



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

**«A DINÂMICA DA RELAÇÃO PEDAGÓGICA
EM MEIO HOSPITALAR»**

DISSERTAÇÃO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE
EM OBSERVAÇÃO E ANÁLISE DA RELAÇÃO EDUCATIVA

Orientadora:

PROF. DRA. TERESA CARREIRA

ISABEL MARIA MOREIRA CHÍCHARO MATOS





UNIVERSIDADE DO ALGARVE
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

~

**A DINÂMICA DA RELAÇÃO PEDAGÓGICA EM MEIO
HOSPITALAR**

Orientadora: Professora Doutora Teresa Pires carreira

JÚRI:

Presidente – Doutor Fernando Ribeiro Gonçalves, Professor Catedrático da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve.

Vogais:

Doutora Maria Engrácia Leandro, Professora Catedrática da Universidade do Minho.

Doutora Teresa Pires carreira, Professora Associada da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve.

Isabel Maria Moreira Chícharo Matos

FARO

ABRIL – 2004

UNIVERSIDADE DO ALGARVE
SERVIÇO DE DOCUMENTAÇÃO

3378T1

26/08/05 62793

37.04
HRT = Din

1

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de
Ciências Sociais e Humanas, na Área de Observação
e Análise da relação Educativa, sob a orientação da
Professora Doutora Teresa Pires Carreira

Ao abrigo da alínea b) do n.º 2 do artigo 5.º. Do Dec.- Lei n.º. 216/92, de 13 de
Outubro, eu, Isabel Maria Moreira Chícharo Matos, atesto a originalidade desta
dissertação.

Isabel Maria Moreira Chícharo Matos

RESUMO

As questões relacionadas com o que é ensinar, aprender, os fenómenos ensino-aprendizagem, a relação pedagógica/relação educativa, merecem-nos enquanto docentes numa Escola Superior Enfermagem, a maior atenção e interesse.

Temos a noção que o processo ensino-aprendizagem nos cursos de formação em enfermagem nem sempre é fácil de percorrer, pois os currícula são extraordinariamente densos, traduzindo-se numa carga horária bastante pesada, dificultando por vezes o relacionamento entre professores e alunos, especialmente em contexto de prática clínica, Surgindo com alguma frequência momentos de tensão, reflectindo-se na aprendizagem dos mesmos.

Será que o professor enquanto líder formal do grupo, consegue liderá-lo da melhor forma, utilizando o estilo de liderança adequado ao momento e às características de cada aluno, para que efectivamente todas as situações sejam de “Ensino/Aprendizagem”?

Se não, de que forma poderemos contribuir para a mudança?

Foi no sentido de darmos resposta a estas questões, que surge este trabalho de pesquisa. É um estudo de abordagem quantitativa, descritivo e exploratório, realizado nas escolas Superiores de enfermagem de Beja, Faro, Évora e Portalegre.

O instrumento de colheita de dados aplicado foi o questionário e o tratamento de dados feito através do programa SPSS.

Da análise efectuada, concluímos que a maioria dos estudantes das quatro escolas, considera que, a relação pedagógica professor/ aluno é afectada pelo estilo de liderança utilizado pelo professor e que isso se repercute na aprendizagem do aluno, sendo que o estilo democrático foi aceite como aquele que permite ao aluno sentir-se como autor da sua própria aprendizagem.

Palavras-chave: Enfermagem, Relação pedagógica, Professor/aluno, Ensino clínico, Liderança.

ABSTRACT

All the questions related to what is teaching, learning, the learning/teaching phenomenon, the pedagogical relation/education relation, are worth to us, as Teachers in a Nursing college all the attention and dedication.

We have the notion that the teaching-learning process in a nursing course it's not always as easy as we would like to, the matter is extremely dense, with a very high time load, with all the results in the student/teacher relationship, especially on the clinical practice context, sometimes ending in some tension and therefore reflecting on their education.

As the group formal leader, is the teacher able to lead the group the best way, using the adequate leadership method to the moment and student skills and personality, so that all the situations can become "learning/teaching"?

If not, in what way can we contribute to the needed change?

This research work appears so we can give answers to all those questions.

This is a quantitative, descriptive and exploring approach, made on the Beta, Évora, Faro and Portalegre Nursing Schools.

The used data collecting system was the questionnaire and the data was treated through the SPSS program.

Through the data analysis, we've concluded that the majority of the students from the four schools considers that the pedagogical student/teacher relation is affected by the leadership style used by the teacher and all that is reflected on the student's learning process, being the democratic style the one that allows the student to consider himself as the author of his own education.

Key-words: Nursing, Pedagogic relationship teacher/student, Clinical practice, Leadership.

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Teresa Carreira, minha orientadora nesta dissertação, quero expressar a minha maior gratidão e reconhecimento pela maneira “benevolente e compreensiva” mas firme com que me acompanhou neste percurso, tornando-o seguro e fazendo-me sentir segura, especialmente nos momentos de maior desânimo, tendo sido uma pedra imprescindível até à caminhada final.

Aos alunos que aceitaram fazer parte deste estudo, o meu muito obrigado e a firme convicção que as conclusões do mesmo irão contribuir para mudanças pertinentes no futuro.

À Ida, à Paula e Conceição Correia, pela disponibilidade, colaboração e incentivo, sempre que delas precisei, a minha gratidão.

À Antonieta e ao António Carlos pela ajuda preciosa no tratamento dos dados.

Às minhas colegas do Curso de Mestrado, especialmente à Antónia e à Cidália, com quem partilhei tristezas e alegrias ao longo da elaboração deste trabalho.

A todos os colegas e amigos que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho de pesquisa.

Ao meu marido, sempre presente
nas horas boas e más

Aos meus filhos, Hugo e Vanessa,
com todo o meu amor e carinho

Aos meus pais, pela confiança
e apoio incondicional

**“O professor é um contextualizador
de contextos contextualizados”**

Fernando Gonçalves (1993)

ÍNDICE

Resumo	
Abstract	
Agradecimentos	
Índice	V
Índice de quadros (Fase A)	VII
Índice de quadros (Fase B)	IX
Introdução	12
Capítulo I – Enquadramento teórico	18
1-Évolução histórica do ensino de enfermagem.....	19
1.1- O que é a enfermagem?.....	23
1.2- Quem são os nossos alunos?.....	24
2- A relação pedagógica/ relação educativa.....	25
2.1- O ensino de enfermagem em contexto clínico.....	28
2.2- O ensino clínico e a socialização do aluno.....	31
2.3- O papel do professor em ensino clínico.....	38
2.4- O professor actor social.....	42
2.5- Estilos de liderança	48
Capítulo II – Metodologia -Fase A	52
3- Análise dos resultados da aplicação do instrumento de recolha de dados para validação do modelo teórico.....	61
3.1- População e amostra.....	61
3.2- Instrumento de recolha de dados.....	61
3.3- Pré-teste.....	62
3.4- Procedimentos formais e éticos.....	63
3.5- Modelo de tratamento e análise dos dados.....	63
3.6- Apresentação e análise dos resultados	64
Capítulo III- Metodologia - Fase B	83
4- Análise dos resultados da observação do objecto de estudo.....	84
4.1- População e amostra.....	84

4.2- Instrumento de recolha de dados.....	85
4.3- Pré-teste.....	87
4.4- Aplicação do instrumento de recolha de dados	87
4.5- Tratamento dos dados	88
4.6- Apresentação, análise e discussão dos resultados	90
4.6.1- Dados de identificação (Grupo I).....	90
4.6.2 – A influência do estilo de liderança do professor na aprendizagem do aluno em meio hospitalar (Grupo II)	97
4.6.3- A aprendizagem do aluno relacionado com a componente independência e segurança (Grupo III)	108
4.6.4- Análise qualitativa de conteúdo (grupo IV)	128
Capítulo IV- Conclusão/ considerações finais.....	141
5- Conclusões da investigação.....	142
5.1- Algumas limitações deste estudo.....	142
5.2- Considerações sobre a visão global do estudo.....	143
5.3- Implicações do estudo e algumas sugestões.....	144
5.4- Considerações finais.....	145
Bibliografia.....	148
Anexos.....	156
Anexo I – Modelo conceptual (Fase A).....	157
Anexo II – Instrumento de recolha de dados (Fase A).....	158
Anexo III – Modelo conceptual (Fase B).....	159
Anexo IV – Instrumento de recolha de dados (Fase B).....	160

ÍNDICE DE QUADROS (Fase A)

QUADRO N.º. 1 –	Modelo conceptual	
QUADRO N.º. 2 –	Modelo explicativo teórico	
QUADRO N.º. 3 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.1	Grupo I
QUADRO N.º. 4 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.2	Grupo I
QUADRO N.º. 5 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.3	Grupo I
QUADRO N.º. 6 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.1	Grupo II
QUADRO N.º. 7 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.2	Grupo II
QUADRO N.º. 8 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.3	Grupo II
QUADRO N.º. 9 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.1	Grupo III
QUADRO N.º. 10 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.2	Grupo III
QUADRO N.º. 11 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.3	Grupo III
QUADRO N.º. 12 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.1	Grupo IV
QUADRO N.º. 13 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.2	Grupo IV
QUADRO N.º. 14 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.3	Grupo IV
QUADRO N.º. 15 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.1	Grupo V
QUADRO N.º. 16 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.2	Grupo V
QUADRO N.º. 17 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.3	Grupo V
QUADRO N.º. 18 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.1	Grupo VI
QUADRO N.º. 19 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.2	Grupo VI
QUADRO N.º. 20 –	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.3	Grupo VI

QUADRO N°. 21 – Modas	
QUADRO N°. 22 – Qui-quadrado (1ª., 2ª.,3ªquestões)	Grupo I
QUADRO N°. 23 – Qui-quadrado (1ª., 2ª.,3ªquestões)	Grupo II
QUADRO N°. 24 – Qui-quadrado (1ª., 2ª.,3ªquestões)	Grupo III
QUADRO N°. 25 – Qui-quadrado (1ª., 2ª.,3ªquestões)	Grupo IV
QUADRO N°. 26 – Qui-quadrado (1ª., 2ª.,3ªquestões)	Grupo V
QUADRO N°. 27 – Qui-quadrado (1ª., 2ª.,3ªquestões)	Grupo VI

ÍNDICE DE QUADROS (Fase B)

QUADRO Nº. 1-	Frequências/percentagens variável sexo	Grupo I
QUADRO Nº. 2-	Frequências/percentagens variável idade	Grupo I
QUADRO Nº. 3-	Média, Moda e Mediana variável idade	Grupo I
QUADRO Nº.4 -	Frequências/percentagens variável estado civil	Grupo I
QUADRO Nº. 5-	Frequências/percentagens variável nº. de filhos	Grupo I
QUADRO Nº. 6-	Frequências/percentagens variável profissão anterior	Grupo I
QUADRO Nº. 7-	Frequências/percentagens variável outro curso superior	Grupo I
QUADRO Nº. 8-	Frequências/percentagens variável ano que frequenta	Grupo I
QUADRO Nº.9 -	Frequências/percentagens relativas à questão nº.1	Grupo II
QUADRO Nº.10-	Frequências/percentagem relativas à questão nº.2	Grupo II
QUADRO Nº.11-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.3	Grupo II
QUADRO Nº.12-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.4	Grupo II
QUADRO Nº.13-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.5	Grupo II
QUADRO Nº.14-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.6	Grupo II
QUADRO Nº.15-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.7	Grupo II
QUADRO Nº.16-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.8	Grupo II
QUADRO Nº.17-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.9	Grupo II
QUADRO Nº.18-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.10	Grupo II
QUADRO Nº.19-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.11	Grupo II
QUADRO Nº.20-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.12	Grupo II
QUADRO Nº.21-	Frequências/percentagens relativas à questão nº.13	Grupo II

QUADRO N.º.22	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.14	Grupo II
QUADRO N.º. 23	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.15	Grupo II
QUADRO N.º. 24	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.16	Grupo II
QUADRO N.º. 25	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.17	Grupo II
QUADRO N.º. 26	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.18	Grupo II
QUADRO N.º. 27	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.19	Grupo II
QUADRO N.º. 28	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.20	Grupo II
QUADRO N.º. 29	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.21	Grupo II
QUADRO N.º. 30	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.22	Grupo II
QUADRO N.º. 31	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.1	Grupo III
QUADRO N.º. 32	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.2	Grupo III
QUADRO N.º. 33	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.3	Grupo III
QUADRO N.º. 34	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.4	Grupo III
QUADRO N.º. 35	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.5	Grupo III
QUADRO N.º. 36	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.6	Grupo III
QUADRO N.º. 37	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.7	Grupo III
QUADRO N.º. 38	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.8	Grupo III
QUADRO N.º. 39	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.9	Grupo III
QUADRO N.º. 40	Frequências/percentagens relativas à questão n.º. 10	Grupo III
QUADRO N.º. 41	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.11	Grupo III
QUADRO N.º. 42	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.12	Grupo III
QUADRO N.º. 43	Frequências/percentagens relativas à questão n.º.13	Grupo III
QUADRO N.º. 44	Frequências/percentagens relativas à questão n.º. 14	Grupo III
QUADRO N.º. 45	Quadro de modas	Grupo II
QUADRO N.º. 46	Quadro de modas	Grupo III

QUADRO N.º. 47	Qui-quadrado (1ª., 2ª.,3ªquestões)	Grupo II
QUADRO N.º. 48	Qui-quadrado (4ª., 5ª.,6ªquestões)	Grupo II
QUADRO N.º. 49	Qui-quadrado (7ª., 8ª.,9ªquestões)	Grupo II
QUADRO N.º. 50	Qui-quadrado (10ª., 11ª.,12ª questões)	Grupo II
QUADRO N.º. 51	Qui-quadrado (13ª., 14ª.,15ªquestões)	Grupo II
QUADRO N.º. 52	Qui-quadrado (16ª., 17ª.,18ªquestões)	Grupo II
QUADRO N.º. 53	Qui-quadrado (19ª., 20ª.,21ªquestões)	Grupo II
QUADRO N.º. 54	Qui-quadrado (22ª. questões)	Grupo II
QUADRO N.º. 55	Qui-quadrado (1ª., 2ª.,3ªquestões)	Grupo III
QUADRO N.º. 56	Qui-quadrado (4ª., 5ª.,6ªquestões)	Grupo III
QUADRO N.º. 57	Qui-quadrado (7ª., 8ª.,9ªquestões)	Grupo III
QUADRO N.º. 58	Qui-quadrado (10ª., 11ª.,12ªquestões)	Grupo III
QUADRO N.º. 59	Qui-quadrado (13ª., 14ªquestões)	Grupo III
QUADRO N.º. 60	Grelha de análise: categorias/subcategorias (competências do professor na área relacional, cognitiva e pedagógica)	Grupo IV
QUADRO N.º. 61	Grelha de análise: categorias/subcategorias (dificuldades na área relacional, cognitiva e pedagógica)	Grupo IV
QUADRO N.º. 62	As competências do professor na área relacional	Grupo IV
QUADRO N.º. 63	As competências do professor na área cognitiva	Grupo IV
QUADRO N.º. 64	As competências do professor na área pedagógica	Grupo IV
QUADRO N.º. 65	Dificuldades relacionais do professor	Grupo IV
QUADRO N.º. 66	Dificuldades cognitivas do professor	Grupo IV
QUADRO N.º. 67	Dificuldades pedagógicas do professor	Grupo IV

INTRODUÇÃO

“ Sabemos que hoje não chega preparar-se bem para uma profissão,
o saber deve ser renovado, actualizado durante toda a vida”

Teresa Carreira

A área da docência e o facto de sermos docentes, exige-nos, em nosso entender, uma atitude constante de atenção e interesse sobre todas as questões relacionadas com o que é ensinar, aprender, os fenómenos ensino-aprendizagem, a relação pedagógica/relação educativa, ao mesmo tempo que nos sentimos comprometidos no sentido de darmos o nosso contributo, quer a nível da investigação, quer a nível das discussões nesta área, na tentativa da resolução de problemas colocados pelas interacções dos intervenientes no acto educativo.

Cada vez mais é exigido ao aluno um desenvolvimento das qualificações e das competências através de uma renovação constante do saber e que é feita quase a um ritmo alucinante.

Sendo a Escola por excelência o fulcro central do sistema educativo, onde o aluno passa grande parte do seu tempo, convivendo e adquirindo experiências que resultam exactamente da interacção que estabelece com os outros, o que vai influenciar a sua personalidade e o seu património cultural, cabe então à mesma contribuir para o processo de desenvolvimento cognitivo, autónomo e global da pessoa, em que cada um individualmente aprende a pensar e é o principal responsável pela sua educação, tornando-se portanto o actor da sua própria aprendizagem. O aluno de enfermagem não é diferente. Jovem adulto, ele passa grande parte do seu tempo dentro da escola, muitas

vezes entre quarenta a quarenta e cinco horas semanais, “bombardeado” com uma série de aulas teóricas e teóricas/práticas, num total de 4600 horas distribuídas por oito semestres ao longo de quatro anos.

Longe vai o tempo em que o “saber” deste aluno assentava quase que exclusivamente na transmissão oral de conhecimentos e no “saber fazer”. O caminho percorrido foi longo e nem sempre fácil, tendo resultado numa formação de nível superior, composta por um “corpus” de saberes científicos e técnicos diversificados, que situa o enfermeiro e a Enfermagem num amplo universo de relações interpessoais e o apetrecham e lhe conferem competências que lhe permitem desenvolver uma abordagem holística ao utente /família /comunidade nos seus múltiplos aspectos e nos mais diversos contextos.

Como resultado dessa evolução de saberes, a Enfermagem foi-se dotando de um quadro conceptual de uma riqueza imensa, pois “soube beber conhecimentos” nas várias ciências. A este propósito Collière (1989:12), afirmaria que esses saberes “ retranscritos por gente letrada, tiveram a origem de todas as ciências exactas e de uma grande parte do património das ciências humanas”.

Deste modo também as repercussões se fizeram sentir inevitavelmente no sentido da profissão, passando a ser a Enfermagem entendida como uma profissão de carácter social e humano, realizando-se através de intervenções junto das pessoas/comunidade, num aspecto mais abrangente que o simples “tratar” mas estendendo-se ao nível do “cuidar”, o que significa o desenvolvimento do “ser”, do “saber” e do “estar”, daqueles que o praticam.

Pensamos por isso que o processo ensino / aprendizagem nos cursos de formação dos enfermeiros nem sempre é fácil de percorrer, pois os curricula são extraordinariamente densos, o que leva a uma carga horária bastante pesada, dificultando por vezes o relacionamento entre professores e alunos, pois que de pessoas se trata, e por isso

mesmo com qualidades e defeitos, originando alguns momentos de tensão, especialmente em contexto de prática clínica.

Tudo isto tem sido motivo de reflexão e preocupação e até de pesquisa (Rebelo, 1996; Ribeiro, 1997; Rocha, 2000; Franco, 2000), já que cabe à escola e ao docente a procura dos melhores locais de estágio, no sentido de os mesmos proporcionarem ao aluno as experiências e vivências necessárias para a integração dos conhecimentos teóricos na prática, tão importantes para a sua vida futura, sendo também da sua responsabilidade aspectos que se prendem com a organização dos cuidados de enfermagem prestados ao utente e as repercussões que as mesmas têm no que se refere à orientação dos alunos em ensino clínico. Não podemos esquecer que o professor/orientador, além de se preocupar e ser o facilitador da aprendizagem/prática do aluno, ajudando-o a adquirir e consolidar conhecimentos, transformando-o num profissional reflexivo, ajudando-o ao mesmo tempo com a sua experiência na construção do seu projecto pessoal e profissional, tem também de atender e se preocupar com o bem estar do utente, providenciando para que o mesmo corra o mínimo de riscos.

Para além disto, pensamos ter de referir também que não é de todo invulgar que um único docente de enfermagem, vá para estágio com 10-11 alunos, cumprindo um total de 35 horas semanais em presença física, com tudo o que isto implica a nível de responsabilidade, já para não falar do cansaço e do stress a que está sujeito.

Será que com toda esta sobrecarga quer do aluno, quer do professor, é possível estabelecer-se um clima de “relação pedagógica” e até de desenvolvimento entre professor/aluno, que contribua para uma melhor aprendizagem deste último?

Será que com todos estes factores contribuintes de níveis elevados de stress, o professor enquanto líder formal do grupo, consegue liderá-lo da melhor forma, utilizando o estilo de liderança adequado ao momento e às características de cada aluno, para que efectivamente todas as situações sejam de “Ensino/ Aprendizagem”?

Se não, de que forma poderemos contribuir para a mudança?

Assim, julgamos ser de utilidade e pertinência a seguinte questão de partida:

-Em que medida a relação pedagógica professor /aluno em ensino clínico, tem influência na sua aprendizagem?

No sentido de conhecermos com dados concretos a temática em questão, permitindo-nos assim analisá-la, (nesta primeira fase, apenas do ponto de vista dos alunos) e ao mesmo tempo tentarmos entender com maior clareza a dinâmica da relação pedagógica, com a finalidade de podermos modificar ou pelo menos minimizar de algum modo este problema, propondo sugestões realistas e exequíveis.

Uma vez justificada a escolha do tema para a realização do estudo que pretendemos realizar, decidimos definir os seguintes objectivos:

- 1-. Reflectir sobre a “ relação pedagógica / relação educativa “, na sua generalidade.
- 2- Compreender o modo como os alunos se referem à relação pedagógica em ensino clínico.
- 3-Compreender a influência do estilo de liderança (estilos de liderança) na aprendizagem do aluno.
- 4-. Produzir conhecimento, no sentido de favorecer a mudança nas relações professor /aluno.

Para uma melhor compreensão do nosso trabalho final, é de referir que o mesmo surge em duas etapas distintas. Na primeira etapa, definimos a importância da problemática que pretendíamos estudar, fazendo a justificação do tema, definindo objectivos, hipóteses e construindo um modelo de análise, que validámos através da aplicação de um instrumento de recolha de dados (questionário de influências), por nós construído, que nos permitiu passar à etapa seguinte, já que nos confirmou inequivocamente o interesse e pertinência da temática em questão. Ainda nesta primeira etapa, será feito o enquadramento teórico, com a clarificação de alguns conceitos que consideramos importantes, assim como, damos uma pequena perspectiva histórica da evolução da enfermagem, o que é a enfermagem e quem são os nossos alunos.

Abordaremos no 2º. Capítulo nas fases A e B às questões metodológicas e respectiva justificação e por último faremos a interpretação e análise dos dados e as conclusões.

Na segunda etapa daremos continuidade à nossa pesquisa, procedendo à observação do objecto de estudo propriamente dito. Passaremos à construção de um novo questionário a ser aplicado, faremos a caracterização da população, o tratamento dos dados e a respectiva análise dos mesmos. Finalmente e no último capítulo serão apresentadas as principais conclusões do estudo, destacando os aspectos mais relevantes, procurando dar algumas sugestões concretas, que se revelem úteis, no sentido de podermos contribuir, tal como era nosso objectivo, numa melhoria da relação pedagógica professor/ aluno.

Capítulo I – Enquadramento teórico

“O professor enquanto actor social e educativo, è semelhante ao deus Jano que devido ao seu aguçado espírito de finura alia o passado ao futuro, a prática à teoria, por forma a cumprir simultaneamente as missões sociais, educativas e científicas que a profissão de professor exige”

Teresa Carreira

1- Evolução Histórica do Ensino de Enfermagem

A

medida que fomos desenvolvendo o nosso pensamento e justificando o tema que pretendemos “trabalhar”, fomos abordando algumas das complexidades muito próprias do ensino de enfermagem e que só devidamente contextualizadas se compreenderão. Assim, pensamos ser pertinente começar este enquadramento partindo da evolução histórica do ensino de enfermagem até ao presente, no sentido de nos darmos a conhecer enquanto pessoas e profissionais de pleno direito na saúde e no ensino, mas também quem são os nossos alunos e como chegam até nós.

Desde que Florence Nightingale fundou a primeira escola de enfermagem em 1860 (Nightingale School and Home of Nurses), que os enfermeiros procuram encontrar respostas para questões fundamentais e de tal maneira pertinentes que a maioria delas apesar de históricas, se mantêm actualizadas em pleno século XXI.

O facto de no século passado a enfermagem dedicar a maior parte do tempo a “fazer coisas”, organizando a sua prática de cuidados em torno de tarefas e procedimentos prescritas pelo médico, cuja finalidade não era o doente mas tratar a doença, valorizando-se os cuidados físicos, em detrimento da “PESSOA”, conduziu a profissionais altamente tecnicistas, esquecendo-se a ancestralidade do cuidar. Se entendermos que cuidar “é ajudar a viver aprendendo a conciliar as forças

diversificadas, aparentemente opostas mas de facto complementares. Os cuidados são fonte de prazer, de satisfação, expressão de uma relação; pacificam, acalmam, aliviam, dispersam os tormentos tentando evitar o sofrimento”. Collière (1989:49), tomaremos consciência do valor social da prática dos cuidados e da sua amplitude no contexto social, levando-nos à sua identificação com a mulher que “cuida” e que sempre cuidou, passando os seus “saberes,” de geração em geração, promovendo a vida, desde o nascimento até à morte.

Despojada de todos esses conhecimentos, por uma sociedade regida por uma moral Judaico-cristã, com regras extremamente rígidas, levadas ao extremo por pregadores como Santo Agostinho, em que o simples “facto de se nascer mulher”, era sinónimo de pecado e em que se tinha seguramente uma propensão intrínseca para o mal e “ser bonita” uma blasfémia, levando à perda dos homens que delas se aproximassem, viu-se também despojada, como castigo do seu atrevimento, de todos e quaisquer direitos cívicos, passando de um papel social de partilha de tarefas para um papel de total subordinação e submissão ao homem (primeiro ao pai, depois ao marido), deixando de ser dona da sua vida e do seu próprio destino, já que de um ser inferior se tratava, incapaz de pensar e agir com bondade e responsabilidade. Mas, naturalmente que o castigo devia ser exemplar e nada melhor do que as manter na obscuridade, proibindo-as de ter acesso à instrução, pois quando se quer controlar alguém (individual ou colectivamente) a ignorância é a chave do sucesso.

Com o aumento dos conhecimentos médicos sobre o corpo humano, nomeadamente a nível da cirurgia, em que muito contribuíram os soldados feridos nos campos de batalha, as tarefas do médico aumentaram consideravelmente, pelo que ele necessitava de alguém que o ajudasse. Surge assim a mulher enfermeira auxiliar do médico, obediente e amorfa, instruída profissionalmente o quanto baste para desempenhar as suas tarefas,

sem discutir as suas ordens e sem saber o porquê do que fazia. Despersonalizada, apaga-se e desaparece enquanto ser pensante e individual, desprovida de imaginação e curiosidade, regendo-se por regras da moral profissional que ascendem ao modelo conventual.

A vocação e a disponibilidade total para servir é uma qualidade indispensável para a prática de enfermagem, pelo que a família e a maternidade são de todo incompatíveis, recomendando-se vivamente o celibato. Ser enfermeira é ser “serva de um ideal”, é pois, antes de tudo, servir, como salienta o professor Calmette no prólogo da *Infirmière Française*, “ A enfermeira deve aprender primeiro a servir, nunca andar à frente do médico mas segui-lo”. Collière (1989:79)

A pouco e pouco estas mulheres começaram a sentir necessidade de se distinguirem nalguma coisa que lhes conferisse individualidade e autonomia, no sentido de preencherem o vazio que sentiam, transformando-se em peritas no saber fazer e no rigor técnico com que desempenhavam as tarefas e procedimentos.

“O saber em enfermagem foi compreendido como a capacidade de desempenhar tarefas e procedimentos, sendo estes entendidos como uma arte”, ainda e segundo o mesmo autor a técnica surge assim como “uma das primeiras manifestações organizadas e sistematizadas do saber em enfermagem” Franco (2000:34).

Naturalmente que este “saber”, é uma mais valia para as instituições hospitalares, baseadas na racionalidade económica de maior produção e menos gastos (Fayol e Taylor), dando-se por isso grande valor à autonomia técnica, à rapidez e destreza. Os alunos recebiam quase toda a sua formação em prática clínica, tornando-se assim em “mão-de-obra” barata. Por outro lado e paralelamente, os cuidados faziam-se à custa de

peçoal auxiliar, também ele mais barato, num serviço de saúde com custos reduzidos (Franco citando Amador, 2000:35).

Foram praticamente a partir dos anos 40/ 50, que o ensino de enfermagem e a enfermagem tiveram um maior desenvolvimento, tendo-se procedido à sua organização e estruturação, com a publicação do Decreto-lei nº. 36210 de 21 de Dezembro de 1942, estendendo-se o ensino a todo o País.

Em 1965, definem-se pela primeira vez as categorias profissionais para os enfermeiros das escolas, embora integrados na mesma carreira e a definição de que as aulas teóricas, assim como o ensino clínico de enfermagem é da exclusiva responsabilidade dos Monitores e Auxiliares de monitores, devendo os mesmos fazerem o acompanhamento dos alunos em estágio em complemento da teoria.

Todas as escolas de enfermagem dependiam do Ministério da Saúde, quer funcionalmente, quer financeiramente. Em 1979, estuda-se a possibilidade de integração do ensino de enfermagem no sistema Educativo Nacional, o que só se veio a concretizar em 1988, com a publicação em 23 de Dezembro do Decreto Lei-480/88 e a portaria 821/89 de 15 de Setembro, passando as mesmas a Escola Superior de Enfermagem, dando-se também a separação de carreiras, tendo mais tarde os docentes sido integrados no Ensino Superior Politécnico, através do Decreto Lei-166/92 de 5 de Agosto, com efeitos retroactivos a 18 de Abril de 90.

Novos desafios se colocam agora aos docentes de enfermagem, quer a nível de atribuições em novos órgãos escolares, que exigem uma participação mais efectiva na vida escolar, quer a nível de maior formação académica que terão que adquirir com alguma celeridade.

Também as alterações curriculares que se operaram e a obrigatoriedade da abertura de novos cursos e a exigência governamental da admissão de um maior número de alunos, vai transformar-se num problema de difícil resolução, tal como perceberemos quando falarmos no ensino clínico de enfermagem.

Com todo este percurso, perguntar-se-ia, afinal quem somos nós?

1. 1- O Que é a Enfermagem?

Poderíamos começar por caracterizar a enfermagem, segundo Lopes (1995), como:

Um grupo predominantemente feminino que nunca se iniciou a aprender política, a atrair a atenção dos media mas tão somente a concentrar-se na sua missão social única, que é cuidar dos vulneráveis, actuar na prevenção e cura da doença e na manutenção da saúde. (p.21)

Acrescenta ainda o mesmo autor (1995), que:

...é uma falha da sociedade não criar as condições para que o cuidar, essencial à sobrevivência humana, seja valorizado e compreendido, como elemento fundamental e digno que deve merecer uma atenção prioritária. (p.22)

Não podemos deixar de concordar com o que foi dito, pois quanto maior for a educação em enfermagem, mais habilitados estaremos para intervir e dar respostas às necessidades sociais, contribuindo para uma maior humanização dos cuidados prestados, fazendo emergir socialmente a enfermagem enquanto grupo profissional. Mas coloca-se-nos então a questão – Será que a sociedade e os nossos utentes já se aperceberam da formação dos enfermeiros?

Reflectindo diria ainda - será que os enfermeiros já se aperceberam eles próprios do papel privilegiado e insubstituível que têm junto dos utentes? E quem melhor do que os enfermeiros para defenderem os utentes, já que com eles passam a maior parte do tempo?

Seguramente que muitas mais questões poderiam ser colocadas e que talvez quem sabe pesquisadas em futuros trabalhos.

1.2-Quem São Os Nossos Alunos?

O Curso de enfermagem está integrado no Ensino Superior Politécnico, tem a duração de quatro anos e habilita os enfermeiros com o grau de licenciados.

Os candidatos têm os requisitos obrigatórios para o ingresso no Ensino Superior – 12º ano e são normalmente jovens adultos, entre os dezoito e trinta anos, à procura de um projecto profissional e de vida. Geralmente fazem-no por primeira opção vocacional ou por segunda opção, por não terem conseguido entrar nos cursos que gostariam. No entanto apraz-nos constatar que chegam até nós, um número significativo de alunos por transferência de outros cursos, por não terem conseguido entrar no nosso como primeira opção. Por outro lado, talvez a facilidade que ainda se verifica na colocação quase imediata dos recém formados, seja também uma justificação para a elevada procura do mesmo.

2-A Relação Pedagógica/ Relação Educativa

Segundo Estrela (1995:18), “ a relação pedagógica, em sentido restrito, é uma relação interpessoal, que tem como sujeitos principais professor e aluno...”. Sendo a relação educativa para Postic (1990:12) como “o conjunto de relações sociais que se estabelecem entre o educador e aqueles que educa para atingir objectivos, numa dada estrutura institucional, relações essas que possuem características cognitivas e afectivas identificáveis, que têm um desenvolvimento e uma história”, parece-nos não haver diferença entre os dois conceitos referidos e que ambos os autores estão de acordo, quando consideram que os dois principais intervenientes da relação pedagógica/relação educativa são o professor e aluno.

Assim e no âmbito do nosso estudo, utilizaremos a terminologia relação pedagógica/relação educativa em sentido restrito, dado que o objecto do nosso estudo é exactamente a relação professor /aluno, sem perdermos de vista o que nos diz Soares, Nohl e Dilthez (1995:18), que “ a educação é um sistema complexo...a relação entre o professor e o aluno, como o problema central da educação”, já que ela é o fio condutor da transmissão do saber.

Constituindo a relação pedagógica um domínio particular do estabelecimento e desenvolvimento de relações interpessoais (Jesus, 1998), depreendemos que não é fácil uma coexistência pacífica (estabelecimento e desenvolvimento dessas mesmas relações), pois ao considerarmos o aluno como pessoa, vemo-lo como um ser global provido de um espaço e de um tempo com a sua originalidade, a sua unicidade, dentro da sua multiplicidade as suas experiências de vida e as suas aquisições, um ser

individual e relacional que interage, influência e é influenciado pelo mundo em seu redor e pelo universo de que faz parte (Lopes, 1995:30).

Para Tavares e Alarcão, citadas por Lopes:

tornar-se pessoa é a chave do processo de aprendizagem na visão humanista. É um processo verbal de índole vivencial no centro do qual está a pessoa como ser que pensa, sente e vive, um processo de descoberta do significado pessoal do conhecimento que passa pelo interior da pessoa com as suas experiências e imagens que tem de si próprio e dos outros. (p.30)

Para Rogers (1980:259), “tornar-se pessoa é permitir ao aluno, seja a que nível for, estabelecer um real contacto com os problemas importantes da sua existência, de modo a distinguir os problemas e as questões que pretende resolver”. O mesmo autor afirma que o professor:

assentará a sua confiança na tendência dos seus alunos para se afirmarem os estudantes que estão em contacto real com os problemas da vida procuram aprender, desejam crescer e descobrir, esperam dominar e querem criar. A sua função consistiria no desenvolvimento de uma relação pessoal com os seus alunos e de um clima nas aulas que permitissem a realização natural dessas tendências. (p.262)

Na mesma linha da visão humanista, Soares (1995), reflecte que apesar de toda a proximidade professor /aluno, o papel do primeiro será sempre o de orientador, já que:

mesmo quando o professor procura estabelecer uma relação próxima com o aluno e tenta centrar neste a aprendizagem, ele é sempre quem, de certo modo, detém o saber, o que, ao nível institucional, se traduz numa certa forma de poder...o professor adquiriu e desenvolveu saberes na área da sua actuação e recebe da instituição escolar a delegação para os comunicar (p.33).

Também Estrela (1995:33), ilustra bem o que foi dito anteriormente, afirmando que o saber “ determina a relação pedagógica dentro da escola, pois não há relação pedagógica que não seja mediatizada pelo saber e regulada pelo poder que esse saber origina”. Para Postic (1990:161), “o diálogo pedagógico se apresenta com uma configuração

triangular...pois tem como objectivo o conhecimento, por finalidade o desenvolvimento da pessoa e por mediador o docente”.

Podemos então dizer que o processo educativo do ser humano pressupõe o seu desenvolvimento psicológico de forma progressiva, harmónica e global, com o que está de acordo Tavares (1992:84) quando afirma que “ o processo educativo em si é sempre um processo de formação pessoal e social ”. Nóvoa (1988: 107) acrescenta ” educar é preparar no presente para agir no futuro”.

Analisando a dinâmica do processo ensino/aprendizagem na perspectiva de desenvolvimento pessoal e interpessoal, tal como temos vindo a referir, o professor assume-se como educador, capaz de estimular a dimensão integrada da pessoa com toda a sua especificidade e personalidade própria, num determinado contexto de relação com os outros. Para Tavares (1992:24) “ O aluno e o professor no caso da díade em situação escolar, são sujeitos diferentes, desempenhando papéis diferentes e como tal, terão de reconhecer-se e empenhar-se na relação de uma maneira diferenciada, verdadeira e autêntica para que a relação funcione “ Jesus (1996:5) está de acordo e completa “Cada vez mais a eficácia do professor no processo de ensino/aprendizagem passa pelo seu sucesso no plano da relação pedagógica e menos pelos seus conhecimentos específicos no plano dos conteúdos programáticos.” Hoje o professor é o dinamizador, organizador, facilitador e avaliador da aprendizagem, ou seja, deixou de ser o detentor do saber e o único transmissor do mesmo, para se transformar no mediador no desenvolvimento do aluno.

Se atendermos acerca de tudo o que foi dito, veremos que se aplica na generalidade do ensino. E no caso específico do ensino de enfermagem? Se defendemos que a profissão assenta numa filosofia humanista, pois o seu principal objectivo é o cuidar e para se cuidar tem que existir relação, será que a relação professor / aluno está de acordo com

esta filosofia? Será que a preocupação com a transmissão dos saberes, faz esquecer as relações interpessoais que se deviam estabelecer durante o processo ensino/aprendizagem? Será que o professor aceita o aluno tal como ele é, motivando-o e ajudando-o no seu percurso de crescimento enquanto pessoa?

Se sim, estamos no bom caminho, pois sabemos demonstrar na prática aquilo que ensinamos na teoria aos nossos alunos. Se não, teremos que repensar séria e rapidamente na mudança, pois não teremos moral e eticamente idoneidade para lhes ensinar que têm que aprender a cuidar e a exigir-lhes atitudes e comportamentos condicentes com o mesmo cuidar. O ensinar a cuidar pauta-se por normas que orientam valores e atitudes, proporcionando ao aluno de enfermagem modelos vivos de actuação em todas as dimensões do cuidar, em que indiscutivelmente se destaca a vertente relacional.

2.1-O Ensino de Enfermagem em Contexto Clínico

Nas profissões da área da saúde e nomeadamente em enfermagem, o ensino clínico é extremamente importante e representa pelo menos metade da carga horária total do curso. Ao contrário de outras profissões que também efectuam estágios como complemento da sua formação, torna-se bem mais fácil para os enfermeiros encontrar estes locais práticos de aprendizagem, pois a mesma decorre em hospitais (cuidados diferenciados) ou em centros de saúde (cuidados de saúde primários), consoante a especificidade do estágio.

Embora à partida não tenhamos problemas neste aspecto, têm-se feito ultimamente alguns estudos de investigação sobretudo nas ciências da saúde (Correia et al.1996; Franco, 2000) sobre a adequação dos locais de estágio, na procura de critérios mais ou menos uniformes, que permitam uma melhor formação dos alunos. Com as exigências do Ministério da Saúde em duplicar o número de alunos, no sentido de dar resposta às

necessidades das instituições de saúde, as escolas viram-se confrontadas com um grave problema, que foi o aumento do rácio professor /aluno. Tal como já referimos não é invulgar vermos docentes de enfermagem com 10-11 alunos em estágio, por outro lado, a colaboração entre os serviços e as escolas também variam muito, dependendo muitas vezes das relações e conhecimentos pessoais, que os docentes têm com os profissionais de enfermagem desses mesmos serviços, podendo as mesmas serem ou não facilitadoras do papel que o mesmo tem de desempenhar. E em que medida é que os serviços podem colaborar com a Escola, na tentativa de colmatar ou pelo menos minimizar este problema?

O Ministério da Saúde, através do despacho 8/90 de 17 de Março, determina que os serviços de saúde devem colaborar com as escolas superiores de enfermagem, facilitando campos de estágio de natureza e qualidade adequadas à formação de novos enfermeiros e, permitindo a colaboração do seu pessoal de enfermagem na aprendizagem prática dos seus estudantes, de acordo com as orientações ajustadas entre as escolas e os serviços. Mas o que é o Ensino Clínico em Enfermagem? Que importância tem na modelação dos alunos como futuros enfermeiros?

Enquanto a formação na escola é um tempo de descrição de saberes, de saberes fazer, de saberes fazer ideais. É a descrição do conjunto dos saberes abstractos e livres de quaisquer constrangimento do quadro da realidade. As propostas teóricas reúnem o conjunto das leis de existência, de constituição e de funcionamento do real, os princípios e critérios a que a prática deve atender o que permite servir de guia para as intervenções práticas, mas é na prática, no contexto real da acção que adquirem significado. (Bento, 2001:31) e continua, o tempo do estágio oferece a possibilidade de questionar e esclarecer as práticas dos conceitos teóricos aprendidos, dando as situações vividas em estágio sentido à teoria aprendida.

Ainda na mesma linha de pensamento a autora refere:

O estágio deve ser um lugar de produção de saberes em que a aprendizagem contextualizada permite ao aluno utilizar os seus conhecimentos, aprender a chegar aos procedimentos adequados a cada situação, observar outros a agir e reflectir sobre as práticas próprias e dos outros. (p.33)

Reflectindo, a prática aprende-se no terreno, perante situações reais e concretas, os saberes da prática emergem da experiência individual, analisada e reflectida, de forma a compreendermos cada situação e a inteligência do gesto. É perante situações reais que os alunos aprendem a pensar, aprendem a adequar e transpor os conhecimentos integrados na teoria para a prática, aprendem a captar a riqueza de cada situação, aprendem a distinguir e a valorizar o que é importante, mas aprendem sobretudo a tomar decisões e a agir quando confrontados com as mesmas.

Em situação de aprendizagem prática o aluno não só integra competências técnico/científicas, como toma também contacto com os modelos de socialização profissional e com os modelos e atitudes éticas que regem a profissão, que tão úteis lhe serão futuramente na sua vida profissional. Por mais conhecimentos de tipo cognitivo que possua, a prática não é passível de ser substituída, pois desde o arquitecto, o cirurgião, o dentista até ao enfermeiro todos aperfeiçoam ou adquirem competências durante a prática clínica.

O estágio é simultaneamente uma experiência laboral, cultural e social, singular em cada pessoa, permite normalmente uma experiência humana fundamentalmente nova que deve ser positivamente rentabilizada a favor do desenvolvimento do formando, se assim não for pode transformar-se num momento doloroso, ou simplesmente conduzir apenas à reprodução dos vícios, preconceitos, mitos e obstáculos epistemológicos acumulados na prática empírica, baseada na tradição (Bento, 2000:3).

2.2- O Ensino Clínico e a socialização do aluno

Em Portugal foi praticamente nos últimos vinte anos, que a sociologia nasceu e se tem vindo a desenvolver. No entanto e ao contrário de outros países¹, o ramo da sociologia das profissões, não pareceu interessar os sociólogos portugueses, talvez por influência dos autores franceses², que a ignoraram deliberadamente, sendo que as temáticas mais investigadas, foram os conflitos sociais, o trabalho e as classes trabalhadoras, os processos políticos e as questões urbanas, entre outros.

A partir dos anos 80, surgem novos autores, também eles norte americanos, com modelos e teorias novas, que dão um novo impulso e uma nova dimensão a este tema, fazendo despertar o interesse dos investigadores Europeus.

Também em Portugal, embora isoladamente, aparecem alguns estudos de autores como: António Nóvoa (1987)³, Alice Tomé (1989),⁴ Teresa Carreira (1991)⁵ Graça Carapinheiro (1993)⁶, Noémia Lopes (1994)⁷, Carlos Gonçalves (1996)⁸ e Rodrigues (1998)⁹, que inquestionavelmente contribuíram para confirmar a importância dos estudos nesta área da sociologia.

Das diferentes teorias sobre socialização, são de referir pela importância que têm, a perspectiva funcionalista e a perspectiva interaccionista e o seu contributo para o estudo da socialização profissional.

¹ Sociólogos, na sua maioria norte americanos.

² Apenas Raymond Ledru, na altura.

³ Estudou a "emergência e consolidação do grupo ocupacional dos professores primários".

⁴ Tese de Doutoramento nas áreas das Ciências da Educação e Sociologia da Educação.

⁵ Tese de doutoramento nas áreas das Ciências da Educação e Sociologia da Educação.

⁶ "Saberes e Poderes no Hospital", retrata bem a realidade portuguesa, dando um notável contributo na confirmação da importância das instituições nos processos de construção social das profissões.

⁷ Trabalho sobre a "Construção da identidade profissional das enfermeiras".

⁸ O estudo do " processo de institucionalização dos economistas".

⁹ Debruçou-se sobre o " processo de profissionalização dos engenheiros"

A primeira perspectiva tem em conta as características essenciais da formação dos indivíduos, maneiras de ser, de agir, de pensar, de sentir e da sua relação com o futuro.

Para Merton, citado por Mestrinho (2000: 16), socialização é “o processo pelo qual os indivíduos são iniciados na sua cultura, o que compreende a aquisição de atitudes, normas e habilidades técnicas e modelos de comportamentos constituindo os papéis sociais estabelecidos numa estrutura social”.

O indivíduo socializa-se integrando as normas e valores, construindo assim a sua identidade, de forma quase inconsciente. A socialização é descrita como um sistema central de valores, com carácter de uniformidade, pressupondo uma ordem social e consenso nos papéis sociais.

Neste sentido, considera-se o período de formação como o momento privilegiado para a socialização profissional, já que é aqui que a profissão assegura o controlo dos seus membros, inculcando-lhes os seus valores culturais, ou seja, partilhando um conjunto de ideias, valores e normas práticas que deverão orientar o comportamento de todos eles (Mestrinho, 2000).

A segunda perspectiva dá ênfase à interacção indivíduo/meio e à importância da socialização primária e secundária¹⁰, significando isto que, desde o nascimento até à morte estamos permanentemente em interacção com outros, o que faz com que moldemos a nossa personalidade, os nossos valores e os nossos comportamentos mas permite-nos também desenvolver em cada um de nós, a sua própria identidade e a capacidade de agir e pensar com independência. (Carreira, 2003)

¹⁰ A socialização primária, é o produto dos comportamentos aprendidos, observados e sentidos: na família, na escola, no grupo, na igreja, etc.
A socialização secundária, é a construção das várias entidades da “Identidade” da pessoa, desde o processo social ao psíquico, passando por várias áreas, nomeadamente a profissional.

Assim e nesta linha de pensamento, a socialização profissional advém do processo de mudança pelo qual os indivíduos se tornam membros de uma profissão, a partir da aquisição de saberes profissionais e papéis no seio da mesma, sendo-lhe o reconhecimento e o prestígio social atribuídos pela sociedade mas cabendo ao grupo profissional a responsabilidade da definição das regras para o exercício da actividade profissional.

Segundo Dubar, citado por Mestrinho (2000: 17), “ cada indivíduo participa na sua própria construção, quer para se conformar à cultura do grupo e para reproduzir as suas tradições culturais, quer para otimizar as suas posições de poder”.

Podemos então concluir que segundo esta perspectiva, a socialização não se faz só na infância e adolescência mas sofre a influência dos papéis sócio-profissionais e sócio-culturais do adulto.

Naturalmente que também e tal como podemos verificar pela sócio-antropologia da saúde, houve sempre uma disposição social para questionar os fenómenos da saúde-doença, especialmente nesta segunda metade do século XX, onde os estudos de investigação e as análises sociológicas se multiplicaram, nomeadamente no que diz respeito aos processos de formação e de socialização dos profissionais de saúde, com maior ênfase em unidades hospitalares, pois continua a ser um espaço social privilegiado.

Segundo Abreu (2001):

A abordagem sociológica da matriz hospitalar tem evidenciado a sua complexidade, quer a nível das diferentes representações sociais que aí se articulam, quer a nível das constituições identitárias e dos jogos de poder emergentes da convivência entre a grande diversidade de actores sociais neste tipo de unidade de saúde. (p.60)

A enfermagem é uma das classes sócio-profissionais de grande relevo, dada a sua importância no contexto da assistência ao utente, em meio hospitalar, e é neste contexto de trabalho mas também no de formação que os enfermeiros constroem a sua identidade profissional.

Ainda e segundo o mesmo autor, baseando-se em diversos estudos nesta área das identidades profissionais, diz-nos que “apesar destas se sedimentarem após um contacto profundo e prolongado com os contextos de trabalho, a matriz, a identidade profissional de base, é formada na escola, espaço importante na socialização dos enfermeiros” (p:18).

Mas o que se entende por identidade profissional?

Para Dubar, citado por Mestrinho (2000: 18), “A identidade profissional é um aspecto particular da identidade individual que passa pela convergência de três perspectivas: a imagem que se tem de si próprio, os papéis sociais de desempenho e o reconhecimento que os outros fazem de nós”. Podemos ainda dizer que a identidade profissional para Sainsaulieu, citado pela mesma autora (2000)

É apresentada como o resultado de uma diferenciação que passa pela interação entre os actores sociais, locais de trabalho e formas de reconhecimento profissional diferentes. Tem as mesmas características que a identidade pessoal e depende do reconhecimento feito pela sociedade e pelas organizações, dos valores e da autonomia profissionais. Depende também das capacidades que os membros de uma profissão têm de se reconhecer como tal, de se organizarem e de se situarem na sua própria especificidade profissional em relação a outras profissões (p:18).

Mas concordamos com Abreu (2001), quando ele refere que:

Problematizar a constituição das identidades dos enfermeiros significa questionar o conjunto de espaços sociais através dos quais este grupo produz e reproduz determinadas relações com os saberes que lhes são específicos e com as condições simbólicas e imaginárias que tendem a definir a sua especificidade profissional no quadro das profissões

da saúde e nos diversos contextos empíricos onde se concretiza a produção social da enfermagem (p.24)

Como já referimos anteriormente, a enfermagem tem sofrido ao longo dos tempos uma enorme evolução, passando por Florence Nithingale com a criação da primeira escola de enfermagem, até à sua integração no ensino superior, facto a que não é alheio o desenvolvimento das ciências humanas e sociais.

Foi indiscutivelmente com a revolução do pensamento científico em todo o mundo com o aparecimento da teoria dos sistemas, por oposição ao positivismo da ciência clássica, que a enfermagem foi profundamente influenciada, tal como nos diz Collière (1989), “influenciou também os cuidados de enfermagem introduzindo perspectivas sistémicas, concepções holísticas e, posteriormente, abordagens sócio-antropológicas”.

Não obstante toda esta mudança, a enfermagem continuava a sentir-se afastada do seu quadro conceptual, pelo que se serviu desses conhecimentos para criar um “corpo de conhecimentos” próprios da profissão.

Surgem assim os modelos teóricos na prática de enfermagem, na década de 60, substituindo o modelo biomédico¹¹, pelo modelos de cuidar.¹²

Podemos então afirmar que a afirmação profissional e identidade profissional dos enfermeiros, actualmente, passa pela autonomia, pela identificação e pelo aprofundamento do corpo de conhecimentos próprios da enfermagem, no sentido de cuidar e não no sentido de tratar (Mestrinho, 2000). Percebe-se portanto que o objecto da profissão de enfermagem são os indivíduos¹³ a quem prestamos cuidados de

¹¹ O indivíduo é encarado apenas no seu aspecto físico – homeostase biológica (perspectiva reducionista)

¹² É centrado nas necessidades das pessoas, na relação e onde a pessoa é vista como um todo individual numa perspectiva holística.

¹³ Indivíduos são ou doentes.

enfermagem de forma autónoma, planeada e cientificamente fundamentados e não apenas no sentido de dar cumprimento às prescrições do médico.

Verificamos que todo este percurso de desenvolvimento profissional, assim como a afirmação da enfermagem como profissão, não tem sido fácil, não só pela componente de acções de interdependência que dela fazem parte e do poder médico, pouco interessado na sua autonomia mas também pelas próprias instituições de saúde que não criam condições¹⁴ para o desempenho dos enfermeiros.

Apesar de todas estas dificuldades com que a profissão se tem deparado, é impossível voltar atrás, pois com a formação académica dos enfermeiros, detentores de graus académicos cada vez mais elevados, a formação profissional de nível superior e a aposta na investigação, levaram a que rapidamente a enfermagem aumentasse a qualidade do seu desempenho e se tornasse imprescindível na prestação de cuidados aos doentes e ao funcionamento das instituições. Tudo isto teve um grande impacto a nível da sua autonomia, estatuto e representação social, sendo confirmada em 1996, pela publicação do regulamento do exercício profissional (REPE) e em 1998, é reconhecida essa mesma autonomia e idoneidade pelo Estado Português, através da criação da Ordem dos Enfermeiros (associação profissional de direito público), cabendo-lhe regulamentar as práticas dos enfermeiros, tendo em conta os preceitos deontológicos e a dignidade da profissão, defendendo os interesses de todos aqueles a quem presta cuidados.

Mas de que modo é que todas estas alterações e mudanças se reflectiram nos nossos alunos e qual a sua influência nos mesmos em estágio?

Que peso terá o contacto com a realidade das instituições, na sua formação e na sua identidade como futuros enfermeiros?

¹⁴ os serviços estruturados segundo o modelo biomédico, ao invés de dar resposta às necessidades dos utentes, enquanto seres holísticos.

Será que o período de ensino clínico, vai contribuir para a mudança da opinião que os alunos tinham formado na escola sobre a representação social¹⁵ do que é ser enfermeiro?

Com base no estudos de vários autores, como: Mestrinho (2000), Coelho (2000), Mendes (2000), Abreu (2001), pensamos poder responder com alguma certeza a estas questões, já que são baseadas nas respostas dos alunos.

-A maioria dos alunos percebe a enfermagem, inquestionavelmente como uma profissão e de grande responsabilidade, tendo por base na sua prática de cuidados o “modelo holístico”.

-Algumas lacunas entre os saberes da teoria e prática, nomeadamente os saberes ministrados na escola e os modelos altamente burocratizados das instituições hospitalares.

- Referem também que a mesma tem uma forte interdependência da profissão médica o que condiciona a prática, devido ao reconhecido estatuto desta profissão e que apesar de todo o avanço que a profissão tem tido, uma grande parte da opinião pública continua a ver o enfermeiro como o “auxiliar do médico” mas questiona-se também se é por desconhecimento do nível de formação que os enfermeiros detêm actualmente ou se é pela imagem que alguns deles ainda deixam transparecer nos locais de trabalho. - Têm a percepção nítida de que a mudança na opinião pública passa pela afirmação dos

¹⁵ Moscovici, citado por Mendes (2000), entende representação social, como: “Um sistema de valores, de noções e de práticas relativas a objectos sociais, permitindo a estabilização do quadro de vida dos indivíduos e dos grupos, que constitui um instrumento de orientação da percepção e de colaboração das respostas, contribuindo para a comunicação dos membros de um grupo ou de uma comunidade” (p: 278).

enfermeiros como grupo profissional, pela dinâmica nos locais de trabalho em detrimento das rotinas tradicionalmente institucionalizadas.

- A valorização da parte teórica como fonte importante dos saberes em enfermagem mas também a valorização da parte prática, através dos estágios realizados durante o curso, pela sua importância na construção da imagem do que é ser enfermeiro, da sua identidade, da aquisição dos saberes profissionais, valores, formas de estar e comportamentos no campo de acção da profissão.

Enquanto docentes e por tudo o que foi dito até aqui, pensamos ser também importante não esquecer que os alunos em estágio são influenciados e socializados pelos enfermeiros da prática mas podem também eles influencia-los relativamente ao “reforçar” da sua identidade profissional, recordando o que eles próprios integraram na escola, sobre o que “é ser enfermeiro”.

2.3- O Papel do Professor em Ensino Clínico

Por tudo o que temos vindo a referir, podemos dizer que o papel do professor em ensino clínico de Enfermagem é bastante complexo, pois ele tem de conviver e controlar uma série de variáveis, não só respeitantes ao processo ensino /aprendizagem do aluno enquanto professor /orientador mas também as que se prendem com a organização, funcionamento e dinâmica do serviço (normas, rotinas, etc.), para que a sua presença e a dos alunos, provoquem o mínimo de alterações, evitando assim constrangimentos para ambos os lados.

E relativamente aos alunos? O que esperam dele? Que perfil deve ter o professor e como se deve comportar?

Se como nos diz (Franco, 2000), entendermos o termo orientação em ensino clínico de enfermagem, como:

o processo em que uma pessoa experiente e bem informada presta ajuda aos alunos para alcançarem a plena maturidade no seu desenvolvimento humano educacional e profissional, numa actuação de monitorização sistemática da prática, sobretudo através do acompanhamento contínuo e de procedimentos de reflexão e experimentação.(p.32)

ou ainda como um trabalho “de ajuda e assistência ...destinando-se a atingir a melhoria dos resultados do processo ensino/aprendizagem, mediante um trabalho cooperativo”.(p.32), veremos que de facto se espera muito do professor e isso é confirmado por estudos feitos por vários autores, em que foi estudado o perfil ideal do professor, convergindo os resultados num conjunto de qualidades que se articulam entre as profissionais e humanas: Estrela & Estrela (1976); Gilly (1980); Rogers (1985); Mialaret (1991); Estrela (1992).

Podemos então afirmar e citando Soares (1995), que:

reflectindo sobre o confronto entre a imagem real do professor, verificamos que delas emerge o perfil de um professor com predomínio de qualidades de nível afectivo, em que se salienta a compreensão, a disponibilidade, o sentido de humor e a qualidade cognitiva da competência científica. (p.41)

Confirma-se assim, não serem só as competências científicas que o professor deve desenvolver, mas também as relacionais que os alunos esperam encontrar no seu professor, sendo eles como os orientadores da prática ideais, encorajadores, humanos e apoiantes e não intimidativos, mostram-se disponíveis para além do tempo e dos espaços formalmente previstos. Eles terão não só a capacidade para orientar mas constituirão tendencialmente um modelo profissional a seguir pelos alunos.

Poderemos então dizer que o professor é “avaliado” pelos alunos em termos das capacidades que tem para se relacionar com eles e influenciá-los, pelas atitudes e comportamentos que desenvolve ou seja pela maneira como lidera o grupo e como exerce essa liderança? Mas como e de onde surgem estes conceitos? Qual a sua

importância? Quando começa a necessidade de se efectuarem estudos sobre eles? Em todas as leituras que efectuámos, líder e liderança estão absolutamente associados a gestão, teorias de administração e à evolução que as mesmas têm vindo a sofrer ao longo dos tempos, dependendo da ênfase que lhe é dada, querendo isto dizer, se é centrada nas tarefas, na estrutura, nas pessoas, no ambiente ou na tecnologia (Chiavenato, 1999). Em grande medida as investigações sobre liderança foram ditadas por preocupações práticas, visando a melhoria das organizações. Com a evolução dos tempos e as novas exigências, o “fenómeno liderança”, estendeu-se a outros sectores com organizações tradicionalmente diferentes, tais como o Ensino e a Saúde, surgindo assim a necessidade de adequar estes princípios à “Organização Escola,” à “organização Hospital,” entre outras. (Jesuino 1996) considera a liderança tão importante que nos diz:

A liderança constitui uma das preocupações dos tempos modernos. Das condições do seu exercício depende em grande medida, a eficácia e eficiência dos grupos e organizações em sectores diversos como o Ensino, a Igreja, a Saúde, a Actividade Sindical, as Forças Armadas e, a Actividade Empresarial. (p.59)

É sobretudo com a teoria das relações humanas - ênfase nas pessoas - que se começa a falar em liderança, líder, comportamento do líder, motivação, dinâmica de grupo, entre outras coisas, partindo-se da necessidade de humanizar e democratizar as condições de trabalho, verificando-se que os indivíduos apresentavam um grau maior de satisfação na realização das tarefas, eram empreendedores e inventivos e não baixavam os níveis de produtividade, teoria completamente oposta à administração científica do trabalho, apenas centrada nas tarefas.

Se entendermos o significado de líder, na Língua Portuguesa, como guia virtual ou condutor e de liderança como o atributo de uma posição, como a categoria de uma pessoa ou como uma categoria de conduta, diremos que o professor é um líder. Por outro lado e comparando alguns conceitos de liderança, definidos pelos cientistas em

Ciências Sociais, como: “um conjunto de actividades de um indivíduo que ocupa uma posição hierarquicamente superior, dirigidas para a condução e orientação das actividades dos outros membros, com o objectivo de atingir eficazmente o objectivo do grupo.” Syroit (citado por Rego, 1998: 23), veremos que se adequam perfeitamente ao papel do professor.

Mas que tipo de líder é o professor? Por tudo o que já foi referido e pelo que nos diz a bibliografia, o professor é perante o grupo o líder formal, advindo essa liderança do poder que lhe é conferido pela Instituição Escola, devendo fazer cumprir os objectivos por ela traçados (objectivos globais da escola, enquanto Instituição formal e formadora, aberta à comunidade, que é formar profissionais de enfermagem competentes, capazes de intervir nessa mesma comunidade com eficácia) e isso é ainda mais notório em ensino clínico, dada a proximidade que se estabelece entre professor/aluno e da influência directa que o professor exerce no seio do grupo.

Concordando que de facto o professor é efectivamente o líder do grupo, embora seja um líder formal, isto é, é imposto como tal e não saído naturalmente do seu seio (líder emergente) por reconhecimento das suas capacidades “inatas de liderança”, então podemos inferir que maior será a sua responsabilidade, no sentido de escolher a melhor abordagem, neste caso o estilo de liderança mais adequado, que passará indiscutivelmente pelo conhecimento do grupo, enquanto estrutura composta por vários elementos e como tal sujeito a várias influências, pelo conhecimento individual de cada um dos elementos, que favorecerá uma maior aproximação, levando a um suprir de necessidades individuais, contribuindo para uma maior interacção pedagógica, que em termos concretos se traduz pela aprendizagem do aluno, dando-lhe a oportunidade de o fazer, respeitando o seu desenvolvimento enquanto Ser Humano, ao mesmo tempo que permite ao professor “Crescer” com o aluno nessa mesma perspectiva.

2.4- O PROFESSOR ACTOR SOCIAL

Há teóricos que defendem que o desempenho dos professores se pode ou deve observar como o dos actores (nalguns aspectos) e baseiam-se em “teorias do papel – papel como desempenho num sistema”

O conceito de papel e a linguagem da teoria do papel têm a sua origem no teatro, baseando-se embora não exclusivamente, na linguagem do drama.

A tendência dos “teóricos do papel” em desenvolver um conceito do homem em termos de analogia dramática, contrasta com o conceito que os psicanalistas e psicólogos fazem do mesmo.

Falar de alguém como de um actor que desempenha um papel é considerar o comportamento humano como o carácter de uma comédia. Todos nós “representamos um papel ou vários papéis” ao longo da nossa vida consoante os diversos contextos em que estamos inseridos.

Por outro lado e ainda segundo a mesma teoria, é que esta é independente dos actantes, isto é, apesar de serem pessoas diferentes a representar, a maneira como o fazem é semelhante, já que têm em comum o mesmo número de elementos fixos.

Podemos dizer que em cena (teatro real), actores diferentes com o mesmo papel, têm mais coisas em comum do que diferentes.

Mas será que um papel social como o do professor, conta também ele com elementos fixos?

Será que dois professores num mesmo contexto se comportam da mesma maneira? Ou pelo contrário existem diferenças no exercício docente?

Teremos também que ter em consideração outros factores?

Se atendermos na teoria do papel a desempenhar, que consta de “ um conjunto valioso de conceitos sobre as distinções entre os modos de exercer as funções associadas com os papéis de posições diferentes” (Hargreaves.1986), podemos verificar que estes conceitos são de menor utilidade para estabelecer distinção entre os diferentes desempenhos do mesmo papel.

É inerente à natureza dos papéis que constem de um número reduzido de prescrições, no qual concordem o actuante e os principais associados ao seu papel, ou seja, é importante reconhecer que o consenso relativo de como deve comportar-se o actuante, deixa limitado a um pequeno grande número de aspectos de execução do papel que lhe corresponde e sobre algumas das coisas que o mesmo pode ou não fazer, chegando-se por vezes à eleição de um comportamento preferido.

Assim, geralmente está-se de acordo que os professores devem possuir qualidades para ensinar mas que também se espera deles que sigam as normas estabelecidas, enquanto estiverem no desempenho do seu papel.

Por outro lado, não podemos ignorar que uma boa parte do comportamento se rege por previsões e normas que não são em absoluto específicas do seu papel mas que são eminentemente sociais, quer em termos de comportamento quer em termos relacionais, consoante determinadas situações.

Podemos então dizer que grande parte do exercício de um papel é influenciada pelas normas sociais, existindo pautas de actuação essenciais, que recordamos continuamente, embora sejam aceites e dadas como naturais mas há que ter em conta que na vida real o exercício de um papel fica influenciado por outras funções do actuante, como sejam a posição e função que ocupa num determinado contexto.

Já a opinião de Peter Berger (1966: 14) é discordante, pois ele afirma na sua análise que “ a sociedade é a forjadora do guião para todos os actores e dá-se início à comédia social quando todos eles a aprendem e se conformam no papel que se lhes atribui”, quer isto dizer, que o comportamento está determinado essencialmente pelo papel que representam.

É portanto uma visão do Homem baseada na existência que leva na sociedade, em que o mesmo dramatiza vários papéis, equipando-se de modo conveniente com uma identidade determinada.

Mas existem à luz da Sociologia outras análises e outras opiniões, nomeadamente a de Alain Touraine (1984:77), que nos diz que “o objectivo da sociologia é explicar os comportamentos dos actores por meio das relações sociais em que eles se integram” e continua “daí a importância dos movimentos sociais, que revelam as relações sociais mais fundamentais e mostram que as instituições e as formas de organização social são produzidas pelas relações sociais, em vez de constituírem um estado da sociedade que determinaria as relações sociais”.

Podemos então depreender que o comportamento social se realiza em diversas situações, especialmente em situações de interacção.

Na interacção que se estabelece entre professor / aluno, cada um deles reage perante o outro, sendo que o comportamento de um está parcialmente determinado pelo outro, porque cada um deles cria uma resposta, resposta essa que tem em conta factores diversos, nomeadamente os relacionados com as funções de ambos. Podemos perceber a influência do comportamento do professor na resposta do aluno (comportamento do aluno regido pelas normas) tanto no seu conteúdo como na sua forma. Esta interacção rege-se pelo princípio da comunicação recíproca contingente e é um processo de influência recíproca e de mútua dependência (Hargreaves, 1986).

Ao professor são exigidas múltiplas competências para o desempenho de múltiplas funções, pelo que o seu comportamento é condicionado pelos aspectos normativos do papel que lhe está atribuído e que definem de certa forma as fronteiras da sua acção.

Quando se fala em relações interpessoais, interacções e comportamentos, percebemos imediatamente a complexidade do tema, é por isso que ser professor e o exercício da profissão, à semelhança de outras profissões, tem despertado cada vez mais interesse por parte dos investigadores,¹⁶ particularmente no campo do pensamento do professor, por ser determinante da sua acção, mais concretamente, pelo interesse do conhecimento dos processos de raciocínio que envolvem a sua actuação/tomadas de decisão, quer em sala de aula, quer fora dela mas em situações que continuam a ser de ensino-aprendizagem mais especificamente em ensino clínico.

É sobretudo ao “nível do praticum” que se dá maior enfoque aos aspectos relacionais, alicerçando-se nas relações interpessoais, francas, abertas, empáticas, favorecedoras do desenvolvimento dialéctico e dinâmico do professor /aluno.

É nesta perspectiva que a relação interpessoal professor /aluno se reveste de fulcral importância ao “nível do praticum”, condicionador do desenvolvimento pessoal e profissional e da competência educativa.

Para Ribeiro Gonçalves (1993: 15), o professor “é um contextualizador de contextos contextualizados”, isto é, “pretende consubstanciar o papel de sujeito-objecto do professor mas de uma forma produtiva, sendo que o objecto vem do exterior para o sujeito mas também está sujeito à recuperação personalizada por parte do professor”.

¹⁶ Investigadores como: Shavelson & Stern (1981); Pacheco (1993) e Ribeiro Gonçalves (1993), tentam explicar o processo de tomada de decisões interactiva. Ribeiro Gonçalves concebeu o “Modelo de organização da tomada de decisão”, a partir de níveis de reflexão e de um conhecimento pedagógico profissional, onde identifica três fases distintas: Identificação do problema; organização da acção e a tomada de decisão.

Ainda segundo este autor (2001), o professor actua num ambiente interactivo cujas marcas são a imprevisibilidade, a intencionalidade, a significabilidade e a comunicabilidade.

Se tudo isto se aplica em sala de aula, também não é menos verdade que se pode aplicar em ensino clínico, onde o professor, necessita de desempenhar uma série de papéis, nomeadamente o de comunicador, não só em relação aos alunos, aspecto fundamental na aprendizagem dos mesmos mas também em relação à unidade em que decorre o estágio, quer seja com a equipa multidisciplinar, quer seja com os utentes e sua família, no sentido de manter um ambiente calmo e tranquilo, favorecedor da aprendizagem do aluno.

Pensamos poder confirmar o que dissemos, através de (Altet, 2000), apesar de a autora se referir à sala de aula, visto as condições e o contexto serem bastantes semelhantes ou iguais em ensino clínico e que refere que o contexto organizacional é muito importante para se compreenderem os comportamentos interactivos do professor, tendo como componentes intrínsecas à sua função: as circunstâncias, as situações de aprendizagem e as condições organizacionais.

A competência comunicacional de um indivíduo, neste caso concreto do professor, verifica-se pelas decisões que toma, isto é, se sabe o que quer fazer, como o fazer e quando o fazer (Beaudichon, 2001).

Com efeito, compreende-se que para que se estabeleça uma comunicação efectiva, é preciso que se estabeleçam interacções e se interprete a mensagem do outro, permitindo-nos ir ao encontro dele, o que se torna por vezes difícil, dado que cada um de nós é um sujeito com personalidade própria.

Existem factores de vária ordem, que contribuem para que o crescimento e o desenvolvimento variem de pessoa para pessoa, dando origem a comportamentos diversos, levando a formas diferentes de agir e de estar, pois o desenvolvimento de cada um é um processo aberto e único, porque somos de facto, diferentes uns dos outros. Cabe-nos no entanto, assumir essas diferenças e crescermos tanto pessoal como profissionalmente, de modo a desempenharmos cabalmente as nossas funções.

Naturalmente que a “representação “ deste papel, não é fácil e exige uma série de habilidades específicas, que irão facilitar as respostas ás várias solicitações, inclusivamente a experiência que se vai adquirindo, tem influência e está directamente relacionada com a pertinência das escolhas feitas pelo professor, ajudando-o a definir os comportamentos a adoptar nas várias situações.

Reflectindo sobre tudo o que foi dito relativamente ao papel do professor como actor social, constatamos que efectivamente a sua actuação é de facto de extrema complexidade, já que o mesmo está intimamente relacionado com os conceitos de profissionalidade, personalidade e estilo de liderança.

Cada vez mais surgem estudos na área da liderança e a sua influência determinante nas relações humanas, gestão de recursos e eficácia dos mesmos, quer a nível das organizações, quer a nível dos grupos. Sabe-se que determinado comportamento define um determinado estilo, originando determinados resultados e o professor não é excepção. A maneira como fizer uso dele, pode condicionar de forma efectiva esses mesmos resultados.

Por ser de facto extremamente importante o estilo de liderança do professor e ser o tema do nosso estudo, iremos desenvolver-lo no ponto seguinte.

2.5-Estilos de Liderança

No sentido de clarificar o conceito de líder formal e qual a diferença entre este e um líder emergente, diríamos que segundo Jesuíno (1998: 55), existem dois tipos de líderes: Os líderes formais e os líderes emergentes. Os primeiros, são aqueles que são investidos de autoridade legal ou formal para dirigir os outros, enquanto que os líderes emergentes são aqueles que exercem maior influência no grupo (task groups) para os quais não se procedeu previamente a uma designação formal, parece-nos então não restarem quaisquer dúvidas que o professor se inclui no grupo dos líderes formais. Na verdade, o que distingue o líder formal é o facto de ele dispor logo à partida, de poder institucional que lhe dá um grau de liberdade suplementar, que consiste na forma como vai utilizar esse poder, ou seja, nos limites que estabelece à participação e consulta dos subordinados (Jesuíno, 1998).

Vários estudos têm sido feitos sobre liderança formal, sobretudo pela psicologia industrial e organizacional, com o objectivo de identificar os diferentes comportamentos que expliquem a maior ou menor eficácia dos indivíduos com responsabilidades de chefia. (Lewin, 1938, Lippit, 1943, White, 1960). Mas também aqui as concepções de eficácia de liderança variam segundo os vários autores, pois a discordância começa exactamente na definição dos critérios que permitam medi-la¹⁷ e poder-se-ia então perguntar, se o comportamento do líder determina, ou não, o atingir dos objectivos (institucionais) propostos ao grupo, mas se também tem em conta os objectivos de cada aluno (eficácia do líder).

¹⁷ Temos como exemplo, alguns desses critérios, “performance do grupo”; “o crescimento do grupo”, “A percepção que os seguidores têm do líder”, “A coesão do grupo e a sua motivação” (Rego, 1998)

Se o comportamento e o estilo de liderança do líder estão directamente relacionados e qual a sua influência no grupo, em termos de eficácia?

Na literatura consultada, encontrámos vários conceitos de estilos de liderança, consoante as várias perspectivas. Na perspectiva de Estanqueiro (1992), o autor identifica de uma forma geral dois grandes tipos de estilos de liderança – o autoritário e o democrático- outro autor Chiavenato (1999), reportando-se a Lippit e White, identifica três estilos de liderança - o autocrático (autoritário), o liberal (laissez faire) e o democrático.

Para termos uma melhor perspectiva das principais diferenças entre os três estilos, faremos a caracterização de cada um deles (segundo Chiavenato), permitindo-nos assim compará-los.

ESTILO AUTOCRÁTICO ┆ O líder toma as decisões sem consultar o grupo; Fixa as tarefas de cada um e determina o modo de as concretizar; É severo e parcial; Não há espaço para a iniciativa pessoal; Não existe diálogo; Distribui elogios e recompensas arbitrariamente; É geradora de conflitos; Frustração; Atitudes de agressividade; Submissão e desinteresse...

ESTILO LIBERAL (laissez faire) ┆ O líder funciona como elemento do grupo; só intervém quando solicitado; é o grupo que levanta os problemas; é o grupo que discute as soluções; é o grupo que decide; o líder não intervém na divisão de tarefas...

ESTILO DEMOCRÁTICO ┆ A decisão do grupo é que prevalece; o grupo participa na discussão e programação do trabalho; na divisão das tarefas; tomam as decisões colectivamente; o líder assume uma atitude de apoio, integrando-se no grupo; tem em conta os problemas individuais dos elementos do grupo; o líder sente o que se passa no grupo e toma as atitudes adequadas para ajudar o grupo a ultrapassar os problemas...

Dos vários estudos efectuados por Lippit e White os cientistas acima referidos, estabeleceram a ligação entre os estilos e a sua influência nos grupos.

Nos grupos sujeitos a uma **liderança autocrática**, a produtividade é elevada, mas a realização das tarefas não é acompanhada de satisfação.

Nos grupos sujeitos a uma **liderança liberal (laissez faire)**, se o grupo não tem capacidade de auto-organização, podem surgir frequentes discussões, com desempenho das tarefas pouco satisfatório. Nos grupos sujeitos a uma **liderança democrática**, a produtividade é boa, constata-se uma maior satisfação e criatividade no desempenho das tarefas, uma maior intervenção pessoal, bem como o desenvolvimento da solidariedade entre os participantes.

Na prática não é invulgar constatarmos que o mesmo líder pode adoptar estilos de liderança diferentes, consoante as necessidades, motivos e contexto situacional, pois refere Chiavenato (1999:100) “ cada tipo de situação requer um tipo de liderança para se alcançar eficácia dos subordinados” ou como nos diz Estanqueiro (1992) “ os líderes mais eficazes adoptam estilos de liderança de acordo com as necessidades concretas das pessoas com quem lidam” (p.85).

É possível então dizer, que o comportamento do líder assume diferentes padrões de liderança conforme a situação, ou seja, o líder pode dar liberdade de decisão ao subordinado se este apresenta eficiência, mas se pelo contrário, este erra repetidamente, o líder pode impor-lhe maior autoridade pessoal e menor liberdade de trabalho (Chiavenato, 1999), desta forma depreende-se que o líder deve conhecer as pessoas do grupo, o que lhe dá a capacidade de ser flexível, versátil e ao mesmo tempo coerente.

Em nossa opinião, todas estas características, são de extrema importância num professor e estamos de acordo com Estanqueiro (1992:89) quando nos diz “Os bons professores adoptam estilos de ensino diferentes para alunos diferentes. Mas também adoptam estilos diferentes para os mesmos alunos consoante as suas competências nas várias disciplinas.”

É neste contexto que continuaremos a desenvolver a nossa pesquisa, tendo sempre presente a influência dos vários factores nas interacções que se estabelecem entre as pessoas, como sejam, os comportamentos e motivações dos indivíduos, os seus papéis e a forma de exercício e de autoridade, mas também o modo como estes são percebidos e interpretados pelo grupo, qual a sua reacção aos mesmos e que consequências irão ter na relação pedagógica professor/aluno e na aprendizagem deste último.

CAPÍTULO II- Metodologia- Fase A

”Quem reconhece a sua própria ignorância
toma o primeiro passo no caminho para a sabedoria”

Manuela Hill

Andrew Hill

Toda a pesquisa começa pela definição de um objecto preciso de estudo e de uma pergunta de partida, com ele relacionada.

Uma pesquisa ou investigação deve obedecer a três critérios:

- 1º. Incidir sobre um objecto limitado (assunto limitado e perfeitamente circunscrito).
- 2º. Responder a uma pergunta precisa (deve responder claramente à questão que se formulou).
- 3º. Seguir um caminho demonstrativo (deve ter em conta todo um conjunto de factores pertinentes relacionados com o objecto de estudo, a lógica da dedução, a precisão de conceitos, a ausência de juízos de valor e de postulados não especificados). Weinberg (1991: 26)

Para Quivy (1988)

A investigação é algo que se procura... é um caminhar para um melhor conhecimento e deve ser aceite como tal com todas as hesitações, os desvios e as incertezas que isto implica... o investigador deve escolher rapidamente um fio condutor tão claro quanto possível, de forma que o seu trabalho possa estruturar-se com coerência. (p.29)

Verificamos assim, que ambos os autores concordam que o investigador deve ter em conta determinados critérios, seguindo-os e transformando-os no fio condutor da sua pesquisa, facilitando-lhe assim as várias etapas a seguir, permitindo-lhe atingir com maior segurança os objectivos a que se propôs. Não perdendo de vista tudo o que dissemos anteriormente, cabe-nos talvez reforçar o interesse da temática escolhida, já que pensamos ser a mesma pela sua importância, merecedora de reflexão.

O nosso interesse advém não só por acharmos ser um estudo de utilidade prática, pelos contributos que poderá dar no futuro e que possam levar à mudança, mas também por conversas informais/casuais com alguns alunos e até mesmo com alguns colegas, conscientes da pertinência e oportunidade da problemática em questão. Na tentativa de clarificarmos melhor a nossa decisão, fizemos algumas entrevistas exploratórias, pois as entrevistas contribuem para descobrir os aspectos a ter em conta e alargam ou rectificam o campo de investigação para encontrar pistas de reflexão, ideias e hipóteses de trabalho (Quivy, 1988). Fizemos um máximo de seis entrevistas semi-estruturadas, a alunos do 2.º e 4.º anos (1.º e 2.º Semestre), escolhidos de forma aleatória, tendo apenas como único critério de escolha, o terem feito estágio clínico em meio hospitalar.

Se em sala de aula é extremamente importante a relação pedagógica que se estabelece entre professor/aluno, muito contribuindo para isso o estilo de liderança adoptado pelo professor e a influência que o mesmo tem na aprendizagem do aluno, não o é menos importante em ensino clínico, onde o professor e o aluno devem estabelecer laços de proximidade que facilitem o bom desempenho do aluno e conseqüentemente a sua aprendizagem.

Para uma maior facilidade no desenvolvimento do nosso projecto de pesquisa e no sentido de mantermos uma orientação sem grandes dispersões, elaborámos um fluxograma operacional, em que incluímos:

- Pergunta de partida
- Temática
- Tema
- Problemática

- Modelo Conceptual (Anexo I)
- Modelo Teórico Explicativo (página nº.59)
- Formulação das hipóteses e sua caracterização
- Caracterização das variáveis
- Delimitação do campo de observação/recolha
- Instrumentos de observação/recolha

Sendo a **temática** da nossa pesquisa: A dinâmica da relação pedagógica em meio hospitalar e o **tema**: A influência da relação pedagógica na aprendizagem do aluno, decidimo-nos pela seguinte pergunta de partida:

Em que medida a relação pedagógica professor/aluno em meio hospitalar tem influência na sua aprendizagem?

Não esquecendo que uma pergunta de partida deve ter clareza, exequibilidade e pertinência (Quivy, 1988:33) ou seja, deve ser precisa e concisa, inserir-se na realidade, tornando possível a sua concretização, compreender e explicar os fenômenos em estudo, colocou-se-nos então a necessidade de a testar em todos estes aspectos. Fizemo-lo pedindo a ajuda de alguns colegas a quem formulámos a questão, pedindo-lhes que nos dissessem se tiveram dificuldade na sua interpretação e compreensão. Perante as respostas que obtivemos, não houve necessidade de fazer qualquer alteração.

Ultrapassada esta primeira fase, passámos à fase das leituras exploratórias, não menos importante que a anterior, pois seria ela que não só nos permitiria aprofundar os nossos conhecimentos sobre a problemática em questão mas também colher toda a informação para o enquadramento teórico da nossa investigação, pois como nos diz Weinberg

(1991: 26) “ toda a pesquisa se inscreve mais ou menos conscientemente num quadro teórico de referência, utilizando conceitos fundamentais que o investigador deve explicitar, fundamentando assim, a problemática em estudo”. Naturalmente que também aqui tivemos que ser extremamente cuidadosos e objectivos a seleccionar as leituras que mais nos interessavam, seguindo os conselhos de Quivy, como sejam escolher leituras com ligação à pergunta de partida, um programa de leitura de dimensão razoável, que possua elementos de análise e de interpretação, abordagens diversificadas, não esquecendo de momentos consagrados à nossa própria reflexão pessoal e às trocas de pontos de vista, dado que a informação disponível era bastante e isto relativamente à relação pedagógica professor /aluno, embora no que respeita aos estilos de liderança do professor e a sua influência na aprendizagem do aluno, não possamos dizer o mesmo, já que a bibliografia existente era muito escassa ou quase inexistente.

Considerámos também importante a consulta de outros estudos e trabalhos que nos servissem de referência e, como já dissemos, apenas os encontramos numa abordagem mais geral.

Após a elaboração da pergunta de partida, da pesquisa e selecção da bibliografia adequada, das leituras feitas, das conversas com colegas que consideramos pela sua formação “experts” neste assunto, coube-nos então reflectir sobre a metodologia a seguir, naturalmente que não esquecendo um factor extremamente importante como o tempo de realização da pesquisa.

Assim, decidimo-nos por uma abordagem de natureza quantitativa, exploratória e descritiva. É um estudo exploratório, pois debruça-se sobre uma área ainda pouco estudada (Gil, 1989).

Pode-se classificar também como descritiva, pois o nosso objectivo é descrever o fenómeno em estudo, tal como nos diz Polit (1995:138), elabora-se uma pesquisa

descritiva “ para resumir o estado de alguns fenómenos de interesse, conforme eles existam”. Gil (1989) reforça a ideia anterior referindo que “ o estudo descritivo permite obter informações mais complexas e precisas acerca de um fenómeno”, o que pensamos se adequa perfeitamente ao nosso estudo, já que o que pretendemos é exactamente colher o maior número de informação possível, que nos permita ter alguma segurança na exequibilidade da problemática a desenvolver.

Continuando o nosso trabalho e para maior facilidade de compreensão, elaborámos um modelo conceptual, composto por conceitos, dimensões e componentes, que apresentamos no quadro I (e em anexo.I, de forma mais esquemática), com a respectiva grelha.

QUADRO I-MODELO CONCEPTUAL

CONCEITOS	DIMENSÕES	COMPONENTES
RELAÇÃO PEDAGÓGICA PROFESSOR/ALUNO		
• ESTILOS DE LIDERANÇA	AUTOCRÁTICO (A)	AUTORITÁRIO (A1)
	DEMOCRÁTICO (B)	PARCIAL (A2) ASSERTIVIDADE (B1)
APRENDIZAGEM DO ALUNO		
C. TÉCNICO/PRÁTICA (DESEMPENHO)	AUTÓNOMIA (C)	INDEPENDENTE (C1)
	QUALIDADE DE TRABALHO (C)	SEGURANÇA (C2)

Apresentado o quadro conceptual, que nos permite observar esquematicamente a nossa área problemática, passámos à construção do Modelo Teórico Explicativo ou de análise (na página nº59), que se baseia no esquema de influências, isto é, o estilo de liderança utilizado pelo professor em meio hospitalar e a sua influência na aprendizagem do aluno.

Partindo do Modelo Teórico Explicativo, formulámos hipóteses, pois são elas que caracterizam qualquer trabalho científico, já que são proposições que prevêem uma relação entre dois termos, que segundo os casos, podem ser conceitos ou fenómenos, sendo capazes de os explicar, confirmando-os ou infirmando-os, através dos factos observados¹⁸ (Quivy, 1988), factos esses que vão possibilitar a emergência das hipóteses explicativas, provando ou não se a explicação do fenómeno é correcta. A partir das hipóteses identificámos e caracterizámos as variáveis, transformando o nosso Modelo, num Modelo emergente.

Tendo sempre presentes os dois conceitos principais do nosso estudo:

RELAÇÃO PEDAGÓGICA PROFESSOR/ ALUNO	APRENDIZAGEM DO ALUNO
--	------------------------------

As nossas **HIPÓTESES** são as seguintes:

HIPÓTESE 1

H1-A relação pedagógica que se estabelece entre Prof./Aluno, contribui para a aprendizagem do aluno.

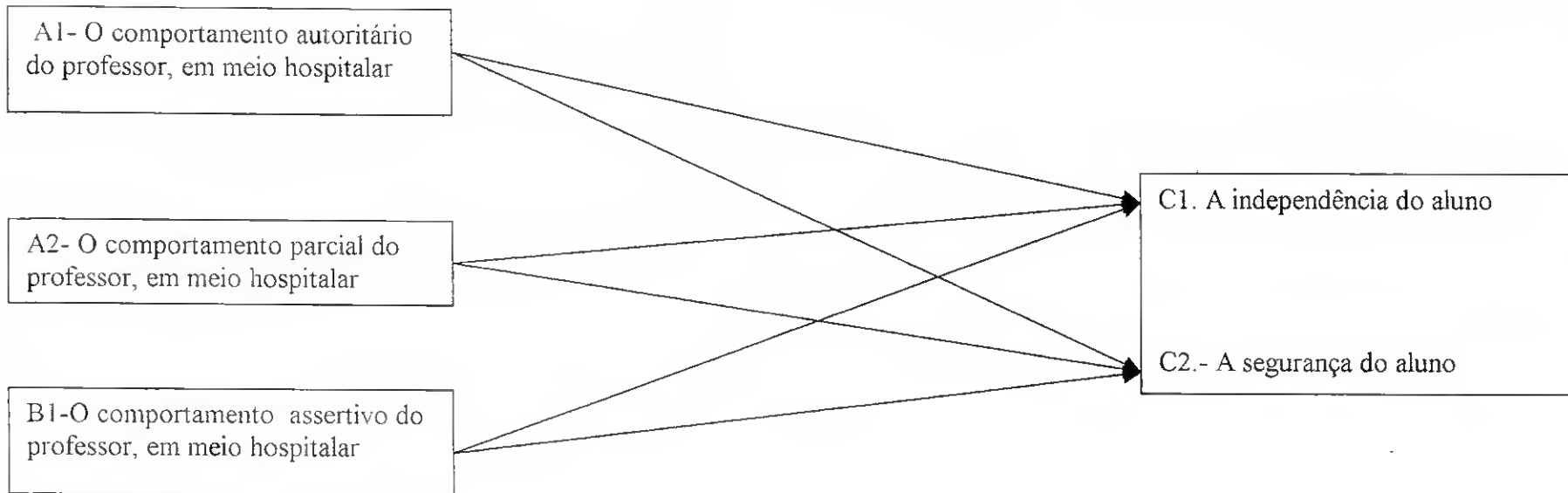
HIPÓTESE NULA

H0 – A relação pedagógica que se estabelece entre Prof./Aluno, não contribui para a aprendizagem do aluno

¹⁸ Funções da observação: heurística e de verificação

MODELO TEÓRICO EXPLICATIVO

(Esquema de influências entre o estilo de liderança do professor – autocrático/democrático – e o desempenho do aluno)



VARIÁVEIS

Segundo Kats (1987: 65), o investigador a partir do enunciado do problema deve escolher o comportamento ou comportamentos sobre os quais deve incidir o estudo, constituindo assim as variáveis dependentes.

Os factores que determinam as variações desses comportamentos constituem as variáveis independentes

Assim, as variáveis do nosso estudo são as seguintes:

VARIÁVEL INDEPENDENTE:

- A relação pedagógica professor /aluno

VARIÁVEL DEPENDENTE:

- Aprendizagem do aluno

Como já tínhamos mencionado quando caracterizámos as hipóteses e continuando a seguir Quivy, os factos observáveis são extremamente importantes, pois é deles que iremos colher os dados que nos permitirão testar as hipóteses e continuar a desenvolver a nossa pesquisa.

Ter-se-á então que ter em conta várias questões, como:

-De que dados necessita um investigador para testar as suas hipóteses? Deve observar o quê?

-Qual será o seu campo de análise? Como fazer a selecção das unidades de observação? Observar em quem?

- Que instrumentos de observação? Observar Como?

3- Análise dos resultados da aplicação do instrumento de recolha de dados para validação do modelo teórico

3.1- População e Amostra

Reflectindo sobre as questões anteriores, a maneira de lhe responder, seria a operacionalização das mesmas. Começámos por definir a população do estudo, que segundo Polit e Hungler (1995:142) “ é toda a população em que está interessado o pesquisador “, sendo a mesma constituída por 120 alunos do 3º.e 4º.anos (4 turmas) do Curso de Licenciatura em Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Beja, dum total de 135. A escolha dos sujeitos foi feita aleatória e intencionalmente, dado que todos eles têm experiência de estágio em meio hospitalar, que é o único critério por nós considerado.

3.2-Instrumento de Recolha de Dados

O instrumento de recolha de dados escolhido, para validar o nosso Modelo Teórico, foi o questionário, (anexo II) já que nos pareceu ser o mais adequado, atendendo a vários aspectos, tais como:

→A limitação do tempo, pois é de fácil preenchimento e recolha, obtendo-se a informação mais rápida e precisa.

→ Disponibilidade dos elementos da amostra, já que o sujeito pode escolher o momento adequado para o preenchimento do questionário, ao mesmo tempo que o anonimato é garantido.

A elaboração do questionário, teve por base o nosso Modelo conceptual, interrelacionando os conceitos, as dimensões e os componentes, num esquema de influências. É composto por seis blocos de questões (3 em cada bloco), numa escala tipo Likert, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente).

No 1º, 2º, blocos de questões **A influência do estilo autocrático do professor na aprendizagem do aluno** – foi feita a relação entre o componente A1 com os componentes C1 e C2, respectivamente.

No 3º. e 4º. blocos de questões - a relação estabeleceu-se entre o componente A2 com os componentes C1 e C2, respectivamente.

No 5º. e 6º. bloco de questões **A influência do estilo democrático do professor na aprendizagem do aluno** - relacionou-se o componente B1 com os componentes C1 e C2, respectivamente. (Ver anexo II)

Tanto o Modelo Teórico Explicativo, como o questionário, foram sujeitos a validação junto de especialistas da área, no sentido de nos aconselharem sobre a necessidade de fazer alterações nos mesmos, que levassem a uma maior clareza quer em termos de construção, quer na linguagem por nós utilizada. Tendo em atenção a necessidade de clareza e homogeneidade na interpretação das questões por parte dos sujeitos, fomos aconselhados a juntar um glossário de termos, que se veio mais tarde a revelar de grande utilidade (opinião verbalizada pelos sujeitos do estudo).

3.3-Pré-Teste

O pré-teste é um procedimento fundamental para qualquer investigador e imprescindível para a continuação de qualquer pesquisa, pois é através dele que vamos testar o nosso instrumento de colheita de dados e passarmos, ou não, à aplicação definitiva do mesmo. Aplicámo-lo a seis alunos da nossa Escola, que naturalmente não fizeram depois parte

da população em estudo e por conseguinte com as mesmas características da população alvo, também eles escolhidos aleatoriamente.

Assim, foi-lhes solicitado que nos dessem a sua opinião sobre: a clareza do instrumento, facilidade de preenchimento, tempo de preenchimento, clareza das instruções e das perguntas e as sugestões que achassem pertinentes. Todos os elementos que participaram foram unânimes em afirmar que não sentiram dificuldade no seu preenchimento, tendo para isso contribuído o glossário de termos e não demoraram, em média, mais que 15 minutos a responder. Não fizeram quaisquer sugestões.

Fizemos então a sua aplicação definitiva, visto não haver necessidade de se procederem a alterações.

3.4-Procedimentos Formais e Éticos

Foi pedida autorização ao Presidente do Conselho Directivo da nossa Escola, através de um requerimento, no sentido de se proceder à aplicação dos questionários, explicando qual o âmbito e finalidade do trabalho (Anexo III)

Relativamente aos sujeitos do estudo, os contactos foram sendo feitos à medida das nossas possibilidades em termos de tempo disponível e realizaram-se durante o mês de Julho. Tivemos sempre presente os pressupostos éticos a seguir nestas situações, dando informações e esclarecimentos acerca do estudo e a sua finalidade e pedindo aos mesmos a sua participação voluntária e garantia de anonimato e confidencialidade.

3.5- Modelo de Tratamento e Análise dos Dados

Os dados resultantes da aplicação dos questionários, foram tratados informaticamente, através do programa SPSS (Statistical Package for Social Sciences). O modelo de análise foi estatístico, utilizando-se a estatística descritiva, frequências, percentagens e

moda como medida de tendência central, mas também o qui-quadrado (teste não paramétrico), tendo como referência para estimação e tomada de decisão o valor de $\alpha=0,05$. Pensamos conseguir assim validar o nosso modelo teórico, transformando-o em modelo emergente, já que nos permitirá ter neste momento, uma ideia concreta através dos dados obtidos, da opinião dos sujeitos (negativa ou positiva), sobre o interesse da problemática apresentada.

3.6- Apresentação, análise e discussão dos resultados

Como já referimos anteriormente, a população do nosso estudo é constituída pelos alunos do 3º. e 4º. anos, de ambos os semestres, do curso de Licenciatura em Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Beja.

Sendo o objectivo principal da aplicação do instrumento de recolha de dados, a de validar o nosso Modelo de Análise, não achámos relevante nesta fase, fazer a caracterização da população, quer em termos de sexo e idade, quer em termos do ano que frequentam, tendo apenas observado um único critério, o terem experiência em ensino clínico em meio hospitalar.

Podemos no entanto dizer, mesmo sem termos tratado esses dados, que se mantém a tradição e que a população continua a ser uma população predominantemente feminina (estatística escolar).

Tendo em vista o objectivo atrás referido, fizemos o tratamento dos dados, servindo-nos da estatística descritiva, apresentando quadros de frequências e percentagem que nos darão a opinião dos sujeitos sobre a problemática que pretendemos estudar. Apresentaremos ainda a moda (esta num sentido mais comparativo) e também o teste qui-quadrado. A escala utilizada, é uma escala tipo Likert, com graus de resposta de 1 a

5 e considerámo-la nominal, visto permitir-nos saber as frequências. O tratamento será feito questão a questão e inseridas no grupo a que pertencem.

Pensamos ser também interessante perceber quais as diferenças de opinião dos alunos acerca dos estilos de liderança do professor, e a sua influência na aprendizagem dos mesmos. Para isso procedemos à recodificação das questões, associando-as por intenção de resposta, atribuindo-lhe uma nova classificação, que será explicada mais à frente quando apresentarmos os resultados.

I grupo de questões

A influência do estilo autocrático do professor na aprendizagem do aluno.

Quadro 3 – (1ª. questão) – A postura autoritária adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na independência do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	5	4,2
3-não conc. nem disc.	2	1,7
4- Concordo	41	34,2
5- Concordo totalmente	72	60,0
Total	120	100,0

Relativamente à análise da 1ª. questão, verificamos que as respostas dadas pelos sujeitos se situam entre o **concordo** e o **concordo totalmente**, o que nos leva a concluir que a maioria está de acordo com a questão colocada.

Quadro 4 – (2ª. questão) – O comportamento autoritário do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem-estar psicológico do aluno, inibindo-o na independência do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	1	,8
2-Discordo	-	-
3-não conc. nem disc.	4	3,3
4- Concordo	43	35,8
5- Concordo totalmente	72	60,0
Total	120	100,0

Na segunda questão, podemos também verificar que a maioria das respostas variam entre o **concordo** e o **concordo totalmente**, sendo que 72 sujeitos que representam 60% da população, acham que efectivamente o comportamento autoritário do professor, tem influência no desempenho do aluno.

Quadro nº. 5- (3ª. questão) - Apesar do aluno possuir os conhecimentos para prestar cuidados, a atitude depreciativa do professor, tem influência na independência do aluno no seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	1	,8
3-não conc. nem disc.	2	1,7
4- Concordo	50	41,7
5- Concordo totalmente	67	55,8
Total	120	100,0

Também nesta questão, os resultados mostram-nos que os valores significativos se encontram no nível de resposta 4 e 5 (**concordo /concordo totalmente**), pelo que se depreende que de facto a concordância relativamente à questão colocada, a opinião dos sujeitos, é bastante homogénea.

II grupo de questões

Quadro n.º. 6- (1ª. questão) - A postura autoritária adotada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na segurança do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	1	,8
2-Discordo	1	,8
3-não conc. nem disc.	2	1,7
4- Concordo	56	46,7
5- Concordo totalmente	60	50,0
Total	120	100,0

No que concerne a esta questão, verifica-se que a maioria da população inquirida, se situa no **concordo/concordo totalmente**, não sendo expressiva a opinião dos restantes sujeitos, já que apenas dois se situam abaixo do nível de resposta 3, o que perfaz na totalidade (nível 4 e 5), uma frequência de 116, o que corresponde à opinião de 96,7% das respostas dadas.

Quadro n.º. 7- (questão n.º.2) -- O comportamento autoritário do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem-estar psicológico do aluno, inibindo a segurança do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	2	1,7
3-não conc. nem disc.	4	3,3
4- Concordo	50	41,7
5- Concordo totalmente	64	53,3
Total	120	100,0

Na questão n.º.2 deste grupo, mais uma vez a maioria das respostas se situa no nível **concordo/concordo totalmente**, levando-nos a concluir que os sujeitos sentem que o comportamento do professor, tem influência na segurança do seu desempenho.

Quadro nº.8 – (questão nº. 3) – Apesar do aluno possuir os conhecimentos para prestar cuidados, a atitude depreciativa do professor, tem influência na segurança do aluno no seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	0	0,0
3-não conc. nem disc.	1	,8
4- Concordo	55	45,8
5- Concordo totalmente	64	53,3
Total	120	100,0

Relativamente à questão nº. 3, podemos considerar a opinião dos sujeitos praticamente unânime, já que apenas um não tem opinião formada. A frequência de respostas dadas no nível 4/5 (**concordo/concordo totalmente**), foi de 119.

III grupo de questões

Quadro nº.9 – (questão nº. 1) – A postura de parcialidade adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na segurança do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	1	,8
2-Discordo	4	3,3
3-não conc. nem disc.	20	16,7
4- Concordo	48	40,0
5- Concordo totalmente	47	39,2
Total	120	100,0

Nesta questão, podemos constatar que houveram 5 respostas abaixo do nível 3 e 20 (**discordo totalmente/discordo**) que parece não terem uma opinião definida acerca do assunto, no entanto continua-se a verificar, que a grande parte dos sujeitos considera de facto que a postura de parcialidade do professor tem influência na independência do aluno.

Quadro nº. 10- (questão nº.2) – O comportamento parcial do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem-estar psicológico do aluno, inibindo a independência do seu desempenho

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	8	6,7
3-não conc. nem disc.	16	13,3
4- Concordo	51	42,5
5- Concordo totalmente	45	37,5
Total	120	100,0

Relativamente a esta questão, também podemos afirmar que a maioria dos inquiridos se situa acima do nível 3 (**concordo/concordo totalmente**), o que de facto é bastante significativo

Quadro nº. 11- (questão nº. 3) - Apesar do aluno possuir os conhecimentos para prestar cuidados, a atitude depreciativa do professor, tem influência na independência no seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	8	6,7
3-não conc. nem disc.	16	13,3
4- Concordo	51	42,5
5- Concordo totalmente	45	37,5
Total	120	100,0

Os níveis de respostas mais significativas a esta questão, continuam a situar-se nos entre os graus 4 e 5 (**concordo/concordo totalmente**), o que nos mostra mais uma vez a importância da questão colocada.

IV Grupo de questões

Quadro nº.12 – (questão nº.1) – A postura de parcialidade adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na segurança do aluno no seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	1	,8
2-Discordo	5	4,2
3-não conc. nem disc.	11	9,2
4- Concordo	53	44,2
5- Concordo totalmente	50	41,7
Total	120	100,0

Pode-se perceber nas respostas a esta questão, que os sujeitos consideram importante a influência que a postura de parcialidade do professor tem na segurança do aluno. O nº. de respostas relevantes situa-se nos níveis 4 e 5 (**concordo/concordo totalmente**), o que se traduz em termos percentuais em 85,9%.

Quadro nº.13 – (questão nº.2) – O comportamento parcial do professor, em meio hospitalar tem influência no bem-estar psicológico do aluno, inibindo a segurança do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	4	3,3
3-não conc. nem disc.	11	9,2
4- Concordo	55	45,8
5- Concordo totalmente	50	41,7
Total	120	100,0

A opinião dos sujeitos sobre esta questão, é a de que eles consideram importante, o comportamento de parcialidade do professor e a influência que ele tem na segurança do aluno. Mais uma vez os níveis de resposta situaram-se entre o 4 e o 5 (**concordo/concordo totalmente**).

Quadro nº.14 – (questão nº. 3) – Apesar do aluno possuir os conhecimentos para prestar cuidados, a atitude parcial do professor, tem influência na segurança do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	10	8,3
3-não conc. nem disc.	15	12,5
4- Concordo	51	42,5
5- Concordo totalmente	44	36,7
Total	120	100,0

Nesta questão, também não se verificam grandes oscilações, apesar de haverem 8,3% dos sujeitos que não concordam com a questão colocada, no entanto a grande maioria não é da mesma opinião e pensa que sim, que de facto apesar do aluno possuir conhecimentos o professor pode influenciar a sua segurança. O nível de resposta continua a situar-se entre o 4 e o 5 (**concordo/concordo totalmente**).

V Grupo de Questões

A influência do estilo democrático do professor na aprendizagem do aluno.

Quadro nº. 15-(questão nº. 1)- A postura de assertividade adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na independência do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	3	2,5
3-não conc. nem disc.	3	2,5
4- Concordo	30	25,0
5- Concordo totalmente	84	70,0
Total	120	100,0

Na questão nº.1, do V grupo de questões, os sujeitos consideram que a postura de assertividade do professor, tem influência na independência do aluno. Podemos verificar que a maioria das respostas caem nos níveis 4 e 5 (**concordo/concordo totalmente**).

Quadro nº. 16- (questão nº. 2) – O comportamento assertivo do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem estar psicológico do aluno, favorecendo a independência do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	1	,8
3-não conc. nem disc.	3	2,5
4- Concordo	26	21,7
5- Concordo totalmente	90	75,0
Total	120	100,0

Também nesta questão, os dados nos dizem que um professor com um comportamento assertivo, favorece a independência do aluno. Os níveis de resposta, situaram-se entre o **concordo/ concordo totalmente**, sendo a esmagadora maioria no nível 5 (75%).

Quadro nº. 17- (questão nº. 3) – Apesar do aluno possuir os conhecimentos para prestar cuidados, a atitude assertiva do professor, tem influência na independência do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	5	4,2
3-não conc. nem disc.	5	4,2
4- Concordo	37	30,8
5- Concordo totalmente	73	60,8
Total	120	100,0

A análise a esta questão mostra-nos que houveram 5 respostas abaixo do nível 3, contudo a maioria situa-se acima do nível 4 (**concordo/concordo totalmente**), o que nos parece bastante significativo, pois

entende-se que a opinião dos sujeitos é a de que um professor assertivo, tem influência na independência do aluno.

VI Grupo de Questões

Quadro nº.18 – (questão nº.1) – A postura de assertividade adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na segurança do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	1	,8
2-Discordo	3	2,5
3-não conc. nem disc.	4	3,3
4- Concordo	33	27,5
5- Concordo totalmente	79	65,8
Total	120	100,0

Não existem grandes alterações na opinião dos sujeitos, relativamente aos quadros anteriores, situando-se as respostas no **Concordo/concordo totalmente**.

Quadro nº.19 – (questão nº.2)- O comportamento assertivo do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem estar psicológico do aluno, favorecendo a segurança do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	2	1,7
3-não conc. nem disc.	2	1,7
4- Concordo	28	23,3
5- Concordo totalmente	88	73,3
Total	120	100,0

A esmagadora maioria das opiniões situa-se nos 73,3% (concordo **totalmente**), percebendo-se que um professor assertivo favorece a segurança do aluno no seu desempenho.

Quadro n.º. 20- (questão n.º. 3) – Apesar do aluno possuir os conhecimentos para prestar cuidados, a atitude assertiva do professor, tem influência na segurança do seu desempenho.

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2-Discordo	2	1,7
3-não conc. nem disc.	7	5,8
4- Concordo	31	25,8
5- Concordo totalmente	80	66,7
Total	120	100,0

Na última questão colocada aos sujeitos, a maioria das respostas mantiveram-se nos níveis 4 e 5 (**concordo/concordo totalmente**), o que representa um valor de concordância grandemente significativo.

Pela interpretação e análise efectuadas a cada uma das questões, podemos concluir que são bastante significativos os resultados alcançados, realçando-se os níveis 4 e 5 do conjunto dos graus de resposta, confirmando-se assim o interesse da problemática em questão e o seu forte contributo para a validação do nosso modelo.

Para uma melhor compreensão dos resultados obtidos, apresentamos seguidamente o quadro com as modas de cada questão e onde podemos observar o valor mais frequente (moda).

Quadro nº. 21- Quadro de modas

QUESTÕES	MODA
I.1. A postura autoritária adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na independência do seu desempenho	5
I.2- O comportamento autoritário do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem estar psicológico do aluno, inibindo-o na independência do seu desempenho.	5
I.3- Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude depreciativa do professor, tem influência na independência do aluno no seu desempenho.	5
II.1 – A postura autoritária adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na segurança do seu desempenho.	5
II.2 – O comportamento autoritário do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem estar psicológico do aluno, inibindo a segurança do seu desempenho.	5
II.3 – Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude depreciativa do professor, tem influência na independência do aluno no seu desempenho.	5
III.1 – A postura de parcialidade adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na independência do seu desempenho.	4
III.2 – O comportamento parcial do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem estar psicológico do aluno, inibindo-o na independência do seu desempenho.	4
III.3 – Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude parcial do professor, tem influência na independência do aluno no seu desempenho	4
IV.1 – A postura de parcialidade adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na segurança do seu desempenho.	4
IV.2 – O comportamento parcial do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem estar psicológico do aluno, inibindo a segurança do seu desempenho.	4

IV.3 – Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude parcial do professor, tem influência na segurança do aluno no seu desempenho	4
V.1 – A postura de assertividade adotada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na independência do seu desempenho.	5
V.2 – O comportamento assertivo do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem estar psicológico do aluno, favorecendo a independência do seu desempenho.	5
V.3 – Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude assertiva do professor, tem influência na independência do aluno no seu desempenho.	5
VI.1 – A postura de assertividade adotada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na segurança do seu desempenho.	5
VI.2 – O comportamento assertivo do professor, em meio hospitalar, tem influência no bem estar psicológico do aluno, favorecendo a segurança do seu desempenho.	5
VI.3 – Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude assertiva do professor, tem influência na segurança do aluno no seu desempenho.	5

Podemos assim constatar que há uma predominância do valor 5 na moda de todas as questões dos grupos I; II; V e VI e uma predominância do valor 4 nos grupos III e IV. Esta moda indica-nos que a opinião dos sujeitos é de total acordo com as questões colocadas.

Mais uma vez podemos afirmar que estes valores são muito significativos para a validação do nosso Modelo de Análise.

O teste Qui-quadrado ,foi aplicado a todas as questões dos respectivos grupos.

Aplicamos este teste porque ele permite-nos fazer a associação/relação entre duas variáveis, isto é, mede a diferença entre os valores observados e os valores esperados, tendo a vantagem de se poder generalizar a situações em que se queiram comparar os vários tipos de resposta dadas pelos sujeitos mas também por nos parecer o mais adequado às variáveis em estudo.

Seguindo o mesmo fio condutor, faremos a apresentação dos resultados em quadro e a cada um deles corresponderá um grupo e as respectivas questões que o compõem.

I grupo de questões

A influência do estilo autocrático do professor na aprendizagem do aluno.

QUADRO N.º 22 – Valores do qui-quadrado para a 1.ª, 2.ª e 3.ª questão.

	11	12	13
Qui-Quadrado	109,800	115,000	113,133
df	3	3	3
Nível de significância	,000	,000	,000

A primeira questão relaciona a postura autoritária do professor com a independência do aluno para prestar cuidados. Nesta 1.ª questão verificamos que o nível de significância encontrado (Asymp.Sig) é de ,000, inferior à nossa margem de erro ($\alpha=0,5$), podemos então dizer que rejeitamos a hipótese nula (H_0), pelo que ao fazê-lo confirmamos H_1 . Considera-se então que a relação é estatisticamente significativa.

A segunda questão relaciona o comportamento autoritário do professor com a independência do aluno no seu desempenho. Também aqui podemos verificar que a situação se mantém, ou seja, rejeitamos a H_0 e aceitamos a H_1 , pois o nível de

significância encontrado foi de ,000, manifestamente abaixo do valor de α . Mais uma vez a relação entre as duas variáveis é estatisticamente significativa.

A terceira questão relaciona atitude depreciativa do professor com a independência do aluno no seu desempenho. O nível de significância encontrado para esta questão foi de ,000, pelo que rejeitamos a hipótese nula(H_0), confirmando assim H_1 . Considera-se então que a relação é estatisticamente significativa.

II Grupo de questões

Quadro n°. 23- Valores do qui-quadrado para a 1ª, 2ª e 3ª. questão

	III	II2	II3
Qui-Quadrado	160,917	100,533	58,050
df	4	3	2
Nível de significância	,000	,000	,000

A primeira questão relaciona a postura autoritária do professor com a segurança do aluno para prestar cuidados.

A segunda questão relaciona o comportamento autoritário do professor com a segurança do aluno no seu desempenho.

A terceira questão relaciona atitude depreciativa do professor com a segurança do aluno no seu desempenho.

No segundo grupo, podemos verificar que para todas as questões o nível de significância encontrado não sofreu alteração, mantendo-se no ,000, o que mais uma vez se revela estatisticamente significativo.

III Grupo de questões

Quadro nº. 24 - Valores do qui-quadrado para a 1ª, 2ª e 3ª questão.

	III1	III2	III3
Qui-Quadrado	85,417	68,733	44,867
df	4	3	3
Nível de significância	,000	,000	,000

A primeira questão relaciona a postura de parcialidade do professor com a independência do aluno para prestar cuidados.

A segunda questão relaciona o comportamento parcial do professor com a independência do aluno no seu desempenho.

A terceira questão relaciona atitude parcial do professor com a independência do aluno no seu desempenho.

Como podemos constatar no quadro que apresenta os resultados do III grupo de questões e tendo como referência o nível de significância encontrado, continua a verificar-se que a relação existente é estatisticamente significativa.

IV Grupo de questões

Quadro nº. 25 - Valores do qui-quadrado para a 1ª, 2ª e 3ª questão.

	IV1	IV2	IV3
Qui-Quadrado	107,333	61,533	42,067
df	4	3	3
Nível de significância	,000	,000	,000

A primeira questão relaciona a postura de parcialidade do professor com a segurança do aluno para prestar cuidados. Nesta 1ª questão verificamos que o nível de significância encontrado é de ,000, podemos então dizer que rejeitamos a hipótese nula e aceitamos H1, como estatisticamente significativa

Na segunda questão que relaciona o comportamento parcial do professor com a segurança do aluno no seu desempenho, podemos dizer que a relação é estatisticamente significativa, dado que o nível de significância se mantém no ,000.

A terceira questão relaciona a atitude parcial do professor com a segurança do aluno no seu desempenho, também aqui não existem alterações no nível de significância (,000), concluindo portanto ser a relação estatisticamente significativa.

V Grupo de Questões

A influência do estilo democrático do professor na aprendizagem do aluno.

Quadro nº. 26 - Valores do qui-quadrado para a 1ª, 2ª e 3ª questão.

	V1	V2	V3
Qui-Quadrado	145,800	172,867	104,933
df	3	3	3
Grau de significância	,000	,000	,000

A primeira questão relaciona a postura de assertividade do professor com a independência do aluno para prestar cuidados. Não tendo havido alteração do resultado do nível de significância, continuamos a rejeitar H_0 e a aceitar H_1 , visto a relação ser estatisticamente significativa.

A segunda questão que relaciona o comportamento assertivo do professor com a independência do aluno no seu desempenho, obteve o mesmo nível de significância que as anteriores, pelo que é estatisticamente significativa.

A terceira questão que relaciona a atitude assertiva do professor com a independência do aluno no seu desempenho, também é estatisticamente significativa, já que o nível de significância é inferior à nossa margem de erro.

VI Grupo de Questões

Quadro n.º. 27- Valores do qui-quadrado para a 1ª, 2ª e 3ª questão.

	V11	V12	V13
Qui-Quadrado	186,500	164,533	127,133
df	4	3	3
Grau de significância	,000	,000	,000

A primeira questão relaciona a postura de assertividade do professor com a segurança do aluno no seu desempenho.

A segunda questão relaciona o comportamento assertivo do professor com a segurança do aluno no seu desempenho.

A terceira questão relaciona a atitude assertiva do professor com a segurança do aluno no seu desempenho.

Também neste último grupo de questões, os resultados não são diferentes, visto que nível de significância encontrado é de ,000, o que mais uma vez nos leva a rejeitar H_0 e a aceitar H_1 , visto que a associação é estatisticamente significativa.

Podemos então dizer que em todos os grupos, os resultados obtidos são estatisticamente significativos, o que é mais um contributo para a validação do nosso modelo teórico.

CAPÍTULO III – Metodologia – Fase B

“Todos os fenômenos que se observam
Têm um sentido e correspondem a uma realidade”

Crozier & Friedberg (1977)

4- ANÁLISE DOS RESULTADOS DA OBSERVAÇÃO DO OBJECTO DE ESTUDO

Como referimos anteriormente, nesta fase da nossa pesquisa, procedemos à construção de um novo instrumento de recolha de dados. Apesar de ser nosso propósito inicial alargar a nossa abordagem em termos metodológicos, por sentirmos que a mesma iria beneficiar a nossa investigação, já que uma abordagem qualitativa nos daria a possibilidade de utilizar a entrevista como forma de recolha de dados na linguagem do próprio sujeito, estabelecendo-se uma interacção com os mesmos, permitindo-nos uma melhor compreensão de como se sentem relativamente ao fenómeno em estudo, tal não foi possível devido à limitação de tempo, pelo que apenas foi utilizada uma única questão aberta.

4.1- População e amostra

A população a quem foi aplicado o nosso instrumento de recolha de dados, foi de 238 alunos do 3º. e 4º.anos do Curso de Licenciatura em Enfermagem, das Escolas Superiores de Enfermagem de Beja, Évora, Portalegre e Escola Superior de Saúde de Faro. A escolha dos sujeitos em quatro escolas diferentes embora com realidades muito parecidas em termos de experiências, deveu-se ao nosso interesse em saber se os alunos das diversas escolas têm as mesmas opiniões acerca da temática em questão.

Para além da escolha ter sido intencional, o único critério foi o de serem alunos do 3º. /4º. Anos e o terem experiência em ensino clínico.

4.2- Instrumento de recolha de dados

A escolha do instrumento de recolha de dados recaiu novamente no questionário, exactamente pelas mesmas razões explicadas anteriormente, embora com alterações significativas na sua construção.

Na primeira fase do estudo tínhamos somente trabalhado com os conceitos, as dimensões e as componentes, interligando-os num esquema de influências, a fim de validarmos o nosso modelo teórico de análise, isto é, o de conhecermos as opiniões dos alunos, relativamente à importância da pesquisa que queríamos desenvolver.

Nesta segunda fase foram definidos indicadores para cada uma das componentes, completando-se assim o modelo de análise (anexo III), o que nos permitiu elaborar as questões definitivas do questionário (anexo IV).

Na sua elaboração mantivemos sempre presente os objectivos do nosso estudo e as orientações no processo de construção do mesmo, no sentido de sabermos exactamente o que procurávamos e a garantia que as questões formuladas tivessem para todos o mesmo significado (Ghiglione & Matalon, 1997), por outro lado não esquecemos também a objectividade, a simplicidade, a relevância para o domínio em estudo, a amplitude, a credibilidade e a clareza que as mesmas devem ter, assim como a pertinência da linguagem utilizada.

Tal como no questionário anterior também este é precedido por uma pequena nota introdutória, no sentido de fornecer algumas indicações que considerámos importantes mas também com o intuito de motivar o sujeito a colaborar no preenchimento do mesmo. Foram observados mais uma vez todos os procedimentos éticos, deixando bem claro a confidencialidade das respostas, assim como a garantia do anonimato.

O questionário é composto na sua maioria por questões fechadas na forma afirmativa. Procura-se saber a opinião dos sujeitos ou o seu grau de concordância, através de uma escala tipo Likert, com cinco níveis de resposta possível.

GRUPO I

Contém asserções sobre os dados pessoais do respondente (1 a 7), nomeadamente, o sexo, a idade, o estado civil, se tem filhos ou não, se já exerceu outra profissão, se tem outro curso superior e que ano frequenta.

GRUPO II

Neste grupo as questões (22) visam obter a opinião dos alunos sobre a influência do estilo de liderança do professor na aprendizagem do aluno em meio hospitalar, assinalando com uma cruz a sua opção de resposta, escala que varia de 1 a 5: Nunca; Poucas vezes; Algumas vezes; Muitas vezes e sempre, respectivamente.

GRUPO III

O terceiro grupo de questões (14) procura saber o grau de concordância dos sujeitos relativamente á aprendizagem do aluno relacionada com a componente independência e segurança. À semelhança do grupo anterior também aqui o respondente pode optar por um grau de resposta variável de 1 a 5: Discordo totalmente; Discordo; Não concordo, nem discordo; Concordo e Concordo totalmente, que deverá assinalar com uma cruz.

GRUPO IV

Este grupo é apenas composto por uma questão aberta. Pretendemos com ela dar a possibilidade aos inquiridos de manifestarem a sua opinião, sobre a orientação (Positiva ou negativa) dos professores em ensino clínico.

4.3- Pré teste

Para avaliarmos a clareza do novo instrumento, procedemos ao pré-teste em seis alunos da Escola Superior de Enfermagem de Beja, com as mesmas características dos sujeitos do estudo e que não fizeram posteriormente parte do mesmo.

Não foi preciso fazer alterações ao questionário, por os alunos não terem mostrado dificuldade no seu preenchimento e o tempo utilizado foi aproximadamente de 30 minutos.

4.4- Aplicação do Instrumento de recolha de dados

Feito o pré – teste, foram contactados os Conselhos Directivos das diversas escolas, na pessoa do seu Presidente, primeiro telefonicamente e posteriormente através de um officio, no sentido de formalizar o pedido de aplicação do questionário nas mesmas.

Por serem quatro locais diferentes e distantes uns dos outros, os mesmos foram enviados pelo correio e posteriormente recolhidos pessoalmente, devido ao factor tempo, à excepção de Portalegre, que foram reenviados da mesma maneira.

A sua aplicação decorreu entre os meses de Janeiro e de Fevereiro 2004, tendo os mesmos sido recolhidos no início da semana seguinte, altura em que tivemos acesso a todos os questionários, devido a dificuldades na Escola Superior de Enfermagem de Évora (mudança dos órgãos de gestão) e de Faro, o que levou a alguns atrasos nesta segunda fase da pesquisa.

Por outro lado contávamos inicialmente com uma amostra maior, foram distribuídos cerca de 400 questionários, o que se revelou de todo inoportável em termos da sua recolha devido ao factor tempo.

4.5- Tratamento dos dados

Relativamente aos dados obtidos da aplicação dos questionários, foram submetidos a análise quantitativa e qualitativa de conteúdo. Nas questões fechadas (grupo II e III) a análise foi quantitativa e no seu tratamento utilizou-se o programa informático SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), tal como nos questionários da primeira fase. O modelo de análise foi estatístico, utilizando-se a estatística descritiva, frequências, percentagens e moda como medida de tendência central e ainda o teste não paramétrico qui-quadrado, tendo como referência para estimação e tomada de decisão o valor de $\alpha=0,05$.

Na questão aberta (grupo IV), decidimo-nos pela análise qualitativa de conteúdo, por ser a mais adequada, pois possibilita uma abordagem holística dos fenómenos humanos, dado que os sujeitos expressam as suas opiniões sem constrangimentos de acordo com as suas perspectivas pessoais, crenças e valores, permitindo-nos investigar os fenómenos em toda a sua complexidade e no contexto dos sujeitos, pois tal como refere (Bogdan e Biklen, 1994:68) “os investigadores neste tipo de investigação se interessam pelo modo como as pessoas pensam sobre as suas vidas, experiências e situações particulares”.

Começamos por fazer uma leitura atenta de todo o material, a fim de organizarmos as questões a analisar.

Se tivermos em conta o que nos refere (Vala, 1994:143) “se o material a analisar foi produzido com vista à pesquisa que o analista se propõe realizar... então o corpus da análise é constituído por todo esse material.”

Em seguida procedemos à sua codificação, que segundo Holst citado por (Bardin, 1977: 103), “a codificação é o processo pelo qual os dados brutos são transformados

sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exacta das características pertinentes do conteúdo”, assim os dados foram agregados em unidades de registo e de contexto.

A unidade de registo é um segmento de conteúdo que vai ser agrupado numa dada categoria e a partir do qual se irá fazer uma determinada inferência, atribuindo-lhe um significado (Vala, 1995).

(Bardin, 1977: 105), citando Berelson diz-nos que a unidade de registo pode ser “uma afirmação acerca de um assunto, quer dizer uma frase, ou frase condensada, ou frase composta”.

Assim, considerámos como unidade de registo frases significativas das respostas às questões, tais como “depende do professor”, “favorece a aprendizagem”, “inspira confiança e segurança”, entre outras.

Como unidade de contexto (Vala, 1986: 114) diz-nos que “é o segmento mais largo do conteúdo que o analista examina quando caracteriza uma unidade de registo”, também (Bardin, 1977: 107) partilha da mesma opinião, já que nos diz que a unidade de contexto serve de “unidade de compreensão para codificar a unidade de registo e corresponde ao segmento da mensagem, cujas dimensões são óptimas para que se possa compreender a significação exacta da unidade de registo”.

Neste sentido tivemos em conta o tipo de informação dada pelos sujeitos e a sua adequação em termos do nosso enquadramento teórico no que se refere à orientação do professor em ensino clínico e a influência que a mesma tem na aprendizagem do aluno.

Dado o número de sujeitos terem alguma expressividade e a abordagem metodológica assim o exigir, procedemos à quantificação através de unidades de enumeração, que nos exprimem a frequência com que aparece a informação.

4.6- Apresentação, análise e discussão dos resultados

Como já referimos antes, a caracterização da população amostral será feita pelas respostas dadas na primeira parte do questionário (grupo I) e que são relativas a dados de identificação, tais como:

- Sexo
- Idade
- Estado civil
- N°. de filhos
- Se já teve outra profissão
- Outro curso superior
- Qual o ano que frequenta

4.6.1- DADOS DE IDENTIFICAÇÃO (GRUPO I)

-SEXO

Quadro n°. 1 – Frequências e percentagens obtidas com a variável sexo

SEXO	FREQUÊNCIAS	%
MASCULINO	57	23,9
FEMININO	181	76,1
TOTAL	238	100,0

Como podemos perceber dos 238 sujeitos do estudo, 76,1% (181 indivíduos) são do sexo feminino, enquanto 23,9% (57 indivíduos), são do sexo masculino. Confirma-se assim que a profissão de enfermagem, é uma profissão tradicionalmente feminina, pese embora o aumento significativo da presença masculina de há uns anos a esta parte.

-IDADE

Quadro nº. 2 – Frequências e percentagens obtidas com a variável idade

IDADE	FREQUÊNCIAS	%
20	50	21,0
21	84	35,3
22	48	20,2
23	27	11,3
24	7	2,9
25	7	2,9
26	3	1,3
27	5	2,1
28	1	,4
29	1	,4
30	1	,4
31	1	,4
35	1	,4
39	1	,4
43	1	,4
TOTAL	238	100,0

Quadro nº.3 – Média, Moda e Mediana da variável idade

MÉDIA	MODA	MEDIANA
21,98	21	21,00

Podemos verificar pela análise de ambos os quadros, que é um grupo de alunos bastante homogéneo relativamente à idade, já que as mesmas variam predominantemente entre os 20 e os 23 anos com um desvio padrão de 2,69 anos, sendo a média etária de 21,98 e a moda de 21, confirmando tratar-se de um grupo extremamente jovem.

Por outro lado o aparecimento de algumas idades com alguma expressão em termos de frequência, deve – se a factores como pessoas vindas de outras profissões e algumas com outros cursos de nível superior, como mais adiante se verá.

- ESTADO CIVIL

Quadro nº.4 – Frequências e percentagens obtidas com a variável estado civil

ESTADO CIVIL	FREQUÊNCIAS	%
SOLTEIRO	229	96,2
CASADO	9	3,8
TOTAL	238	100,0

Perante os valores apresentados neste quadro, podemos perceber que a maioria dos sujeitos são solteiros, o que equivale a 96,2% (229) dos inquiridos e só 3,8% (9) são casados, podendo-se ver a relação directa entre esta variável e a variável idade.

- NÚMERO DE FILHOS

Quadro nº.5 – Frequências e percentagens obtidas com a variável nº. de filhos

Nº. DE FILHOS	FREQUÊNCIAS	%
0	229	96,2
1	5	2,1
2	4	1,7
TOTAL	238	100,0

Relativamente ao nº. de filhos, podemos ver que 229 sujeitos não têm filhos, o que equivale a 96,2% e só 9 dos inquiridos têm 1 e 2 filhos respectivamente, podendo-se concluir também aqui, existir uma estreita relação com as variáveis anteriores.

- PROFISSÃO ANTERIOR

Quadro nº.6 – Frequências e percentagens obtidas com a variável profissão anterior

PROFISSÃO ANTERIOR	FREQUÊNCIAS	%
AJUDANTE DE CABELEIREIRA	1	,4
AUXILIAR DE A. MÉDICA	1	,4
A. ADMINISTRATIVA	1	,4
ASSIST. CONSULTÓRIO, EMP.MESA, EMP. BALCÃO	1	,4
AUXILIAR DE COZINHA	1	,4
BIÓLOGA	1	,4

CABELEIREIRA	1	,4
ASSIST. EVENTOS SOCIAIS, EMP.MESA, AMA	1	,4
EMP. MESA, LOGISTA	1	,4
EMPREGADA DE BALCÃO	1	,4
FORMADORA DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL	1	,4
FUNCIONÁRIO PÚBLICO	1	,4
GERENTE COMERCIAL	1	,4
MANEQUIM	1	,4
MILITAR	2	,8
PROCESSADOR DE TECOMUNICAÇÕES	1	,4
PSICÓLOGO	1	,4
RESPONSÁVEL DE CONTROLO DE QUALIDADE	1	,4
SECRETÁRIA	1	,4
TPG DOS CORREIOS DE PORTUGAL, COMERC.	1	,4
TÉCNICA SUP. C. SOCIAIS	1	,4
VENDEDOR DE MÓVEIS	1	,4
NENHUMA	215	90,3
TOTAL	238	100,0

Embora a maioria dos nossos sujeitos, não tenham exercido qualquer tipo de profissão, o que equivale mais precisamente a 90,3 % (215 indivíduos). é de referir que 23 (10,3%) deles a tiveram.

Pensamos poder relacionar este facto com o que referimos no enquadramento teórico de que a maioria dos nossos alunos optam por ser enfermeiros e pela profissão de

enfermagem como primeira escolha. Os restantes 10,3 % em minha opinião pessoal, são pessoas que gostavam de ser enfermeiros e que por uma razão ou por outra não o puderam ser, tendo posteriormente concretizado esse desejo.

- OUTRO CURSO SUPERIOR

Quadro nº.7 – Frequências e percentagens obtidas com a variável outro curso superior

OUTRO CURSO SUPERIOR	FREQUÊNCIAS	%
BIOLOGIA	1	,4
ENGENHARIA AGRÁRIA	1	,4
CIÊNCIAS SOCIAIS	1	,4
ENGENHARIA TÉCNICA AGRO-INDUSTRIAL	1	,4
NUTRIÇÃO HUMANA	1	,4
PSICÓLOGIA	1	,4
PSICOPEDAGOGIA CURATIVA	1	,4
NENHUM	231	97,1
TOTAL	238	100.0

Analisando os resultados deste quadro, podemos verificar que se confirma mais uma vez o que foi dito no enquadramento teórico, que temos alunos com outras licenciaturas, nas mais diversas áreas, embora com uma expressão de 2,9% (7 licenciados), o que se

pode dever ao facto da enfermagem enquanto profissão, “usufruir” ainda de uma estabilidade em termos de oferta e procura no mercado bastante equilibrada, o que não acontece com muitas das outras profissões.

- ANO QUE FREQUENTA

Quadro nº.8 – Frequências e percentagens obtidas com a variável ano que frequenta

ANO	FREQUÊNCIAS	%
3°. ANO	132	55,5
4°. ANO	106	44,5
TOTAL	238	100,0

Constatamos que os respondentes a este questionário são maioritariamente do 3°.ano, o que representa uma percentagem de 55.5%, sendo os restantes do 4°.ano. O que podemos dizer relativamente a este facto, é que foi absolutamente independente da nossa vontade.

Consideramos não ter este facto qualquer relevância para a nossa pesquisa, pois à partida os únicos critérios por nós estabelecidos, foi serem alunos de 3°. ou 4°.anos, por terem experiência em ensino clínico.

Feita a caracterização da população amostral e à guisa de síntese, podemos dizer que se trata de um grupo extremamente jovem, com uma média de idades de 21.98 anos e maioritariamente do sexo feminino, o que vem confirmar a tradição do público das Escolas de Enfermagem.

Podemos também inferir pela análise dos dados (se já exerceu outra profissão, se tem outro curso superior), que independentemente da segurança em termos de mercado de

trabalho que a profissão ainda oferece actualmente, a maioria dos alunos escolhem o curso de enfermagem como primeira opção.

4.6.2 -A influência do estilo de liderança do professor na aprendizagem do aluno em meio hospitalar (Grupo II)

Quadro n.º.9 – (1.ª. Questão) – O professor não permite diálogo com os alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	92	38,7
2- Poucas vezes	81	34,0
3- Algumas vezes	43	18,1
4- Muitas vezes	16	6,7
5- Sempre	6	2,5
Total	238	100,0

Relativamente à análise da questão n.º.1, verificamos que as respostas dadas pelos sujeitos se situam entre nunca e poucas vezes, com valores de 38,7% e 34% respectivamente, o que perfaz um total de 173 alunos, o que nos leva a concluir que a maioria sente que pode dialogar com o professor.

Apenas 5 dos alunos se situam no nível 5-sempre, o que se torna pouco expressivo, já que apenas revela a opinião de 2,5 % dos inquiridos.

Quadro n.º.10 – (2.ª. Questão) – O professor mostra-se indisponível para os alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	73	30,7
2- Poucas vezes	89	37,4
3- Algumas vezes	53	22,3
4- Muitas vezes	18	7,6
5- Sempre	5	2,1
Total	238	100,0

Os respondentes consideram que poucas vezes o professor se mostra indisponível para eles (37,4%). Apenas 5, o que se traduz em 2,1%, consideram que o professor está sempre indisponível.

Quadro nº.11 – (3ª. Questão) – O professor favorece o diálogo com os alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	4	1,7
2- Poucas vezes	13	5,5
3- Algumas vezes	69	29,0
4- Muitas vezes	121	50,8
5- Sempre	31	13,0
Total	238	100,0

Nesta questão é bastante expressivo o número de sujeitos que se posicionam entre o nível 4 e 5, perfazendo um total de 152 indivíduos, cujas opiniões referem claramente que a postura do professor é favorecedora do diálogo.

Mesmo em relação às opiniões dos restantes alunos, podemos verificar que 69 (29%), se situam no item 3-algumas vezes, o que parece ser conclusivo.

Quadro nº.12 – (4ª. Questão) – O professor demonstra interesse pela opinião dos alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	4	1,7
2- Poucas vezes	34	14,3
3- Algumas vezes	88	37,0
4- Muitas vezes	86	36,1
5- Sempre	26	10,9
Total	238	100,0

Também aqui, apenas 1,7% dos alunos considera que o professor nunca demonstra interesse pelas suas opiniões. Os restantes 84% consideram que o professor tem em conta as suas opiniões na grande maioria das vezes.

Quadro nº.13 – (5ª. Questão) – O professor apresenta-se com um semblante fechado e severo perante os alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	65	27,3
2- Poucas vezes	102	42,9
3- Algumas vezes	49	20,6
4- Muitas vezes	18	7,6
5- Sempre	4	1,7
Total	238	100,0

Relativamente a esta questão as opiniões dos sujeitos não variam grandemente das anteriores, isto é, a maioria considera que o professor poucas vezes se apresenta semblante fechado e severo perante os alunos (63,5%), o que podemos considerar bastante expressivo em termos de relação pedagógica.

Quadro nº.14 – (6ª. Questão) – O professor permite ao aluno exprimir as suas dúvidas

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	2	,8
2- Poucas vezes	17	7,1
3- Algumas vezes	40	16,8
4- Muitas vezes	128	53,8
5- Sempre	51	21,4
Total	238	100,0

Da análise dos resultados, verifica-se que as respostas dos sujeitos variam entre algumas vezes e sempre, sendo a maior frequência no muitas vezes (128), equivalendo a 53,8% das respostas, concluindo-se que o professor permite ao aluno exprimir as dúvidas.

Quadro nº.15 – (7ª. Questão) – O professor é intolerante com os erros dos alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	27	11,3
2- Poucas vezes	114	47,9
3- Algumas vezes	63	26,5
4- Muitas vezes	28	11,8
5- Sempre	6	2,5
Total	238	100,0

A interpretação dos dados leva-nos a concluir que o professor poucas vezes é considerado pelos respondentes como intolerante com os erros dos alunos.

Quadro nº.16 – (8ª. Questão) – O professor aceita as críticas dos alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	13	5,5
2- Poucas vezes	67	28,2
3- Algumas vezes	100	42,0
4- Muitas vezes	50	21,0
5- Sempre	8	3,4
Total	238	100,0

Da análise dos resultados deste quadro, percebe-se que apesar das opiniões se dividirem, o grosso das respostas revelam-nos a concordância dos sujeitos relativamente à questão colocada.

Quadro nº.17 – (9ª. Questão) – O professor utiliza critérios de avaliação diferentes para com os alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	26	10,9
2- Poucas vezes	57	23,9
3- Algumas vezes	86	36,1
4- Muitas vezes	45	18,9
5- Sempre	24	10,1
Total	238	100,0

Podemos ver pelos resultados das respostas dadas, que os sujeitos são bastante heterogêneos na opinião que têm sobre os critérios de avaliação do professor, embora possamos verificar que 34,8% deles defendam que o professor nunca ou poucas vezes utiliza critérios diferentes. No entanto e com bastante relevância 36,1%, afirma que algumas vezes o professor utiliza critérios diferentes para avaliar os alunos.

Quadro nº.18 – (10ª. Questão) – O professor evita impor aos alunos os seus pontos de vista de forma afirmativa e controladora

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	13	5,5
2- Poucas vezes	64	26,9
3- Algumas vezes	90	37,8
4- Muitas vezes	56	23,5
5- Sempre	15	6,3
Total	238	100,0

Da leitura deste quadro podemos concluir que os alunos são de opinião que o professor impõe os seus pontos de vista de forma afirmativa e controladora, algumas vezes (37,8%). As suas opiniões variam entre o poucas vezes e algumas vezes, o que nos dá

64,7% da totalidade dos alunos, o que é bastante expressivo, embora tenhamos que ter em atenção os 23,5% dos que opinam que o professor o faz muitas vezes.

Quadro nº.19 – (11ª. Questão) – O professor partilha com os alunos cada momento de aprendizagem

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	4	1,7
2- Poucas vezes	42	17,6
3- Algumas vezes	93	39,1
4- Muitas vezes	80	33,6
5- Sempre	19	8,0
Total	238	100,0

A semelhança da leitura que fizemos dos dados do quadro anterior, também neste podemos dizer que a opinião dos alunos se situa entre os níveis de resposta 3 – algumas vezes e 4 – muitas vezes, o que nos permite concluir que o professor partilha com os alunos cada momento de aprendizagem (72,7%).

Quadro nº.20 – (12ª. Questão) – O professor é injusto para com os alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	14	5,9
2- Poucas vezes	102	42,9
3- Algumas vezes	85	35,7
4- Muitas vezes	29	12,2
5- Sempre	8	3,4
Total	238	100,0

Apesar das respostas se dividirem um pouco por todos os níveis é visível que a maioria das opiniões (42,9%) se concentram no nível de resposta 2- poucas vezes, levando-nos a concluir que o professor é considerado poucas vezes injusto com os alunos, embora o possa ser algumas vezes (35,7%).

Quadro n.º.21 – (13ª. Questão) – O professor é empático com os alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	6	2,5
2- Poucas vezes	26	10,9
3- Algumas vezes	76	31,9
4- Muitas vezes	109	45,8
5- Sempre	21	8,8
Total	238	100,0

Relativamente à empatia que o professor estabelece com os alunos as opiniões são a de que ela acontece muitas vezes (45,8%), o que equivale a 109 sujeitos.

Também aqui se verifica as respostas oscilam entre o nível 3- algumas vezes e o nível 4- muitas vezes, o que confirma o que dissemos antes.

Quadro n.º.2 2 – (14ª. Questão) – O professor está disponível para os alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	2	,8
2- Poucas vezes	13	5,5
3- Algumas vezes	68	28,6
4- Muitas vezes	121	50,8
5- Sempre	34	14,3
Total	238	100,0

Em termos da disponibilidade do professor também aqui se verifica que as opiniões dos sujeitos são de que há efectivamente disponibilidade da parte do mesmo, já que os níveis de resposta se situam no muitas vezes, o que corresponde a 50,8% da população amostral.

Quadro nº.23 – (15ª. Questão) – O professor incentiva os alunos à reflexão

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	-	-
2- Poucas vezes	12	5,0
3- Algumas vezes	50	21,0
4- Muitas vezes	126	52,9
5- Sempre	50	21,0
Total	238	100,0

Podemos entender pelas respostas dadas que o professor incentiva os alunos à reflexão, visto que 126, o que corresponde a 52,9%, consideram que o professor o faz muitas vezes.

Quadro nº. 24 – (16ª. Questão) – O professor promove momentos de debate no seio do grupo

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	4	1,7
2- Poucas vezes	31	13,0
3- Algumas vezes	91	38,2
4- Muitas vezes	90	37,8
5- Sempre	22	9,2
Total	238	100,0

Verifica-se que 90 dos respondentes (37,8%) têm a opinião que o professor promove momentos de debate no seio do grupo, logo seguidos dos acham que ele o faz algumas vezes (38,2%).

Quadro nº. 25 – (17ª. Questão) – O professor realça mais os insucessos do que os sucessos dos alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	18	7,6
2- Poucas vezes	72	30,3
3- Algumas vezes	94	39,5
4- Muitas vezes	43	18,1
5- Sempre	11	4,6
Total	238	100,0

Verifica-se que 39,5% dos sujeitos, o que equivale a 94 indivíduos, consideram que algumas vezes acontece o professor realçar mais os insucessos do que os sucessos dos alunos.

Quadro nº.26 – (18ª. Questão) – O professor respeita a privacidade dos alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	9	3,8
2- Poucas vezes	36	15,1
3- Algumas vezes	61	25,6
4- Muitas vezes	98	41,2
5- Sempre	34	14,3
Total	238	100,0

A grande maioria das respostas indica que o professor respeita bastante a privacidade dos alunos, já que as opiniões dos mesmos variam entre os níveis algumas vezes (25,6%) e muitas vezes (41,2%)

Quadro nº. 27 – (19ª. Questão) – O professor é justo com os alunos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	5	2,1
2- Poucas vezes	34	14,3
3- Algumas vezes	124	52,1
4- Muitas vezes	69	29,0
5- Sempre	6	2,5
Total	238	100,0

Perante os resultados encontrados, podemos perceber que os alunos, 52,1% consideram que o professor, nem sempre é justo com eles mas apenas algumas vezes.

Quadro nº.28 – (20ª. Questão) – O professor tem variações de humor

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	8	3,4
2- Poucas vezes	62	26,1
3- Algumas vezes	118	49,6
4- Muitas vezes	42	17,6
5- Sempre	8	3,4
Total	238	100,0

Nesta questão os sujeitos consideram que o professor tem algumas vezes variações de humor, representando 49,6 %, o que equivale 118 respostas.

Quadro nº.29 – (21ª. Questão) – O professor utiliza com frequência reforços positivos

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	7	2,9
2- Poucas vezes	54	22,7
3- Algumas vezes	104	43,7
4- Muitas vezes	70	29,4
5- Sempre	3	1,3
Total	238	100,0

Também neste quadro a opinião dos sujeitos se mantém semelhante às anteriores, ou seja, o nível de respostas mais significativas (43,7%), se situa no 3 – algumas vezes, o que nos leva a deduzir que o professor utiliza com frequência reforços positivos.

Quadro nº.30 – (22ª. Questão) – O professor confronta os alunos com os aspectos negativos humilhando-os

Graus de resposta	Frequências	%
1- Nunca	85	35,7
2- Poucas vezes	90	37,8
3- Algumas vezes	38	16,0
4- Muitas vezes	16	6,7
5- Sempre	9	3,8
Total	238	100,0

Podemos perceber pelos resultados no quadro, que os alunos consideram que o professor poucas vezes ou nunca os confronta com os aspectos negativos humilhando-os (73,5%), o que corresponde a 175 indivíduos dos 238 dos inquiridos.

4.6.3- A aprendizagem do aluno relacionada com a componente independência e segurança (Grupo III)

Quadro nº.31 – (1ª. Questão) – Dá-me mais segurança quando o professor intervém constantemente

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	41	17,2
2- Discordo	95	39,9
3-Não concordo nem discordo	65	27,3
4- Concordo	33	13,9
5- Concordo totalmente	4	1,7
Total	238	100,0

Relativamente à segurança do aluno, pelos resultados apurados, percebe-se que a maioria discorda da intervenção constante do professor, pois deduz-se que ela surte exactamente o efeito contrário (39,9%).

Quadro nº.32 – (2ª. Questão) – sinto menos confiança quando o professor não me incentiva

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	10	4,2
2- Discordo	33	13,9
3-Não concordo nem discordo	52	21,8
4- Concordo	110	46,2
5- Concordo totalmente	33	13,9
Total	238	100,0

Nesta questão os sujeitos concordam sentirem menos confiança quando não são incentivados pelo professor (110 indivíduos 46,2%)

Quadro nº.33 – (3ª. Questão) – Justifico os cuidados sem dificuldade quando o professor mostra confiança no meu desempenho

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2- Discordo	2	, 8
3-Não concordo nem discordo	28	11,8
4- Concordo	148	62,2
5- Concordo totalmente	60	25,2
Total	238	100,0

Podemos verificar claramente, que 87,4% dos respondentes (208 indivíduos), gosta de sentir que o professor tem confiança no seu desempenho, contribuindo essa mesma confiança para que o aluno justifique sem dificuldade os cuidados que presta.

Quadro nº.34 – (4ª. Questão) – Sinto maior realização pessoal quando o professor me permite maior autonomia

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2- Discordo	1	, 4
3-Não concordo nem discordo	10	4,2
4- Concordo	114	47,9
5- Concordo totalmente	113	47,5
Total	238	100,0

Dos 238 inquiridos, 227 (95,4%) concordam e concordam totalmente que sentem maior realização pessoal quando o professor lhes permite maior autonomia.

Quadro nº.35 – (5ª. Questão) – Fico mais insegura quando o professor intervém constantemente

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	3	1,3
2- Discordo	43	18,1
3-Não concordo nem discordo	65	27,3
4- Concordo	89	37,4
5- Concordo totalmente	38	16,0
Total	238	100,0

A opinião dos sujeitos relativamente à 5ª. questão, é de que 37,4% concordam que a intervenção constante do professor faz com que o aluno se sinta mais inseguro. e 16% situam-se no concordo totalmente, o que perfaz um total de 53,4% das respostas dadas.

Quadro nº.36 – (6ª. Questão) – Sinto mais liberdade quando o professor me permite prestar cuidados sozinho

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2- Discordo	3	1,3
3-Não concordo nem discordo	41	17,2
4- Concordo	131	55,0
5- Concordo totalmente	63	26,5
Total	238	100,0

Dos 238 inquiridos 194 (81,5%), responderam que concordavam/concordavam totalmente. pelo que inferimos que sempre que o professor permite ao aluno prestar cuidados sozinho, o mesmo se sente com mais liberdade.

Quadro nº.37 – (7ª. Questão) – Sinto maior confiança quando o professor me incentiva

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	1	,4
2- Discordo	2	,8
3-Não concordo nem discordo	24	10,1
4- Concordo	131	55,0
5- Concordo totalmente	80	33,6
Total	238	100,0

Dos resultados obtidos com a 7ª. questão, podemos perceber que o aluno se sente mais confiante quando o professor o incentiva (88,6%).

Quadro nº.38 – (8ª. Questão) – Sinto-me mais autónoma no meu desempenho quando o professor me ajuda a identificar os comportamentos a melhorar

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	2	,8
2- Discordo	5	2,1
3-Não concordo nem discordo	51	21,4
4- Concordo	145	60,9
5- Concordo totalmente	35	14,7
Total	238	100,0

A leitura que podemos fazer dos resultados obtidos neste quadro com as respostas dos sujeitos, é a de que os formandos apesar de ajudados pelo professor na identificação dos comportamentos a melhorar, se sentem mais autónomos no seu desempenho.

Quadro nº.39 – (9ª. Questão) – Justifico os cuidados com dificuldade quando o professor não mostra confiança no meu desempenho

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	-	-
2- Discordo	3	1,3
3-Não concordo nem discordo	41	17,2
4- Concordo	131	55,0
5- Concordo totalmente	63	26,5
Total	238	100,0

As respostas dadas situam-se mais uma vez nos níveis 4 e 5 – concordo e concordo totalmente, o que nos indica que os alunos quando o professor não mostra confiança no seu desempenho, justificam os cuidados prestados com dificuldade.

Quadro nº.40 – (10ª. Questão) – sinto menor realização pessoal quando o professor me permite menos autonomia

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	9	3,8
2- Discordo	19	8,0
3-Não concordo nem discordo	34	14,3
4- Concordo	131	55,0
5- Concordo totalmente	45	18,9
Total	238	100,0

Os resultados mantêm-se no mesmo nível das anteriores, o que nos permite verificar que o aluno se sente menos realizado quando o professor lhe permite menos autonomia (73,9% das respostas).

Quadro nº.41 – (11ª. Questão) – Sinto menos liberdade quando o professor não me permite prestar cuidados sozinho

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	9	3,8
2- Discordo	17	7,1
3-Não concordo nem discordo	34	14,3
4- Concordo	137	57,6
5- Concordo totalmente	41	17,2
Total	238	100,0

Podemos verificar na opinião de 178 dos respondentes, que sempre que o professor não lhes permite prestar cuidados sozinhos, eles sentem menos liberdade.

Quadro nº.42 – (12ª. Questão) – Não sou independente no meu desempenho quando o professor não me ajuda a identificar os comportamentos a melhorar

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	28	11,8
2- Discordo	72	30,3
3-Não concordo nem discordo	70	29,4
4- Concordo	60	25,2
5- Concordo totalmente	8	3,4
Total	238	100,0

Observa-se que 68 sujeitos opinam que não são independentes no seu desempenho quando o professor não os ajuda a identificar os comportamentos a melhorar, contra 100 que discordam que a independência do seu desempenho dependa da ajuda do professor.

Quadro nº.43 – (13ª. Questão) – Sinto-me mais responsável quando o professor mostra confiança no meu desempenho

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	2	,8
2- Discordo	12	5,0
3-Não concordo nem discordo	23	9,7
4- Concordo	118	49,6
5- Concordo totalmente	83	34,9
Total	238	100,0

As opiniões dos sujeitos concentram-se maioritariamente no nível 4 e 5, o que corresponde a concordo e concordo totalmente, o que se traduz em 84,5% das respostas dadas e que revela o sentimento de responsabilidade que o aluno sente quando o professor mostra confiança no seu desempenho.

Quadro nº.44 – (14ª. Questão) – Respondo sem hesitações quando o professor me questiona de modo afectuoso

Graus de resposta	Frequências	%
1- Discordo totalmente	2	,8
2- Discordo	11	4,6
3-Não concordo nem discordo	79	33,2
4- Concordo	97	40,8
5- Concordo totalmente	49	20,6
Total	238	100,0

Podemos verificar nesta questão, que o modo como o professor questiona o aluno tem influência no modo como ele responde. São desta opinião 61,4 dos inquiridos, contra 33,2% dos que não têm opinião.

Da análise efectuada ao 2º. grupo de questões - A influência do estilo de liderança na aprendizagem do aluno em meio hospitalar, verificamos que a maioria dos sujeitos do estudo considera que o estilo de liderança utilizado pelo professor influencia a sua aprendizagem, correspondendo aos níveis 3 e 4 – algumas vezes e poucas vezes , o que nos parece indicar o tipo de comportamento que os formandos esperam da parte do professor.

Para melhor ilustrarmos os resultados obtidos, construímos um quadro com a moda de cada questão do grupo II, já anteriormente apresentado

Quadro nº. 45- Quadro de modas

QUESTÕES	MODA
1-O Professor não permite qualquer tipo de diálogo com os alunos	1
2- O Professor mostra-se indisponível para os alunos	2
3- O Professor favorece o diálogo com os alunos	4
4- O Professor demonstra interesse pela opinião dos alunos	3
5- O Professor apresenta-se com um semblante fechado e severo perante os alunos	2
6- O Professor permite ao aluno exprimir as suas dúvidas	4
7- O Professor é intolerante com os erros dos alunos	2
8- O Professor aceita as críticas dos alunos	3
9- O Professor utiliza critérios de avaliação diferentes para com os alunos	3
10- O Professor evita impor aos alunos os seus pontos de vista de forma afirmativa e controladora	3

11- O Professor partilha com os alunos cada momento de aprendizagem	3
12- O Professor é injusto para com os alunos	2
13- O Professor é empático com os alunos	4
14- O Professor está disponível para os alunos	4
15- O Professor incentiva os alunos á reflexão	4
16- O Professor promove momentos de debate no seio do grupo	3
17- O Professor realça mais os insucessos que os sucessos dos alunos	3
18- O Professor respeita a privacidade dos alunos	4
19- O Professor é justo com os alunos	3
20- O Professor tem variações de humor	3
21- O Professor utiliza com frequência reforços positivos	3
22- O Professor confronta os alunos com os aspectos negativos humilhando-os	2

Da análise efectuada ao 3º. Grupo de questões – A aprendizagem do aluno relacionada com a componente independência e segurança, podemos constatar que a maioria das respostas dadas pelos inquiridos se situam nos níveis 4 e 5 – concordo e concordo totalmente, o que nos leva a concluir que o estilo de liderança utilizado pelo professor na abordagem que faz ao aluno é de extrema importância, pois vai ter influência no desempenho do aluno em ambas as componentes.

Para uma melhor compreensão dos resultados, construímos também um quadro com as modas obtidas para cada questão.

Quadro n.º. 46- Quadro de modas

QUESTÕES	MODA
1- Dá-me mais segurança quando o professor intervém constantemente	2
2- Sinto menos confiança quando o professor não me incentiva	4
3- Justifico os cuidados sem dificuldade quando o professor mostra confiança no meu desempenho	4
4- Sinto maior realização pessoal quando o professor me permite maior autonomia	4
5- Fico mais insegura quando o professor intervém constantemente	4
6- Sinto mais liberdade quando o professor me permite prestar cuidados sozinho	4
7- Sinto maior confiança quando o professor me incentiva	4
8- Sinto-me autónoma no meu desempenho mesmo quando o professor me ajuda a identificar os comportamentos a melhorar	4
9- Justifico os cuidados com dificuldade quando o professor não mostra confiança no meu desempenho	4
10- Sinto menor realização pessoal quando o professor me permite menos autonomia	4
11- Sinto menos liberdade quando o professor não me permite prestar cuidados sozinho	4
12- Não sou independente no meu desempenho quando o professor não me ajuda a identificar os comportamentos a melhorar	2
13- Sinto-me mais responsável quando o professor mostra confiança no meu desempenho	4
14- Respondo sem hesitações quando o professor me questiona de modo afectuoso	4

Tal como fizemos na 1.ª parte do trabalho, aplicamos também o teste qui-quadrado a todas as questões de ambos os grupos, pelos mesmos motivos explicados anteriormente.

Decidimos construir um quadro para cada três questões, embora façamos a interpretação dos resultados para cada uma delas.

GRUPO II

-A influência do estilo de liderança do professor na aprendizagem do aluno

Quadro nº. 47- Valores do qui-quadrado para a 1ª, 2ª. e 3ª questões

	1	2	3
Qui-quadrado	122,630	106,706	193,681
df	4	4	4
Nível de significância	,000	,000	,000

Na primeira questão – **O professor não permite qualquer tipo de diálogo com os alunos** – verificamos que o nível de significância encontrado é de ,000, inferior à nossa margem de erro ($\alpha = 0,5$), pode-se então dizer que rejeitamos a hipótese nula (H0) e aceitamos H1, pelo que consideramos que a relação existente entre a influência do estilo de liderança do professor e a aprendizagem do aluno é estatisticamente significativa.

Na segunda questão – **O professor mostra-se indisponível para os alunos** – Podemos verificar não existirem diferenças, já que os resultados encontrados das respostas dadas pelos inquiridos, permitem-nos avaliar que a relação é estatisticamente significativa (o nível de significância encontrado é de ,000) e que podemos aceitar H1 e rejeitar H0.

Concluí-se portanto que o estilo de liderança utilizado pelo professor tem influência na aprendizagem do aluno.

Na terceira questão – **O professor favorece o diálogo com os alunos** – O nível de significância encontrado é de ,000, manifestamente inferior ao valor de α , o que nos

permite continuar a aceitar H1 e a rejeitar H0, visto a relação existente ser estatisticamente significativa.

Mais uma vez se observa a influência do estilo de liderança do professor na aprendizagem do aluno.

Quadro nº. 48- Valores do qui-quadrado para a 4ª, 5ª e 6 questões

	4	5	6
Qui-quadrado	118,891	126,916	200,613
df	4	4	4
Nível de significância	,000	,000	,000

Nas questões 4,5 e 6 os valores encontrados, são absolutamente semelhantes em termos de significância estatística, pelo que:

Na quarta questão – **O professor demonstra interesse pela opinião dos alunos** – Verificamos que o nível de significância é de ,000, o que nos permite manter H1 e rejeitarmos H0.

Pelos valores encontrados, podemos dizer que o estilo de liderança do professor influencia a aprendizagem do aluno.

Na quinta questão – **O professor apresenta-se com semblante fechado e severo perante os alunos** – Também aqui e pelos resultados encontrados, a relação estatística é significativa, pelo que continuamos a aceitar H1 e a rejeitar H0.

Na sexta questão – **O professor permite ao aluno exprimir as suas dúvidas** – Mais uma vez se confirma pelos resultados obtidos, existir uma relação estatisticamente significativa, aceita-se então H1 e rejeita-se H0.

Quadro nº. 49- Valores do qui-quadrado para a 7., 8. e 9 questões

	7	8	9
Qui-quadrado	150,950	123,807	54,479
df	4	4	4
Nível de significância	,000	,000	,000

Na sétima questão – **O professor é intolerante com os erros dos alunos** – Não encontramos quaisquer diferenças nos resultados obtidos em termos de significância estatística, continuamos sim a poder aceitar H_1 e a rejeitar H_0 , pois como se verifica, os valores encontrados são menores que o valor de α .

Na oitava questão – **O professor aceita as críticas dos alunos** – continuamos a aceitar pelos resultados encontrados, H_1 e a rejeitar H_0 , visto a relação existente ser estatisticamente significativa.

Na nona questão – **O professor utiliza critérios de avaliação diferentes para com os alunos** – Os valores aqui encontrados são iguais aos anteriores, isto é, o nível de significância é de ,000, inferior à nossa margem de erro

Rejeitamos assim H_0 e aceitamos H_1 .

Quadro nº. 50-Valores do qui-quadrado para a 10, 11 e 12 questões

	10	11	12
Qui-quadrado	92,378	123,134	155,487
df	4	4	4
Nível de significância	,000	,000	,000

Na décima questão – **O professor evita impor aos alunos os seus pontos de vista de forma afirmativa e controladora** – Os resultados obtidos levam-nos a aceitar H_1 e

rejeitar H0, dado que o nível de significância é de ,000, sendo portanto inferior ao valor atribuído a α .

Na décima primeira questão – **O professor partilha com os alunos cada momento de aprendizagem** – Verifica-se existir uma relação estatisticamente significativa, pois os valores encontrados mantêm-se dentro do valor atribuído a α , o que faz com que possamos aceitar H1 e rejeitar H0.

Depreende-se assim que de facto a aprendizagem do aluno é influenciada pelo estilo de liderança do professor.

Na décima segunda questão – **O professor é injusto para com os alunos** – Não existem diferenças, relativamente ao valor encontrado para o nível de significância e α .

Assim, aceitamos H1 e rejeitamos H0.

Quadro nº. 51 – Valores do qui-quadrado para 13ª, 14 e 15ª questões

	13	14	15
Qui-quadrado	157,168	194,647	115,277
df	4	4	3
Nível de significância	,000	,000	,000

Na décima terceira questão – **O professor é empático com os alunos** – Mantemos a aceitação de H1 pelos resultados encontrados e rejeitamos H0.

Na décima quarta questão – **O professor está disponível para os alunos** – Também aqui nos é permitido aceitar H1 e rejeitar H0, já que os valores encontrados estão abaixo do valor estipulado para a nossa margem de erro.

Na décima quinta questão – **O professor incentiva os alunos à reflexão** – Podemos dizer que em termos dos resultados para esta questão, não houveram alterações

relativamente à aceitação ou rejeição de H1 ou H0 respectivamente, pelo que se aceita H1 e se rejeita H0, visto a relação estatística ser significativa.

Quadro n.º. 52- Valores do qui-quadrado para a 16^a., 17^a. e 18^a questões

	16	17	18
Qui-quadrado	136,832	104,731	95,151
df	4	4	4
Nível de significância	, 000	, 000	, 000

Na décima sexta questão – **O professor promove momentos de debate no seio do grupo** – Podemos aceitar H1 e rejeitar H0, visto que o nível de significância encontrado é de ,000, sendo inferior à margem de erro.

Na décima sétima questão – **O professor realça mais os insucessos que os sucessos dos alunos** – Os valores encontrados mantêm-se dentro dos parâmetros aceitáveis quer para o nível de significância, quer para α , pelo que mais uma vez rejeitamos H0 e aceitamos H1, já que são ambas estatisticamente significativas.

Na décima oitava questão – **O professor respeita a privacidade dos alunos** – O teor dos valores encontrados, é semelhante aos anteriores pelo que não se verificam alterações.

Quadro n.º. 53- Valores do qui-quadrado para a 19^a., 20^a. e 21^a questões

	19	20	21
Qui-quadrado	210.613	175.025	154.647
df	4	4	4
Nível de significância	, 000	, 000	, 000

Na décima nona questão – **O professor é justo com os alunos** – Também nesta questão os resultados são iguais pelo que continuamos a verificar que existe relação estatística significativa entre as variáveis, confirmando-se H1.

Na vigésima questão – **O professor tem variações de humor** – Rejeitamos H0 e aceitamos H1, provando-se que de facto o estilo de liderança do professor tem influência na aprendizagem do aluno.

Na vigésima primeira questão – **O professor utiliza com frequência reforços positivos** – O nível de significância encontrado foi de ,000, aceitando-se portanto H1 e rejeitando-se H0, já que é inferior à margem de erro.

Quadro nº. 54- Valores do qui-quadrado para a 22ª questão

	22
Qui-quadrado	121,370
df	4
Nível de significância	, 000

Na vigésima segunda questão – **O professor confronta os alunos com os aspectos negativos humilhando-os** – Os resultados não apresentam alterações pelo que a interpretação é a mesma das anteriores.

Accita-se H1 e rejeita-se H0.

III

Quadro nº. 55- Valores do qui-quadrado para a 1ª, 2ª. e 3ª questões

	1	2	3
Qui-quadrado	98.891	120,866	203,882
df	4	4	3
Nível de significância	, 000	, 000	, 000

Neste quadro estão representados os valores relativos à **questão nº. 1 – Dá-me mais segurança quando o professor intervém constantemente** – Podemos constatar que os valores mais uma vez não sofreram alterações, pelo que aceitamos H1 e rejeitamos H0.

Questão nº. 2- Sinto menos confiança quando o professor não me incentiva – À semelhança da questão anterior, os resultados não apresentam diferenças pelo que o nível de significância é de ,000, abaixo do valor estipulado para α , o que nos permite rejeitar H0 e confirmar H1.

Questão nº. 3- Justifico os cuidados sem dificuldade quando o professor mostra confiança no meu desempenho – Pelos valores observados, verificamos que o nível de significância encontrado é ,000, o que é manifestamente inferior à margem de erro. Podemos então dizer que aceitamos H1 e rejeitamos H0.

Quadro nº. 56- Valores do qui-quadrado para a 4ª, 5ª. e 6ª questões

	4	5	6
Qui-quadrado	196,723	86,538	145,529
df	3	4	3
Nível de significância	,000	,000	,000

Questão nº4 – Sinto maior realização pessoal quando o professor me permite maior autonomia – Perante estes resultados, a decisão tomada foi a mesma das anteriores, relativamente ao aceitarmos H1 e rejeitarmos H0, pois a relação entre ambas é estatisticamente significativa.

Questão nº.5 – Fico mais insegura quando o professor intervém constantemente – Resultados semelhantes, aceitamos H1 e rejeitamos H0.

Questão nº.6 – Sinto mais liberdade quando o professor me permite prestar cuidados sozinho – Constata-se perante os resultados apresentados que aceitamos H1 e rejeitamos H0, à semelhança das questões anteriores.

Quadro nº. 57- Valores do qui-quadrado para a 7ª, 8ª. e 9ª questões

	7	8	9
Qui-quadrado	269,185	284,689	102,672
df	4	4	4
Nível de significância	,000	,000	,000

Questão n.7 – Sinto maior confiança quando o professor me incentiva – Relativamente a esta questão podemos observar que os resultados apresentados permitem-nos continuar a aceitar H1 e a rejeitar H0, pois a relação estatística continua a ser significativa e dentro da margem de erro estipulada.

Questão n.8 – Sinto-me autónoma no meu desempenho mesmo quando o professor me ajuda a identificar os comportamentos a melhorar – Nesta questão os resultados são semelhantes, sendo os valores aceitáveis, rejeita-se portanto H0 e aceita-se H1.

Questão n.9 – Justifico os cuidados com dificuldade quando o professor não mostra confiança no meu desempenho – Perante os resultados relativos a esta questão, podemos perceber que o nível de significância se mantém dentro da margem de erro, o que faz com que possamos aceitar H1 e rejeitar H0.

Quadro nº. 58- Valores do qui-quadrado para a 10ª, 11. e 12ª questões

	10	11	12
Qui-quadrado	198,639	223,681	67,294
df	4	4	4
Nível de significância	,000	,000	,000

Questão nº.10 – Sinto menor realização quando o professor me permite menos autonomia – Não existem alterações nos resultados apresentados, pelo que nos decidimos pelos critérios adotados anteriormente, aceitamos H1 e rejeitamos H0.

Questão nº.11 – Sinto menos liberdade quando o professor não me permite prestar cuidados sozinha – Mantém-se a aceitação de H1 e a rejeição de H0, visto que os dados encontrados nos permitem fazê-lo.

Questão nº.12 – Não sou independente no meu desempenho quando o professor não me ajuda a identificar os comportamentos a melhorar – Estando o nível de significância inferior ao valor decidido para α (0,05), aceitamos H1 e rejeitamos H0.

Quadro nº. 59- Valores do qui-quadrado para a 13ª. e 14ª questões

	13	14
Qui-quadrado	213,471	143,849
df	4	4
Nível de significância	,000	,000

Questão nº.13 – Sinto-me mais responsável quando o professor mostra confiança no meu desempenho – Perante o nível de significância encontrado ,000, ser inferior a

α , aceitamos H1 e rejeitamos H0, já que se verifica existir uma relação estatística significativa.

Questão nº.14 – Respondo sem hesitações quando o professor me questiona de modo afectuoso – Pelos resultados obtidos nesta questão e à semelhança dos encontrados anteriormente, podemos aceitar H1 e rejeitar H0, dado que os valores se mantêm inferiores aos decididos para à margem de erro.

Em síntese e perante os resultados apresentados, podemos constatar que efectivamente os alunos sentem que o comportamento do professor (estilo de liderança) em ensino clínico tem um grande “peso” no seu desempenho, sendo claro que esse mesmo comportamento pode influenciar positiva ou negativamente o desempenho do aluno, com consequências por vezes imprevisíveis para o mesmo.

4.6.4- Análise qualitativa de conteúdo (Grupo IV)

Neste grupo procederemos ao tratamento de dados obtidos com a questão aberta – Acha que a orientação dos professores em estágio se pode considerar positiva? Dê a sua opinião. A metodologia utilizada foi a análise qualitativa de conteúdo.

Como já tivemos oportunidade de referir anteriormente, trata-se apenas de uma única questão, tendo como objectivo principal complementar ou melhor dizendo, dar a possibilidade aos alunos de expressarem pelas suas próprias palavras o que pensam e o que sentem a respeito de um assunto tão importante como a orientação do professor em ensino clínico.

Recordando o que foi dito, fizemos a leitura de todas as respostas numa primeira fase de uma forma mais fluente, no sentido de apreendermos a orientação das respostas dadas pelos sujeitos e numa segunda fase, tentámos fazer uma abordagem mais sistémica, que nos permitisse fazer uma análise mais profunda e coerente.

Relativamente a esta questão, a nossa população amostral não se manteve. Dos 238 sujeitos iniciais, passamos a 202, já que trinta e seis não responderam à questão aberta, o que corresponde a 15,12%.

Por outro lado dezassete respondentes limitaram-se a dizer Sim ou Não, enquanto outros dezassete responderam apenas que depende do professor e das suas características de personalidade, sem especificarem o porquê das suas afirmações, o que nos deixa um pouco limitados em termos de análise.

Mesmo assim e por considerarmos esta amostra ainda bastante representativa, passámos à análise do material disponível.

Após as leituras de todas as respostas, ficámos com uma perspectiva global da opinião dos alunos, pelo que nos pareceu lógico agrupá-las por sentido de resposta, isto é, pelos indicadores positivos e negativos encontrados nas mesmas, de onde emergiram posteriormente a área temática, as categorias e as subcategorias.

O teor das respostas variam consoante as experiências positivas ou negativas que os alunos vivenciaram durante os vários períodos de ensino clínico, devendo-se isto, às características do professor que os orientavam. Verifica-se também que o mesmo sujeito pode ter passado por ambas as experiências (em períodos diferentes).

Sendo a opinião dos alunos de que as características do professor são tão importantes que têm influência sobre a maneira positiva ou negativa como decorre o estágio, que procedemos à sua análise (quadro 60).

Como se percebe, os sujeitos fazem uma caracterização do professor segundo as suas competências, distribuindo-as por três grandes áreas:

⇒A área relacional

⇒A área cognitiva

⇒A área pedagógica

A grelha de análise foi elaborada a partir dos indicadores positivos que são referidos como sendo aqueles que os professores assertivos têm e ajudam manifestamente ao sucesso do aluno, por oposição àqueles que os não têm e que contribuem fortemente para o insucesso do mesmo.

Foram encontrados 232 indicadores, que constituem a totalidade das unidades de enumeração.

Pelos resultados encontrados podemos verificar que os alunos valorizam grandemente um professor com competências na área relacional, referindo que: as atitudes e postura

correcta; ser firme e corrigir o aluno mas sem o humilhar; disponibilidade para ouvir o aluno – dúvidas e medos, são comportamentos importantes e que são facilitadores da comunicação pessoal e interpessoal.

Também as competências cognitivas do professor são entendidas pelos alunos como essenciais, referindo que: possui conhecimentos técnico-científicos; é o perito da adequação da teoria à prática; é competente profissionalmente, são “atributos do conhecimento” que inspiram confiança e segurança ao aluno e que fazem com que veja o professor como um “modelo” a seguir.

Apesar das competências anteriormente descritas serem consideradas importantes pelos sujeitos, são efectivamente as pedagógicas que maior adesão tiveram, fazendo referências como: apoio; acompanhamento; críticas construtivas; saber tirar o melhor partido das potencialidades do aluno, entre outras, o que confirma mais uma vez e tal como referimos no enquadramento teórico, a importância de uma relação pedagógica positiva entre professor/aluno.

Quadro nº. 60- GRELHA DE ANÁLISE: Distribuição das categorias e subcategorias de acordo com as áreas temáticas do estudo

ÁREA TEMÁTICA	CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ENUMERAÇÃO
1- Competências do professor em ensino clínico	• RELACIONAIS	
	- Atitudes e postura correctas	4
	- Ser firme e corrigir o aluno mas sem o humilhar	4
	- Disponibilidade para ouvir o aluno – dúvidas e medos	25
	- Aberto ás necessidades dos alunos	4
	- Reforça a relação Prof./aluno	15
	- Aceita as críticas dos alunos	1

1- Competências do professor em ensino clínico	- Incute confiança no aluno	16
	- Respeita as diferenças/ não compara os alunos	3
	- Demonstra interesse pelo aluno	4
	- Respeita a opinião do aluno	3
	- Empatia	3
	- Afectividade/ Simpatia	3
	- Protecção	1
	Sub-Total	86
	• COGNITIVAS	
	- Possui conhecimentos técnico/científicos	2
	- É competente profissionalmente	2
	- É o perito da adequação da teoria à prática	17
- Conhece o aluno	3	
Sub-Total	24	
• PEDAGÓGICAS		
- Apoio	17	
- Acompanhamento	8	
- Troca de experiências	1	
- Sensibilização para a prática de enfermagem	1	
- Críticas construtivas	1	
- Ajuda o aluno a crescer pessoal/emocional e profissionalmente	16	
- Orientação construtiva e assertiva	2	
- Favorece a aprendizagem	15	

1- Competências do professor em ensino clínico	- Não pressiona nem intimida o aluno	1
	-Sabe tirar o melhor partido das potencialidades do aluno	1
	- Motiva o aluno a melhorar os pontos fracos	4
	- Avalia com justiça	4
	-Contribuí para a segurança e autonomia do aluno.	22
	- Reforça o aluno positivamente	8
	- Ajuda o aluno a autoavaliar-se	1
	- Incentiva à reflexão	7
	- É Imparcial	2
	- Diminui o stresse	1
	- Uniformidade de critérios	1
	-Elo de ligação entre o aluno e a equipa	6
	- Promove momentos de debate	1
	- Sabe comunicar	1
	- Responsabiliza o aluno	1
	Sub-Total	122
	Total	232

Após a análise feita às competências do professor em ensino clínico, que nos deu um leque alargado do que pensam os alunos, em relação à presença ou ausência das mesmas e como isso pode influenciar o seu desempenho.

Perante isto, pareceu-nos lógico construir o quadro seguinte, tendo por base as falhas comportamentais da parte do professor, no entanto observou-se não serem tão frequentemente citadas, quanto os aspectos positivos anteriormente apresentados.

Quadro nº. 61- GRELHA DE ANÁLISE: Distribuição das categorias e subcategorias de acordo com as áreas temáticas do estudo

ÁREA TEMÁTICA	CATEGORIAS E SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ENUMERAÇÃO
Dificuldades relacionais	- Atitudes hipócritas	1
	- Necessidade de se afirmarem	1
	- Prepotência	4
	- Preconceitos	1
	- Simpatias pessoais	6
	- Afirmação de poder	3
	- Humilham os alunos	2
	- Destroem psicologicamente	1
	- Não têm em conta os sentimentos dos alunos	2
		Sub-Total
Dificuldades cognitivas	- Desactualizados na prática	2
	- Desconhecem as rotinas dos locais de estágio	1
	Sub-Total	3
Dificuldades pedagógicas	- Não orientam com método e assertividade	4
	- Critérios desiguais	1
	- Fazer juízos de valor sobre os alunos.	3
	- Não atendem às necessidades dos alunos	5
	- Avaliações injustas	20
	- Parcialidade	5

	- Não têm em conta as qualidades e aptidões dos alunos	1
	- O peso das avaliações anteriores	5
	- Não motivam os alunos	2
	- São mais as pressões que as orientações	3
	- Não promovem a autonomia do aluno	4
	- Inibem a capacidade de iniciativa	3
	Sub-Total	56
	Total	83

Pelos resultados apresentados em ambos os quadros (57 e 58) que nos ajudam a perceber com maior clareza o que os alunos pensam e sentem sobre esta matéria, pensamos ser pertinente analisar cada um deles por categorias e fazer a comparação entre ambos, em jeito de síntese final.

Assim, começámos por elaborar o quadro nº. 59- As competências do professor na área relacional.

Quadro nº. 62- As competências do professor na área relacional.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ENUMERAÇÃO
1-Competências do professor na área relacional	- Disponibilidade para ouvir o aluno – dúvidas e medos	25
	-Reforça a relação Prof./aluno	15
	- Incute confiança no aluno	16
	TOTAL	56

Embora todas as opiniões sejam válidas e levadas em consideração, já que como foi referido no enquadramento teórico, a relação pedagógica professor /aluno, deve ser considerada como “o problema central da educação” visto ser através dela que se estabelece a ligação com o saber, podemos ver em termos de frequência que os indicadores com maior expressão na opinião dos alunos, são:

1. A disponibilidade para ouvir o aluno – dúvidas e medos (25)
2. Reforça a relação professor /aluno (15)
3. Incute confiança ao aluno (16)

Para que o professor possa responder com eficácia às situações acima referidas e que são grandemente valorizadas pelos alunos, é necessário que utilize de modo assertivo todas as suas competências relacionais, isto é, pressupõe um conhecimento de todos os alunos, que estabeleça uma relação aberta e de aceitação do outro, que saiba escutar, que não faça juízos de valor que, seja congruente com o que pensa e o que diz e que não esteja só e unicamente preocupado com os aspectos cognitivos e da transmissão do saber.

São portanto estas dimensões do comportamento humano que os alunos desejam num professor, que saibam relacionar-se afectivamente (Gilly, 1980)

Cabe portanto ao professor “cuidar” do aluno, tal como o ensina a “cuidar do paciente”, só assim o aluno se poderá sentir confiante e ter confiança, sentir à vontade para falar e expor as suas dúvidas e medos sempre que sinta necessidade, favorecendo a relação professor/aluno. Confirma-se serem fundamentais numa relação pedagógica, as qualidades relacionais e humanas do professor.

Quadro nº. 63- As competências do professor na área cognitiva.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ENUMERAÇÃO
2 -Competências do professor na área cognitiva	-É o perito da adequação da teoria à prática	17
	- Conhece o aluno	3
	TOTAL	20

Numa área tão importante como a cognitiva, apenas 24 alunos se referiram a ela como sendo importante e as opiniões mais significativas foram as seguintes:

1. É o perito da adequação da teoria à prática (17)
2. Conhece o aluno (3)

Relativamente às competências cognitivas, podemos considerar que os alunos vêem o professor como o detentor de conhecimentos teóricos e que são por isso mesmo “os peritos” que garantem a adequação da teoria à prática.

Tal como o professor constrói uma imagem mental do aluno, também o aluno constrói uma imagem mental do professor, baseada na sua experiência pedagógica e profissional, começando por valorizar mais os aspectos de natureza afectiva e à medida que se desenvolve, essa imagem vai - se modificando, ou seja, ele passa também a dar atenção aos aspectos cognitivos. (Gilly, 1980)

Por outro lado e com menos expressividade, os alunos referem que o professor deve conhecê-los, o que vai permitir adequar estratégias que favoreçam a aprendizagem.

Quadro nº. 64 -As competências do professor na área pedagógica

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ENUMERAÇÃO
3 -Competências do professor na área pedagógica	- Apoio	17
	-Ajuda o aluno a crescer pessoal/ emocional e profissionalmente	16
	- Favorece a aprendizagem	15
	-Contribui para a segurança e autonomia do aluno.	22
	TOTAL	70

Foi na área das competências pedagógicas do professor, que os alunos mais se centraram, nomeadamente:

1. Apoio (17)
2. Ajuda o aluno a crescer pessoal/ emocional e profissionalmente (16)
3. Favorece a aprendizagem (16)
4. Contribui para a segurança e autonomia do aluno (22)

Podemos constatar, que os alunos esperam do professor que ele os apoie sempre que precisem, mas ao mesmo tempo lhes proporcione segurança e autonomia, que os ajude a crescer, quer pessoal, quer emocionalmente, dotando-os de um corpo de conhecimentos que os ajudarão a prestar cuidados de enfermagem de qualidade ao utente/família mas também lhes confirmam a eles próprios competências noutras áreas que não só as cognitivas, nomeadamente nas áreas atrás citadas.

Na mesma linha de pensamento elaborámos o quadro seguinte, onde apresentamos os indicadores com maior significado, relativamente ás dificuldades relacionais do professor.

Quadro nº. 65 – Dificuldades relacionais do professor

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ENUMERAÇÃO
I-Dificuldades relacionais do professor	- Preconceitos	6
	- Prepotência	4
	TOTAL	10

Nesta perspectiva, os indicadores que os formandos mais realçaram foram:

1. Preconceitos (6)
2. Prepotência (4)

Podemos observar que aquilo que os formandos menos gostam num professor é o preconceito e a prepotência, está portanto presente que o comportamento do professor e as suas qualidades relacionais, ou a maneira como os lidera (estilo de liderança) podem condicionar positivamente ou negativamente o próprio comportamento dos alunos.

Uma liderança autoritária, baseada no preconceito e na prepotência, não permite aos alunos participarem activamente no processo ensino/aprendizagem.

Hargreaves (1977). faz referência a estudos feitos por Anderson e Brewer, sobre o comportamento dos professores e alunos e aos estilos de liderança e características de cada um deles.

Falam essencialmente de dois tipos de líderes, “o professor dominador” e o “o professor integrador,” podendo o primeiro identificar-se com o autocrático e o segundo com o democrático, sendo bastante semelhantes em termos de comportamento.

O professor dominador à semelhança do autocrático desenvolve a sua relação com o aluno, numa perspectiva directiva e de não participação do formando, sendo o principal transmissor dos conhecimentos, por outro lado, o professor integrador trabalha com o aluno, permitindo a sua participação e fazendo com que se sintam também responsáveis pela sua aprendizagem.

Quadro nº. 66 – Dificuldades cognitivas do professor

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ENUMERAÇÃO
2-Dificuldades cognitivas do professor	- Desactualização na prática	2
	TOTAL	2

Relativamente às dificuldades cognitivas do professor, apenas foram referidas por 2 alunos:

1. Desactualização na prática (2)

Apenas dois alunos acham que o professor se mostra desactualizado na prática, o que pode equivaler a uma experiência muito específica, num determinado contexto.

Quadro nº. 67 – Dificuldades pedagógicas do professor

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ENUMERAÇÃO
3-Dificuldades pedagógicas do professor	- Avaliações injustas	20
	-Não atendem às necessidades dos alunos	5
	- Parcialidade	5
	-o peso das avaliações anteriores	5
	TOTAL	35

Pelos indicadores encontrados, é visível, que os alunos consideram que um professor que não avalia com justiça, não atende às necessidades dos alunos, é parcial e não tem em conta a sua evolução mas as avaliações anteriores, é um professor com dificuldades na área pedagógica, cujas consequências directas são um mau acompanhamento pedagógico, em que só os aspectos negativos são realçados pelo professor, esquecendo a evolução, as capacidades e potencialidades dos alunos.

CAPÍTULO IV – Conclusão/ Considerações finais

5- CONCLUSÕES DA INVESTIGAÇÃO

5.1- Algumas limitações deste estudo

Não temos dúvidas em afirmar que o estudo que desenvolvemos constituiu um momento privilegiado da nossa aprendizagem.

Estamos cientes no entanto, que é um estudo algo complexo, dada a temática escolhida, já que nele interferem variáveis de natureza diversa, pelo que temos consciência das suas limitações, nomeadamente:

- Bibliografia/ poucos estudos, acerca da temática em questão.
- O desenvolvimento do estudo apenas numa perspectiva, a dos alunos (contamos fazê-lo no futuro, também na dos professores).
- Alguma inexperiência na informática (pesquisa SPSS).
- A falta de tempo disponível para a sua elaboração, decorrente das nossas actividades profissionais.
- A pesquisa feita quase na sua totalidade na perspectiva quantitativa, embora tivéssemos tentado dar através da pergunta aberta, uma perspectiva qualitativa, permitindo aos sujeitos exprimirem a sua opinião, dada a natureza do estudo.

Apesar de tudo isto pensamos poder contribuir com sugestões pertinentes e exequíveis para uma melhoria em termos pedagógicos da relação professor/aluno.

5.2- Considerações sobre a visão global do estudo

Recordando a nossa pergunta aberta – acha que a orientação dos professores em estágio se pode considerar positiva? Dê a sua opinião.

Da análise de conteúdo feita, podemos perceber que:

1. Os alunos consideram que a orientação dos professores em estágio tanto pode ser positiva como negativa, dependendo do comportamento, das competências do professor e da forma como eles as utilizam.
2. As competências mais valorizadas pelos alunos foram as da área relacional, cognitiva e pedagógica.
3. Destas três grandes áreas, podemos perceber que as mais valorizadas foram a relacional e a pedagógica, pelos indicadores encontrados e a frequência com que os mesmos apareciam.
4. Relativamente aos aspectos relacionais, os alunos esperam do professor que ele estabeleça uma relação pedagógica eficaz, apresentando uma atitude e postura correctas, sabendo ser firme e corrigir quando necessário mas sem humilhar o aluno, ter disponibilidade para o ouvir, ser simpático e afectivo, respeitar a sua opinião, são condições essenciais para uma aprendizagem e crescimento equilibrado do aluno, enquanto pessoa e futuro profissional de enfermagem.
5. Os aspectos pedagógicos, como o poder contar com o apoio e acompanhamento do professor, o fazer críticas construtivas, saber tirar o melhor partido das potencialidades do aluno, ter uniformidade de critérios, promover momentos de debate e promover a autonomia e o espírito de iniciativa, são aspectos

valorizados pelos alunos, exactamente pelas mesmas razões invocadas anteriormente.

6. Os professores que apresentaram estas características relacionais e pedagógicas, foram considerados pelos alunos como bons orientadores e formadores assertivos.
7. Por outro lado, os professores que não as apresentam ou pelo menos têm dificuldades em as mostrar, não foram considerados pelos alunos como bons orientadores nem formadores assertivos.

Em síntese e fazendo a comparação dos dados obtidos, através da análise de conteúdo, relativamente aos indicadores positivos, sinónimo da orientação positiva dos professores em estágio, que são objectivamente traduzidas nas competências dos mesmos nas diferentes áreas já mencionadas e dos indicadores negativos, que se traduzem pelas dificuldades do professor nessas mesmas áreas, é evidente a discrepância entre ambas, podendo portanto considerar-se ser opinião dos alunos que a maioria das orientações em estágio são consideradas positivas.

5.3- Implicações do estudo e algumas sugestões

Após reflectirmos sobre as conclusões do nosso trabalho e sobre as implicações que as mesmas têm sobre o nosso quotidiano, gostaríamos de dar/contribuir com algumas sugestões que nos parecem úteis e oportunas:

1. Ao nível do ensino:

- Dar a conhecer os resultados da investigação, às Direcções das diferentes Escolas, no sentido de se reflectir em conjunto, tanto nos aspectos positivos, como nos aspectos negativos.

Nos aspectos positivos com o objectivo de os manter mas também de os cultivar e dinamizar, para que não caiam na rotina e no esquecimento, por serem dados adquiridos.

Nos aspectos negativos, na tentativa de se encontrarem soluções concretas e exequíveis a fim de se definirem estratégias capazes de contribuir para a resolução da referida problemática.

- Criar condições para que os docentes possam desenvolver capacidades e competências nas diferentes áreas, nomeadamente relacionais e pedagógicas, através de acções de formação e cursos de ordem teórico/prática.

2. Ao nível da investigação:

- Dar continuidade ao estudo na perspectiva dos professores a fim de aprofundar a temática em questão.

- Servirmo-nos cada vez mais da investigação para compreendermos os fundamentos dos fenómenos, que nos permitam aplicar esses novos conhecimentos e tomar decisões assertivas que contribuam para uma melhor adequação da nossa prática diária.

5.4- Considerações finais

Ao concluirmos a nossa pesquisa, pensamos ter atingido os objectivos a que nos propusemos.

Tal como tínhamos referido anteriormente, a escolha do nosso tema incidiu sobretudo na nossa experiência em Ensino Clínico e nas dificuldades sentidas durante o mesmo e também nos testemunhos de outros colegas de profissão, bem como na opinião dos alunos. Situámos a nossa investigação na influência dos estilos de liderança do

professor, na aprendizagem do aluno, especificamente ao nível da sua independência e da sua segurança (autonomia no seu desempenho).

Perante a revisão bibliográfica efectuada e pelos resultados obtidos após o tratamento dos dados, na fase inicial a que chamámos fase A, parece-nos inequívoco que a temática abordada é do interesse de todos, professores e alunos, apesar de por uma questão de tempo, só tenhamos procurado saber a opinião dos alunos e apenas os da nossa escola, deixando em aberto a possibilidade de continuarmos o estudo logo que nos seja possível, na perspectiva dos professores.

É também perante a clarividência dos mesmos resultados que validamos o nosso Modelo de Análise, ponto de partida importante para a continuidade da nossa pesquisa.

Dos resultados obtidos na fase B do estudo, podemos mais uma vez confirmar a pertinência da temática escolhida, tanto mais que o campo de abrangência foi muito maior, já que contámos com as opiniões dos discentes de quatro estabelecimentos de ensino.

É indiscutível que o estilo de liderança adoptado pelo professor em Ensino Clínico, pode influenciar positiva ou negativamente o desempenho do aluno, quer a nível da sua independência, quer a nível da sua segurança, na prestação de cuidados, reflectindo-se na sua aprendizagem e na relação pedagógica que se estabelece entre ambos, impedindo tanto o aluno, como o professor de crescerem em conjunto.

Cabe ao professor enquanto orientador, a tarefa de escolher assertivamente, perante cada aluno e em cada situação, qual a melhor abordagem, não esquecendo o aspecto relacional da sua profissão e agindo em conformidade com os seus princípios, estimulando/proporcionando ao aluno, os meios que favoreçam o seu desenvolvimento harmonioso, equilibrado e responsável, deixando-o caminhar pelos seus próprios passos

sem o condicionar, promovendo a sua autonomia mas estando presente sempre que dele sintam necessidade.

É verdade que um professor competente, afável, bem disposto, disponível, aberto ao diálogo e justo nas suas decisões, inspira segurança ao aluno e vontade de aprender mas também é bem verdade que um professor mal humorado, inflexível, parcial nas suas decisões e indisponível, corta qualquer possibilidade de envolvimento pedagógico, transformando um momento rico de aprendizagem, como é o Ensino Clínico, num momento dolorosamente desagradável para ambos mas sobretudo para o aluno, podendo ter para o mesmo consequências desastrosas, quer a nível do seu desenvolvimento pessoal quer do seu desenvolvimento como futuro profissional.

Consideramos portanto que o presente estudo é uma mais – valia para o processo de ensino – aprendizagem em Ensino Clínico de Enfermagem, podendo os seus resultados contribuir para uma mudança de atitudes dos intervenientes enquanto actores educativos.

BIBLIOGRAFIA

ABREU, W. (2001). *Identidade, Formação e trabalho – Das culturas Locais às Estratégias Identitárias dos Enfermeiros*. Lisboa: Formasau.

ALARCÃO, I; Tavares (1987). *Supervisão da prática pedagógica- uma perspectiva de desenvolvimento e aprendizagem*. Coimbra: Livraria Almedina.

ALBARELLO, L. (et al). (1997). *Práticas e Métodos em Investigação Social*. Lisboa: Gradiva, 1^a.ed.

ALTET, M. (2000). *Análise das práticas dos Professores e das Situações Pedagógicas*. Porto: Porto Editora.

AMADOR, M. V. P. (1991) *Educação em enfermagem – Uma análise etnográfica da colaboração serviços /Escolas nos estágios clínicos*. Tese de doutoramento apresentado à Escola de Enfermagem da Universidade de S. Paulo.

Anais universitários, Ciências Sociais e Humanas, nº. 11-12 (2003) – *Saberes Plurais: Povos e Culturas*, 45-64, Covilhã, Universidade da Beira Interior.

ANTUNES, M.R. (1992) Representações do enfermeiro docente ideal. In: *Servir*, Vol. Nº. 40, nº.1, pp. 3-6.

BARDIN, L. (1977) *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.

BEAUDICHON, J. (2001). *A Comunicação – Processos, Formas e Aplicações*. Porto: Porto Editora.

BENTO, C.M (2001) Formação em Enfermagem: Que caminho? *Sinais Vitais*, nº. 35 pp 29-34.

BERGER, P.L. (1966) *Invitation to Sociology*. ed. Penguin.

BOGDAN, R. BIKLEN, S.(1994) *Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria dos métodos*. Porto Editora. S. ed.

BROPHY, J. R. & GOOD, T. L. (1974) *Teacher- Student Relationship- Causes and consequences*. Newyark, Holt Renchart and winston, inc.

CHIAVENATO, I. (1983). *Introdução à Teoria Geral da Administração*. S.Paulo: McGraw- Hill, 3^a.ed.

COELHO, M (2000) *Formação em Enfermagem: Docentes investigam*. Associação Portuguesa de Enfermeiros.

COLLIÈRE, M.F. (1989). *Promover a vida*. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.

CARREIRA, T. (1996). *Identidade e Pertença: do Individual ao Colectivo*, in Anais Universitários – Série Ciências Sociais e Humanas, nº.7, Desenvolvimento e Identidade, Covilhã: Universidade da Beira Interior, 323-333.

- CARREIRA, T. (1998). *Professor Actor ou as Duas Faces de Jano*, in Anais Universitários – Série Ciências Sociais e Humanas, nº.9, Actores Sociais: Testemunhos e vivências, Covilhã: Universidade da Beira Interior, 9-28.
- CARREIRA, T. (2001). *Profissionalização de Professores: Lógica e Caos*, in Educação Indivíduo Sociedade nº.2, Universidade do Algarve, Editorial Minerva.
- CARAPINHEIRO, G. (1991) *Médicos e representações da medicina: humanismo e tecnicismo nas práticas médicas hospitalares*. Sociologia: problemas e práticas. Lisboa.
- CARAPINHEIRO, G. (1993) *Saberes e poderes no hospital. Uma sociologia dos serviços hospitalares*. Porto, ed. Afrontamento.
- CARAPINHEIRO, G.; LOPES, N. (1997) *Recursos e condições de trabalho dos enfermeiros portugueses*. Lisboa, Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.
- CLARK, C. & Peterson, P. (1986). Teacher's Thought Processes. Em M. C. Wittrock (Ed.), *Handbook of Research on Teaching*. New York: Macmillan.
- CORREIA, A. (1996) (et al) *A relação teoria-prática na formação dos enfermeiros. Sinais Vitais*, nº. 6, (Fevereiro), pp 19-23.
- CORREIA, M. A.(2004) *A construção do currículo no Ensino de Enfermagem – um estudo de caso*, Lusociência, Camarate.
- CARVALHAL, R. (2003) *Parcerias Na Formação. Papel Dos Orientadores Clínicos – Perspectivas dos actores*, Lusociência.
- DECRETO – LEI nº. 36210 (21/12/1942) - *Alargamento da Rede de Escolas Públicas de Enfermagem a todo o País*.
- DECRETO-LEI nº. 480 (23/12/1988) -*Integração do Ensino de Enfermagem no Sistema Educativo Nacional*.
- DECRETO-LEI nº. 166 (5/ 08/1992) -*Integração dos Docentes de Enfermagem no Ensino Superior Politécnico*.
- DUBET, F. (1997). *Sociologia da Experiência*. Lisboa: Instituto Piaget.
- ESTANQUEIRO, A.(1992) *Saber lidar com as pessoas – Principios de Comunicação Interpessoal*, , Lisboa: Editorial Presença. 2ª. ed
- ESTRELA, M, T.(1992). *Relação pedagógica, disciplina e indisciplina na aula*. Porto: Porto Editora
- ESTRELA, M.T.& ESTRELA, A (1978) – *A técnica dos incidentes críticos no ensino*, Lisboa, Editorial Estampa, Lda. 1ª. ed
- ESTRELA, A (1994). *Teoria e prática de observação de classes- uma estratégia de formação de professores*. Porto: Porto Editora, 4ª.ed.

- FORTIN, M.F. (et al) (1988) *Introduction à la recherche*. Montreal, Décarie: Editeur inc.
- FRANCO, J. (2000) *A participação no Ensino de Enfermagem: controvérsias e realidades*. *Servir*, Vol.48, nº. 5 Pp231-240.
- FRANCO, J. (2000) Orientação dos alunos em Ensino Clínico de Enfermagem: problemáticas específicas e perspectivas de actuação. *Revista de Investigação em Enfermagem*, nº.1, pp 32-50.
- FRANCO, J.(2000) O papel do docente e do enfermeiro no ensino clínico de Enfermagem, *Nursing*, nº. 144pp 32-36.
- FRIAS, C. (1999) Teoria e prática em enfermagem: algumas considerações. *Pensar em Enfermagem*, Vol.3, nº.1), pp 48-51.
- GAUTHIER, B. (2003) *Investigação social – Da problemática à colheita de dados*. Lusociência.
- GIGLIONE, R; & MATALON, B. (1980) *Manuel d' analyse de contenu*. Paris, Armand Collin Editeur.
- GIGLIONE, R; & MATALON, B. (1997) *O inquérito: Teoria e prática*. Oeiras: Celta Editora, 3ª. ed
- GIL, A. C. (1991). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. São Paulo: Atlas S.A., 3ª. ed.
- GILLY, M. (1980) – *Maître- Eleve. Roles institutioneles et représentations*. Paris: P.U. F.
- GILBERT, R. (1983). *As ideias actuais em pedagogia*. Lisboa. 4ª:ed.
- GORDON, T. (1998). *Eficácia na Liderança*.Lisboa, S.ed.
- HARGREAVES, D. (1986). *Las Relaciones Interpersonales en la Educacion*. Madrid: Narcea. 3ª. ed.
- HILL, M; HILL, A (2002) *Investigação por Questionário*, Lisboa: Edições Sílabo. 2ª. ed.
- HUBERMAN, M.(1992). *O ciclo de vida profissional dos professores, in Nóvoa, Vidas de Professores*. Porto: Porto Editora
- HUBERT, H. (1998). *Educação: Certezas e Apostas*. S Paulo: UNESP, 2ª: ed.
- JESUÍNO, C. (1996). *Processos de Liderança*, Lisboa, 2ª. ed,
- JESUS, S. (1998). *Bem-Estar dos Professores: Estratégias para Realização e Desenvolvimento profissional*. Porto: Porto Editora.
- JESUS, S. (2000). *Motivação e Formação de Professores*. Coimbra: Quarteto Editora.

- KATS, D.; Kahn, R.(1987). *Psicologia Social das Organizações*, S. Paulo, 3ª. ed.
- KETELE, J. M. (1985). *Observar para Avaliar*. Coimbra: Almedina, S.ed.
- LANDSHEERE, G. (1986). *A Investigação Experimental em Pedagogia*. Lisboa. 1ª.ed.
- LLOYD, S. (1988). *Desenvolvimento em Assertividade*, Lisboa, 2ª. ed
- LOPES, M. (1995). *A Praxis da Actividade Educativa Centrada no Aluno*. Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa- faculdade de Ciências Humanas, no âmbito do Mestrado em Ciências de Enfermagem. Lisboa.
- LOPES, M. (1998). *Concepções de Enfermagem e Desenvolvimento Sócio-Moral.:Alguns dados e implicações*.
- MARCELO, C. (1987). *El Pensamiento del Profesor*. Barcelona: Ceac.
- MENDES, J (2000) *Formação em Enfermagem: Docentes investigam*. Associação Portuguesa de Enfermeiros.
- MESTRINHO, M. (1997). *O Choque Da Realidade Dos enfermeiros No Início De Carreira*. Dissertação apresentada á Universidade de Lisboa- Faculdade de Psicologia E Ciências Da Educação, no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação. Lisboa.
- MESTRINHO, M. (2000). *Formação em Enfermagem: Docentes investigam*. Associação Portuguesa de Enfermeiros.
- MIALARET, G.(1969) *Théorie, pratique et recherche en pédagogie*. In: DEBESSE, M. & MIALARET, G. *Traité des sciences pédagogiques*. Paris, P.U.F., T1.
- MIALARET, G (1974) *Analyse psychologique des situations éducatives*. In: DEBESSE, M. & MIALARET, G. *Traité des sciences pédagogiques*. Paris, P.U.F.
- MIALARET, G (1981) *A formação de professores*. Coimbra, Livraria Almedina.
- MIALARET, G (1991) *Pédagogie Générale*. Paris, P.U.F.
- MOREIRA, C. D. (1994). *Planeamento e Estratégias de Investigação Sociais e Políticas*. Lisboa.
- NÓVOA, A. (1995). *Os Professores e a sua formação*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- NÓVOA, A. (1995). *O Passado e o Presente dos Professores*. Em A. Nóvoa (Org.). *Profissão Professor*. Porto: Porto Editora. 2ª ed
- OLIVEIRA, C. (1999) O stress e coping dos alunos de enfermagem em estágio. *Servir*, Vol.47, nº. 6, pp 286-295.
- PACHECO, J. A. (1993). *O Pensamento e a Acção do Professor*. Dissertação de Doutoramento. Braga: Instituto de Educação da Universidade do Minho.

- PARREIRA, A. (1990). *O Processo de Liderança nos Grupos e Reuniões de Trabalho*. Lisboa: Plátano Edições Técnicas.
- PARREIRA, A. (1991). *Comunicação e Motivação nos grupos e reuniões de trabalho*, Lisboa., 2ª. ed.
- PEREIRA, A. (1999). *Guia prático de utilização do SPSS*, Lisboa: Edição Sílabo 2ª. ed
- PATTON, M. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Newbury Park: Sage Publications, 2ª. ed.
- PESTANA, M.; GAGEIRO, J. (2000). *Análise de dados para ciências Sociais – A complementaridade do SPSS*, Lisboa: editora Sílabo, 2ª. Ed.
- PETIT, F., Dubois, M. (1998). *Introdução à Psicossociologia das Organizações*, Instituto Piaget, Lisboa.
- PIRES, A. (1994) As novas competências profissionais, *Formar* (Fev/Abril), pp 4-19.
- POLIT, D.; HUNGLER, B. (1995). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. Porto-Alegre: Artes Médicas, 3ª. ed.
- POSTIC, M. (1979). *Observação e Formação de Professores*. Coimbra: Almedina
- POSTIC, M. (1990). *A relação pedagógica*. Coimbra: Coimbra Editora, Lda., 2ª. ed.
- QUIVY, R.; Campenhoudt, L.V(1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa, 2ª. ed,
- RALHA-SIMÕES, H. (1995). *Dimensão Pessoal e Profissional na Formação de Professores*. Aveiro: Cidine.
- RANHOLA, I (1995). *Orientação/supervisão de alunos de Enfermagem durante as práticas clínicas: contributos para melhorar a orientação /supervisão*. Dissertação apresentada à Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto no âmbito do 5º. Curso de Pedagogia Aplicada ao Ensino de Enfermagem. Porto.
- REBELO, M. (1996). *Os discursos nas práticas de cuidados de enfermagem: contributo para a análise das representações sociais de enfermagem*. Dissertação apresentada Universidade de Lisboa- Faculdade Psicologia e Ciências da Educação, no âmbito do Mestrado em Ciências de Educação. Área da Pedagogia da Saúde. Lisboa.
- REGO, A. (1998). *Liderança nas Organizações – Teoria e Prática*. Aveiro. 1ª. ed.
- RIBEIRO G., F. (1990). *A Formação Contínua de Professores*. *Noesis*, 17, 55-56.
- RIBEIRO G., F. (1993). *A Observação da Relação Educativa no Processo-Ensino-Partilha-Aprendizagem*. Série: Relação Educativa: Investigação e Análise, nº 1. Algarve: Centro Universitário de Investigação Educativa da Universidade do Algarve.

RIBEIRO G., F. (2000). *Sucesso Académico no Ensino Superior – A pedagogia Universitária como Sistema de Promoção do Sucesso dos Alunos*. Em J. Tavares & R. Santiago (Org.), *Ensino Superior – (In) sucesso Académico*. Porto: Porto Editora.

RIBEIRO G., F. (2001). A Observação e a Análise da Relação Educativa não é uma Realidade Virtual mas uma Necessidade Real (também no Ensino Superior). *Revista de Ciências de Educação – Educação Indivíduo Sociedade*, 2, 7-23.

RIBEIRO, L. (1997) *Os dilemas em ensino clínico e a tomada de decisão dos docentes de enfermagem*. *Enfermagem*, nº. 14-2ª. Série, pp 47-53.

ROCHA, G. (2000), *A Educação em Enfermagem na visão do professor prático/reflexivo*. *Servir*, Vol.49, nº.2 pp 56-60.

RODRIGUES, M. (2002) *Sociologia das Profissões*, Celta Editora, 2ª. ed.

ROGERS, C. (1966) *Le developpement personnelle*. Paris: Dunod.

ROGERS, C. (et al) (1977) *A pessoa como centro*. São Paulo: EPU.

ROGERS, C. (1980) *Tornar-se Pessoa*. Lisboa. 5ª. ed.

ROGERS, C. (1983) *Um jeito de ser*. São Paulo: EPU.

ROGERS, C. (1985) *Liberdade de Aprender em nossa década*. Porto Alegre, Artes Médicas. 2ª: ed.

SHAVELSON, R.& SETRN, P. (1981). *Investigacion sobre el Pensamiento Pedagógico del Professor, sus Juicios, Decisiones y Conduto*. Em J. Gimeno Sacristan & A. Pérez Gomez, *La enseñanza: su teoría y su práctica*. Madrid: akal/Universitária.

STREUBERT, H; CARPENTER, D. (2002). *Investigação Qualitativa em Enfermagem- Avançando o imperativo Humanista*, Lusociência. 2ª. ed,

SUTCLIFFE, J. & Whitefield, R. (1979). *Classroom-based teaching decisions*. Em J. Eggleston (Ed.), *Teacher Decision-Making in the Classroom: a Collection of Papers*. London: Routledge & Kegan Paul.

SILVA, O. (1996). *A relação Pedagógica no ensino de enfermagem*. Dissertação apresentada à Universidade de Lisboa – faculdade de Psicologia e Ciências da Educação. No âmbito do Mestrado em Ciências da Educação- Área da análise e organização do Ensino. Lisboa.

SOARES, M. (1995). *A relação Pedagógica no ensino de enfermagem: um estudo exploratório*. Dissertação apresentada à Universidade de Lisboa- Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, no âmbito do Mestrado em Ciências de Educação- Área da Pedagogia da saúde. Lisboa.

SORRELL. (1999) Como criar um ambiente facilitador da aprendizagem. *Servir*, Vol.47, nº. 3, pp 160-166.

VALA, J. (1986) – *Análise de conteúdo*. In Silva, Augusto S. PINTO, J Madureira (orgs.) Metodologia das Ciências Sociais. Porto: Afrontamento.

VALA, J.; MONTEIRO, M. B (1993), *Psicologia social*, Coimbra Lda.

WEINBERG, A. (1991) *Psicologia Social*. 2ª. ed.

TOMÉ, A. (2001). *Sociologia da Educação. Escola et Mores*. Lisboa: Editorial Minerva

TOURAINÉ, A. (1996). *O Retorno do Actor*. Lisboa: Instituto Piaget.

TAVARES, J.; ALARCÃO, I. (1990) – *Psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem*. Coimbra: Almedina.

TAVARES, J.; (1992) *Dimensão pessoal e interpessoal na formação*. Aveiro: CIDIN.

ZIMPHER, N. L. & Howey, K. R. (1987). Adapting Supervisory Practice to Different Orientations of Teaching Competence. *Journal of Curriculum and Supervision*, 2.

ANEXOS

ANEXO I

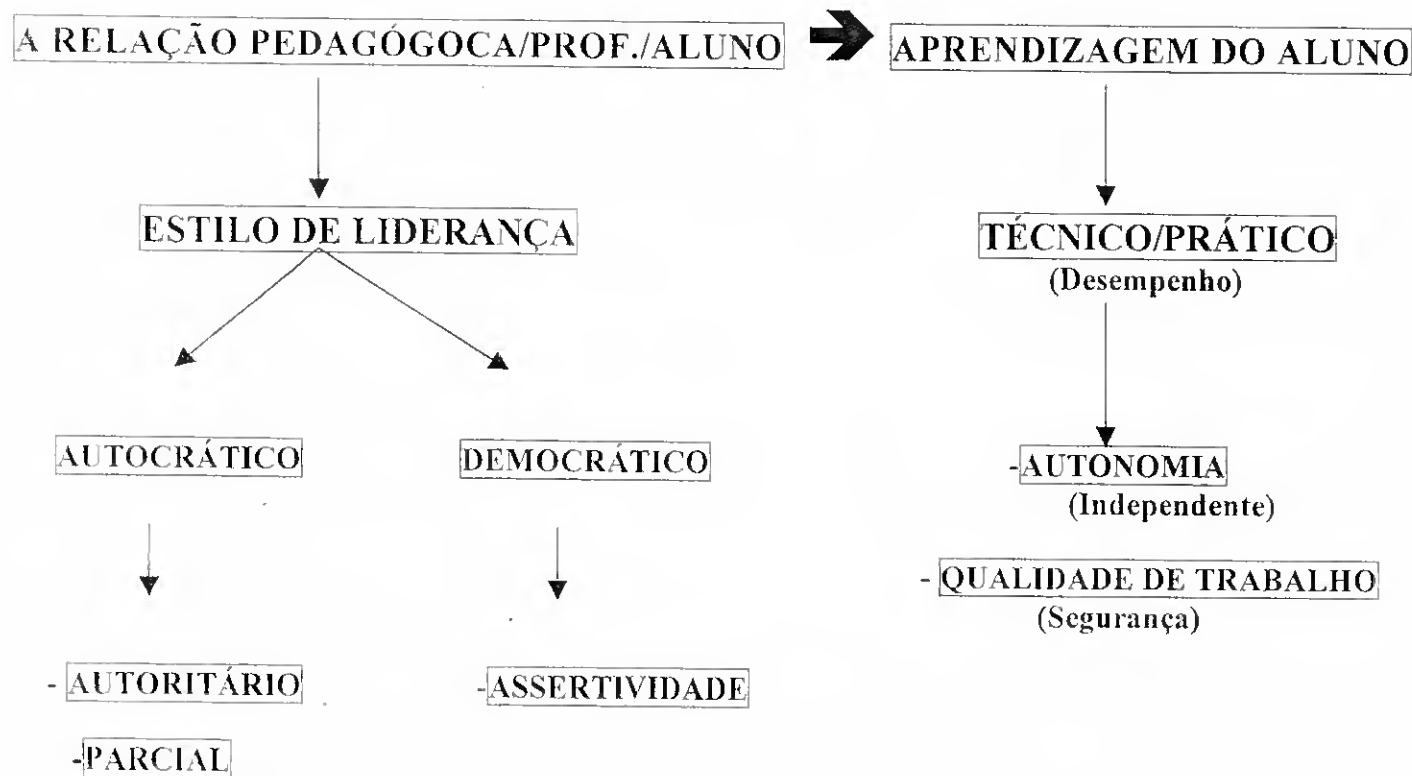
MODELO CONCEPTUAL (Fase A)

TEMÁTICA: A dinâmica da relação pedagógica em meio hospitalar.

Tema: A influência da relação pedagógica na aprendizagem do aluno.

Pergunta de partida: Em que medida a relação pedagógica professor /aluno em meio hospitalar tem influência na sua aprendizagem?

MODELO CONCEPTUAL



ANEXO II

INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS (FASE A)

Caro aluno:

Na qualidade de docente da Escola Superior de Enfermagem de Beja, estou a frequentar o Mestrado em Ciências de Educação, na especialidade de Observação e Análise da Relação Educativa, na Escola superior de Educação de Beja, em parceria com a Universidade do Algarve.

Nesta fase estou a realizar um trabalho de pesquisa que pretende estudar a “Relação Pedagógica professor/aluno e a influência que a mesma tem na sua aprendizagem, em meio hospitalar”.

Neste sentido pedia a vossa colaboração na resposta a este questionário, a fim de se obterem os dados necessários para o referido estudo.

Este questionário é composto por seis blocos de questões (3 em cada bloco), todas fechadas e bastará apenas assinalar com uma cruz (x) a sua opção, numa escala com cinco graus de resposta possível, estando a “chave” explicativa antes de cada bloco de questões.

Juntamos também um pequeno glossário de termos, que facilitará na interpretação das questões.

Tendo como referência que não existem perguntas certas ou erradas, peço-lhe que responda com objectividade, garantindo-lhe confidencialidade absoluta.

No caso de lhe surgir alguma dúvida, não hesite em contactar-me pelo seguinte TMV: 965332017.

Agradeço também que responda a todas as questões.

Grata pela sua colaboração

GLOSSÁRIO DE TERMOS

Neste contexto e relativamente ao professor, entende-se por:

Postura autoritária / Comportamento autoritário do professor- O não admitir qualquer espécie de diálogo, ambiente formal e tenso, semblante fechado e severo, corpo rígido, ele é que controla, ele é que sabe, não sabe escutar...

Atitude depreciativa- Tudo o que foi dito anteriormente, mais o rebaixar o aluno sempre que tem oportunidade para isso, está sempre à espera do aluno falhar, valoriza mais os erros do que aquilo que o aluno faz bem feito...

Postura de parcialidade / Comportamento parcial do professor- Não utiliza os mesmos critérios para todos os alunos, tem preferências e faz elogios aos alunos de quem gosta, não é justo...

Postura de assertividade / Comportamento assertivo do professor- É afirmativo sem ser controlador, mantém um diálogo franco e aberto com os alunos, é justo, disponível, empático...

Relativamente ao aluno, entende-se por:

Independência- autonomia

Segurança- confiança, firmeza, certeza

A influência do estilo de liderança do professor na aprendizagem do aluno, em meio hospitalar.

Indique o grau de concordância relativamente às afirmações que se seguem, de acordo com a escala.

1-Discordo totalmente; 2-Discordo; 3- Não concordo, nem discordo; 4-Concordo; 5-Concordo totalmente

A influência do estilo autocrático do professor na aprendizagem do aluno.

I

1-A postura autoritária adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influencia na independência do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
2-. O comportamento autoritário do professor, em meio hospitalar, tem influencia no bem estar psicológico do aluno, inibindo-o na independência do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
3-Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude depreciativa do professor, tem influencia na independência do aluno no seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__

II

Indique o grau de concordância relativamente às afirmações que se seguem, de acordo com a escala:

1-Discordo totalmente; 2-Discordo; 3- Não concordo, nem discordo; 4-Concordo; 5-Concordo totalmente

1-A postura autoritária adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influencia na segurança do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
2-. O comportamento autoritário do professor, em meio hospitalar, tem influencia no bem estar psicológico do aluno, inibindo a segurança do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
3-Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude depreciativa do professor, tem influencia na segurança do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__

III

Indique o grau de concordância relativamente às afirmações que se seguem, de acordo com a escala:
1-Discordo totalmente; 2-Discordo; 3-Não concordo, nem discordo; 4-Concordo; 5-Concordo totalmente

1-A postura de parcialidade adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influencia na independência do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
2-. O comportamento parcial do professor, em meio hospitalar, tem influencia no bem estar psicológico do aluno, inibindo a independência do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
3-Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude parcial do professor, tem influencia na independência do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__

IV

Indique o grau de concordância relativamente às afirmações que se seguem, de acordo com a escala:
1-Discordo totalmente; 2-Discordo; 3-Não concordo, nem discordo; 4-Concordo; 5-Concordo totalmente

1-A postura de parcialidade adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influência na segurança do aluno no seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
2-. O comportamento parcial do professor, em meio hospitalar, tem influencia no bem estar psicológico do aluno, inibindo a segurança do seu desempenho	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
3-Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude parcial do professor, tem influencia na segurança do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__

V

A influência do estilo democrático do professor na aprendizagem do aluno.

Indique o grau de concordância relativamente às afirmações que se seguem de acordo com a escala:
1-Discordo totalmente; 2-Discordo; 3-Não concordo, nem discordo; 4-Concordo; 5-Concordo totalmente

1-A postura de assertividade adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influencia na independência do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
2-. O comportamento assertivo do professor, em meio hospitalar, tem influencia no bem estar psicológico do aluno, favorecendo a independência do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
3-Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude assertiva do professor, tem influencia na independência do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__

VI

Indique o grau de concordância relativamente às afirmações que se seguem, de acordo com a escala:
1-Discordo totalmente; 2-Discordo; 3-Não concordo, nem discordo; 4-Concordo; 5-Concordo totalmente

1-A postura de assertividade adoptada pelo professor, em meio hospitalar, quando o aluno presta cuidados, tem influencia na segurança do aluno no seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
2-. O comportamento assertivo do professor, em meio hospitalar, tem influencia no bem estar psicológico do aluno, favorecendo a segurança do seu desempenho	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
3-Apesar do aluno possuir os conhecimentos necessários para prestar cuidados, a atitude assertiva do professor, tem influencia na segurança do seu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__

ANEXO III

MODELO CONCEPTUAL (Fase B)

MODELO CONCEPTUAL

CONCEITOS	DIMENSÕES	COMPONENTES	INDICADORES
<p>RELAÇÃO PEDAGÓGICA PROFESSOR/ALUNO</p> <p>ESTILOS DE LIDERANÇA</p>	<p>AUTOCRÁTICO</p>	<p>AUTORITÁRIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Não dialoga com o aluno. - Falta de disponibilidade - Apresenta semblante fechado e severo. - É intolerante com os erros dos alunos. - Realça mais os insucessos que os sucessos dos alunos. - Confronta os alunos com os aspectos negativos humilhando-os.
	<p>DEMOCRÁTICO</p>	<p>ASSERTIVIDADE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Utiliza critérios diferentes para com os alunos. - É injusto com os alunos. - Tem variações de humor. - Favorece o diálogo com os alunos. - Demonstra interesse pela opinião dos alunos. - Permite ao aluno exprimir as suas dúvidas. - Aceita as críticas dos alunos. - Evita impor aos alunos os seus pontos de vista de forma afirmativa e controladora. - Partilha com os alunos cada momento de aprendizagem. - É empático com os alunos. - Está disponível para os alunos. - Incentiva os alunos à reflexão. - Promove momentos de debate no seio do grupo. - Respeita a privacidade dos alunos. - É justo com os alunos. - Utiliza com frequência reforços positivos.

APRENDIZAGEM DO ALUNO	COMPONENTE TÉCNICO/PRÁTICA (DESEMPENHO)	AUTONOMIA QUALIDADE DE TRABALHO	INDEPENDÊNCIA SEGURANÇA	<ul style="list-style-type: none">-O aluno presta a maioria dos cuidados sozinho.-O aluno justifica os cuidados prestados sem mostrar dificuldades.-O aluno é independente no seu desempenho.- O aluno sente confiança quando incentivado. <ul style="list-style-type: none">-Mostra confiança no seu desempenho.-Quando questionado responde sem hesitações.-É responsável.- Sabe adequar a teoria à prática.- Sente realização pessoal quando tem autonomia.
------------------------------	--	--	--	--

ANEXO IV

INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS (FASE B)

UNIVERSIDADE DO ALGARVE
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DE BEJA
CIÊNCIAS DE EDUCAÇÃO

Caro(a) aluno(a):

Estou a fazer um trabalho de pesquisa que pretende estudar a “Relação Pedagógica professor /aluno e a influência que a mesma tem na sua aprendizagem, em meio hospitalar”, no âmbito do Mestrado em Ciências da Educação, especialidade de Observação e Análise da relação Educativa, pelo que agradeço a sua colaboração na resposta a este questionário.

Tendo como referência que não existem respostas certas ou erradas, peço-lhe que responda com objectividade, garantindo-lhe confidencialidade absoluta.

A maioria das questões são fechadas, havendo apenas uma questão aberta. Nas 1^{as}. bastará apenas assinalar com uma cruz (X) a sua opção, numa escala com cinco graus de resposta possível, estando a “chave” explicativa antes de cada bloco de questões.

Grata pela sua colaboração

I- Identificação

1- Sexo: Masculino Feminino

2- Idade: _____ anos

3- Estado civil: Solteiro casado

4- Tem filhos? Não Sim Quantos? _____

5- Já exerceu outra profissão? Qual? _____

6- Tem outro curso superior? Qual? _____

7- Qual o ano que frequenta? 3^o. Ano 4^o. Ano

II- A influência do estilo de liderança do professor na aprendizagem do aluno em meio hospitalar.

Indique com uma cruz (X) e de acordo com a escala que se segue, o grau em que cada uma destas situações corresponde à sua opinião.

1- Nunca; 2- Poucas vezes; 3- algumas vezes; 4- Muitas vezes; 5- Sempre.

1- O professor não permite qualquer tipo de diálogo com os alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
2- O professor mostra- se indisponível para os alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
3- O professor favorece o diálogo com os alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
4- O professor demonstra interesse pela opinião dos alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
5- O professor apresenta-se com um semblante fechado e severo, perante os alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
6- O professor permite ao aluno exprimir as suas dúvidas.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
7- O professor é intolerante com os erros dos alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
8. O professor aceita as críticas dos alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
9- O professor utiliza critérios de avaliação diferentes para com os alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
10- O professor evita impor aos alunos os seus pontos de vista de forma afirmativa e controladora.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
11- O professor partilha com os alunos cada momento de aprendizagem.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
12- O professor é injusto para com os alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
13- O professor é empático com os alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
14- O professor está disponível para os alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
15- O professor incentiva os alunos à reflexão.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
16- O professor promove momentos de debate no seio do grupo.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__

17- O professor realça mais os insucessos que os sucessos dos alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
18- O professor respeita a privacidade dos alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
19- O professor é justo com os alunos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
20- O professor tem variações de humor.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
21- O professor utiliza com frequência reforços positivos.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
22- O professor confronta os alunos com os aspectos negativos humilhando-os.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__

III- A aprendizagem do aluno relacionada com a componente independência e segurança

Indique com uma cruz (X) o grau de concordância relativamente ás afirmações que se seguem, de acordo com a escala.

- 1- Discordo totalmente; 2- Discordo; 3- Não concordo, nem discordo; 4- Concordo; 5- Concordo totalmente.

1- Dá-me mais segurança quando o professor intervém constantemente.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
2- Sinto menos confiança quando o professor não me incentiva.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
3-Justifico os cuidados sem dificuldade quando o professor mostra confiança no meu desempenho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
4- Sinto maior realização pessoal quando o professor me permite maior autonomia.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
5-Fico mais insegura quando o professor intervém constantemente	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
6-Sinto mais liberdade quando o professor me permite prestar cuidados sozinho.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__
7-Sinto maior confiança quando o professor me incentiva.	1__ 2__ 3__ 4__ 5__

8- Sinto-me autónoma no meu desempenho mesmo quando o professor me ajuda a identificar os comportamentos a melhorar.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___
9-Justifico os cuidados com dificuldade quando o professor não mostra confiança no meu desempenho.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___
10-Sinto menor realização pessoal quando o professor me permite menos autonomia.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___
11-Sinto menos liberdade quando o professor não me permite prestar cuidados sozinho.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___
12-Não sou independente no meu desempenho quando o professor não me ajuda a identificar os comportamentos a melhorar.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___
13- Sinto-me mais responsável quando o professor mostra confiança no meu desempenho.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___
14- Respondo sem hesitações quando o professor me questiona de modo afectuoso.	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

15- Acha que a orientação dos professores em estágio se pode considerar positiva?
 Dê a sua opinião.

