, importa perceber quais as evidências de mudança significativa ocorreram quer nos estudantes quer nos professores, resultantes da implementação do MAPPP.

As aquisições dos professores

Com exceção de uma professora participante que não se manifestou sobre este aspeto (dado que o seu grupo e estudantes desistiu no início da implementação do MAPPP) a totalidade dos professores (cinco) que participaram e assessoraram estudantes no desenvolvimento dos seus projetos pessoais referiram que esta experiência lhes permitiu aprofundar o desenvolvimento de algumas das competências pedagógicas, com especial relevo para o desenvolvimento de competências no âmbito da metodologia de projeto. Alguns professores referiam também que desenvolveram outras competências no domínio da relação/interação com o estudante e no domínio axiológico e ético.

Relativamente ao desenvolvimento de competências pedagógicas deram como exemplo: a) maior abertura a metodologias inovadoras, (nomeadamente âmbito da metodologia de projeto), b) maior capacidade para a descentralização do professor no processo, c) maior introspeção e reflexão e questionamento pessoal e d) maior cuidado e atenção ao estágio de desenvolvimento do estudante. Os excertos que se seguem dão ênfase ao desenvolvimento de competências para agir em mediação:

“Aprendi imenso com esta estudante pois a sua capacidade de trabalho e intelecto, acima da média, assim o exigiam! Penso que foi recíproca a aprendizagem. Disso não tenho dúvidas.”

Q1

“Foi mais uma experiência que me proporcionou aquisições profissionais no âmbito da metodologia de projeto e da assessoria pedagógica de projetos pessoais desenvolvida anteriormente.” Q4

“A minha experiência no âmbito da assessoria pedagógica foi rica, uma vez que acompanhei muitos estudantes nos seus projetos pessoais. A validação pessoal é diferente da validação

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

profissional, embora as duas dimensões se influenciem uma à outra. Apesar da subjetividade na validação de aquisições penso que a que mais se destacou foi a abertura para a utilização de metodologias inovadoras que exige ao professor assessor disponibilidade, capacidade de orientação e capacidade de feedback.” Q3

“Para além disso no âmbito das competências profissionais/pedagógicas as aquisições foram variadas e passaram pela abertura para aceitar perspectivas diferentes e inovadoras, aceitar a centralidade do estudante e nunca o substituir no seu projeto de desenvolvimento, apoiando, mediando e ajudando a abrir caminhos para a autonomia e a aprendizagem autoconstruída”.

Q2

“A assessoria foi sentida como uma mais-valia, um desafio à capacidade de adaptação e orientação.” Q5

“Nesta metodologia exige-se uma auto-reflexão continua para, na ação de assessoria, não impor mas negociar, motivar, desafiar, mediar, facilitar a autonomia da estudante na persecução do seu projeto pessoal.” Q2

“Ao longo do processo fomos refletindo criticamente sobre as práticas pedagógicas adotadas, sobretudo para estimular o envolvimento da estudante.” Q1

“Estudante sempre muito solícita e trabalhadora. Por motivos vários (essencialmente de saúde) não nos foi possível despender tanta atenção e tempo à estudante, pelo que a nossa disponibilidade, nestes últimos 3 meses, ser muito menor. Esta estudante fez- nos refletir e perceber que nem todos os estudantes são iguais e é importante perceber e compreender o estágio de desenvolvimento de cada estudante.” Q1

“Neste processo o professor faz uma caminhada com o estudante que pode ser mais fácil ou difícil em função das experiências prévias. Contudo o professor questiona-se continuamente, de que resulta o aprofundamento do conhecimento de si.” Q3

Alguns professores referiam também que desenvolveram outras competências no domínio da relação/interação com o estudante e aperfeiçoaram valores éticos:

“Pela proximidade estabelecida na relação pedagógica, desenvolvi relacionamento próximo com a estudante.” Q4

“Muito enriquecedor para o meu desenvolvimento enquanto pessoa e docente. No domínio das competências pessoais foram aperfeiçoadas as competências relacionais e comunicacionais sobretudo no domínio do saber escutar, esperar e respeitar o tempo do estudante.” Q2

“É muito enriquecedor para o professor a interação com o estudante, o próprio papel do assessor, de facilitador da aprendizagem.” Q1

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

“Também eu beneficiei muito com esta metodologia de trabalho, essencialmente, porque venceu profundamente o que eu sempre defendi: “ não avaliar e/ou julgar precipitadamente um comportamento isolado do estudante, seja ele correto ou incorreto.” Q3

Os contextos formativos que privilegiam métodos de ensino e estratégias que favorecem a aprendizagem auto-regulada requerem por parte dos intervenientes – professores e estudantes – responsabilidades partilhadas no processo de ensino aprendizagem. Nesta perspectiva Simão (2004, p. 101) são de opinião que a função atribuída ao professor é de uma exigência enorme, e inclui “ a promoção de uma consciência geral dos processos cognitivo, metacognitivos e motivacionais, a facilitação da observação dos próprios estudantes sobre a sua forma de estudar e a promoção de uma aprendizagem ativa e significativa para o aluno”. Ora tudo isto exige um professor reflexivo, “um professor que reveja a sua experiência, que analise a realidade que vive como docente e a que vivem os seus alunos, que resolva os problemas educativos (...) e que observe em que medida as suas estratégias conduzem aos objetivos pretendidos. (Simão, 2004, p. 101). Por isso parece-nos possível concluir que os professores do presente estudo perceberam as vantagens da assessoria pedagógica quando fazem e se referem a aquisições pessoais desenvolvidas, no final da implementação do MAPPP.

As aquisições dos estudantes

Do mesmo modo os estudantes, na sessão de encerramento, foram convidados a fazer um balanço das suas experiências e aquisições resultantes do processo de assessoria pedagógica. Nos seus discursos a maioria dos estudantes referiu que desenvolveu competências pessoais, competências de pesquisa em diferentes fontes de conhecimento e através da participação em ações de formação, aprofundou conhecimentos na sua área de interesse e desenvolveu experiências clínicas em contextos de aprendizagem experiencial. No sentido oposto duas estudantes reconhecem que se envolveram pouco nos seus projetos por dificuldade de tempo e por não perceberem bem a metodologia do MAPPP.

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

“Começo por referir que este projeto deveria ter começado mais cedo, para além disso demorei a perceber o que se pretendia neste projeto.” **Juliana**

“Neste projeto não consegui estabelecer muitos contactos com a professora, ia sempre adiando.... Durante o período de tempo de assessoria pedagógica fui sempre adiando o contacto, por dificuldades de tempo, embora tivesse tido encontros com a professor assessora quando aceitei fazer parte do grupo de estudantes deste projeto.” **Amélia**

“Envolvei-me neste projeto, foi bastante produtiva esta experiência, enriqueceu-me não só a nível pessoal mas também a nível profissional. Aprofundei conhecimentos teóricos e desenvolvi competências comunicacionais, participei como formanda em eventos científicos e colaborei na realização e apresentação, como co-autora, de uma comunicação sobre a área de interesse numas Jornadas de Enfermagem. Foi um bom investimento.” **Sónia**

“O trabalho que desenvolvi para além de pesquisa teórica, tive experiências na prática clínica, o que era realmente o meu interesse pois pretendia desenvolver algumas competências práticas para as aplicar no futuro”. Também colaborei na realização e apresentação, como co-autora, de uma comunicação sobre a área de interesse numas Jornadas de Enfermagem. Desenvolver a nossa área de interesse não deixa de dar trabalho, empenho e exige tempo.” **Dina**

“Acho que este ano foi particularmente produtivo, desenvolvemos (estudante e professor assessor) alguns projetos em conjunto, redação de artigos, e participação em cinco congressos, o que me permitiu o desenvolvimento de competências na área de interesse e no domínio da investigação. Gosto da área de investigação, a nível pessoal deu-me muito prazer.” **Carolina**

“A minha área de interesse é sobre os hábitos de vida na adolescência (consumo de álcool) e todo o trabalho foi direcionado para isso e fui aprofundando conhecimentos, desenvolvi competências de pesquisa em diferentes fontes de conhecimento.” **Luísa**

“ A minha professora assessora já me conhecia desde o 2º Ano do Curso. Não foi necessária muita ajuda da parte da professora para definir a área de interesse, no entanto, com ela estou a desenvolver uma pesquisa alargada sobre o que em Portugal tem sido feito na área da Saúde Escolar.” **Dália**

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

“Esta reunião é boa para mim, porque tenho o meu momento para fazer a avaliação e a reflexão daquilo que foi e poderia ter sido o meu projeto. Relativamente ao meu projeto, fiz pesquisa no âmbito da massagem, uma vez que era (e é) um tema de interesse para mim, estando também relacionado com o meu ensino clínico que decorreu na Unidade de Cuidados Paliativos do H. de C. onde desenvolvi competências clínicas, no âmbito da massagem terapêutica”. **Carla**

“A minha experiência neste projeto foi positiva uma vez que me permitiu aprofundar conhecimentos na minha área de interesse, e no domínio da pesquisa em fontes bibliográficas para a elaboração de uma monografia sobre a minha Área de Interesse.” **Delfina**

“Na minha vida tenho muitos projetos e áreas de interesse mas no âmbito académico uma área que para mim logo no 1º ano do Curso despertou grande interesse foi a área de intervenção precoce, no contexto dos cuidados de enfermagem. Desde então nunca mais larguei esta ideia. Como neste último ano do Curso tínhamos que efetuar Ensinos Clínicos, íamos para o terreno, para a prática e aí tentamos perceber se o enfermeiro do hospital (dos Cuidados diferenciados) ou se o enfermeiro do Centro de Saúde (dos Cuidados Primários) tem um papel importante no âmbito da intervenção precoce. Nos Ensinos Clínicos, com outra colega procuramos desenvolver um projeto de intervenção precoce e ainda fomos frequentar um Curso neste âmbito por nossa iniciativa.” **Sara**

Face ao exposto podemos concluir que os estudantes do presente estudo, envolveram-se nos seus projetos pessoais com entusiasmo embora, como é natural, uns mais do que outros, aprofundaram conhecimento e algumas competências no domínio profissional e académico. Os resultados deste estudo vão, de algum modo, no sentido dos resultados obtidos na monitorização efetuada pelo autor do MAPPP durante a experiência de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais dos estudantes de Enfermagem entre 1999 a 2009, na Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca. Esta experiência pedagógica gerou oportunidades, para muitos estudantes, de desenvolvimento de competências de autodireção (iniciativa, envolvimento empenhado e esforçado), e ainda competências relacionadas com a permuta de conhecimento em espaços de partilha, com a elaboração de portfólios reflexivos, e pósteres/cartazes científicos (Rodrigues, Pereira e Ferreira, 2006). Os autênticos processos mediadores criam e devem criar

aprendizagem afirma Torremorell (2008), defendendo assim o potencial educativo da mediação.

As evidências da evolução da classificação das dimensões cognitivas e afetivas dos estudantes

Da amostra inicial constituída por 150 elementos foi constituída a subamostra de dezasseis estudantes que participaram na presente investigação, a quem aplicámos a matriz de classificação dos projetos pessoais do questionário de Little (1983)[©] no final do processo de assessoria pedagógica. Com base nos dados obtidos procedemos à comparação dos resultados nos dois momentos de avaliação, que designámos por momento inicial e final. Com este estudo procurámos resposta para a questão de investigação, “*Qual o nível de desenvolvimento das competências dos estudantes de Enfermagem, de acordo com as dimensões em análise (cognitivas e afetivas) e observadas no final do processo de APPP?*”.

Aplicamos o teste Wilcoxon, no âmbito da questão “O que pensa sobre o que está a fazer?” e foram observadas diferenças estatisticamente significativas na adequação temporal ($p = 0.007$), progresso ($p = 0.021$), autonomia ($p = 0.039$) e iniciativa ($p = 0.011$), Quadro 31.

Comparando os valores médios, constatamos que houve uma diminuição da classificação da adequação temporal e da iniciativa e um aumento da classificação do progresso e da autonomia, ou seja, após a implementação do projeto de assessoria os estudantes classificam de modo semelhante a maior parte dos itens relativos à questão “O que pensa sobre o que está a fazer?”, e tendem a valorizar menos a *adequação temporal* e da *iniciativa* e a atribuir maior valor aos itens *progresso* e *autonomia*.

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quadro 31 - Comparação (inicial vs final) da classificação dos projetos pessoais relativamente à questão “O que pensa sobre o que está a fazer?” (n = 16)

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	Z	P
O que pensa sobre o que está a fazer?	Importância (inicial)	9.31	10.00	-0.137	0.891
	Importância (final)	9.31	10.00		
	Dificuldade (inicial)	5.94	5.50	-1.894	0.058
	Dificuldade (final)	7.31	7.00		
	Visibilidade (inicial)	8.25	9.00	-0.592	0.554
	Visibilidade (final)	7.63	8.00		
	Controlo (inicial)	6.88	7.00	-0.425	0.671
	Controlo (final)	6.88	7.50		
	Responsabilidade (inicial)	8.69	9.50	-0.849	0.396
	Responsabilidade (final)	8.06	8.00		
	Adequação temporal (inicial)	6.69	7.00	-2.696	0.007
	Adequação temporal (final)	4.56	5.00		
	Resultados (Probabilidade de sucesso) (inicial)	7.63	8.00	-0.159	0.874
	Resultados (Probabilidade de sucesso) (final)	8.00	8.50		
	Identidade pessoal (inicial)	9.31	10.00	-1.228	0.219
	Identidade pessoal (final)	9.06	9.00		
	Perspetivas dos outros (inicial)	8.00	9.00	-1.587	0.113
	Perspetivas dos outros (final)	6.88	7.00		
	Congruência com os valores (inicial)	9.44	10.00	-1.200	0.230
	Congruência com os valores (final)	8.75	9.00		
	Progresso (inicial)	5.40	7.00	-2.312	0.021
	Progresso (final)	8.13	8.00		
	Desafio (inicial)	9.06	9.00	-1.382	0.167
	Desafio (final)	8.38	9.00		
	Envolvimento (inicial)	8.31	9.00	-1.017	0.309
	Envolvimento (final)	8.06	8.00		
	Apoio (inicial)	8.06	8.50	-0.894	0.371
	Apoio (final)	7.63	8.00		
	Competência (inicial)	8.81	9.00	-0.432	0.666
	Competência (final)	8.63	9.00		
	Autonomia (inicial)	8.87	10.00	-2.060	0.039
	Autonomia (final)	9.75	10.00		
Afiliação (inicial)	7.64	9.00	-0.425	0.671	
Afiliação (final)	8.38	9.00			
Criatividade (inicial)	7.20	9.00	-0.052	0.959	
Criatividade (final)	7.81	8.00			
Iniciativa (inicial)	9.50	10.00	-2.536	0.011	
Iniciativa (final)	8.06	9.00			
Benefício dos outros (inicial)	8.07	9.00	-0.179	0.858	
Benefício dos outros (final)	8.19	9.00			
Objetivo (inicial)	9.00	10.00	-1.187	0.235	
Objetivo (final)	8.44	9.50			

No âmbito da questão “Como se sente em relação ao que está a fazer?” observamos (Quadro 32) classificações semelhantes na maioria dos itens e, apenas, foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos itens medroso/assustado ($p = 0.041$) e deprimido ($p = 0.026$). Os estudantes tenderam, portanto, a sentir-se menos medrosos ou assustados e menos deprimidos.

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

Quadro 32 - Comparação (inicial vs final) da classificação dos projetos pessoais relativamente à Questão “Como se sente em relação ao que está a fazer?” (n = 16)

Questão	Dimensões	\bar{x}	Md	Z	P
Como se sente em relação ao que está a fazer?	Pessoalmente expressivo (inicial)	8.75	9.50	-0.171	0.865
	Pessoalmente expressivo (final)	8.44	9.00		
	Triste (inicial)	0.53	0.00	-0.970	0.332
	Triste (final)	1.38	0.00		
	Medroso/assustado (inicial)	2.47	2.00	-2.040	0.041
	Medroso/assustado (final)	1.06	0.00		
	Cheio de amor (inicial)	7.07	8.00	-1.198	0.231
	Cheio de amor (final)	7.38	7.50		
	Zangado (inicial)	0.40	0.00	-1.857	0.063
	Zangado (final)	0.00	0.00		
	Feliz/cheio de alegria (inicial)	7.31	8.00	-0.734	0.463
	Feliz/cheio de alegria (final)	7.63	8.00		
	Esperançado (inicial)	8.19	8.00	-0.896	0.370
	Esperançado (final)	7.81	8.00		
	Stressado (inicial)	3.79	3.00	-0.553	0.580
	Stressado (final)	4.19	4.00		
Incerto (inicial)	4.50	5.00	-1.848	0.065	
Incerto (final)	2.56	2.50			
Deprimido (inicial)	1.60	0.00	-2.226	0.026	
Deprimido (final)	0.00	0.00			

Em síntese, após a implementação do MAPPP os estudantes tenderam a valorizar menos a Adequação temporal e a Iniciativa e a atribuir maior valor à dimensão Progresso e Autonomia.

Relativamente às dimensões afetivas da matriz do Modulo II, no âmbito da questão “Como se sente em relação ao que está a fazer?”, foram observadas apenas diferenças estatisticamente significativas nas dimensões - Medroso/Assustado e Deprimido. No final da implementação do MAPPP os estudantes tenderam a sentir-se menos medrosos ou assustados e menos deprimidos.

Estes resultados diferem dos resultados obtidos do estudo desenvolvido por Pereira (2003) na dimensão Iniciativa e Progresso. Neste estudo a dimensão Iniciativa foi muito valorizada pelos estudantes e a dimensão Progresso foi considerada irrelevante para um conjunto de estudantes. Apenas a dimensão Autonomia foi igualmente valorizada pela maioria dos estudantes deste estudo. No que concerne às dimensões afetivas no estudo de Pereira (2003) a dimensão Deprimido e Medroso/Assustado foram, também menos valorizadas pelos estudantes.

7.4.3. Conclusão

No processo de implementação do MAPPP ao longo de dois semestres os professores contactaram com os estudantes por e-mail, através de contacto direto e utilizando o Messenger, tendo sido o contacto com o estudante por e-mail o mais utilizado, seguido do contato direto com o estudante.

No que diz respeito aos compromissos relativos ao contrato inicial de desenvolvimento, os professores assessores do presente estudo valorizaram o respeito mútuo que se estabeleceu entre eles e os estudantes. Na perspetiva dos professores do presente estudo, os estudantes envolveram-se de algum modo nos seus projetos, embora não manifestassem de igual forma a disponibilidade para os seus projetos. Parece-nos poder concluir que os estudantes do presente estudo, embora evidenciassem pouca disponibilidade para trabalhar com os seus professores assessores, estariam “à sua maneira” e ao seu ritmo envolvidos nos seus projetos.

No que concerne à decisão de focagem de uma na Área de Interesse, o tempo de demora para tomar a decisão de focagem de uma Área de Interesse, para uns estudantes, situou-se entre um e dois meses, mais de dois meses foi o tempo necessário para quatro estudantes e apenas uma estudante em menos de um mês tomou decisões sobre a sua área de interesse.

Relativamente às dificuldades dos estudantes na focagem na Área de Interesse os professores assessores referiram que as dificuldades expressas pelas estudantes na focagem da Área de Interesse foram várias e prenderam-se, essencialmente, com a inadaptação aos pressupostos do MAPPP (confusão entre o conceito de área de interesse e com o de tema, a falta de competências para a aprendizagem autodirigida e a “indisciplina” dos estudantes, sobretudo na resposta aos desafios).

As estratégias de assessoria seguidas pelo professor para ajudar o estudante a seleccionar e a decidir a sua área de interesse, foram as estratégias pedagógicas e as estratégias comunicacionais /de relação. Os professores assessores optaram fundamentalmente por estratégias pedagógicas que visaram ajudar a explorar caminhos alternativos na busca de respostas, abriram pistas, levantaram questões, precisaram conceitos, sugeriram opções e orientações em função das alternativas e da viabilidade de realização, estimularam a reflexão e o pensamento crítico e orientaram para diferentes recursos e/ou

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

atividades. Nestes processos privilegiaram o estabelecimento de relações de confiança e de respeito pela decisão do estudante.

Nos momentos para a aprendizagem experiencial durante o processo de Assessoria Pedagógica, foram privilegiadas as seguintes soluções e as atividades: troca de ideias e a partilha com pares sugeridos pelo professor, dadas respostas às questões iniciadas pelo estudante, transmissão de informações solicitadas pelos estudantes sobre as suas áreas de Área de Interesse e sugeridas, por os professores, atividades académicas (aulas, estágio, pesquisa, estudo) para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse dos estudantes. Os momentos para a aprendizagem experiencial que se registaram com menor frequência foram os contextos socioculturais e as atividades de ajuda voluntária a outros. A este respeito podemos concluir que professores e estudantes durante o processo de Assessoria Pedagógica focaram-se na oferta (professores) e na procura (estudantes) de informação e nas atividades académicas (aulas, estágio, pesquisa, estudo), desvalorizando, ambos, as atividades culturais, as atividades de ajuda voluntária a outros e ainda as ações de formação (Congressos/Jornadas, Cursos).

Relativamente à opinião dos estudantes sobre o processo de assessoria pedagógica, estes consideraram como adequada a ajuda do professor na fase de decisão da área de interesse, adequado neste processo foi também o estímulo do professor para clarificar, partilhar de pontos de vista, o incentivo para a interação, a discussão, a reflexão sobre os seus valores e para a busca de respostas. Os estudantes apontaram ainda como adequado no processo de assessoria pedagógica o estímulo para atividades experienciais, interdisciplinaridade, e para a pesquisa em fontes conhecimento.

Para a maioria dos estudantes o apoio e o estímulo, por parte dos professores durante o processo de assessoria, para o desenvolvimento das áreas de interesse dos projetos pessoais foi fundamental, não obstante serem aspetos a melhorar na ação de assessoria o estímulo para a organização e o planeamento do percurso experiencial em função de objetivos, bem como, ainda a melhorar é a função (mais diretiva) do professor, que na opinião dos estudantes deve ser apenas no momento certo.

No que concerne às aquisições dos participantes no final do processo de assessoria a totalidade dos professores (com exceção da professora que não assessorou estudantes) referiu que esta experiência lhes permitiu aprofundar o desenvolvimento de algumas das competências pedagógicas e relacionais, e repensar alguns valores éticos. Contribuíram

3º Estudo Empírico – Implementação do método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem

para o desenvolvimento de competências pedagógicas o fato de desenvolverem uma maior abertura a metodologias inovadoras, (nomeadamente âmbito da metodologia de projeto); b) maior capacidade para a descentralização do professor no processo; c) maior introspeção e reflexão e questionamento pessoal; d) maior cuidado e atenção ao estágio de desenvolvimento do estudante. Parece-nos possível concluir que os professores do presente estudo perceberam as vantagens da assessoria pedagógica quando fazem e referem a aquisições pessoais desenvolvidas no final da implementação do MAPPP.

A maioria dos estudantes faz referência ao desenvolvimento de competências pessoais, de competências de pesquisa em diferentes fontes de conhecimento e através da participação em ações de formação. Salientam, ainda, o desenvolvimento de conhecimentos nas suas áreas de interesse e o desenvolvimento de experiências clínicas em contextos de aprendizagem experiencial. Para além disso, os estudantes elaboraram monografias relacionadas com a área de interesse, apresentaram comunicações em eventos científicos, o que nos permite deduzir que desenvolveram competências no domínio da investigação científica. Importa salientar que duas estudantes não se envolveram nos seus projetos, nem entenderam as vantagens da aprendizagem autodirigida. Face ao exposto podemos contudo concluir que, na globalidade, os estudantes do presente estudo, envolveram-se nos seus projetos pessoais com entusiasmo (embora uns mais do que outros), aprofundaram conhecimento e algumas competências no domínio profissional e académico. Constatamos ainda que no final da implementação do MAPPP os estudantes apresentaram evidências de evolução em duas dimensões cognitivas - Progresso e Autonomia, ou seja aumentaram as suas capacidades de autonomia para progredirem nas suas Áreas de interesse dos projetos pessoais.

Parece-nos poder afirmar também que a implementação do MAPPP permitiu a obtenção de ganhos, quer para professores que aperfeiçoaram as suas capacidades pedagógicas no âmbito da metodologia de projeto, quer para os estudantes que tiveram de desenvolver competências pessoais e profissionais.

8 – CONCLUSÃO

Neste capítulo apresentamos os principais resultados obtidos nos três estudos empíricos. Começamos por apresentar os resultados obtidos no primeiro estudo que tinha como objetivo: compreender os significados atribuídos pelos professores ao processo educativo no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” a partir da sua experiência de assessoria pedagógica dos estudantes de Enfermagem.

Seguidamente apresentamos os resultados obtidos no segundo estudo que teve como objetivo: compreender os significados dos percursos experienciais dos estudantes de Enfermagem ao longo dos quatro anos do Curso de Licenciatura, no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, expressos na descrição retrospectiva de final de curso, em Metaportfólio, bem como as suas ideias de futuro profissional.

Por último, apresentamos os principais resultados obtidos no terceiro estudo que se desenvolveu por fases, numa lógica de investigação-ação, e tinha como objetivo: conhecer os projetos pessoais enunciados pelos estudantes de Enfermagem e suas múltiplas dimensões de análise, bem como implementar o MAPP, no sentido do desenvolvimento de competências de um grupo específico de estudantes de Enfermagem.

Para terminar este capítulo não podemos deixar de tecer algumas considerações sobre as limitações da investigação realizada e sobre as suas implicações para o Ensino e Investigação em Enfermagem.

Estudo 1 - Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos estudantes de Enfermagem

O MAPPP tem sido desenvolvido por Rodrigues desde 1999 e implementado enquanto estratégia pedagógica construtiva, no processo de aprendizagem e no desenvolvimento pessoal e social dos estudantes de Enfermagem. Esta problemática continua em desenvolvimento no contexto de projeto da Unidade de Investigação da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, no qual se inscreve este estudo, que se reporta aos resultados da experiência de um grupo de docentes (20 docentes) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra que assessoraram o desenvolvimento dos projetos pessoais dos estudantes de Enfermagem entre 1999 e 2008.

Na análise à informação recolhida nos questionários aplicados aos professores assessores constatámos que a Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais traz vantagens conjugadas de desenvolvimento pessoal e profissional, quer ao estudante, quer ao docente. O MAPPP constitui um desafio quer para os agentes educativos, no que se refere aos processos pedagógicos e didáticos e à natureza dos recursos a mobilizar, quer para os estudantes que são estimulados a aprender e agir com autonomia e autodireção, quer para os professores. Na opinião destes, os professores participantes, as competências necessárias para a ação de assessoria situam-se num universo alargado de competências científicas, pedagógicas e relacionais. No que concerne às dificuldades sentidas pelos docentes elas estão, sobretudo, relacionadas com a falta de tempo, com o grande número de alunos, a pouca aceitação por parte dos colegas, mas também com uma franja de específica de alunos que não se envolve suficientemente nos seus projetos nem entende as vantagens da aprendizagem autodirigida.

Estudo 2 - Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em Metaportfólios de estudantes de Enfermagem

Na unidade curricular de “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, desenhada e implementada por Rodrigues (2001), foi solicitado aos estudantes a elaboração dos registos de auto-análise reflexiva retrospectiva e prospetiva, registada em Metaportfólio. Pretendia-se, assim que os estudantes desenvolvessem processos de auto-reflexão e auto-avaliação sobre as suas aprendizagens e desenvolvimento pessoal e profissional. Optámos por realizar este

estudo descritivo de abordagem qualitativa, na tentativa de descrever e compreender os significados dos percursos experienciais (no que diz respeito à profissão e à formação) dos estudantes de Enfermagem ao longo dos quatro anos do Curso de Licenciatura, no contexto da unidade curricular “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*”, expressos na descrição retrospectiva de final de Curso, registada em Metaportfólio, bem como as suas ideias de futuro profissional. No que concerne aos significados atribuídos à profissão parece-nos poder afirmar que os estudantes do presente estudo “interiorizaram” a essência e a identidade profissional, considerando-a de grande complexidade, detentora de distintos valores, o que, citando as palavras dos estudantes, lhe confere “dignidade e singularidade”. Estes participantes referiram que os enfermeiros desempenham funções complexas e diversificadas que vão desde: restabelecer a autonomia dos doentes, preservar a dignidade humana, minimizar o sofrimento, ajudar a ultrapassar barreiras na doença, na morte e nos processos de luto, o que exige destes profissionais sólidos conhecimentos, perícia na ação e na comunicação, humanidade e ética. Através do “olhar” dos estudantes, o valor social da profissão de Enfermagem destaca-se particularmente pela importância dos cuidados de Enfermagem em ganhos de vida, reconhecidos e valorizados pelos doentes e suas famílias.

Da análise efetuada aos registos de auto-análise reflexiva, retrospectiva sobre a Formação, os estudantes do presente estudo referem contextos marcantes e destes destacam, especificamente, a Escola, considerando neste contexto os contributos do ensino teórico. Para a generalidade dos estudantes, o ensino clínico, foi também um contexto fulcral e privilegiado de formação. Consideraram os ensinamentos clínicos como espaços ricos em vivências humanas e únicas, espaços de ligação entre a teoria e a prática do cuidar que permitiram não só o desenvolvimento de competências para o exercício de Enfermagem mas também a perceção da identidade profissional.

No processo formativo dos estudantes foram marcantes os professores e os enfermeiros que ajudaram a gerir o processo formativo, apoiaram e mediaram construção e a consolidação do conhecimento teórico e prático. Ressalta como evidente neste processo que os professores assessores foram percecionados como modelos de aprendizagem, geraram contextos facilitadores da aprendizagem, disponibilizaram-se para tirar dúvidas e refletir criticamente sobre as suas aprendizagens. Por sua vez os enfermeiros dos diferentes contextos do ensino clínico orientaram no processo de transferência e de mobilização dos conhecimentos para os contextos da prática clínica, ajudaram a resolver problemas, bem como a desenvolver competências técnicas e científicas.

Relativamente ao sentido prospetivo dos projetos pessoais importa referir que os estudantes mencionaram nos seus registos muitos desejos e aspirações que num futuro próximo gostariam de converter em projeto nomeadamente no que toca ao desenvolvimento continuado do desempenho profissional e do processo formativo. É de salientar também o fato de que muitos dos projetos apresentados pelos estudantes do presente estudo remetiam para as aspirações e intenções destes atores no que concerne ao reconhecimento científico e social da profissão de Enfermagem. Referiram de forma clara as suas convicções e motivações para contribuírem para a dignificação da profissão de Enfermagem.

Estudo 3 - Implementação do Método de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais dos estudantes de Enfermagem

O processo de implantação do MAPPP foi desenvolvido por fases, sendo que na primeira Fase – Planeamento – procuramos colher dados sobre os projetos pessoais através do Questionário de Little (1983) e analisar os projetos pessoais enunciados pelos estudantes, do 3º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, nas diferentes dimensões (cognitivas e afetivas).

A análise dos projetos pessoais permitiu-nos conhecer os projetos pessoais dos estudantes do 3º Ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no ano letivo 2008-2009. Assim, no primeiro Módulo da *Análise dos Projetos Pessoais*, na fase de explicitação, os estudantes de forma espontânea elencaram uma lista de projetos que dizem respeito a preocupações e/ou atividades que caracterizam as suas vidas presentes. No presente estudo, as categorias que mais se destacaram foram: académica, de lazer, interpessoal e ocupacional. Neste sentido, os projetos pessoais enunciados indicaram não só as preocupações típicas de estudantes do ensino superior, como por exemplo, preocupações com a formação e as atividades académicas, e as expetativas e/ou preocupações com o futuro profissional. Procedemos também à análise da classificação dos projetos nas dimensões cognitivas (o que pensa sobre o que está a fazer) e afetivas (como se sente em relação ao que está a fazer) das matrizes do Módulo II. Na questão: “O que pensa sobre o que está a fazer?” os estudantes atribuíram maior classificação às dimensões “Iniciativa” , “Autonomia” e “Congruência com os valores”.

Face ao exposto, parece-nos poder afirmar que relativamente aos projetos pessoais os estudantes consideram que a realização dos mesmos pode ser facilitada por fatores internos, como por exemplo a iniciativa, a autonomia e a congruência valores. Na questão “Como se

Conclusão

sente em relação ao que está a fazer?” os estudantes classificaram melhor as dimensões “Pessoalmente expressivo”, “Esperançado” e “Feliz/cheio de alegria”. Da análise das dimensões afetivas parece-nos que os nossos estudantes, movidos por sentimentos positivos de alegria e de esperança, consideraram significativamente os seus projetos pessoalmente expressivos.

Na segunda fase - Ação – procurámos implementar o MAPPP durante dois semestres (do 4^a Ano) do Curso de Licenciatura em Enfermagem. Após a seleção dos estudantes que vieram a integrar o grupo específico (16 estudantes, 2 desistiram) e a seleção do grupo de professores assessores (seis) foram definidas linhas de acordo mútuo entre estes atores. Neste período de tempo estes estudantes e estes professores trabalharam em conjunto, procurando e criando oportunidades para que os primeiros pudessem desenvolver não só as suas áreas de interesse dos seus projetos pessoais, mas que também pudessem desenvolver competências profissionais e profissionais.

Nesta fase os professores criaram as condições para que os seus estudantes tivessem a possibilidade de decidir de forma reflexiva sobre a Área de Interesse e de gerar oportunidades de desenvolvimento experiencial dessa Área de Interesse mediando assim o planeamento dos percursos experienciais. Os projetos mais explicitados pelos estudantes por categoria foram os académicos seguidos da categoria de projetos de lazer, interpessoais e os ocupacionais. Por sua vez, as AI dos estudantes foram orientadas para: a “Saúde Infantil”, os “Cuidados Paliativos”, a “Saúde Materna e Obstétrica”, a “Comportamentos dos Adolescentes face ao álcool” e as “Terapias Complementares”. Estas Áreas de Interesse resultaram da decisão e da opção de cada estudante em função dos seus motivos, interesses e desejos de desenvolvimento e realização.

Na terceira fase - Avaliação – avaliamos o processo de implementação do MAPPP na perspetiva dos professores e dos estudantes. Na implementação do MAPPP, ao longo de dois semestres, os professores contactaram com os estudantes ou por email ou através de contacto direto e utilizando o messenger, tendo sido o contacto direto com o estudante o mais utilizado, seguido do contato por e-mail.

Importa salientar ainda que o tempo utilizado por alguns professores com o estudante, quer por e-mail, quer por contato direto foi reduzido. No presente estudo não ficou para nós claro se o tempo reduzido no contato com o estudante se deve a uma certa resistência ao Método, à dificuldade de gerir o tempo, em virtude da sobrecarga de trabalho decorrente da atividade de docente ou, ainda, por falta de interesse e de envolvimento dos estudantes que assessoraram.

No que diz respeito aos compromissos relativos ao contrato inicial de desenvolvimento, os professores assessores do presente estudo valorizaram essencialmente o respeito mútuo que se estabeleceu entre eles e os estudantes. Na perspectiva dos professores do presente estudo, os estudantes envolveram-se de algum modo nos seus projetos, embora não manifestassem de igual modo disponibilidade para os seus projetos.

No que concerne à decisão de focagem numa Área de Interesse, o tempo de demora para tomar a decisão, para uns estudantes, situou-se entre um e dois meses, mais de dois meses foi o tempo necessário para quatro estudantes e apenas uma estudante em menos de um mês tomou decisões sobre a sua área de interesse. Relativamente às dificuldades dos estudantes na focagem na Área de Interesse, os professores assessores referiram que as dificuldades foram várias e prenderam-se, essencialmente, com a inadaptação aos pressupostos do MAPPP.

As estratégias de assessoria seguidas pelo professor para ajudar o estudante a selecionar e a decidir a sua área de interesse, foram as estratégias pedagógicas e as estratégias de comunicacionais /relação. Os professores do presente estudo para apoiarem o planeamento e o desenvolvimento da aprendizagem experiencial durante o processo de Assessoria Pedagógica privilegiaram, fundamentalmente, as seguintes soluções e as atividades: troca de ideias e a partilha com pares sugeridos pelo professor, as respostas às questões iniciadas pelo estudante, a transmissão de informações sobre as suas áreas de Área de Interesse, solicitadas pelos estudantes, e sugeriam atividades académicas (aulas, estágio, pesquisa, estudo) para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse dos estudantes.

Relativamente à opinião dos estudantes sobre o processo de assessoria pedagógica, estes atores consideraram adequada a ajuda do professor na fase de decisão da Área de Interesse. Adequado no processo de assessoria foi também o estímulo proporcionado pelo professor para clarificar, partilhar de pontos de vista, o incentivo para a interação, a discussão, a reflexão sobre os seus valores. Os estudantes apontaram ainda como adequado no processo de assessoria pedagógica o estímulo para atividades experienciais, para a interdisciplinaridade, e para a pesquisa em fontes conhecimento.

No que concerne às aquisições dos participantes no final do processo de assessoria a totalidade dos professores referiu que esta experiência lhes permitiu aprofundar o desenvolvimento de algumas das competências pedagógicas, competências relacionais e também repensar alguns valores éticos. Ainda no que toca às aquisições, a maioria dos estudantes faz referência ao desenvolvimento de competências de pesquisa, ao desenvolvimento de conhecimentos na sua área de interesse e ao desenvolvimento de

experiências clínicas em contextos de aprendizagem experiencial. Para além disso, elaboraram monografias relacionadas com a Área de Interesse, apresentaram comunicações em eventos científicos, o que nos permite concluir que desenvolveram também competências no domínio da investigação científica. No entanto duas estudantes reconheceram que se envolveram pouco nos seus projetos por dificuldades de tempo e por não perceberem bem a metodologia do MAPPP.

8.1 – SÍNTESE DAS CONCLUSÕES DOS TRÊS ESTUDOS EMPÍRICOS

A evidência fundamental recolhida nos três Estudos Empíricos é que o MAPPP dos estudantes se apresenta como uma alternativa pedagógica inovadora e coerente com o novo modelo do Espaço Europeu de Educação.

No primeiro e terceiro Estudo constatámos que os benefícios observados foram significativos e importantes na formação dos estudantes. A ação de Assessoria Pedagógica de Projetos Pessoais (APPP) promoveu a aprendizagem, a persecução dos projetos dos estudantes e o desenvolvimento pessoal e profissional. Para além disso, os professores participantes, dos dois estudos, perceberam as vantagens pessoais da ação de assessoria pedagógica quando fazem referência às aquisições obtidas, no final da implementação do MAPPP. De um modo geral os professores referiram oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional, uma vez que esta experiência pedagógica lhes possibilitou o desenvolvimento de competências pedagógicas e o aperfeiçoamento competências do domínio comunicacional e ético. Parece-nos que os professores participantes entenderam que, na ação de assessoria, cabe ao professor assumir a difícil missão de estimular, apoiar e mediar os percursos dos estudantes, no entanto, também para eles esta experiência de APPP foi gratificante, contribuindo para a sensação de realização pessoal pelo resultado efetivo no desenvolvimento dos estudantes. Salientou-se, ainda, que dada a natureza complexa e mutável das relações professor assessor /estudante assessorado, foi necessário, por parte dos professores, o cumprimento de princípios éticos que garantam o respeito pela autonomia, pela tomada de decisão dos estudantes, no que toca às Áreas de Interesse pessoal. Constatamos que de igual modo, aos estudantes é pedido o respeito pelos compromissos relativos ao contrato inicial de desenvolvimento, princípio que se constrói numa relação de respeito mútuo e com o envolvimento e o empenho nos projetos pessoais, o que nem sempre se verificou.

Por sua vez os resultados obtidos no segundo e terceiro estudo apontam para a obtenção de ganhos no domínio de competências profissionais e pessoais dos estudantes. Na perspectiva dos estudantes, do primeiro estudo, os percursos formativos e experienciais promovidos, na unidade curricular de “*Projeto de Desenvolvimento Pessoal*” contribuíram de forma significativa para o desenvolvimento de competências de aprendizagem auto-dirigida. No terceiro estudo parece claro que, de algum modo, as aquisições dos estudantes foram efetivas sobretudo quando estes conseguiram contratualizar e envolver-se nos seus projetos. Estes estudantes procuraram aprofundar as suas Áreas de Interesse, apoiados e mediados pelos professores assessores que, nas suas ações de assessoria, procuram gerar contextos facilitadores da aprendizagem, disponibilizaram-se para tirar dúvidas, para refletirem criticamente e apoiaram e mediaram o desenvolvimento experiencial das Áreas de Interesse.

Importa salientar que duas estudantes não se envolveram nos seus projetos, nem entenderam as vantagens da aprendizagem autodirigida. Constatamos, ainda, que no final da implementação do MAPPP os estudantes apresentaram evidências de evolução em duas dimensões cognitivas - Progresso e Autonomia, ou seja progrediram e aumentaram as suas capacidades de autonomia na persecução das suas Áreas de Interesse dos projetos pessoais.

Na perspectiva dos estudantes o apoio e o incentivo dos professores durante o processo de assessoria foi adequado e fundamental para o desenvolvimento das Áreas de Interesse dos projetos pessoais, no entanto os estudantes do último Estudo apontaram como um aspeto a melhorar a função (mais diretiva) do professor, que deve incidir sobre um tempo próprio, apenas no momento certo.

Parece-nos poder afirmar que o Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais desenvolvido, em momentos e contextos diferentes, permitiu a obtenção de ganhos para os professores que aperfeiçoaram valores axiológicos e as suas capacidades pedagógicas no âmbito da metodologia de projeto. Também os estudantes (uns mais do que outros) envolveram-se nos seus projetos pessoais com entusiasmo, aprofundaram o conhecimento e desenvolveram algumas competências no domínio pessoal, académico e profissional.

Os resultados dos três estudos apontam como evidência a grande relevância do MAPPP para o Ensino de Enfermagem, e em particular para o desenvolvimento pessoal e profissional tanto de professores como de estudantes, constituindo-se como uma importante ferramenta de elevado potencial pedagógico.

8.2 - LIMITAÇÕES DA INVESTIGAÇÃO

Ao terminar esta investigação não podemos deixar de referir que as conclusões desta investigação não devem ser entendidas como generalizáveis, sem atender aos contextos próprios, dado que se limitam ao particular universo dos participantes. Neste sentido, como procurámos privilegiar a metodologia qualitativa, as limitações da nossa investigação decorrem simultaneamente da utilização destas metodologias e da subjetividade decorrente da análise interpretativa efetuada pela investigadora ainda que triangulada e validada por peritos da temática, nomeadamente o professor orientador da dissertação.

Salientamos ainda como limitações, eventualmente, a amostra dos participantes (professores e estudantes) do último Estudo, que poderá ter sido condicionada pelas afinidades dos professores (áreas científicas similares as Áreas de Interesse) com os projetos pessoais enunciados pelos estudantes e ainda pelo maior ou menor envolvimento dos professores e estudantes no estudo. Por fim, por questões que se prenderam com dificuldades de tempo, não foi possível realizar outro estudo de implementação do MAPPP, noutros momentos e/ou contextos, que certamente contribuiriam para resultados globais, com evidências mais robustas e consistentes.

As questões de natureza ética a considerar nos diferentes estudos, embora salvaguardadas pela investigadora a quando da realização de cada Estudo, careceriam de um parecer da Comissão de Ética da UICISA:E da ESEnfC, que à data da realização dos referidos estudos não estava ainda constituída. Não obstante, por sugestão dos Professores da área da Universidade Católica que apreciaram a tese, solicitámos numa fase posterior o parecer em anexo (Anexo XII) à Comissão de Ética da UICISA:E dando cumprimento a essa sugestão.

8.3 – IMPLICAÇÕES PARA O ENSINO E INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM

No âmbito do Ensino de Enfermagem, as instituições e os educadores deverão repensar os modelos e as estratégias de formação que deverão ser, sobretudo, centrados no estudante e na auto-aprendizagem, e assim, tornar possível não apenas a aquisição de conhecimentos específicos relacionados com um dado desempenho profissional mas que promovam também, o desenvolvimento de processos de reflexão crítica, de atitudes e valores imprescindíveis para

a aquisição de um leque de competências para a vida de forma ativa. Neste contexto o MAPPP pode ser uma alternativa para uma mudança do paradigma educativo, mais orientado para a auto-aprendizagem, apoiado em modelos educativos reflexivos e experienciais, que permitem formar profissionais competentes orientados para o saber interagir, para o saber agir e para o saber mobilizar e transferir conhecimentos adquiridos em contextos de formação para os contextos altamente mutáveis e imprevisíveis dos contextos de trabalho. Assim sendo, constituiria um importante contributo no Ensino de Enfermagem, a considerar e introduzir em novos planos curriculares que enfatizassem a aprendizagem por áreas, seguindo a metodologia de projeto, centrada na prática e no doente.

Importa salientar ainda que a implementação do MAPPP pode constituir-se como uma metodologia a aplicar no processo de ensino-aprendizagem, noutros contextos do Ensino Superior, nomeadamente noutras Instituições de Ensino de Enfermagem e nos Cursos de formação Pós-graduada. Para nós faz todo o sentido que nestes contextos fosse maximizada a articulação dos conhecimentos teóricos com os saberes práticos, onde a formação desenvolvida não se limitasse apenas à transmissão do saber dos docentes mas que no processo formativo fosse incentivado a auto-aprendizagem e a análise reflexiva dos estudantes profissionais. Parece-nos que a aplicação desta metodologia nos Cursos Pós-graduação promoveria a capacidade do estudante de (re)pensar a sua ação, e ainda permitiria ajustar os estudos de investigação aos interesses pessoais dos estudantes/profissionais que muitas vezes decorrem das necessidades sentidas em contexto real de trabalho, ambiente tão útil e rico na sugestão de hipóteses e questões de investigação.

Como propostas no domínio da investigação seria importante desenvolver outros estudos de investigação, pelo fato de ser numa linha de investigação científica de uma unidade de investigação acreditada, através da replicação do Método de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais, seguindo as mesmas ferramentas pedagógicas e científicas, em contexto pedagógico, para produzir novas evidências científicas que validem a consistência e a utilidade deste Método.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abreu, W. (2001). *Identidade, formação e trabalho: das culturas locais às estratégias identitárias dos enfermeiros*. Coimbra: Formasau.

Abreu, W. (2003). Supervisão, qualidade e ensinos clínicos: que parcerias para a excelência em Saúde? *Cadernos Sinais Vitais*. 1, 25-39

Abreu, W. (2007). *Formação e aprendizagem em contexto clínico: fundamentos, teorias e considerações didáticas*. Coimbra: Formasau.

Alarcão, I. (1996). Reflexão crítica sobre o pensamento de D. Schön e os programas de formação de professores. In: Alarcão, I. *Formação reflexiva de professores. Estratégias de supervisão*. Porto: Porto Editora.

Alarcão, I. (2000). Aprendizagem experiencial e o professor do futuro. *Revista de Psicologia Educação e Cultura*. 4, (1), 35-38.

Alarcão, I. (2001). *Escola reflexiva e supervisão. Uma escola em desenvolvimento e aprendizagem*. Porto: Porto Editora

Alarcão, I. & Tavares, J. (2003). *Supervisão da prática pedagógica Uma perspectiva de desenvolvimento e aprendizagem*. (2ª ed.). Coimbra: Almedina.

Albuquerque, I. & Lima, M. (2007). Personalidade e bem-estar subjectivo: uma abordagem com projectos pessoais. *Revista de Psicologia*, (3), 1-30. [on line]. Disponível: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0373.pdf>

Almeida, L. M. (2007). Competências: Um caminho educativo para novos desafios. *Revista Portuguesa de Pedagogia*. 3, 245-262.

Amaral, P. J. (2006). *Práticas de Lazer e estilos de Vida*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências de Desporto, Universidade de Coimbra, Coimbra.

Amaral, A. (2012). O Valor da Enfermagem. *Série Monográfica Educação e Investigação em Saúde: Enfermagem - De Nightingale aos Dias de Hoje*. (1) 19-36.

Amendoeira J. (2004) Enfermagem em Portugal. Contextos, atores e saberes. *Enfermagem*. 2, (35), 13-22.

Amendoeira, J. (2006a). Enfermagem, disciplina do conhecimento. *Revista Sinais Vitais*, 67, 19-27.

Amendoeira, J. (2006b). *Uma Biografia Partilhada*. Coimbra: Formasau

Andrews M. & Wallis M. (1999) – Mentorship in nursing: a literature review. *Journal of Advancing Nursing*. Vol. 29, nº 1, p. 201-207.

Anna & Ennes (2006). *Ética na Enfermagem*. Petrópolis: Editora Vozes

Anjos, I. C. (2007). *Exercício Físico, Catecolaminas e Óxido Nítrico*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências de Desporto, Universidade de Coimbra, Coimbra.

Araújo, B. & Almeida, L. (2010). *Interferência dos fatores psicossociais e curriculares no rendimento académico: um estudo com estudantes de enfermagem*. I Seminário Internacional, realizado no dia 19 e 20 de Julho de 2010, na Universidade do Minho: Braga.

Ausubel, D. P.; Novak, J. D. & Hanesian, H. (1980). *Psicologia Educacional*. (2^a ed.), Rio de Janeiro: Editora Interamericana.

Ausubel, D. P. (2003). *Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspetiva cognitiva*. Lisboa: Plátano.

Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70

Baumeister, R. F. (1989). The problem of life's meaning. In Buss, D. & Cantor, N. (Eds). *Personality psychology: Recent trends and emerging directions*. New York: Springer-Verlag.

Benner, P. (2001). *De iniciado a perito: excelência e poder na prática clínica de enfermagem*. Coimbra: Quarteto.

Berlo, D. K. (1999). *O processo da comunicação: Introdução à teoria e à prática*. São Paulo: Martins Fontes.

Bisquerra, A. R. (2002). *La práctica de la orientación y la tutoria*. España: Praxis.

Bitti, P. R. & Zani, B. (1997). *A comunicação como processo social*. (2^o ed.). Lisboa: Editorial Estampa.

Board of Nursing (2011) – *Professional development of portuguese nurses*. Lisboa : Ordem dos Enfermeiros

Boff, L. (2003). *Ética e moral: a busca de fundamentos*. Petrópolis: Editora Vozes

Bogdan, R. & Biklen, B. (1994). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.

Bronfenbrenner, U. (2002). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas

- Cabral-Cardoso, C. *et al.* (2006). *Competências transversais dos diplomados do ensino superior. Perspetiva dos empregadores e dos diplomados*. Guimarães: Departamento Gabinete de Formação Contínua da Universidade do Minho
- Caetano, A. (2007). *Avaliação da formação. Estudos em organizações portuguesas*. Lisboa: Livros Horizontes
- Canário, R. (2005). Ser enfermeiro hoje. *Caderno CE — Currículo e Ensino*, 9-24.
- Candy, P. C. (1991). *Self-direction for lifelong learning*. San Francisco: Jossey-Bass
- Cantor, N. (1990). From thought to behaviour: “Having” and “Doing” in the study of personality and cognition. *American Psychologist*, 45, 735-750.
- Cantor, N. & Zirkel, S. (1990). Personality, cognition and purposive behavior. In Pervin, L. A. (Ed). *Handbook of personality: Theory and research*. New York: Guilford Press.
- Carvalho, R. (2003). *Parcerias na formação. Papel dos orientadores clínicos. Perspetivas dos atores*. Lisboa. Lusociência
- Carapinheiro, G. (1998). *Saberes e poderes no hospital: Uma sociologia dos serviços hospitalares*. (3ª ed). Porto: Edições Afrontamento
- Castro, J. *et al.* (2011). Satisfação profissional dos enfermeiros em Cuidados de Saúde Primários: o caso do Centro de Saúde de Barcelos/Barcelinhos. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 29 (2), 157-172
- Catalão, J.& Penim, A. (2010). *Ferramentas de coaching*. Lisboa: Lidel.
- Chaves, M. (2012). O ensino da enfermagem: de Nightingale a Bolonha. *Série Monográfica Educação e Investigação em Saúde: Enfermagem - De Nightingale aos Dias de Hoje*. (1) 119-129
- Collière, M. (1999). *Da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem*. Lisboa: SEP.
- Cooke M, *at al* (2006). *Mentor evaluation of a year-long mentorship program: a quality improvement initiative*. *Collegian: Journal of the Royal College of Nursing Australia*, 13(2): 26-30.
- Cosme, A. & Trindade, R (2001). *Área de projeto: percursos com sentidos*. Porto: Edições ASA
- Costa, J. J. (2006). Auto-regulação da aprendizagem perspectivas, fases e estratégias. *Psychologica*, 43, 125-141.
- Costa, M. L. (2011). *Mais saber, Melhor enfermagem: a repercussão da formação na qualidade de cuidados*. Dissertação de doutoramento, Universidade Lusófona, Lisboa

Cunha, M.; et al. (2010). *Atitudes do enfermeiro em contexto de ensino clínico: uma revisão da literatura*. [on line]. *Revista Millenium.*, 38, 271-282. [on line]. Disponível: <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/308>

Cury, A. (2005). *Pais brilhante, professores fascinantes*. Cascais: Pergaminho.

Damásio, A. (1995). *O erro de Descartes: emoção, razão e cérebro humano*. Mem Martins : Europa-América.

Dias, M. F. (2006). *Construção e validação de um inventário de competências: Contributos para a definição de um perfil de competências do Enfermeiro com grau de Licenciado*. Loures: Lusociência.

Donaldson, L.& Philip, P. (2004). *Patient Safety - a global priority*. Genebra: Bulletin of the World Health Organization.

Doran, D. (2011). *Nursig Outcomes. The State of the Science*. (2º ed). Canada: Jones & Bartlett Learning.

Doran, D. & Pringle, D. (2011) Patient Outcomes as an Accountability. In Doran, D. *Nursig Outcomes. The State of the Science*. (2º ed). Canada: Jones & Bartlett Learning.

Emmons; R. A. (1986). Personal Strivings: An approach to personality and subjective well-being. *Journal of Personality and social psychology*, 51, 1058-1068.

Erikson, E.(1972). *Adolescence et crise*. Paris: Flammarion Éditeur.

Erikson, E.(1980). *Identity and the life cycle reissue*. London, New York: W. W. Norton and Company.

Fernandes, M. I. (2010). *O Primeiro ensino clinico no percurso formativo do estudante de enfermagem*. Dissertação de doutoramento, Universidade de Aveiro, Aveiro.

Fernandes, D. et al. (2012). *Uma Avaliação dos Processos de Aprendizagem, Ensino e Avaliação Numa Escola Superior de Enfermagem*. Lisboa: Instituto de Educação, Universidade de Lisboa

Ferreira, M. (2004). *Formar melhor para um melhor cuidar* [on line]. *Revista Millenium*. 30,,123-137. [on line]. Disponível: <http://www.ipv.pt/millenium/millenium30/10.pdf>>.

Ferreira, P. (2010). *Enfermagem em Cardiologia: contributos sócio-psicológicos e profissionais para a melhoria dos cuidados*. Dissertação de Doutoramento. Universidade de Extremadura, Badajoz, Espanha.

Fino, C. (2001). *Vygotsky e a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP): três implicações pedagógicas*. *Revista Portuguesa de Educação* [on line]. 14 (2), 273-291. [on line]. Disponível em WWW:URL: <http://www3.uma.pt/carlosfino/publicacoes/11.pdf>

- Fonseca, A. (1997). Formação pessoal e social e construção de projetos vocacionais : *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 31, (1, 2, 3), 165-193.
- Fortin, M. F. (1999). *O processo de investigação: Da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação* Loures: Lusodidacta.
- Freire, P. (1982). *Ação cultural para a liberdade e outros escritos*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Freire, P. (1997). *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. S. Paulo: Paz e Terra.
- Graveto, J. (2005). *Construção e validação de uma escala de percepção de competências profissionais do pré-licenciado em enfermagem*. Dissertação de doutoramento, Universidade de Extremadura, Badajoz, Espanha.
- Goleman, D. (2008). *A Inteligência Emocional*. Lisboa: Editora Temas e Debates.
- Heitor, F. & Veiga S. (2012). *Voluntariado no Ensino Superior: Oportunidades para a mudança no desenvolvimento psicológico*. Atas do II Congresso Nacional da Rede de Serviços de Apoio Psicológico no Ensino Superior. Porto.
- Hessen, A. (2001). *Filosofia dos Valores*. Coimbra: Almedina.
- Honoré, B. (2002). *A Saúde em projeto*. Loures: Lusociência.
- Hooker, K. & McAdams, D.P. (2003). Personality reconsidered: A new agenda for aging research. *The Journal of Gerontology*, 58, (6), 296-304.
- Huybrecht S, et al. (2010) - Mentoring in nursing education: perceived characteristics of mentors and the consequences of mentorship. *Nurse Education Today*. 31, (3), 274-278.
- Kelly, G.A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton.
- Kelly, G.A. (1962). Europe's of matrix decision. *Nebraska Symposium on motivation*. 10, Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Kérouac, S. et al. (1996). *El pensamiento enfermero*. Barcelona: Masson, S.A
- Klinger, E. (1975). Consequences of commitment to and disengagement from incentives. *Psychological Review*, 82, 223-231 (1,1-25
- .
- Kim, H. (2010). *The Nature of Theoretical Thinking in Nursing*. (3ª ed). New York: Springer Publishing Company.
- Knowles, M. S. (1975). *Self-directed learning*. Chicago: Follett Publishing Co.

- Knowles, M. S. (1986). *Using learning contracts*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Kolb, A. Y. & Kolb, D. A. (2005). The Kolb Learning Style Inventory-Version 3.1: Technical specifications. experience based learning systems. *HayGroup*.. [on line] Disponível: <http://www.whitewater-rescue.com/support/pagepics/lsitechmanual.pdf>.
- Kolb, A. Y. & Kolb, D. A. (2008). Experiential Learning Theory: A dynamic, holistic approach to management learning, education and development. In: Armstrong, S. J. & Fukami, C. *Handbook of Management Learning, Education and Development*. London: Sage Publications [on line]. Disponível:<http://www.learningfromexperience.com/images/uploads/Learning-styles-and-learning-spaces.pdf>.
- Kumar, M. E.; Silva, J. T & Paixão, M. P. (2007). Os projetos de vida nos estudantes do ensino superior: Relação com o otimismo e a auto-eficácia de carreira. *Psychologica*. Coimbra, 44, 45-62.
- Laperrière, A. (2003). A observação direta. In Gauthier, B. (Ed.), *Investigação social: da problemática de colheita de dados* (3ª ed). Loures: Lusociência.
- Latrach-Ammar, C., et al. (2011). Importancia de las competencias en la formación de enfermeira. *Chía: Colombia*. 2, (3), 305-315
- Le Boterf, G. (2005). *Construir as competências individuais e coletivas*. Porto: ASA.
- Leininger, M. (1998). Enfermagem Transcultural: Imperativo da Enfermagem Mundial. *Enfermagem*. 2º Série, (10), 32 – 36.
- Lens, W. , Herrera, D. & Lacante, M. (2004). The role of motivation and future time perspective in educational counseling. *Psychologica*. 169-180.
- Lima M. P. (1997). *Contextos teóricos e psicométricos. “Ocean” ou “iceberg”*. Dissertação de Doutorado, Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Lima, M. P. (2002a). Quando o nosso projeto são os Projetos Pessoais. *Revista Portuguesa de Pedagogia*. Coimbra, 36, 291-304.
- Lima, M. P. (2002b). Análise dos Projetos Pessoais (versão portuguesa para a investigação). *Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra*, (1,2, 3), 291-304.
- Little, B. R. (1983). Personal Projects Analysis: A rationale for investigation *Environment and Behavior*, 15, 273-309.

Little, B. R. (1987). Personal Projects and fuzzy selves: Aspects of self-identity in adolescence. In Honess, T & Yardley, K.(Eds). *Self and identity: perspective across the life span*. London: Routledge & Kegan Paul.

Little, B. R. (1989). Trivial pursuits, magnificent obsessions and the search for coherence. In Buss, D. & Cantor, N. (Eds). *Personality psychology: Recent trends and emerging directions*. New York: Springer-Verlag.

Little, B. R. (1996). Free traits, personal projects and idio-tapes: Three tiers for personality psychology. *Psychological Inquiry*, 8, 340-344.

Little, B.R. (1998). Personal project pursuit: dimensions and dynamics of personal meaning. In Wong, P.T.P. & Fry, P.S. (Eds). *The human quest for meaning: a handbook of research and clinical applications*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Little, B. R. (2000). Persons, contexts, and personal project: Assumptive themes of a methodological transaction. In Wapner, S. *et al.* (Eds). *Theoretical perspectives environment-behavior research: Underlying assumption, research problems and methodologies*, 78, 79-88. New-York: Plenum.

Little, B. R. & Chambers, N.C. (2000). Personal Project Analysis: An integrative Framework for clinical and counseling psychology. *Revue Québécoise de Psychologie*, 21, 153-190.

Little, B. R. & Chambers, N.C. (2004). Personal Project Pursuit: On Human doings and well-Beings. In Cox, W. & Klinger, E.(Eds). *Handbook of motivational counseling*. New York: John Wiley & Sons.

Little, B. (2006) - Personal project pursuit. New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates.

Little B, Sammela K, Philips S. (2006). *Personal project pursuit: goals, action, and human flourishing*. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Lynch, L. (2008). Clinical supervision for nurses: an exploration of its origins and definitions. *International Journal of Psychiatric Nursing Research*. 13, (2), 1-19.

Macedo, A. P. (2012). *Supervisão em Enfermagem*. Santo Tirso: De facto editores.

Magalhães, J. (2007). *Cuidar em fim de vida: Uma abordagem qualitativa das experiencias dos estudantes do CLE*. Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona, Lisboa

McAdams, D. P. (1994). *The person: An introduction to personality psychology*. (2º ed). Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers.

Marquis, B. & Huston, C. (2010). *Administração e liderança em enfermagem*. 6ª edição. Porto Alegre: Artmed.

Markus, H. & Nurius (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.

Martinelli, S; Genari, C. (2009). Relações entre desempenho escolar e orientações motivacionais. *Estudos de Psicologia*, 14 (1), 13-21.

Máximo-Esteves, L. (2008). *Visão panorâmica da investigação-acção*. Porto: Porto Editora,

Meleis, A & Trangenstein, P. (1994). Facilitating Transitions: Redefinition of the Nursing Mission. *Nursing Outlook*, 42(6), 255-259.

Meleis, A. (2010). *Transitions Theory: Middle Range and situation specific theories*. Nursing Research and Practice: New York: Springer Publishing Company.

Meleis, A. (2012). *Theoretical Nursing: development and progresso*. 5th edition. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott/Williams & Wilkins.

Melo, M. (2005). *Comunicação com o doente. Certezas e incógnitas*. (1ª ed). Loures: Lusociência.

Melo, R. (2011). *Estratégias promotoras do desenvolvimento de competências relacionais de ajuda: o contributo dos dirigentes*. Dissertação de Doutoramento em Enfermagem: Universidade Católica Portuguesa de Lisboa, Lisboa.

Mezirow, J. (1990). *Fostering critical reflection in adulthood: a guide to transformative and emancipatory learning*. San Francisco: Jossey-Bass, Inc.

Miguel, A. C. & Caetano, A. (2007). Preditores da transferência da formação para o contexto de trabalho. In: Caetano, A. *Avaliação da formação. Estudos em organizações portuguesas*. (pp. 39-60) Lisboa: Livros Horizontes Ciências Empresariais.

Miranda, R. L. (1998). *Além da Inteligência Emocional*. Rio de Janeiro: Editora Campus

Moreira, A. B. & Macedo, E. F. (2002). *Currículo, Práticas Pedagógicas e Identidades*. Porto: Porto Editora.

Neves, M. (2006). Prefacio. In A Climepsi Editores. *Ética em Enfermagem*. Análise, problematização e (re)construção. Lisboa: Climepsi Editores, 10.

Nightingale, F. (2005). *Notas sobre Enfermagem*. Loures: Lusociência.

Nunes, L. (2003). *Um olhar sobre o ombro: Enfermagem em Portugal (1881-1998)*. Loures: Lusociência.

Nunes, A. & Moreira, A. (2005). O Portfolio na aula de língua estrangeira. In: Sá-Chaves I. *Os "Portfolios" Reflexivos (Também) Trazem Gente Dentro*. Porto: Porto Editora.

Nuttin, J. (1984). *Motivation, planning, and action*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Oliveira, A. L. (2005). A prontidão para a aprendizagem autodirigida dos estudantes universitários e a sua relação com variáveis psicológicas e sociodemográficas relevantes. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 3, 183-210.

Oliveira, A. L. & Cunha, M. J. (2009). *Auto-eficácia para a aprendizagem autodirigida: o caso dos adultos em processo de RVCC*. Atas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia, realizado em 2009, na Universidade do Minho, Braga. 4110 – 4116

Ordem dos Enfermeiros (2002). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: enquadramento conceptual*. Enunciados descritivos. Lisboa: Divulgar. Ordem dos Enfermeiros.

Ordem dos Enfermeiros (2005). *Código Deontológico do Enfermeiro: dos comentários à análise de casos*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Ordem dos Enfermeiros (2012). *REPE e Estatuto da Ordem dos Enfermeiros*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

Paul, M. (2004). L'accompagnement: une nébuleuse. *Education Permanente, Revue internationale de référence en formation des adultes*. 153, 43-55.

Parse, R-R. (1999). Nursing science: The transformation of practice: *Journal of Advanced Nursing*. 30 (6), 1383-1387.

Pereira, A. M. (2003). *Dos projetos pessoais ao desenvolvimento psicossocial*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Coimbra, Coimbra.

Pervin, L. A. (1990). A brief history of modern personality theory. In Pervin, L. A.(Ed). *Handbook of personality: theory and research*. New York: Guilford Press.

Pervin, L. A. (1996). *The science of personality*. New York: Wiley

Phaneuf, M. (2001). *Planificação de cuidados: Um sistema integrado e personalizado*. Coimbra: Quarteto.

Phaneuf, M. (2005). *Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação*. Loures: Lusociência.

Pocinho, M., et al. (2007). Atribuições causais para o bom e fraco desempenho escolar: estudo com alunos do 3º ciclo do ensino básico. *Revista Psicologia, Educação e Cultura*. Porto, v.11, nº 2.

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

Ribeiro, J. M. (2011). Autonomia profissional dos enfermeiros. Coimbra. *Revista de Enfermagem Referencia*. III Série, (5), 27-36.

Richards, D. & Borglin, G. (2011). Complex interventions and nursing: Looking through a new lens at nursing research. *International Journal of Nursing Studies*. 48, 531-533

Rodrigues, I. G. & Zago, M. (2006). O papel da enfermeira nos cuidados paliativos. In Pimenta, Cibele - *Dor e Cuidados Paliativos. Enfermagem, Medicina e Psicologia*. Brasil: Editora Manole Ltd.

Rodrigues, M. A. (2001). Projeto de desenvolvimento pessoal: metodologia inovadora na formação de estudantes de enfermagem. *Revista Referência*. 7, 51-68.

Rodrigues M. A. & Pereira A. (2005). *Do projeto de desenvolvimento pessoal à construção do projeto profissional*. Atas do Congresso Nacional de Ação Social e Aconselhamento Psicológico no Ensino Superior: Investigação e Intervenção. Coimbra.

Rodrigues, M. A.; Pereira, A. & Barroso, T. (2005). *Educação para a saúde: formação pedagógica de educadores de saúde*. Coimbra: Formasau.

Rodrigues, M. A.; Pereira, A. & Ferreira, C. (2006). *Da aprendizagem construída ao desenvolvimento pessoal e profissional* (1ª ed.). Coimbra: Formasau.

Rodrigues, M. A. & Figueiredo. A. (2008). *Portugal young nurses and nursing student's personal projects analysis*. Abstract Book do 6th National Nursing Education Congress “with international participation”. Istanbul, Turkey.

Rodrigues, M. & Baía, M. C. (2012). Mediação e acompanhamento na formação, educação e desenvolvimento profissional. *Revista de Enfermagem Referência II Série - n.º 7 – Julho*, pp. 191-197.

Rua, M. S. (2011). *De aluno a enfermeiro. Desenvolvimento de competências em contexto de ensino clínico*. Loures: Lusociência.

Sá-Chaves, I. (1994). *A construção do conhecimento pela análise reflexiva da práxis*. Dissertação de doutoramento, Universidade de Aveiro, Aveiro

Sá-Chaves, I. (1997). *Percursos de Formação e desenvolvimento profissional*. Porto: Porto Editora

Sá-Chaves, I. (2000). *Formação, conhecimento e Supervisão. Contributos nas áreas da formação de professores e de outros profissionais*. Aveiro: Unidade de Investigação Didática e Tecnologia na Formação de Formadores. Universidade de Aveiro.

Sá-Chaves, I. & Amaral, M. J. (2000). Supervisão reflexiva: a passagem do eu solitário ao eu solidário. In: Alarcão, I. *Escola reflexiva e supervisão. Uma escola em desenvolvimento e aprendizagem*. Porto: Porto Editora, p. 79-85.

Sá-Chaves, I. (2004). *Os componentes motivacionais da aprendizagem auto-regulada. A autodeterminação e a orientação para objetivos*. Atas de Comunicações do 2º Congresso Hispano-Português de Psicologia. Lisboa.

Santos, J. C. (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, Universidade de Coimbra Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Coimbra.

Saraiva, M. C. & Rodrigues, M. A. (2011). Método de assessoria pedagógica de projetos pessoais dos estudantes de enfermagem. *Revista de Enfermagem e Saúde*. 1, (1) , 131-138.

Schön, D. A.(1983). *The reflective practioner: how professionals think in action*. Nova York: Basic Books.

Schön, D. (2000). *Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem*. Porto Alegre: Artmed.

Starr, J. (2008) – Brilliant coaching. Harlow : Pearson Education.

Sérgio, M. *et al.* (2010). *Motivação para a Língua Portuguesa: sua relação entre o Género, o Desempenho e o Clima de Sala de Aula em alunos do 4º ano*. Atas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia. Braga

Serra, M. (2008). Aprender a ser enfermeiro. Identidade profissional em estudantes de enfermagem. [on line] *Sisifo Revista de Ciências da Educação*. Nº5- Jan/Abr,69-80 [on line]. Disponível: <http://sisifo.fpce.ul.pt/pdfs/Sisifo05MiguelSerra.pdf>

Silva, A. (2004). A auto-regulação na aprendizagem. In Silva, A. L. *et al.* (2004) *Aprendizagem auto-regulada pelo estudante. Perspetivas psicológicas e educacionais* (17-39). Porto: Porto Editora.

Silva, M. (2006). *Comunicação tem remédio: A comunicação nas relações interpessoais em saúde*. São Paulo: Loyola.

Simão, A. (2004). Integrar os princípios da aprendizagem estratégica no processo formativo dos professores. In Silva, A. L. *et al.* (2004) *Aprendizagem auto-regulada pelo estudante. Perspetivas psicológicas e educacionais* (95-106). Porto: Porto Editora.

Simões, J. (2004). *Supervisão em ensino clínico de enfermagem. A perspetiva dos enfermeiros cooperantes*. Dissertação de Mestrado Universidade de Aveiro, Aveiro.

Simões, J. F. & *et al.* (2006). Supervisão em ensino clínico de enfermagem: três olhares cruzados. *Revista Investigação em Enfermagem*. (14) , 3 -15.

Simão, V. *et al.* (2005) - *Ambição para a Excelência. A Oportunidade de Bolonha*. 1ª Edição Lisboa: Publicações Gradiva.

Starr J (2008). *Brilliant coaching. How to be a brilliant coach in your workplace*. GB: Pearson Education.

Streubert, H & Carpenter; R (2002). *Investigação qualitativa em enfermagem: avançando o imperativo humanista*. 2ª ed. Loures : Lusodidacta.

Talaia, A. (2007). *A aprendizagem em contexto clínico: um estudo ecológico e comparativo*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro, Aveiro.

- Thompson, I. *et al.* (2004). *Ética em Enfermagem*. (4ª ed). Loures: Lusociência.
- Torremorelle, M. C. (2008). *Cultura de mediação e mudança social*. Porto: Porto Editora
- Trindade, R. (2002). *Experiências significativas e situações de aprendizagem. Novas práticas pedagógicas*. (2º ed). Porto. Edições ASA
- Vieira, F. (2008). *A Pedagogia universitária como espaço de construção de conhecimento*. In Castro, R., Moreira, M.A. & Hattum-Janssen N. V. (Ed). *O Processo de Bolonha na Universidade do Minho: Orientações e Práticas*. Braga: Universidade do Minho
- Vygostky, L. S. (1989) - *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica.
- Vygotsky, L. S. (2001). *Psicologia pedagógica*. S. Paulo (SP): Martins Fontes
- Watson, J. (2002). *Enfermagem: Ciência humana e cuidar uma teoria de enfermagem*. Loures: Lusociência.
- Zeichner, K. (1987). Individual Institutional and cultural influences on the development of teachers' craft knowledge . In Calder, J. *.Exploring teachers'*. London: Cassell.
- Zeichner, K. (1993). *A formação reflexiva de professore: ideias e práticas*. Lisboa: Educa.
- Zimmerman, B. J. (1981). Social learning theory and cognitive constructivism. In Sigel, I. E. Brodzinsky, D. M. & Golinkoff, R. M. (Eds.). *New directions in piagetian theory and practice*, 39-49. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Zimmerman, B. J. (1998). Academic studying and the development of personal skills: A selfregulatory perspective. *Educational Psychologist*, 33, 73-86.

ANEXOS

ANEXO I

Pedido de autorização à Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Conceição Baia

De: <esenfc@esenfc.pt>
Data: segunda-feira, 16 de Março de 2009 9:21
Para: <cbaia@esenfc.pt>
Assunto: Despacho a pedido de autorização -aplicação de questionários

Exma Senhora
Professora Maria da Conceição Baia Saraiva,

A pedido da Senhora Presidente, informo que foi autorizado o seu pedido de aplicação de questionários de Little aos estudantes do 3º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem.

Mais informo que deste despacho serão informados os coordenadores de semestre envolvidos.

Com os melhores cumprimentos.

O Secretariado,

Carla Martins

[Anexo descartado: Tipo de anexo original: "text/plain", Nome: "sem_nome"]

ANEXO II

Pedido de autorização para aplicação dos Questionários de Litte à autora
da Versão Portuguesa

Conceição Bala

De: "Margarida Pedroso de Lima" <mplima@fpce.uc.pt>
Data: quinta-feira, 20 de Novembro de 2008 11:46
Para: <cbaia@esenfc.pt>
Assunto: Re: Pedido de Autorização - Utilização de Questionário

Cara Dra. Conceição

Desculpe a minha vida tão ocupada que nem consigo responder adequadamente aos telefonemas. O que vale é que é uma vida cheia de relações e ocupações positivas. Em relação ao seu pedido não precisa da minha autorização nem da do Prof. Brian Little visto não ser um instrumento comercializado - o autor faz questão que seja usado para a investigação e para a intervenção o mais possível.

**Um abraço e estarei ao seu dispor para alguma eventual dúvida ou questão
Margarida**

On Wed, 19 Nov 2008 13:45:38 -0000, victor.saraiva wrote

>

> Ex.ma Sr.^a Prof.^a Dr.^a Margarida Pedroso Lima:

>

> Na sequência do N/contacto telefónico de hoje sobre o assunto em título, vinha solicitar-lhe a sua autorização para utilização do questionário "Análise Dos Projectos Pessoais"- adaptação da versão portuguesa , dado que, no âmbito do meu doutoramento, a adaptação já feita permitiria a sua utilização directa. Solicito ainda o endereço/contacto do autor da versão original do citado questionário, uma vez que, provavelmente, talvez seja necessária também a sua autorização.

> Sem outro assunto de momento, e antecipadamente grata pela atenção e disponibilidade demonstrada, sou

> de V.Exa

> Conceição Saraiva

> (agradeçia p.f. resposta para o meu endereço e-mail: [cbaia @ esenfc.pt](mailto:cbaia@esenfc.pt))

>

MPLima

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação

Rua do Colegio Novo

Apartado 6153

3001-802 Coimbra

ANEXO III

Questionário de auto preenchimento para o professor assessor

Anexos

Anexos



Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS ASSESSORIA PEDAGÓGICA



Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Caro Docente

Sou professora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, pretendo desenvolver uma investigação no contexto do meu doutoramento, com o objetivo de analisar os projetos pessoais dos estudantes de enfermagem e implementar um programa de orientação de interesses pessoais e para o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais.

Para a implementação do programa irei utilizar como recurso, a assessoria pedagógica, aplicada a um grupo de estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem.

Nesse âmbito, e porque a sua experiência de assessoria pedagógica, enquanto docente, do Ensino de Enfermagem é relevante para o presente estudo, solicito a sua colaboração no preenchimento deste questionário. Fico antecipadamente grata por dispor de algum do seu tempo para responder às questões que se seguem.

PARTE I : Elementos Sociodemográficos

DATA ____ / ____ / ____
SEXO – F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
IDADE ____ ANOS
CATEGORIA PROFISSIONAL _____
TEMPO DE SERVIÇO _____ ANOS
TEMPO DE EXPERIÊNCIA PEDAGÓGICA DE ASSESSORIA AO PDP _____

PARTE II : Assessoria Pedagógica

Nesta parte do questionário são colocadas algumas questões sobre a sua experiência de assessoria pedagógica na unidade curricular, denominada PDP, do Plano de Estudos do Curso de Licenciatura em Enfermagem aprovado pela Portaria N° 710/2000 de 4 de Setembro. Com base na sua experiência:

1. Aponte as principais competências que o assessor tem que demonstrar ao longo do processo de assessoria?

2. Indique alguns benefícios que observou nos seus estudantes após algum tempo de assessoria pedagógica

Anexos

3. Qual foi a maior dificuldade que encontrou durante a actividade de assessoria pedagógica?

4. Na sua opinião que estratégias são mais razoáveis, apropriadas e eficientes no processo de assessoria?

5. Qual foi a maior gratificação que recebeu durante a actividade de assessoria pedagógica?

Muito Obrigada.

ANEXO IV

Cronograma das fases de implementação do MAPP

ANEXO V

Contrato Pedagógico

(de aprendizagem e desenvolvimento pessoal)

CONTRATO PEDAGÓGICO

Caro estudante

Sou docente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, pretendo desenvolver uma investigação avançada - um estudo aplicado, longitudinal, por fases - no contexto do meu doutoramento. O presente estudo tem como objectivos analisar os projectos pessoais dos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem e aplicar, a um grupo de estudantes, o Método de Assessoria de Projectos Pessoais (MAPPP) orientado no sentido do desenvolver competências pessoais e profissionais, partindo dos resultados da análise dos projectos pessoais explicitados pelos estudantes.

Assim, será constituído o grupo de participantes (estudantes) que voluntariamente se disponibilizem para participarem no estudo.

Estaria disponível para integrar este grupo de participantes?

Sim -

Não -

Nome: _____

Assinatura _____

Fico-lhe muito grata por dispor do seu tempo para participar neste Projecto de Investigação.

Obrigada.

Professor Doutor (Professor Orientador do Doutoramento)

Manuel Alves Rodrigues

Doutoranda

Maria da Conceição Giestas Baía Saraiva

Coimbra

____/____/____

ANEXO VI

1º Aplicação do instrumento de colheita de dados
Questionário de **Brian Little (1983)**[©] - Análise dos projetos
pessoais (APP) - versão portuguesa



Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS

Análise dos Projetos Pessoais (APP) © Brian Little (1983)
- Versão Portuguesa -

Anexos



Superior de Enfermagem de Coimbra

N ° DE ALUNO _____

TELEMÓVEL _____

TELEFONE _____

E-MAIL _____

Caro Estudante

Sou docente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, pretendo desenvolver uma investigação avançada no contexto do meu doutoramento, com o objectivo de analisar os projectos pessoais dos estudantes de enfermagem e promover um programa de orientação de interesses pessoais e competências para poderem vir a prestar cuidados de saúde a populações desfavorecidas.

Fico-lhe muito grata por dispor de algum do seu tempo para responder às questões que se seguem, sendo que para o efeito deve seguir as instruções de modo a que não fiquem partes por responder.

INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS

PARTE I : Elementos Sóciodemográficos

São necessários alguns dados de identificação pessoal para posterior contacto. Assim, agradeço o preenchimento dos elementos que se encontram no canto superior direito com o fim de ser garantido o cumprimento dos princípios de confidencialidade e de anonimato do presente questionário.

N ° DE ALUNO _____

IDADE _____ **ANOS**

SEXO – F M

DATA ____ / ____ / _____

Módulo 2:

Matrizes de classificação dos Projectos e definição das dimensões

Agora seleccione **5 projectos** da sua lista, que considere estarem **relacionados com a sua área de interesse pessoal e / ou profissional** e copie-os para as matrizes das páginas seguintes. Assinale com asterisco (*) os projectos que seleccionar. **Se tiver menos do que 5, escreva os necessários para perfazer 5. Se tiver mais de 5, escolha de entre esses, aqueles que tenciona investir activamente nos próximos meses.**

Após ter escrito os 5 projectos pode começar a classificá-los de 0 a 10 na lista de dimensões presentes ao longo da tabela. **Se considerar alguma dimensão irrelevante para o projecto, pode colocar uma cruz (X) no espaço correspondente em vez de uma classificação numérica, no entanto, procure o mais possível classificar cada projecto em todas as dimensões.**

Na secção seguinte deste questionário, encontra-se anexada a lista destas dimensões e uma explicação pormenorizada do significado de cada uma. Destaque a lista para facilitar a sua consulta e refira-se a ela quando necessário enquanto classifica os seus projectos.

Matriz de classificação dos Projectos pessoais: O que pensa sobre o que está a fazer?																							
<i>Projectos</i>		1. Importância	2. Dificuldade	3. Visibilidade	4. Controlo	5. Responsabilidade	6. Adequação temporal	7. Resultados (Probabilidade de sucesso)	8. Identidade pessoal	9. Perspectiva dos outros	10. Congruência com os valores	11. Progresso	12. Desafio	13. Envolvimento	14. Apoio	15. Apoio da assessoria pedagógica	16. Competência	17. Autonomia	18. Afiliação	19. Criatividade	20. Iniciativa	21. Benefício dos Outros	22. Objectivo
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							

Figura 1: Matriz de Classificação PPA: O que pensa sobre o que está a fazer?

Matriz de classificação dos Projectos pessoais: Como é que se sente em relação ao que está a fazer?												
Projectos	23. Pessoalmente expressivo	24. Triste	25. Medroso/ assustado	26. Cheio de amor	27. Zangado	28. Feliz/ cheio de alegria	29. Esperançado	30. Stressedado	31. Incerto	32. Deprimido	33. Outras Emoções	
	1											
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

Figura 2: Matriz de Classificação PPA: Como se sente em relação ao que está a fazer

DEFINIÇÃO DAS DIMENSÕES DO PROJECTO

1. Importância

Quão importante é este projecto para si?

(Coloque 10 se considerar muito importante, e 0 se não for nada importante.)

2. Dificuldade

Que dificuldade sente em levar a cabo cada projecto?

(Coloque 10 num projecto extremamente difícil de executar, e 0 num que não seja tão difícil.)

3. Visibilidade

Até que ponto este projecto é visível para as pessoas que lhe são próximas?

(Coloque 10 num projecto que é visível, e 0 para um projecto que não é visível para os que o rodeiam.)

4. Controlo

Até que ponto sente que tem o projecto controlado?

(Coloque 10 se sentir completamente em controlo do projecto, e 0 se achar que não tem absolutamente nenhum controlo sobre o projecto.)

5. Responsabilidade

Até que ponto é responsável para levar a cabo este projecto?

(Coloque 0 se não sentir qualquer responsabilidade no progresso deste projecto, e 10 se sentir inteiramente responsável pelo projecto.)

6. Adequação temporal

O tempo que despende a trabalhar no projecto é adequado?

(Coloque 10 se considerar o tempo dispendido perfeitamente adequado, e 0 se achar que o tempo que gastou no projecto não é o adequado.)

7. Resultados (probabilidade de sucesso)

Acredita que este projeto será bem sucedido?

(Coloque 10 se espera que o projecto seja totalmente bem sucedido, e 0 se achar que o projecto vai ser um fracasso.)

8. Identidade Pessoal

Todos nós fazemos coisas que sentimos que são típicas ou que expressam verdadeiramente o que nós somos. Estas coisas podem ser vistas como a nossa imagem de marca. Por exemplo, algumas pessoas, sempre que têm oportunidade, praticam desporto, outras preferem ler e, outras ainda, preferem socializar. Reflicta acerca daquelas que são as suas características típicas e, em função de se considera ou não este projecto típico de si, classifique-o.

(Coloque 10 se considera que este projecto é totalmente típico de si, e 0 se achar que o projecto não é nada típico de si.)

9. Perspectiva dos outros sobre a importância do projecto

Quão importante é, na perspectiva das pessoas que o rodeiam, este projecto?

(Coloque 10 se o projecto for importante para os que o rodeiam, e 0 se não for nada importante.)

10. Congruência de valores

Até que ponto cada projecto é consistente com os valores que orientam a sua vida?

(Coloque 10 se o projecto for totalmente consistente com os seus valores, e 0 se o projecto for totalmente oposto a eles.)

11. Progresso

Até ao momento tem sido bem sucedido neste projecto?

(Coloque 10 para indicar que tem sido muito bem sucedido, e 0 para indicar que não tem tido sucesso nenhum.)

12. Desafio

Até que ponto considera este projecto um desafio?

(Coloque 10 se for um grande desafio, talvez mais do que imaginava, e 0 se não for um grande desafio, até mesmo, às vezes, aborrecido.)

13. Envolvimento

Até que ponto se sente cativado ou se envolve profundamente num projecto?

(Coloque 10 se geralmente se envolve numa actividade, e 0 se tem tendência para não se envolver quando a está a realizar.)

14. Apoio

Até que ponto o projecto é apoiado por outras pessoas? O apoio pode assumir formas diferentes como, por exemplo, emocional (encorajamento e aprovação), financeiro (dinheiro, bens materiais) ou prático (ajuda activa).

(Coloque 10 se sente que os outros apoiam muito o projecto, e 0 se não o apoiam.)

15. Apoio da assessoria pedagógica

Até que ponto o projecto é apoiado pelo assessor pedagógico?

(Coloque 10 se sente que o assessor pedagógico apoia muito o projecto, e 0 se não o apoia.)

16. Competência

Até que ponto se sente competente para realizar este projecto?

(Coloque 10 se se sentir completamente competente para o realizar, e 0 se não se sentir competente para o fazer.)

17. Autonomia

Até que ponto sente que se tem dedicado a este projecto autonomamente, ou seja, que está a participar de livre vontade no projecto e não por alguém querer que o faça?

(Coloque 10 se estiver a participar inteiramente de livre vontade, e 0 se neste projecto se sente completamente obrigado a realizá-lo para, ou por causa, de alguém.)

18. Afiliação

Até que ponto cada projecto envolve interacção com outras pessoas?

(Coloque 10 se envolve interacção com outras pessoas e 0 se não envolve interacção)

19. Criatividade

Quanta criatividade lhe exige cada projecto?

(Coloque 10 se sente que este projecto lhe exige muita criatividade e 0 se não lhe exige nenhuma criatividade)

20. Iniciativa

Até que ponto sente que foi por sua decisão que resolveu empreender cada projecto?

(Coloque 10 se sente que foi sua decisão empreender este projecto e 0 se sente que não foi sua decisão)

21. Benefício dos outros

Até que ponto está cada projecto orientado para o benefício ou bem-estar dos outros?

(Coloque 10 se o projecto se orienta para o benefício ou bem-estar dos outros e 0 se não se orienta para o benefício ou bem-estar dos outros)

22. Objetivo

Até que ponto sente que existem bons motivos ou justificações para levar a cabo cada projecto, ou seja, se está confiante de que cada projecto é aquilo que deveria estar a fazer?

(Coloque 10 se sente que existem muitos bons motivos ou justificações para levar a cabo cada projecto e 0 se sente que não existem bons motivos ou justificações para levar a cabo cada projecto)

23. Pessoalmente expressivo

Existem actividades em que nos envolvemos de forma apaixonada, intensa e pouco habitual. São as actividades que nos fazem sentir vivos e realizados e que são auto-expressivas.

(Coloque 10 se sente que vive de forma apaixonada e auto-expressiva este projecto, e 0 se sente que não vive de forma apaixonada e auto-expressiva este projecto)

24-32. Sentimentos

Classifique de 0 a 10 o grau de emoção que sente enquanto se dedica ou pensa em cada projecto.

(Coloque 10 se sente intensamente essa emoção, e 0 se não a sentiu)

33. Outros sentimentos específicos

Nesta coluna tem a oportunidade de escrever qualquer emoção específica, que sente que caracteriza o seu projecto, mas que não foi mencionada.

Outros vocábulos sentimentais:

Afetuoso, agressivo, amuado, ansioso, apologético, envergonhado, severo, feliz, maçador, prudente, divertido, confidente, confuso, determinado, desgostoso, absorto, enraivecido, irritado, encantado, entusiasmado, emocionado, esgotado, exuberante, frustrado, realizado, insatisfeito, horrorizado, magoado, indiferente, inocente, invejoso, quebra-corações, cobiçoso, contemplativo, infeliz, trôpego, obstinado, optimista, paranóico, brincalhão, contente, perplexo, arrependido, aliviado, vingativo, satisfeito, calmo, revoltado, pretensioso, impertinente, admirado, suspeito, simpático, terrífico, comovido, indeciso, cuidadoso, reservado, selvagem ou outros que prefira...

Por favor, verifique se respondeu a todas as questões.

Mais uma vez, gostaria de agradecer a sua colaboração.

Muito obrigada

ANEXO VII

2ª Aplicação instrumento de colheita de dados

Questionário de **Brian Little (1983)**[©] - Análise dos projetos pessoais
(APP) - versão portuguesa



Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS

**Análise dos Projetos Pessoais (APP) © Brian Little (1983)
– Versão Portuguesa -**

Anexos



Escola Superior de Enfermagem de Coimb.

N ° DE ALUNO _____

TELEMÓVEL _____

TELEFONE _____

E-MAIL _____

Caro Estudante

Sou docente da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, pretendo desenvolver uma investigação avançada - um estudo aplicado, longitudinal, por fases - no contexto do meu doutoramento. O presente estudo tem como objetivos analisar os projetos pessoais dos estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem e aplicar, a um grupo de estudantes, o Método de Assessoria de Projetos Pessoais (MAPPP) orientado no sentido de desenvolver competências pessoais e profissionais, partindo dos resultados da análise dos projetos pessoais explicitados pelos estudantes.

Fico-lhe muito grata por dispor de algum do seu tempo para responder às questões que se seguem, sendo que para o efeito deve seguir as instruções de modo a que não fiquem partes por responder.

INSTRUMENTO DE COLHEITA DE DADOS

PARTE I : Elementos Sóciodemográficos

São necessários alguns dados de identificação pessoal para posterior contacto. Assim, agradeço o preenchimento dos elementos que se encontram no canto superior direito com o fim de ser garantido o cumprimento dos princípios de confidencialidade e de anonimato do presente questionário.

N ° DE ALUNO _____

IDADE _____ ANOS

SEXO – F M

DATA ____ / ____ / _____

Módulo 2:

Matrizes de classificação dos Projetos e definição das dimensões

Decorrido o período de desenvolvimento da **Área de Interesse do seu Projeto Pessoal** interessa-me, neste momento, conhecer e avaliar o impacto da implementação do Método de Assessoria de Projetos Pessoais (MAPPP) no seu desenvolvimento pessoal e/ou profissional.

Para tal, peço-lhe que tenha presente o seu projeto e área de interesse, e na matriz da página seguinte comece por escrevê-la área de interesse (projeto pessoal) à esquerda, como já fez, e classifique-os novamente de 0 a 10 na lista de dimensões presentes ao longo da tabela. Se considerar alguma dimensão irrelevante para o projeto, pode colocar uma cruz (X) no espaço correspondente em vez de uma classificação numérica, no entanto, procure o mais possível classificar cada projeto em todas as dimensões.

Na secção seguinte deste questionário, encontra-se a lista destas dimensões e uma explicação pormenorizada do significado de cada uma. Destaque a lista para facilitar a sua consulta e refira-se a ela quando necessário enquanto classifica os seus projetos.

Matriz de classificação dos Projectos pessoais: O que pensa sobre o que está a fazer?	
Area de Interesse do seu Projecto Pessoal	
1	1. Importância
2	2. Dificuldade
3	3. Visibilidade
4	4. Controlo
5	5. Responsabilidade
6	6. Adequação temporal
7	7. Resultados (Probabilidade de sucesso)
8	8. Identidade pessoal
9	9. Perspectiva dos outros
10	10. Congruência com os valores
	11. Progresso
	12. Desafio
	13. Envolvimento
	14. Apoio
	15. Apoio da assessoria pedagógica
	16. Competência
	17. Autonomia
	18. Afiliação
	19. Criatividade
	20. Iniciativa
	21. Benefício dos Outros
	22. Objectivo

Figura 3: Matriz de Classificação PPA: O que pensa sobre o que fez durante percurso de desenvolvimento do seu Projeto Pessoal?

Matriz de classificação dos Projectos pessoais: Como é que se sente em relação ao que está a fazer?	
Area de interesse do seu Projecto Pessoal	33. Outras Emoções
	32. Deprimido
	31. Incerto
	30. Stressado
	29. Esperançado
	28. Feliz/ cheio de alegria
	27. Zangado
	26. Cheio de amor
	25. Medroso/ assustado
	24. Triste
	23. Pessoalmente expressivo
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

Figura 4: Matriz de Classificação PPA: O que sente sobre o que fez durante percurso de desenvolvimento do seu Projeto Pessoal?

DEFINIÇÃO DAS DIMENSÕES DO PROJECTO

1. Importância

Quão importante é este projeto para si?

(Coloque 10 se considerar muito importante, e 0 se não for nada importante.)

2. Dificuldade

Que dificuldade sente em levar a cabo cada projeto?

(Coloque 10 num projeto extremamente difícil de executar, e 0 num que não seja tão difícil.)

3. Visibilidade

Até que ponto este projeto é visível para as pessoas que lhe são próximas?

(Coloque 10 num projeto que é visível, e 0 para um projeto que não é visível para os que o rodeiam.)

4. Controlo

Até que ponto sente que tem o projeto controlado?

(Coloque 10 se sentir completamente em controlo do projeto, e 0 se achar que não tem absolutamente nenhum controlo sobre o projeto.)

5. Responsabilidade

Até que ponto é responsável para levar a cabo este projeto?

(Coloque 0 se não sentir qualquer responsabilidade no progresso deste projeto, e 10 se sentir inteiramente responsável pelo projeto.)

6. Adequação temporal

O tempo que despende a trabalhar no projeto é adequado?

(Coloque 10 se considerar o tempo despendido perfeitamente adequado, e 0 se achar que o tempo que gastou no projeto não é o adequado.)

7. Resultados (probabilidade de sucesso)

Acredita que este projeto será bem sucedido?

(Coloque 10 se espera que o projeto seja totalmente bem sucedido, e 0 se achar que o projeto vai ser um fracasso.)

8. Identidade Pessoal

Todos nós fazemos coisas que sentimos que são típicas ou que expressam verdadeiramente o que nós somos. Estas coisas podem ser vistas como a nossa imagem de marca. Por exemplo, algumas pessoas, sempre que têm oportunidade, praticam desporto, outras preferem ler e, outras ainda, preferem socializar. Reflita acerca daquelas que são as suas características típicas e, em função de se considera ou não este projeto típico de si, classifique-o.

(Coloque 10 se considera que este projeto é totalmente típico de si, e 0 se achar que o projeto não é nada típico de si.)

9. Perspetiva dos outros sobre a importância do projeto

Quão importante é, na perspetiva das pessoas que o rodeiam, este projeto?

(Coloque 10 se o projeto for importante para os que o rodeiam, e 0 se não for nada importante.)

10. Congruência de valores

Até que ponto cada projeto é consistente com os valores que orientam a sua vida?

(Coloque 10 se o projeto for totalmente consistente com os seus valores, e 0 se o projeto for totalmente oposto a eles.)

11. Progresso

Até ao momento tem sido bem sucedido neste projeto?

(Coloque 10 para indicar que tem sido muito bem sucedido, e 0 para indicar que não tem tido sucesso nenhum.)

12. Desafio

Até que ponto considera este projeto um desafio?

(Coloque 10 se for um grande desafio, talvez mais do que imaginava, e 0 se não for um grande desafio, até mesmo, às vezes, aborrecido.)

13. Envolvimento

Até que ponto se sente cativado ou se envolve profundamente num projeto?

(Coloque 10 se geralmente se envolve numa atividade, e 0 se tem tendência para não se envolver quando a está a realizar.)

14. Apoio

Até que ponto o projeto é apoiado por outras pessoas? O apoio pode assumir formas diferentes como, por exemplo, emocional (encorajamento e aprovação), financeiro (dinheiro, bens materiais) ou prático (ajuda ativa).

(Coloque 10 se sente que os outros apoiam muito o projeto, e 0 se não o apoiam.)

15. Apoio da assessoria pedagógica

Até que ponto o projeto é apoiado pelo assessor pedagógico?

(Coloque 10 se sente que o assessor pedagógico apoia muito o projeto, e 0 se não o apoia.)

16. Competência

Até que ponto se sente competente para realizar este projeto?

(Coloque 10 se se sentir completamente competente para o realizar, e 0 se não se sentir competente para o fazer.)

17. Autonomia

Até que ponto sente que se tem dedicado a este projeto autonomamente, ou seja, que está a participar de livre vontade no projeto e não por alguém querer que o faça?

(Coloque 10 se estiver a participar inteiramente de livre vontade, e 0 se neste projeto se sente completamente obrigado a realizá-lo para, ou por causa, de alguém.)

18. Afiliação

Até que ponto cada projeto envolve interação com outras pessoas?

(Coloque 10 se envolve interação com outras pessoas e 0 se não envolve interação)

19. Criatividade

Quanta criatividade lhe exige cada projeto?

(Coloque 10 se sente que este projeto lhe exige muita criatividade e 0 se não lhe exige nenhuma criatividade)

20. Iniciativa

Até que ponto sente que foi por sua decisão que resolveu empreender cada projeto?

(Coloque 10 se sente que foi sua decisão empreender este projeto e 0 se sente que não foi sua decisão)

21. Benefício dos outros

Até que ponto está cada projeto orientado para o benefício ou bem-estar dos outros?

(Coloque 10 se o projeto se orienta para o benefício ou bem-estar dos outros e 0 se não se orienta para o benefício ou bem-estar dos outros)

22. Objetivo

Até que ponto sente que existem bons motivos ou justificações para levar a cabo cada projeto, ou seja, se está confiante de que cada projeto é aquilo que deveria estar a fazer?

(Coloque 10 se sente que existem muitos bons motivos ou justificações para levar a cabo cada projeto e 0 se sente que não existem bons motivos ou justificações para levar a cabo cada projeto)

23. Pessoalmente expressivo

Existem atividades em que nos envolvemos de forma apaixonada, intensa e pouco habitual. São as atividades que nos fazem sentir vivos e realizados e que são auto-expressivas.

(Coloque 10 se sente que vive de forma apaixonada e auto-expressiva este projeto, e 0 se sente que não vive de forma apaixonada e auto-expressiva este projeto)

24-32. Sentimentos

Classifique de 0 a 10 o grau de emoção que sente enquanto se dedica ou pensa em cada projeto.

(Coloque 10 se sente intensamente essa emoção, e 0 se não a sentiu)

33. Outros sentimentos específicos

Nesta coluna tem a oportunidade de escrever qualquer emoção específica, que sente que caracteriza o seu projeto, mas que não foi mencionada.

Outros vocábulos sentimentais:

Afetuosos, agressivos, amados, ansiosos, apologeticos, envergonhados, severos, felizes, maçadores, prudentes, divertidos, confiantes, confusos, determinados, desgostosos, abortos, enraivecidos, irritados, encantados, entusiasmados, emocionados, esgotados, exuberantes, frustrados, realizados, insatisfeitos, horrorizados, magoados, indiferentes, inocentes, invejosos, quebra-corções, cobiçosos, contemplativos, infelizes, trôpegos, obstinados, otimistas, paranoicos, brincalhões, contentes, perplexos, arrependidos, aliviados, vingativos, satisfeitos, calmos, revoltados, pretensiosos, impertinentes, admirados, suspeitos, simpáticos, terríficos, comovidos, indecisos, cuidadosos, reservados, selvagem ou outros que prefira...

Por favor, verifique se respondeu a todas as questões.

Mais uma vez, gostaria de agradecer a sua colaboração.

MUITO OBRIGADA

ANEXO VIII

Elementos a descrever de forma sistemática pelo assessor na folha
de registo durante a assessoria pedagógica

METODO DE ASSESSORIA PEDAGÓGICA DE PROJECTOS PESSOAIS (Rodrigues, 2000)

ELEMENTOS A DESCREVER DE FORMA SISTEMÁTICA PELOS ASSESSORES NA FICHA DE REGISTO DURANTE A ASSESSORIA PEDAGÓGICA:

1 - TEMPO DE CONTACTO COM O ESTUDANTE:

Contacto por email; Messenger; Contacto directo; Outros

2 - TEMPO DE COOPERAÇÃO COM OUTROS PROFESSORES COM O OBJECTIVO DE ENCONTRAR AJUDA PARA O TRABALHO DE APPP

Contacto por email; Messenger; Contacto directo; Outros

3 - COMPROMISSOS RELATIVOS AO CONTRATO INICIAL DE DESENVOLVIMENTO

Disponibilidade; Envolvimento; Respeito mútuo

4 – DECISÃO DE ÁREA DE INTERESSE

- Tempo de demora por parte do estudante para tomar a decisão de focagem de uma área de interesse, no contexto dos seus projectos pessoais explicitados
- Dificuldades Expressas pelos estudantes na focagem na AI
- Tipo de estratégia de assessoria seguida pelo professor para ajudar o estudante a tomar a decisão

5 - MOMENTOS DE APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL

- 5.1 - Questões iniciadas pelo professor/com resposta do estudante/sem resposta do estudante
- 5.2 - Questões iniciadas pelo estudantes/com resposta do professor/sem resposta do professor
- 5.3 - Informação solicitada pelo professor assessor e oferecida pelos estudantes sobre a AI
- 5.4 - Informação solicitada pelo estudante e oferecida pelo professor sobre a AI
- 5.5- Reflexões sobre experiências de vida descritas pelo estudante relativas à AI
- 5.6 - Reflexões sobre experiências de vida descritas pelo professor relativas à AI
- 5.7 - Soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a AI

- * *derivados da actividade académica (aulas, estágio, pesquisa, estudo)*
- * *derivados de contextos de acções de formação (jornadas, cursos...)*
- * *derivados de contextos socioculturais (actividades culturais)*
- * *derivados de actividades de ajuda voluntária a outros*
- * *derivados de troca de ideias compartilhadas com pares*

5.8 - Soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da AI do estudante

- * *derivados da actividade académica (aulas, estágio, pesquisa, estudo)*
- * *derivados de contextos de acções de formação (jornadas, cursos...)*
- * *derivados de contextos socioculturais (actividades culturais)*
- * *derivados de actividades de ajuda voluntária a outros*
- * *derivados de troca de ideias compartilhadas com pares*

5.9 - Contextos facilitadores criados pelos estudantes (ZDP), para desenvolver as suas AI dos projectos pessoais

5.10 - Contextos facilitadores criados pelo professor (ZDP), para ajudar os estudantes a desenvolver a AI dos projectos pessoais

5.11 - Resultados de percurso experiencial efectuado por parte do estudante para responder a questões e solucionar, problemas relativos à sua AI

6 - MOMENTOS DE VALIDAÇÃO DE AQUISIÇÕES DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL DO PROFESSOR

- introspecção do professor para autoconhecimento
- validações de aquisições pessoais e profissionais

7 - MOMENTOS DE VALIDAÇÃO DE AQUISIÇÕES DO ESTUDANTE

- introspecção do estudante para autoconhecimento
- **validação das aquisições em cada uma das dimensões (grelha de Little)**

ANEXO IX

Folha de registo para texto escrito de elementos de assessoria
pedagógica do professor assessor

Anexos

**FOLHA DE REGISTO PARA TEXTO ESCRITO DE ELEMENTOS DE ASSESSORIA
PEDAGÓGICA**

NOME DO ESTUDANTE _____

PROJECTO PESSOAL DO ESTUDANTE _____

REGISTO	DATA

ANEXO X

Questionário dirigido ao professor assessor sobre o processo de
APPP

QUESTIONÁRIO

I PARTE

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO PROFESSOR ASSESSOR

1. Idade _____Anos

2. Género

3. Habilitações Académicas

Licenciatura em Enfermagem

Sim Não

Mestrado

Sim Não

Doutoramento

Sim Não

4. Categoria Profissional

Professor Coordenador

Professor Adjunto

Assistente 2º Triénio

Assistente 1º Triénio

5. Tempo de Exercício Profissional como docente de Enfermagem _____Anos

QUESTIONÁRIO

Nome do estudante _____

Área de Interesses (AI) no contexto do Projeto Pessoal _____

II PARTE

ASSESSORIA PEDAGÓGICA DOS PROJETOS PESSOAIS

Com este questionário pretende-se recolher dados sobre a opinião/perspetiva dos professores assessores acerca do processo de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais dos estudantes. Assim, na implementação do Método de Assessoria Pedagógica:

Itens	Meses do Ano									
1. TEMPO DE CONTATO COM O ESTUDANTE FOI:	O	N	D	J	F	M	A	M	JN	JL
- Contato por email										
- Messenger										
- Contato direto										
- Outro										

2. A COOPERAÇÃO DE OUTROS PROFESSORES COM O OBJECTIVO DE ENCONTRAR AJUDA PARA O TRABALHO DE APPP FOI POR	SIM	NÃO
- Contato por email		
- Messenger		
- Contato direto		
- Outro		

Pedimos-lhe que considere a atitude do estudante durante o processo de Assessoria Pedagógica e assinale na escala (com uma cruz) o grau de compromisso do estudante relativo ao contrato inicial de desenvolvimento.

1	2	3	4	5
Nada Adequado	Pouco Adequado	Suficientemente Adequado	Bastante Adequado	Muitíssimo Adequado

Itens	1	2	3	4	5
3 – COMPROMISSOS POR PARTE DO ESTUDANTE RELATIVOS AO CONTRATO INICIAL DE DESENVOLVIMENTO					
- Disponibilidade					
- Envolvimento					
- Respeito mútuo					

QUESTIONÁRIO

II PARTE

ASSESSORIA PEDAGÓGICA DOS PROJETOS PESSOAIS

4 Segue-se um conjunto de questões abertas relativas à decisão do estudante sobre a sua Área de Interesse

- Tempo de demora por parte do estudante para tomar a decisão de focagem de uma Área de Interesse, no contexto do seu projeto pessoal

- Dificuldades expressas pelo estudante na focagem na Área de Interesse

- Tipo de estratégia de assessoria seguida pelo professor para ajudar o estudante a tomar a decisão

QUESTIONÁRIO

II PARTE

ASSESSORIA PEDAGÓGICA DOS PROJETOS PESSOAIS

Assinale com uma cruz a sua opinião sobre as soluções e as atividades sugeridas e/ou seguidas quer pelos professores, quer pelos estudantes para o desenvolvimento da aprendizagem experiencial, durante o processo de Assessoria Pedagógica

1 Nunca	2 Poucas Vezes	3 Algumas Vezes	4 Muitas Vezes	5 Sempre
------------	-------------------	-----------------------	-------------------	-------------

Itens		1	2	3	4	5
5 – MOMENTOS DE APRENDIZAGEM EXPERIENCIAL DESENVOLVIDOS ATRAVÉS						
- Questões iniciadas pelo professor com resposta do estudante						
- Questões iniciadas pelo estudante com resposta do professor						
- Informações solicitadas pelo professor assessor e oferecida pelo estudante sobre a Área de Interesse						
- Informações solicitadas pelo estudante e oferecida pelo professor sobre a Área de Interesse						
- Reflexões sobre experiências de vida descritas pelo estudante relativas à Área de Interesse						
- Reflexões sobre experiências de vida descritas pelo professor relativas à Área de Interesse						
- Soluções de problemas procuradas pelo estudante para desenvolver a Área de Interesse foram derivadas: - atividades acadêmicas (aulas, estágio, pesquisa, estudo)						
- de contextos de ações de formação (Congressos/Jornadas, Cursos...)						
- contextos socioculturais (atividades culturais)						
- atividades de ajuda voluntária a outros						
- troca de ideias compartilhadas com pares						
- Soluções de problemas sugeridos pelo professor para facilitar o desenvolvimento da Área de Interesse do estudante foram derivadas: - atividades acadêmicas (aulas, estágio, pesquisa, estudo)						
- contextos de ações de formação (Congressos/Jornadas, Cursos...)						
- contextos socioculturais (atividades culturais)						
- atividades de ajuda voluntária a outros						
- troca de ideias e a partilha com pares						

QUESTIONÁRIO

II PARTE

ASSESSORIA PEDAGÓGICA EM ENFERMAGEM

6. Relativamente à sua experiência de Assessoria Pedagógica dos Projetos Pessoais dos estudantes no processo de implementação pedimos-lhe que deixe o seu comentário sobre:

- Introspeção do professor para autoconhecimento

- Aquisições profissionais

Obrigada pela sua participação.

ANEXO XI

Questionário dirigido ao estudante sobre o processo de assessoria
do professor assessor

QUESTIONÁRIO

Nome do estudante _____

Nome do Professor _____

Por favor, assinale com uma cruz a sua opinião sobre o processo de assessoria desenvolvido pelo seu Professor Assessor.

Processo de Assessoria do Professor	Melhorar	Adequado
Ajuda na fase de decisão da área de interesse		
Usa perguntas fortes para ajudar a pensar		
Estimula o estudante a envolver-se nas buscas de respostas		
Estimula o estudante a usar as suas próprias palavras		
Estimula a discussão de questões pertinentes		
Estimula a integração de novo conhecimento		
Estimula atividades experienciais interdisciplinaridade		
Estimula o estudante a refletir sobre os seus valores		
Estimula o estudante a pesquisar fontes conhecimento		
Estimula a que o estudante sumarie de forma simples e clara		
Procura esclarecimento em situação de desentendimento		
Promove a Integração da informação		
Garante um nível suficientemente profundo de análise		
Estimula a organização e o planeamento do percurso experiencial em função de objetivos		
Aconselha sobre recursos e opções		
Estimula a visualização proactiva		
Dá informação corrente (últimos desenvolvimentos)		
Estimula interação e discussão		
Estimula a clarificação e partilha de pontos de vista		
Procura aspetos que ainda não foram discutidos		
Assume uma função diretiva apenas no momento certo		
Estimula o uso de vários recursos		
Relembra aspetos previamente discutidos		
Estimula uma atitude interrogativa		
Valida factos e experiencias, abrindo caminhos e encorajando		
Estimula a que o estudante indique diferentes aplicações das suas descobertas		
Acha que quando o Professor é um expert nos assuntos da sua área de interesse, a assessoria é melhor?	Sim	Não

Esta grelha de feedback foi criada para o Professor pedir feedback ao estudante sobre o seu desempenho de assessoria, a fim de regular a sua ação. Vários dos itens foram recolhidos das propostas de professores e estudantes em assessoria de 1999 a 2004 e fundamentam-se no “Maastricht Tutor Skills questionnaire”, intended for use in a problem based learning (PBL).

ANEXO XII

Parecer da Comissão de Ética da UICISA: E

(1º, 2º e 3º Estudo)

COMISSÃO DE ÉTICA

da **Unidade Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem (UICISA: E)**
da **Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC)**

Ofício Nº 304-10/2015

Título do Projecto: Método de assessoria pedagógica de projectos pessoais dos estudantes de enfermagem

Identificação do Proponente

Nome(s): Maria da Conceição Giestas Baía Saraiva

Filiação Institucional: ESEnFC

Orientador: Prof. Doutor Manuel Alves Rodrigues

Relator: Prof. Doutor Rogério Manuel Clemente Rodrigues

Ofício

A investigadora **solicita** parecer relativo a estudo que aconteceu **em 2009** e que teve como objectivos "*Compreender os significados atribuídos pelos Professores ao processo educativo no contexto da unidade curricular Projeto de Desenvolvimento Pessoal, a partir da sua experiência de assessoria pedagógica dos estudantes de enfermagem; Obter elementos das diversas dimensões que caracterizam a função e as competências do assessor pedagógico, a partir dos dados da descrição retrospectiva da experiência docente; Obter elementos sobre os benefícios observados nas aptidões dos estudantes assessorados*".

O estudo foi de **tipo qualitativo** e foram recolhidos dados **junto de "20 docentes da ESEnFC, recrutados de forma intencional"**, através de um questionário.

Do que se pode **deprender dos** documentos apresentados, **os** princípios éticos associados à investigação **com** pessoas humanas foram cumpridos, nomeadamente no que se refere à participação **livre e esclarecida, ao anonimato e à** confidencialidade dos dados obtidos.

À **altura em que** o estudo se iniciou a ESEnFC não possuía Comissão de Ética em funcionamento.

Não pode **esta** Comissão de Ética emitir parecer sobre um estudo que já aconteceu, no entanto, somos de **entender que** foram cumpridos os princípios éticos em todo o processo.

O relator:

Rogério Manuel Clemente Rodrigues

Data: 11/11/2015

O Presidente da Comissão de Ética: *José Luís*

COMISSÃO DE ÉTICA

da **Unidade Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem (UICISA: E)**
da **Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC)**

Ofício Nº 305-10/2015

Título do Projecto: Auto-análise reflexiva, retrospectiva e prospetiva da profissão e da formação registada em metaportfólios de estudantes de Enfermagem

Identificação do Proponente

Nome(s): Maria da Conceição Giestas Baía Saraiva

Filiação Institucional: ESEnFC

Orientador: Prof. Doutor Manuel Alves Rodrigues

Relator: Prof. Doutor Rogério Manuel Clemente Rodrigues

Ofício

A investigadora solicita **parecer** relativo a estudo que aconteceu em 2009 e que **teve como objectivo** "Analisar e compreender o conteúdo dos registos de auto-reflexão retrospectiva, e prospetiva realizados no período de 1999 a 2008, por estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem, no contexto da unidade curricular "Projeto de Desenvolvimento Pessoal", explicitados nos metaportfólios".

O estudo foi de tipo qualitativo e foram **recolhidos por análise de 100 metaportefólios de estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem.**

Do que se pode deprender **dos documentos apresentados, os princípios éticos associados à investigação com pessoas humanas foram cumpridos, sendo os dados colhidos de forma anónima e confidencial e sem qualquer associação aos processos de avaliação formal dos estudantes.**

À altura em que o estudo se iniciou a ESEnFC não possuía Comissão de Ética em funcionamento.

Não pode **esta Comissão de Ética emitir parecer sobre um estudo que já aconteceu, no entanto, somos de entender que foram cumpridos os princípios éticos em todo o processo.**

O relator:

Rogério Manuel Clemente Rodrigues

Data: 11/11/2015

pel' O Presidente da Comissão de Ética: *José Luís Sá*

COMISSÃO DE ÉTICA

da **Unidade Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem (UICISA: E)**
da **Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (EEnfC)**

Ofício Nº 306-10/2015

Título do Projecto: Implementação do Método de Assessoria Pedagógica de **Projetos Pessoais** dos Estudantes de **Enfermagem**

Identificação do Proponente

Nome(s): Maria da Conceição Giestas Baía Saraiva

Filiação Institucional: EEnfC

Orientador: Prof. Doutor Manuel Alves Rodrigues

Relator: Prof. Doutor Rogério Manuel Clemente Rodrigues

Ofício

A investigadora **solicita** parecer relativo a estudo que **aconteceu** em 2009 e 2010 e que teve **como** objectivo geral "*Implementar o Método de Assessoria de Projetos Pessoais (MAPPP) a um grupo específico de estudantes de Enfermagem, em contexto particular da prática pedagógica, com o sentido de orientá-los para o desenvolvimento de competências pessoais e profissionais*".

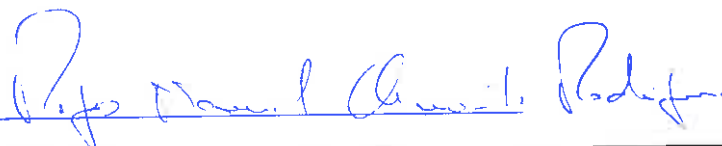
O **estudo** foi de tipo quantitativo e foram **recolhidos dados** junto de 150 estudantes do 3º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem.

Do que se pode depreender **dos** documentos apresentados, os princípios éticos associados à investigação com pessoas humanas foram cumpridos, nomeadamente a livre participação, o anonimato, a confidencialidade e a não relação entre a investigação e os processos formais de avaliação dos estudantes.

À altura em que o estudo se iniciou a EEnfC não possuía Comissão de Ética em funcionamento.

Não pode **esta** Comissão de Ética emitir parecer sobre um estudo que já aconteceu, no entanto, somos de entender que foram cumpridos os princípios éticos em todo o processo.

O relator:



Data: 11/11/2015

Pl' O Presidente da Comissão de Ética:

