
Educação e formação em contexto hospitalar: Um estudo exploratório num hospital universitário

Daniel Luís¹

Introdução

Os enfermeiros vivem um momento decisivo em termos de revalorização socioprofissional, da qual a recente criação da Ordem dos Enfermeiros é um significativo exemplo. Neste contexto, assume especial relevância o papel desempenhado pelas diversas modalidades de educação e formação em todo este processo dinâmico conducente a uma maior (re) valorização e reconhecimento social da Profissão de Enfermagem.

A busca de uma identidade baseada numa maior autonomia profissional e nas mudanças ocorridas ao nível da prestação de cuidados de saúde, aliadas a um desejo de desenvolvimento do campo da investigação científica, fazem da enfermagem um sector socioprofissional em mutação, onde as dinâmicas de formação e educação não-formal e informal poderão constituir uma das pedras de toque para a recomposição dos saberes e identidades de enfermagem.

Algumas preocupações centrais nos guiaram neste estudo, das quais se destacam: averiguar quais os percursos formativos dos enfermeiros na organização hospitalar; auscultar os enfermeiros sobre o estado da profissão de enfermagem; analisar o papel que a educação não-formal e informal assumem na valorização e revalorização da profissão de enfermagem.

A formação nas organizações

A dimensão da formação nas organizações não se pode resumir a uma simples procura de instrumentalidade que, embora legítima, não pode obscurecer e secundarizar os seus efeitos emancipatórios. Sainsaulieu chama a atenção para o facto de a formação “permitir que os seus beneficiários encontrem uma perspectiva de projecto através de um espaço de autoformação de reflexão e de aprendizagem” (2001: 405). Ou seja, para os adultos que aprendem coisas novas abre-se todo um caminho que lhes possibilita o desenvolvimento de projectos pessoais, profissionais e culturais.

Sainsaulieu tem uma visão optimista da formação porque acredita que as divisões sociais tenderão a esbater-se à medida que os sujeitos forem interiorizando as aprendizagens, resultantes da formação, como um valor permanente (Sainsaulieu, 2001: 406).

Mas estará a formação levada a cabo nas organizações assente numa matriz igualitária? Dará ela a todos os que a procuram iguais oportunidades de promoção profissional e social? Dubar e Gadéa (2001) a este respeito dizem que “Como na escola, a formação contínua veicula desigualdades sociais e relações de dominação que reproduzem o capital cultural herdado e transformam-no em méritos individuais justificando a hierarquia das posições sociais e profissionais” (Dubar e Gadéa, 2001: 151).

A Enfermagem como grupo socioprofissional

Mas se algumas profissões, tal como os engenheiros e os médicos, iniciaram bem cedo a sua cruzada rumo à profissionalização², já o mesmo não se pode dizer dos enfermeiros, que começaram as suas estratégias de profissionalização somente na segunda metade da década de

¹ Assistente no Departamento de Sociologia da Educação do Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.

Licenciado em Ciências da Educação (pela Universidade de Coimbra) e Mestre em Educação, especialização em Sociologia da Educação e Políticas Educativas (pela Universidade do Minho).

E-mail: dluis@iep.uminho.pt

² Em 1869 é criada a Associação dos Engenheiros Civis Portugueses (dando lugar à Ordem dos Engenheiros em 1936) e em 1898 é criada a Associação de Médicos Portugueses (dando lugar à Ordem dos Médicos em 1938) (Carapineiro e Rodrigues, 1998: 152).

sessenta³. O início propriamente dito das estratégias de profissionalização tem lugar em 1968, com a génese da Associação Portuguesa dos Enfermeiros (Carapinheiro e Rodrigues, 1998: 153). No que à profissão de enfermagem diz respeito, podemos então dizer que esta deu, nos últimos vinte e cinco anos, saltos qualitativos, dos quais o primeiro, foi garantir que, em Portugal, apenas existiria um único nível de formação (o Curso de Enfermagem Geral – 1975). Este importante acontecimento possibilitou e despoletou a luta conjunta dos enfermeiros por mais e legítimos direitos (aumentos salariais, horários de trabalho adequados às exigências da profissão, etc.), e culminou com uma revisão profunda da Carreira de Enfermagem, em 1981 (Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, 1997: 9). De facto, o 25 de Abril de 1974 possibilitou o aparecimento de novas associações e sindicatos, que conseguem, após aturadas negociações, a integração do curso de enfermagem no ensino superior politécnico, o que acontece em 1988. Em 1996, a publicação do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) veio lançar, na opinião da Direcção do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses (Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, 1997: 9), as “bases para a efectiva dignificação do *ser enfermeiro*”⁴. Só em 1998 surgiria a tão almejada Ordem dos Enfermeiros, resultante de um esforço concertado por parte das várias associações, que desde 1990 faziam diligências nesse sentido.

Segundo Abreu, a Ordem dos Enfermeiros é “uma associação profissional de direito público que se pretende deva promover a regulamentação das práticas dos enfermeiros, garantindo o interesse público, o respeito pelas normas deontológicas e a dignidade da profissão” (Abreu, 2001: 104).

Não obstante a importância da discussão acerca das profissões, é necessário não ter uma visão demasiado restrita do que se entende por profissão sob pena de ignorarmos processos, agentes e momentos que em muito poderão contribuir para uma melhor compreensão da construção das profissionalizações.

Em nossa opinião, não basta dizer que hoje as coisas estão diferentes, que a enfermagem se rege por conhecimentos de ordem científica e que na organização do seu trabalho se socorre das teorias gerencialistas, sendo que o mais importante é compreender essas mudanças: quais os factores precursores dessas mudanças (de acção, estruturais, sociais, etc.), quais as influências sofridas pelos processos de (re) construção identitária, o papel dos actores na dinâmica (ou não) desses processos, etc.

Desta forma, “As ciências da enfermagem têm por propósito conseguir uma articulação lógica e coerente entre um conjunto de conceitos e conhecimentos próprios da profissão, que sirvam de referência à prática profissional” (Abreu, 2001: 103).

Então, podemos considerar ou não a enfermagem como um grupo socioprofissional? Do nosso ponto de vista, embora a enfermagem não possa ser considerada uma profissão liberal (se tomarmos como referência as características propostas pelos funcionalistas⁵), ela apresenta particularidades que, paradoxalmente, a pode colocar nos dois lados da “barricada”, estando numa posição *border line*, uma vez que a sua posição “dentro de campo” está dependente do tipo de análise que se queira realizar. A este respeito, pensamos que a análise feita por Noémia Lopes (2001) espelha bem aquilo que queremos dizer: “Ao contrário dos grupos profissionais cuja génese se inscreve numa relação de autonomia face às instituições, como é o caso das designadas profissões liberais, e cuja autonomia funcional⁶ é mantida, mesmo quando estes se exercem em contextos organizacionais, a enfermagem ficou sempre colada numa posição de dependência da instituição hospitalar, não só porque este contexto organizacional constituiu

³ Segundo Carapinheiro e Rodrigues, antes dessa data “é criado, em 1934, o Sindicato dos Enfermeiros, com a mesma feição ideológica dos restantes sindicatos profissionais surgidos na mesma época, traduzindo-se em ser um sindicato único, de âmbito nacional, de filiação obrigatória, com corpos directivos eleitos, mas sujeitos à aprovação do Estado. Em 1939, são instituídas as ‘carteiras profissionais’, passadas pelo Sindicato, tornadas obrigatórias para o exercício da profissão. No entanto, estes factos não representam a mobilização dos membros da profissão numa estratégia de profissionalização, mas antes a regulação directa do Estado” (Carapinheiro e Rodrigues, 1998: 153).

⁴ Itálico do autor.

⁵ A este propósito, ver Dubar (1997), MacDonald (1995), Nóvoa (1987) e Rodrigues (1997).

⁶ A autora entende a autonomia funcional no sentido que lhe é atribuído por Freidson, ou seja “a possibilidade de um grupo realizar o seu trabalho com independência do controlo, quer de outras profissões, quer da organização em que exerce e, concomitantemente, a possibilidade de criação directa de clientes, ou seja, sem a mediação de outras profissões ou organizações (Freidson, 1984: 63)” (citado por Lopes, 2001: 27).

desde sempre o lugar dominante da sua actividade e da sua génese, como, fundamentalmente, porque é do trabalho que aí realiza que lhe advém a sua autoridade profissional (Cosser, 1962). Por outro lado, essa filiação hospitalar impõe-lhe o compromisso com os fins institucionais e, portanto, com as regras que os operacionalizam, criando um equilíbrio ambíguo entre a *orientação para o doente*, que ideologicamente constitui o seu referencial, e a *orientação para a instituição*, que lhe é requerida pelas suas funções de controlo e manutenção da ordem social dos Serviços. Tem sido, então, na permanente tensão entre orientações diversas que as referências socioprofissionais deste grupo se têm estruturado” (Lopes, 2001: 27-28).

A enfermagem como grupo socioprofissional encontra-se numa encruzilhada, resultante das múltiplas “lentes teóricas” existentes para interpretar e compreender os caminhos trilhados e a trilhar pela enfermagem pelos verdes terrenos das questões identitárias. Para concluir, gostaríamos de dizer que pensamos que, embora com características próprias, a enfermagem constitui-se como um grupo sócio-profissional em construção, de que o indicador mais recente se traduziu na criação da Ordem dos Enfermeiros.

Metodologia

A análise das representações/opiniões dos enfermeiros foi realizada a partir de um estudo exploratório que utilizou o inquérito por questionário como principal técnica de recolha de dados⁷, tendo a investigação decorrido nos Hospitais da Universidade de Coimbra. Para a análise das representações/opiniões dos enfermeiros o autor recorreu, entre outros, aos conceitos de *organização qualificante*, *educação não-formal* e *educação informal*, de forma a compreender a relação existente entre as modalidades de educação (não-formal e informal) e os contextos de trabalho. Desta forma, pretendeu-se conhecer as modalidades de educação/formação privilegiadas pelos enfermeiros, assim como a influência da organização hospitalar sobre essas mesmas modalidades.

Apresentam-se, nesta comunicação dados empíricos comparativos da participação dos enfermeiros em modalidades não-formais e informais de educação num hospital universitário, apontando os resultados para a relevância assumida pela educação informal na aprendizagem e formação dos enfermeiros.

Breve caracterização da população

A distribuição dos profissionais de enfermagem segundo o sexo vai ao encontro da realidade da enfermagem nacional, dado existir uma dominância do sexo feminino (70,4%) e uma reduzida representatividade do sexo masculino (26,6%). É que, segundo um estudo levado a cabo por Graça Carapinheiro e Noémia Lopes (1997), nos hospitais nacionais o sexo feminino constitui 81% da população de enfermagem, enquanto que o sexo masculino se fica pelos 19%.

Se atendermos à variável idade (quadro 1), observamos que os grupos etários 21-30 anos e 31-40 anos apresentam valores muito idênticos, sendo que nestes dois grupos etários estão inseridos 70% dos enfermeiros inquiridos, o que equivale a dizer que estamos perante uma população de enfermeiros relativamente jovem. Salientamos ainda o reduzido número de enfermeiros (apenas 50) dentro do grupo etário 51-60 anos, e da ausência de enfermeiros com mais de 60 anos. A média de idades dos enfermeiros que constituem a nossa população ronda os 34 anos, confirmando-se assim, mais uma vez, a juventude da população de enfermagem do hospital.

⁷ Foram distribuídos 1470 questionários, tendo sido devolvidos, devidamente preenchidos, 629 questionários, o que significa que obtivemos um nível de resposta ao questionário na ordem dos 42,7% do total dos profissionais de enfermagem do hospital. Para tratar os dados recolhidos, recorreremos ao programa informático SPSS (Statistic Package for Social Sciences), privilegiando quer uma análise mais descritiva quer uma análise mais inferencial dos dados.

Quadro 1 – Grupos etários dos profissionais de enfermagem

Grupo etário	Nº de enfermeiros	Percentagem de enfermeiros	Percentagem Acumulada
Não respondeu	30	4,8	4,8
21-30	204	32,4	37,2
31-40	206	32,8	70,0
41-50	139	22,1	92,1
51-60	50	7,9	100,0
Total	629	100,0	

Como seria de esperar, a esmagadora maioria dos profissionais de enfermagem realiza a sua actividade na área de prestação de cuidados (86,2%) e apenas 6,8% dos inquiridos diz exercer a sua actividade na área da gestão (embora a área da gestão esteja mais relacionada com as categorias de Enfermeiro Chefe e de Enfermeiro Supervisor, também alguns Enfermeiros Especialistas, por necessidade do Serviço, podem exercer as suas funções na área da gestão).

Não obstante as tendências crescentes de precarização do emprego nos tempos que correm, é possível constatar que 88,2% dos inquiridos pertencem ao quadro de pessoal do hospital, o que pode, por um lado, ser indicador de uma segurança contratual (fenómeno cada vez menos usual hoje em dia), garante do bem-estar do trabalhador, mas também pode, perversamente, induzir os profissionais a alguma estagnação formativa ao longo da sua carreira, por outro lado. E se aos dados do quadro 2 juntarmos o facto de estarmos perante uma população de profissionais de enfermagem jovem, então podemos afirmar, a avaliar pelas respostas dos nossos inquiridos, que o hospital estudado constitui uma organização que se preocupa com a estabilidade no posto de trabalho.

Quadro 2 – Vínculo contratual ao hospital

Vínculo contratual ao hospital	Nº de enfermeiros	Percentagem de enfermeiros
Não respondeu	8	1,3
Pertence ao quadro	555	88,2
Contrato administrativo de provimento	18	2,9
Contrato a termo certo	48	7,6
Total	629	100,0

Alguns resultados

Vamos aqui expor alguns resultados que consideramos serem importantes para compreendermos quais as dimensões formativas presentes no contexto de trabalho dos enfermeiros.

A dimensão humano-relacional não é só valorizada enquanto pilar da formação profissional em enfermagem, enquanto conteúdo de aprendizagem, mas também está presente na actualização dos conhecimentos profissionais, enquanto indutor de aprendizagem informal, com 24,5% dos enfermeiros a eleger a troca de ideias com os colegas como oportunidade utilizada para a sua actualização. No quadro 3, podemos ainda ver que a consulta regular de literatura especializada em enfermagem constitui outra das modalidades mais usadas para a actualização profissional de 23,5% dos inquiridos. Não deixa, contudo, de ser curioso que apenas 10,7% dos profissionais de enfermagem elejam em primeiro lugar a frequência de cursos de formação como a modalidade mais utilizada para a actualização dos seus conhecimentos profissionais. Outro destaque, pelos baixos resultados obtidos, vai para o facto de apenas uma ínfima parte dos profissionais de enfermagem (0,5%, ou seja, apenas 3 enfermeiros) elegerem a troca de ideias com os médicos como a modalidade mais utilizada para a sua actualização profissional.

Quadro 3 – Modalidade mais utilizada para manter actualizados os conhecimentos profissionais

	Nº de enfermeiros	Percentagem de enfermeiros
Trocar ideias com os colegas	154	24,5
Consultar regularmente literatura especializada em enfermagem	148	23,5
Consultar literatura da área	84	13,4
Frequentar cursos de formação	67	10,7
Consultar literatura de outras áreas	29	4,6
Participar em congressos, colóquios de enfermagem e outras reuniões científicas	22	3,5
Trocar ideias com os médicos	3	0,5
Não respondeu	122	19,4
Total	629	100,0

O quadro 4 permite-nos ter uma visão geral das representações/opiniões dos profissionais de enfermagem sobre as formações no local de trabalho e também de algumas variáveis com elas relacionadas. No quadro 5 são apresentadas as percentagens de cada uma das possíveis posições de resposta face a cada par de afirmações bipolares para assim melhor conseguirmos ler as tendências gerais de resposta da nossa população. Assim, 62,7% dos inquiridos estão notoriamente motivados com o seu trabalho, factor este que poderá ser um dos que contribuirá para uma maior ou menor procura de formação contínua. Pensamos que a esta motivação profissional dos inquiridos não será indiferente o facto de estarmos perante uma população relativamente jovem e também o facto de a organização empregadora (o hospital) proporcionar índices elevados de segurança contratual. Esta imagem de suposta satisfação com o trabalho sai reforçada com o facto de mais de metade dos inquiridos não gostar de, eventualmente, ser colocado noutra Serviço do hospital, pelo que se depreende que se sentem bem onde estão. Não menos interessante, é a importância que os profissionais de enfermagem atribuem à mobilidade interna (inter-Serviços) para o seu desenvolvimento profissional (59,3%) e isto não obstante eles se sentirem motivados com a situação laboral actual.

No que à adequação da formação contínua às necessidades profissionais diz respeito, 35,61% dos inquiridos consideram fortemente haver esta adequação, enquanto 26,1% consideram também haver esta adequação embora de forma menos significativa; opiniões opostas têm 34,6% dos inquiridos que consideram, embora em graus distintos, que a formação contínua não é adequada às suas necessidades profissionais. Pensamos que a tendência de resposta dos sujeitos se mantém em torno do essencial, ou seja, no geral, a formação contínua é, embora em níveis diferentes, adequada às necessidades da maioria dos inquiridos. Também quando confrontados com a adequação/não adequação da dinâmica de formação existente ao exercício das suas funções, se mantém a tendência de resposta indefinida e pouco clara (54,2%). No entanto, e apesar de pouco expressiva, os restantes inquiridos aproximam-se mais da afirmação *A dinâmica de formação existente é a mais adequada para o exercício das minhas funções*, com 27,7% de preferências. Relativamente à existência de facilidades ou não, por parte do hospital em geral, para a frequência de cursos de formação contínua, os resultados, embora muito bem distribuídos pelas seis possibilidades de resposta, indicam que tais facilidades só são perceptíveis mais fortemente por apenas 22,6% dos enfermeiros e, mais tenuemente, por 20,5% dos sujeitos; os restantes inquiridos (52,8%) não conseguem perceber essas facilidades. Relativamente ao incentivo que é dado pelos superiores para a frequência de formação contínua, 39,4% dos inquiridos dizem fortemente que esse incentivo existe e 21,8% afirmam também, embora de forma menos entusiástica, que esse incentivo está presente. A formação em Serviço, constitui uma prática corrente da maioria dos inquiridos: 53,1% dos enfermeiros dizem-no

de forma clara enquanto que 19,6% também o dizem, embora com menos convicção; 23,7% dos inquiridos manifestam uma opinião contrária, ou seja, a de que a formação em Serviço não é prática corrente. Estes dados permitem-nos, mais uma vez, levantar a questão se de facto todos os enfermeiros beneficiam regularmente da formação em Serviço, o que parece não suceder a avaliar pelas respostas dadas.

No tipo de formação mais valorizado pelos profissionais de enfermagem, parece, mais uma vez, ir à frente a formação mais teórica e reflexiva, com 53,4% dos inquiridos a subscrever a formação desta natureza. Ao mesmo tempo que uma formação mais teórica e reflexiva é mais valorizada pelos profissionais de enfermagem, também é verdade que 77,6% dos inquiridos acham que o trabalho que realizam lhes permite aplicar a maioria dos conhecimentos que adquiriram ao longo da sua formação inicial e contínua. Mas talvez seja o desejo que os profissionais de enfermagem têm de romper com o estereótipo que perdurou durante muito tempo junto do imaginário popular (os enfermeiros como ajudantes dos médicos e reconfortadores dos doentes)⁸ e de tornar a sua profissão mais valorizada socialmente e autónoma que leve estes profissionais a lutarem e a defenderem uma via teórica-científica para o desenvolvimento da enfermagem.

O Serviço de Formação e Aperfeiçoamento Profissional volta a estar presente nesta discussão, dada a sua relevância para se entender o campo da educação não-formal que constitui em si mesmo o hospital estudado. Assim, do ponto de vista da maioria dos inquiridos (60,9%), a *informação escrita do SFAP é insuficiente para os manter informados sobre a formação existente no hospital*. Mais uma vez é aqui reforçado o desconhecimento do plano de formação do SFAP para o corrente ano, com 61% dos inquiridos a referirem não terem conhecimento sobre as iniciativas formativas para o corrente ano⁹. Um resultado que merece também alguma reflexão é o que diz respeito à frequência dos cursos de formação do SFAP. A este propósito, 56,1% das respostas parecem indicar que os profissionais de enfermagem raramente frequentam cursos de formação do SFAP, o que pode estar relacionado, entre outros factores, com o facto de 56% dos inquiridos terem dificuldade em se inscrever nos cursos.

Passamos, de seguida, a enumerar os momentos em contexto de trabalho aos quais os profissionais de enfermagem atribuem um nível de formatividade *elevado* ou *muito elevado*:

- 1- Reuniões de passagem de turno ou de Serviço;
- 2- Prestação de cuidados ao utente;
- 3- Interações com a equipa médica;
- 4- Participação em projectos do Serviço ou Hospital;
- 5- Momentos de discussão e de troca de ideias e experiências com os colegas de serviço;
- 6- Formação em Serviço.

⁸ “Como refere Freidson (1984) a realização das mais elementares actividades de cuidados dependiam [...] das decisões tomadas ao nível médico. Desde a alimentação do doente, à sua higiene, às formas de o confortar, tudo estava subordinado às decisões médicas, exigindo, assim, que todas as intervenções das enfermeiras correspondessem ao que os médicos consideravam desejável para o tratamento do doente” (Lopes, 2001: 28).

⁹ No caso em estudo, o corrente ano diz respeito ao ano de 2002, ano em que foi aplicado o inquérito por questionário.

Quadro 4 – Representações sobre formações no local de trabalho (Percentagens)

	6	5	4	3	2	1	
1 – Sinto-me motivado(a) com o meu trabalho	30,7%	32,0%	17,0%	7,8%	6,7%	2,7%	- Não me sinto motivado(a) com o meu trabalho
2 – Não gostaria de ser colocado(a) noutra Serviço	35,8%	19,1%	15,3%	11,3%	8,7%	6,5%	- Gostaria de ser colocado(a) noutra Serviço
3 - Penso que a mobilidade interna é importante para o meu desenvolvimento profissional	18,6%	19,1%	21,6%	12,2%	11,8%	13,0%	- Penso que a mobilidade interna não é importante para o meu desenvolvimento profissional
4 - A formação contínua é adequada às minhas necessidades profissionais	15,1%	20,5%	26,1%	19,9%	11,4%	3,3%	- A formação contínua não é adequada às minhas necessidades profissionais
5 - A informação escrita do Serviço de Formação e Aperfeiçoamento Profissional, é suficiente para me manter informado sobre a formação nos HUC	4,5%	12,1%	19,4%	24,2%	24,2%	12,2%	- A informação escrita do Serviço de Formação e Aperfeiçoamento Profissional, é insuficiente para me manter informado sobre a formação nos HUC
6 - Sei exactamente quais são as minhas funções e atribuições, no Serviço	44,8%	33,1%	11,3%	5,7%	1,4%	0,6%	- Não sei exactamente quais são as minhas funções e atribuições, no Serviço
7 – A dinâmica de formação existente é a mais adequada para o exercício das minhas funções	7,5%	20,2%	35,0%	19,2%	11,1%	2,9%	- A dinâmica de formação existente não é a mais adequada para o exercício das minhas funções
8 - É-me facilitada a frequência de acções/cursos de formação contínua	9,2%	13,4%	20,5%	21,9%	19,1%	11,8%	- Não me é facilitada a frequência de acções/cursos de formação contínua
9 – A formação em Serviço é uma prática corrente no meu Serviço.	26,7%	26,4%	19,6%	12,4%	7,5%	3,8%	A formação em Serviço não é uma prática corrente no meu Serviço.
10 – Os meus superiores incentivam à minha formação contínua.	16,5%	22,9%	21,8%	16,4%	11,8%	7,0%	Os meus superiores não incentivam à minha formação contínua.
11 – Raramente frequento cursos de formação do Serviço de Formação e Aperfeiçoamento Profissional	18,1%	17,5%	20,5%	17,3%	15,9%	7,3%	Frequento regularmente cursos de formação do Serviço de Formação e Aperfeiçoamento Profissional
12 – Para mim, a formação mais técnica é a que melhor se adequa às minhas necessidades profissionais	4,6%	11,1%	26,9%	31,2%	13,0%	9,2%	12 – Para mim, a formação mais teórica e reflexiva é a que melhor se adequa às minhas necessidades profissionais
13 – O trabalho que realizo no meu Serviço permite-me aplicar a maioria dos conhecimentos que adquiri ao longo da minha formação inicial e contínua	20,5%	35,0%	22,1%	12,1%	5,4%	1,7%	13 – O trabalho que realizo no meu Serviço não me permite aplicar a maioria dos conhecimentos que adquiri ao longo da minha formação inicial e contínua
14 – Conheço o plano de formação do Serviço de Formação e Aperfeiçoamento Profissional para o corrente ano	5,4%	11,0%	19,2%	17,6%	20,8%	22,6%	14 – Não conheço o plano de formação do Serviço de Formação e Aperfeiçoamento Profissional para o corrente ano
15 – Regra geral, procuro a formação voluntariamente	40,9%	31,2%	12,9%	8,3%	3,3%	0,8%	15 – Sou induzido pelo meu Serviço a procurar formação

474 (75,4%) Enfermeiros pensam que hoje a profissão de enfermagem tem mais prestígio do que há duas décadas atrás, apontando algumas razões:

- 1- Desenvolvimento teórico e científico da enfermagem/existência de um corpo de conhecimentos científicos próprio (n=141);
- 2- Maiores exigências a nível da formação inicial/existência de licenciatura (n=73);
- 3- Maior autonomia da enfermagem (n=70);
- 4- Reconhecimento por parte do utente e da sociedade do trabalho do enfermeiro (n=42);
- 5- Desenvolvimento da investigação no campo da enfermagem (n=26).

Quando inquiridos sobre o campo de evolução da enfermagem, a maioria dos profissionais de enfermagem inquiridos (71,4%) pensa que o campo de evolução da enfermagem vai no sentido de um maior afastamento do campo médico e desenvolvimento da especialização no domínio específico do cuidar, rejeitando uma maior especialização no domínio das técnicas médicas. Este é um resultado apoiado também por Lopes, segundo a qual “A noção de cuidar [...] tem constituído, ao longo das sucessivas fases históricas da enfermagem, o operador central na estruturação da sua matriz ideológica. É em torno desta noção que os enfermeiros têm sustentado a especificidade do seu campo e a sua diferenciação relativamente aos restantes grupos participantes no processo de produção de cuidados de saúde” (Lopes, 2001: 165).

A esmagadora maioria (85,6%) dos profissionais de enfermagem sente-se bem na profissão em que está, sendo de assinalar que apenas 11,4% pretendem mudar de profissão. A profissão de enfermagem tem vindo nos últimos anos a conquistar o tão almejado reconhecimento social e profissional, sendo disso exemplo a recente criação da Ordem dos Enfermeiros. No entanto, importa conhecer as principais razões que levam esta minoria (11,4%) a estar insatisfeita com a profissão de enfermagem ao ponto de estar disposta a mudar de profissão. O quadro 5 convida-nos, pois, a perceber os motivos dos 72 inquiridos.

Quadro 5 - Razões para mudar de profissão

CATEGORIAS	Nº RESPOSTAS
Baixa remuneração	14
Falta de reconhecimento da profissão pelos outros profissionais de saúde	12
Desmotivação	12
Baixo reconhecimento social	12
Desgaste psicológico e físico/profissão de desgaste rápido	6

Considerações finais

Em consonância com outros trabalhos de investigação similares (cf. Lopes, 2001; Billett, 2002), os resultados do nosso estudo apontam para uma multiplicidade nas formas e modalidades de aprendizagem por parte dos enfermeiros. Assim, desde a troca de ideias com os colegas, à consulta de literatura especializada em enfermagem, à interacção com os utentes, aos momentos de refeição, passando pela frequência de cursos de formação do Serviço de Formação do Hospital, pela formação em serviço, pelas reuniões de passagem de turno ou de Serviço, pela participação em projectos do Serviço ou do hospital como um todo, até à formação externa, tudo constitui uma oportunidade para a formação (em maior ou menor grau). Estes resultados sugerem que não existe um único padrão de aprendizagem valorizado pelos enfermeiros, havendo antes uma diversidade de formas e modalidades de formação privilegiadas por estes profissionais, sendo certo que abundam os momentos de educação informal face aos de educação não-formal.

Podemos referir ainda a importância que assume para os inquiridos a existência de uma Licenciatura em Enfermagem, a existência de uma formação contínua mais qualificada, assim como o desenvolvimento teórico e científico da enfermagem, na valorização e prestígio da profissão de enfermagem. E sabemos que a construção de uma identidade sócio-profissional passa, entre outros factores, pela existência de um corpo próprio de conhecimentos teóricos e científicos adquiridos por uma longa formação, factores este salientados pelos nossos inquiridos. Logo,

podemos concluir que a formação *tout court* não é indiferente aos processos mais amplos de construção de uma identidade sócio-profissional dos enfermeiros.

Bibliografia

- ABREU, Wilson (2001). *Identidade, Formação e Trabalho. Das Culturas Locais às Estratégias Identitárias dos Enfermeiros*. Coimbra/Lisboa: FORMASAU – Formação e Saúde, Lda./EDUCA - Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- BILLETT, Stephen (2002). “Critiquing workplace learning discourses: Participation and continuity at work”. *Studies in the Education of Adults*, Vol. 34. nº1, pp. 56-67.
- CARAPINHEIRO, Graça e RODRIGUES, M^a Lurdes (1998). “Profissões: Protagonismos e Estratégias”. In José Viegas e António Costa (Org.). *Portugal, que Modernidade?* Oeiras: Celta Editora, pp. 147-164.
- DUBAR, Claude (1997). *A Socialização. Construção das Identidades Sociais e Profissionais*. Porto: Porto Editora.
- DUBAR, Claude e GADÉA, Charles (2001). “Sociologia da Formação Pós-Escolar”. In Philippe Carré e Pierre Caspar (Dir.). *Tratado das Ciências e das Técnicas da Formação*. Lisboa: Instituto Piaget, pp. 143-160.
- LOPES, Noémia M. (2001). *A Recomposição dos Saberes, Ideologias e Identidades de Enfermagem – Estudo Sociológico em Contexto Hospitalar*. Coimbra: Quarteto.
- MACDONALD, Keith (1995). *The Sociology of the Professions*. London: SAGE Publications.
- NÓVOA, António (1987). *Le Temps des Professeurs*. Vol. I. Lisboa : Instituto Nacional de Investigação Científica.
- RODRIGUES, M^a. Lurdes. (1997). *Sociologia das Profissões*. Oeiras: Celta Editora.
- SAINSAULIEU, Renaud (2001). *Sociologia da Empresa. Organização, Cultura e Desenvolvimento*. Lisboa: Instituto Piaget
- SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES - SEP -. (1997). “Prefácio”. In Carapinheiro e Lopes. *Recursos e Condições de Trabalho dos Enfermeiros Portugueses – Estudo Sociográfico de âmbito Nacional*. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, pp. 9-10.

Legislação

Decreto-Lei nº 161/96, de 4 de Setembro
(Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros)