

# Relações Supervisivas e Desenvolvimento da Profissionalidade do Aluno de Enfermagem

## Supervise Relations and Development of Professionalism in Nursing Student

**Francisco José Lourenço Monteiro**

Escola Superior de Saúde – IPP

[franciscomonteiro@essp.pt](mailto:franciscomonteiro@essp.pt)

### **Resumo**

O Ensino em Enfermagem está fortemente ligado aos contextos clínicos. Na escola, em sala de aula ou em laboratório, os alunos adquirem os conhecimentos e as competências básicas para cuidar. A experiência clínica faculta ao aluno experiências com clientes e oportunidades de lidar com diferentes situações e tomadas de decisão (decisões clínicas, intervenções de enfermagem) (ABREU, 2008).

O principal objectivo deste estudo foi o de compreender a natureza das aprendizagens em contexto clínico e analisar o processo de acompanhamento dos alunos. Os participantes deste estudo foram 76 alunos do Curso de Licenciatura em Enfermagem (45 do 1.º Ano e 31 do 4.º Ano), de uma Escola Superior de Saúde do Alentejo. Para a recolha de dados utilizámos o “Clinical Teaching Evaluation Questionnaire” (CTEQ – V1) (ABREU, 2006). Em termos globais, os alunos avaliaram a relação de supervisão com Bom ou Muito Bom. A maioria dos alunos foram supervisionados por docentes/tutores com características que os alunos entendem como facilitadoras. Os participantes neste estudo enfatizaram a relação de supervisão como sendo um dos factores mais importantes no seu processo de aprendizagem.

**Palavras-chave:** Contextos clínicos; Aprendizagens Clínicas; Tutor; Aluno; Relação de Supervisão

### **Abstract**

Nursing education is strongly related to the clinical contexts. At the school, in the classroom or laboratories, the students acquire the basic knowledge and competences to care. Clinical practice provides students with experiences with clients, opportunities to deal with different focus and decision making (clinical judgments, nursing interventions) (ABREU, 2008).

The main goal of this study was to understand student’s clinical learning experiences and to analyze the mentoring process. Participants of the study were seventy-six students on a bachelor's degree in nursing (45 from the first year and 31 from the fourth year), from a Health College in Alentejo. To gather data, we used the “Clinical Teaching Evaluation Questionnaire” (CTEQ – V1)” (ABREU, 2006). In general, students evaluated as good or very good the supervision relationship. The majority of the students have been supervised by teachers/tutors with characteristics understood as facilitators by the students. The participants of the study emphasize that the supervised relationship as being one of the most important factors on their learning process.

**Keywords:** Clinical contexts; Clinical learning; Tutor; Student; Supervisory Relationship

## Introdução

A formação em enfermagem está profundamente ancorada nos contextos clínicos. Os diferentes modelos de formação em enfermagem enfatizam a importância da reflexão crítica e da transferência de saberes entre o universo da teoria e o mundo das práticas.

A Escola, responsável pela formação inicial, deve reconhecer e promover aprendizagens experienciais e o potencial formativo dos contextos de trabalho, pelo que deverá fazer do ensino clínico o eixo estruturante do seu currículo.

Abreu (2007, p.13) refere que a formação em contexto clínico “faculta o desenvolvimento de competências clínicas (gerais e especializadas), integração de teoria e prática, criação de disposições para a investigação, socialização profissional e formação de identidade profissional, através da sucessão de experiências socioclínicas e identificação de ‘modelos’ profissionais”. Mas para que os alunos consigam adquirir/desenvolver essas competências há a necessidade de implementar, nos contextos clínicos, sistemas consistentes de supervisão e acompanhamento das práticas clínicas, ou seja, os alunos têm necessidade de acompanhamento específico quer por parte do docente da escola, quer por parte dos enfermeiros que desenvolvem a sua actividade nas organizações de saúde onde os alunos realizam os seus ensinamentos clínicos, sendo esse acompanhamento um pólo fundamental na construção da identidade socioprofissional dos alunos de enfermagem.

Nessa perspectiva e tendo por base que supervisão é “o processo em que uma pessoa experiente e bem informada orienta o aluno no seu desenvolvimento humano, educacional e profissional, numa actuação de monitorização sistemática da prática, sobretudo através de procedimentos de reflexão e experimentação” (FRANCO, 2000, p. 33), podemos dizer que esse acompanhamento se traduz numa relação supervisiva que está intimamente ligada ao desenvolvimento da profissionalidade do aluno de enfermagem.

O papel desempenhado pelo tutor em ensino clínico assume-se como uma figura central no processo de aprendizagem dos alunos. Como tal, a supervisão das aprendizagens clínicas constitui um dos aspectos que deve ser cuidadosamente ponderado no planeamento dos ensinamentos clínicos do Curso de Licenciatura em Enfermagem, pois o êxito do ensino clínico depende em grande medida do cuidado dispensado na preparação das estratégias de supervisão do mesmo.

Mas para que o tutor cumpra de forma competente e eficaz as suas funções é necessário que possua características pessoais e profissionais que se adequem ao desempenho desse papel. Só desta forma se pode facilitar aos alunos a aquisição de novos saberes, a aprendizagem de novas competências e a adopção de novos comportamentos e atitudes.

Tendo por base a nossa própria experiência enquanto docente de uma Escola que forma enfermeiros, faz sentido reflectir sobre a aprendizagem clínica, sobre os contextos de aprendizagem e sobre as competências do tutor.

Partimos para este estudo com a seguinte questão: *Como aprende o aluno em contexto clínico?*

Tendo em conta a problemática identificada, bem como, a perspectiva do trabalho a desenvolver, definem-se como objectivos do estudo:

- Identificar as principais características dos contextos de aprendizagem em que se forma o aluno;
- Identificar a natureza dos processos supervisivos inerentes à formação em contexto clínico;
- Conhecer as representações que os alunos possuem sobre as intervenções dos docentes/tutores;
- Conhecer as dimensões da actividade clínica que os alunos consideram mais significativas para a sua aprendizagem.

As questões de investigação são um marco relevante no desenvolvimento de um estudo, dado que surgem da operacionalização da problemática e constituem referências para o trabalho empírico. Neste estudo definimos as seguintes questões de investigação:

- Quais as principais características dos contextos de aprendizagem em que se forma o aluno?
- Qual a natureza dos processos supervisivos inerentes à formação em contexto clínico?
- Que representações possuem os alunos sobre as intervenções dos docentes/tutores?
- Quais as dimensões da actividade clínica que os alunos consideram mais significativas para a sua aprendizagem?

“A revisão da literatura é um processo que consiste em fazer o inventário e o exame crítico do conjunto de publicações pertinentes sobre um domínio de investigação” (FORTIN, 1999, p. 74), logo a problemática e as questões de investigação enunciadas não poderão ser abordadas sem se ter em consideração os conhecimentos previamente existentes sobre um determinado domínio de investigação.

Para dar resposta ao estudo desenvolveu-se um referencial teórico subordinado ao tema **“Enfermagem, Práticas Profissionais e Relações Supervisivas”**, que permitiu suportar a pesquisa, tendo em conta os objectivos e as questões enunciadas, orientando a recolha, análise e interpretação dos dados: “para se entender na actualidade aquilo que faz unir e divergir as pessoas em torno de qualquer temática, torna-se necessário explorar os quadros conceptuais que nos indicam os modelos aos quais estão submetidas as interpretações da investigação” (LOUREIRO, 2001, p. 16). Começa-se por abordar a Enfermagem como construção de uma profissão, explorando aspectos particulares relacionados com a sua historicidade e saberes, os seus focos e saberes e as suas estratégias assistenciais, que vão do imaginário assistencial ao cuidado de enfermagem. Posteriormente faz-se referência à profissionalidade e identidade(s) em enfermagem, optando-se por dar uma visão mais específica dos seus contextos socioclínicos, da sua identidade social e profissional e dos tempos e espaços da formação em enfermagem. Finalmente faz-se uma abordagem biocultural do desenvolvimento e aprendizagem, explorando aspectos particulares relacionados com a abordagem ecológica do desenvolvimento humano, explorando ainda o aprender a ser enfermeiro, visando os seus actores e estratégias e por fim aborda-se a aprendizagem do aluno em contexto clínico.

## **Metodologia**

Não tendo como objectivo proceder a generalizações dos resultados, mas sim compreender em profundidade e pelo contacto directo a situação e o contexto de uma determinada realidade, optou-se pela realização de um estudo de tipo exploratório e transversal, utilizando uma abordagem multimétodo: quantitativo e qualitativo, em que os resultados obtidos através da análise quantitativa dos dados serão confrontados e complementados pelos resultados obtidos através da abordagem qualitativa.

## **Participantes**

Sendo fundamental “circunscrever o campo das análises empíricas no espaço, geográfico e social, e no tempo” (QUIVY; CAMPENHOUDT, 2005, p. 157) seleccionou-se como terreno de pesquisa uma Escola Superior de Saúde da região Alentejo, onde nos propusemos conhecer a realidade em estudo, tendo-se previamente solicitado autorização para a realização do estudo ao Conselho Directivo e ao Conselho Científico da Escola, tendo sido autorizado pelos referidos órgãos.

População é um conjunto de elementos com características comuns, que são definidas por um conjunto de critérios (FORTIN, 1999). Estabeleceu-se que os participantes em estudo seriam os alunos da Escola Superior de Saúde, já citada, e que no ano lectivo 2005/2006 frequentavam o 1.º Ano / 2.º Semestre e o 4.º Ano / 2.º Semestre. Desta forma o número de participantes neste estudo é constituído por 76 elementos, ou seja, por 45 alunos do 1.º Ano / 2.º Semestre e por 31 alunos do 4.º Ano / 2.º Semestre.

## **Instrumento de recolha de dados**

Tendo em consideração a abordagem multimétodo utilizada no nosso estudo, a escolha do instrumento de recolha de dados deveria incidir sobre um instrumento que permitisse quer a colheita de dados quantitativos, quer qualitativos, para que se obtivessem as informações pretendidas e com a profundidade desejada. Sendo assim, seleccionou-se o questionário, que é composto por questões fechadas e questões abertas, pois os questionários “ (...) podem conter questões fechadas em que o sujeito é submetido a escolhas de respostas possíveis; podem conter questões abertas que pedem respostas escritas da parte do sujeito” (FORTIN, 1999, p. 250).

O questionário seleccionado foi elaborado por Abreu (2006), para ser aplicado a alunos do Curso de Enfermagem, com o objectivo de se proceder a uma avaliação do acompanhamento clínico a que foram sujeitos. O instrumento em causa designa-se por “Clinical Teaching Evaluation Questionnaire” (CTEQ – V1) tendo já sido validado pelo seu autor para a população portuguesa.

O CTEQ – V1 é um inquérito por questionário dirigido que permite o seu anonimato e é constituído por quatro partes distintas. A primeira parte é composta por um conjunto de oito questões cujos objectivos são caracterizar os participantes, caracterizar os locais de estágio, caracterizar o enquadramento curricular dos estágios e caracterizar o acompanhamento clínico.

A segunda parte consiste num conjunto de quinze questões fechadas, sendo oito delas do tipo dicotómico (sim/não) e as restantes com várias alternativas de resposta. Esta segunda parte consiste ainda em seis questões abertas. Pretende-se caracterizar a preparação anterior e estratégias dos actores, bem como caracterizar a relação e experiências supervisivas.

A terceira parte é constituída por um inventário de vinte e cinco questões fechadas, sendo que cada uma das questões é medida numa escala de 1 a 4, em que **1** corresponde a *discordo profundamente* e o **4** corresponde a *concordo profundamente*. Pretende-se avaliar as expectativas e satisfação dos alunos face à supervisão.

A quarta parte é constituída por cinco questões abertas, com as quais se pretende que os alunos relatem os momentos significativos de aprendizagem.

## **Procedimentos**

Como sabemos que existem aspectos éticos e deontológicos que importam respeitar durante a realização de um estudo, pois “Qualquer investigação efectuada junto de seres humanos levanta questões morais e éticas” (FORTIN, 1999, p. 113), optou-se por salvaguardar a confidencialidade do ambiente organizacional, bem como, dos participantes no estudo, esperando assim não gerar qualquer impacto ético-social no seio da instituição.

O tratamento dos dados recolhidos durante esta investigação (segunda quinzena de Julho de 2006) iniciou-se com a preparação dos mesmos, de modo a facilitar a sua análise. Os questionários foram codificados, tendo sido atribuído um número de ordem, aleatório, a cada um deles.

Atendendo à natureza do questionário aplicado na recolha de dados e sendo o objectivo da investigação responder à problemática, tornou-se necessário interpretar informações para chegar a respostas, tendo-se para tal optado por duas estratégias distintas de tratamento da informação. Recorreu-se à análise estatística através do programa informático SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences) versão 11.0 para Windows para o tratamento dos dados obtidos através das questões fechadas do questionário. Recorreu-se ainda à Análise de Conteúdo para o tratamento dos dados obtidos através das questões abertas.

## **ANÁLISE DOS RESULTADOS**

### **Caracterização dos Participantes:**

Através da análise dos dados obtidos verificamos que os 76 participantes são solteiros, com idades compreendidas entre os 18 e 22 anos (18-19 = 39,5% e 22 anos = 36,8%).

### **Natureza Sociocultural dos Contextos Clínicos:**

Local de Formação – Instituição (Hospital de Portalegre = 51,3%; Centro de Saúde de Nisa = 10,5%);

Local de Formação – Serviço (Medicina = 42,1%; Cuidados Intensivos = 13,2%).

### **Enquadramentos Curriculares:**

1.º Ano = 59,2 %; 4.º Ano = 40,8%.

Sem nenhum Ensino Clínico = 59,2%; 5-6 Ensinos Clínicos anteriores = 40,8%.

Duração média dos Ensinos Clínicos:

6 Semanas = 59,2%; 8-9 semanas = 40,8%.

### **Acompanhamento Clínico: Tipos e Intervenientes**

Mais de 20h/semana = 98,7%; 11-15h/semana = 1,3%.

Responsável pelo acompanhamento (Docente da Escola = 59,2%; Enfermeiro/Tutor = 40,8%).

### **Preparação Anterior e Estratégias dos Actores:**

73,7% ( $n=56$ ) dos participantes afirmaram ter conhecimento prévio e bem claro do que lhes era exigido durante todo o Ensino Clínico;

75% ( $n=57$ ) dos participantes tiveram oportunidade de preparar o Ensino Clínico na Escola;

83,9% ( $n=26$ ) dos participantes que foram acompanhados por um enfermeiro/tutor, este foi-lhes apresentado no início do Ensino Clínico.

### **Relação e Experiências Supervisivas:**

71,1% ( $n=54$ ) dos participantes tiveram sempre a oportunidade de expressar as suas necessidades e preocupações ao longo do Ensino Clínico;

98,7% ( $n=75$ ) dos participantes afirmam que as relações estabelecidas com os colegas favorecem o seu processo de aprendizagem;

100% ( $n=76$ ) dos participantes consideram que as relações estabelecidas com os enfermeiros do serviço favorecem a sua aprendizagem.

### **Expectativas e Satisfação Face à Supervisão:**

93,4% ( $n=71$ ) dos participantes ficaram satisfeitos ou profundamente satisfeitos com o tipo de supervisão que lhes foi facultada durante o Ensino Clínico.

### **Momentos Significativos de Aprendizagem**

As respostas da quarta parte dos 76 questionários foram transcritas para um ficheiro de texto de forma a facilitar a análise de conteúdo dos textos delas resultantes. Após essa transcrição foi realizada uma primeira leitura flutuante a todas as respostas dadas pelos alunos inquiridos de forma a obter uma visão geral do conteúdo das mesmas.

Seguiu-se depois um processo de ler e reler novamente as respostas, tendo em atenção a temática em estudo, o que nos possibilitou identificar dimensões transversais contidas nas respostas. Dimensões essas que remetem para as características do supervisor e áreas de desenvolvimento do aluno que a supervisão deve potenciar. As cinco dimensões encontradas foram: **Relação; Autonomia; Modelo Profissional; Suporte Supervisivo e Planeamento**. Voltámos a reler atenta e exaustivamente as respostas dos alunos. Da exploração dessas respostas emergiu a identificação de várias categorias dentro de cada dimensão já encontrada:

**Dimensão:** Relação – **Categorias:** Supervisiva; Equipa de Enfermeiros; Doentes; Colegas.

**Dimensão:** Autonomia – **Categorias:** Progressão ao nível do conhecimento; Progressão ao nível do desempenho.

**Dimensão:** Modelo Profissional – **Categorias:** Docente/Tutor; Enfermeiros do Serviço.

**Dimensão:** Suporte Supervisivo – **Categorias:** Suporte Técnico; Suporte Emocional.

**Dimensão:** Planeamento – **Categoria:** Acção.

## Conclusões

Visto que “a formação em enfermagem teve desde sempre uma forte ligação ao contexto de trabalho, dado o carácter essencialmente prático desta profissão” (D'ESPINEY, 2003, p. 171), é impossível dissociar a formação inicial dos enfermeiros do contexto de trabalho, pelo que a supervisão dos ensinamentos clínicos dos alunos assume uma importância vital, enquanto estratégia de desenvolvimento holístico do aluno e construção de uma profissionalidade.

A qualidade da relação supervisiva criada entre o docente/tutor e o aluno depende de forma determinante das estratégias utilizadas. Estas estão na base do desenvolvimento e do sucesso do processo formativo. Tendo em vista a promoção da autonomia profissional, é necessário que o tutor possua características pessoais que facilitem o desempenho desse papel, bem como competências profissionais, éticas e pedagógicas.

Os alunos do nosso estudo prezam um supervisor que tenha a capacidade de os envolver no planeamento das actividades a desenvolver ao longo do ensino clínico, bem como lhes permitam discutir o tipo de supervisão a adoptar durante o ensino clínico.

Outra característica que os alunos valorizaram no docente/tutor que orientou o seu ensino clínico foi a capacidade deste lhes atribuir actividades que iam ao encontro do seu estágio de formação. O docente/tutor teve a preocupação de respeitar a individualidade de cada aluno, no que concerne à sua aprendizagem, tendo para isso tido em atenção o estilo e “os tempos” de cada um.

Os alunos participantes no nosso estudo reconheceram a importância da reflexão para a consolidação da sua aprendizagem. Para tal pretendem que o docente/tutor lhes proporcione momentos para uma reflexão conjunta acerca das práticas.

No nosso estudo verificou-se que o docente/tutor teve a capacidade de envolver a restante equipa de enfermagem na orientação/acompanhamento dos alunos. A relação originada entre o aluno e a equipa provou-se ter favorecido o seu processo de aprendizagem.

Os alunos do nosso estudo prezam um docente/tutor que tenha a capacidade de lhes proporcionar um ambiente que estimule a aprendizagem. Para tal, desejam que ele se preocupe em integrar os alunos nas dinâmicas de funcionamento do serviço, explicando as bases e os conteúdos dos protocolos de assistência existentes.

No nosso estudo, os docentes/tutores foram transmitindo feedback sobre as actividades desenvolvidas pelo aluno ao longo do ensino clínico; realizaram as suas apreciações e orientações assentes num equilíbrio entre as críticas e os elogios, atendendo às experiências concretas dos alunos.

Os alunos sentiram apoio por parte do docente/tutor para os ajudar a desenvolver competências de relação com os doentes. Os alunos do nosso estudo evidenciam que o docente/tutor tem a capacidade de os orientar no sentido de lhes indicar estratégias de comunicação que facilitem o relacionamento com os doentes. Para tal, pretendem que o docente/tutor seja dotado de competências comunicacionais.

No nosso estudo, a maioria dos docentes/tutores foi para os alunos um exemplo de um bom profissional. O docente/tutor facultou suporte emocional aos alunos, bem como suporte técnico, quando estes tiveram que intervir em situações de crise ou em momentos mais difíceis.



Os alunos do nosso estudo consideraram que os supervisores responsáveis pela sua orientação clínica possuíam as competências pedagógicas necessárias para os ajudar no processo de desenvolvimento da sua aprendizagem.

Os alunos realçam ainda a relação estabelecida com os colegas durante o ensino clínico, como um factor que ajudou no processo de desenvolvimento da sua aprendizagem. Salientam como momentos significativos para a aprendizagem a relação quer com os doentes, quer com os enfermeiros do serviço.

Fazendo uma apreciação global à nossa pesquisa, podemos afirmar que na sua maioria, os alunos que integram o nosso estudo ficaram satisfeitos ou profundamente satisfeitos com o tipo de supervisão que lhes foi facultado durante o ensino clínico.

Podemos concluir que do nosso estudo emerge a ideia que a grande maioria dos alunos foram supervisionados por docentes/tutores que possuíam competências e características que os alunos consideram como sendo facilitadoras do seu processo de aprendizagem.

Os alunos dão ênfase à relação supervisiva, como sendo um dos factores primordiais no processo da sua aprendizagem. Para tal, esperam que o docente/tutor possua um diálogo franco e honesto.

A partir da análise dos dados foi possível delinear um perfil de competências e características do supervisor, que na opinião dos alunos inquiridos contribui para facilitar o seu processo de aprendizagem, com vista ao desenvolvimento da sua profissionalidade: relação; comunicação; capacidade de planeamento; capacidades pedagógicas; suporte técnico e emocional.

Os alunos do nosso estudo elegeram como perfil ideal para o supervisor do ensino clínico: constituir-se como um exemplo de um bom profissional; proporcionar um bom clima de aprendizagem; funcionar como mediador entre os alunos e os restantes enfermeiros do serviço; ser franco, honesto e respeitar o aluno; ser realista nas suas expectativas e exigências; ser bom comunicador; ter “mente aberta”; permitir a participação do aluno no planeamento das suas actividades; transmitir feedback formativo assente num equilíbrio entre elogios e críticas; proporcionar suporte técnico e emocional; proporcionar momentos de reflexão.

Pelas características do nosso trabalho de investigação, estamos conscientes que este comporta em si mesmo algumas limitações. Seria útil, por exemplo, ouvir também os docentes/tutores sobre as áreas em estudo. As conclusões que emergem da pesquisa, apesar de situadas no tempo e no espaço, convergem com as que outros investigadores extraíram das suas pesquisas.

## **Referências Bibliográficas**

- ABREU, Wilson – **Formação e Aprendizagem em Contexto Clínico. Fundamentos, teorias e considerações didáticas.** Coimbra: Formasau, 2007. 295 p. ISBN 978-972-8485-87-0
- ABREU, Wilson – **Transições e Contextos Multiculturais: Contributos para a anamnese e recurso aos cuidadores informais.** Coimbra: Formasau, 2008. 126 p. ISBN 978-972-8485-96-2
- D'ESPINEY, Luísa – Formação Inicial/Formação Contínua de Enfermeiros: Uma Experiência de Articulação em Contexto de Trabalho. In **Formação e Situações de Trabalho.** (2.<sup>a</sup> ed.). Porto: Porto Editora, 2003. p. 169-188 ISBN 972-0-01115-7
- FORTIN, Marie-Fabienne – **O Processo de Investigação: Da concepção à realização.** Loures: Lusociência, 1999. 388 p. ISBN 972-8383-10-X
- FRANCO, João – Orientação dos Alunos em Ensino Clínico de Enfermagem: Problemáticas Específicas e Perspectivas de Actuação. Revista Investigação em Enfermagem. Coimbra: Sinais Vitais. ISSN 0874-7695. N.º 1, Fevereiro, (2000) p. 32-50
- LOUREIRO, Carlos – **A Docência como Profissão.** Lisboa: Asa, 2001. 160 p. ISBN 978-972-4126-28-9
- QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, Luc Van – **Manual de Investigação em Ciências Sociais.** (4.<sup>a</sup> ed.). Lisboa: Gradiva, 2005. 282 p. ISBN 972-662-275-1