

# Supervisão em Ensino Clínico de Enfermagem: a perspectiva dos Enfermeiros Cooperantes

Supervision in Nursing Clinical Placements:  
the Perspective of Cooperating Nurses

João Filipe Simões \*

Isabel Alarcão \*\*

Nilza Costa \*\*\*

## Resumo

O presente estudo enquadra-se na área da Supervisão da Formação Inicial de Enfermeiros, incidindo na representação dos enfermeiros cooperantes sobre a supervisão em ensino clínico de enfermagem. Constituiu-se como um estudo exploratório de natureza qualitativa. Os participantes foram 30 enfermeiros cooperantes, de diversos serviços onde decorreram estágios clínicos de três Escolas Superiores de Enfermagem em 2002. A colheita de dados foi efectuada através da narração de episódios significativos relativos à supervisão de alunos de enfermagem, tendo-se procedido à análise de conteúdo das referidas narrações. Subjacente a este processo, está a técnica dos incidentes críticos que foi utilizada como norteadora da construção do nosso instrumento de colheita de dados.

Os resultados evidenciaram os seguintes aspectos: episódios de valor tendencialmente negativo; carácter complexo e difícil do processo de orientação e avaliação; valorização, nos alunos, das competências atitudinais e de mobilização de conhecimentos para a prestação de cuidados de saúde; falta de preparação teórica dos alunos; valorização, nos enfermeiros cooperantes, das competências analíticas, avaliativas e interpretativas e nos docentes, das competências formativas, analíticas e avaliativas; referência à formulação de questões reflexivas, análise de casos e demonstração como estratégias de supervisão; valorização do tempo de permanência dos supervisores e do ambiente clínico e psicológico como condições para a supervisão; desarticulação entre teoria e prática; referência à supervisão como um momento privilegiado de reflexão e de comunicação; necessidade de valorização e responsabilização dos enfermeiros cooperantes, no processo de supervisão.

**Palavras-chave:** supervisão, ensino clínico de enfermagem, episódios significativos

\* Mestre em Supervisão, Assistente do 2.º Triénio da Universidade de Aveiro, Escola Superior de Saúde.

\*\* Doutorada em Didáctica, Professora Catedrática (Aposentada) da Universidade de Aveiro, Departamento de Didáctica e Tecnologia Educativa.

\*\*\* Doutorada em Física (Ensino), Professora Catedrática da Universidade de Aveiro, Departamento de Didáctica e Tecnologia Educativa.

## Abstract

The present study fits in the area of Supervision of Initial Nurses Education, focusing on the perspectives of cooperating nurses about the supervision in nursing clinical placements. An exploratory study of qualitative nature was developed. The participants were 30 cooperating nurses, of several services where the clinical teaching of three High Schools of Nursing took place, in the year of 2002. Data were gathered through the narratives of significant episodes related with the supervision of nursing students, followed by content analysis of each narrative. The critical incident technique underlies the construction of the data gathering instrument.

The results showed the following aspects: episodes with negative orientation; complex and difficult character of supervision and evaluation processes; valuing by the students, of attitudinal and knowledge mobilization competences for health care; lack of theoretical preparation of the students; valuing, in cooperative nurses, of analytical, evaluative and interpretative competence, and of formative, analytical and evaluative competence in teachers; reference to formulation of reflexive questions, analysis of cases and demonstration as strategies of supervision; valuing of contact time of the supervisors and of clinical and psychological environment as conditions to supervision; disarticulation between theory and practice; reference to supervision as a privileged moment of reflection and communication; need to value cooperating nurses role in the supervision process.

**Keywords:** supervision, nursing clinical placements, meaningful episodes

Recebido para publicação em 17-01-07.

Aceite para publicação em 21-06-07.

## Introdução

O presente artigo enquadra-se na área da Supervisão da Formação Inicial de Enfermeiros. Incide na representação dos enfermeiros cooperantes sobre a supervisão em ensino clínico de enfermagem. É o resultado final de um estudo realizado na Universidade de Aveiro no âmbito do Mestrado em Supervisão.

No caso concreto da formação em enfermagem, consideramos ensino clínico todo o ensino que é realizado numa instituição de saúde quer seja junto do utente, de um grupo de utentes ou simplesmente de contacto com a organização institucional e que é essencial para a formação do estudante de enfermagem. Em qualquer uma destas realidades o ensino clínico envolve diversos intervenientes, cada um desenvolvendo, no processo, papéis diferentes e interagindo entre si: o aluno, o docente, o enfermeiro cooperante, o utente, a equipa de saúde, e a sociedade em geral.

No presente trabalho centrámo-nos em três destes actores: o aluno, o enfermeiro cooperante e o docente. Estes fazem parte integrante de duas instituições: as instituições de saúde e a escola. É na confluência destas duas e nesta relação triangular que surge o ensino clínico e a supervisão.

Este contexto tem-nos motivado algumas reflexões e preocupações neste domínio e, de algum modo, é a tela inspiradora e activadora deste trabalho. Ponderar sobre esta realidade conduziu-nos à finalidade central que orienta esta pesquisa: conhecer a experiência vivenciada pelos enfermeiros cooperantes, enquanto supervisores em ensino clínico de enfermagem.

O presente artigo encontra-se estruturado em duas partes. Na primeira, emergem as proposições que orientaram o nosso estudo. Na segunda parte, apresentamos as opções metodológicas e os significados da experiência de “*supervisionar*”.

Finalizamos o nosso artigo com uma exposição sumária das principais conclusões e que poderão, não só servir como espaço de reflexão no domínio da supervisão em ensino clínico mas, ainda, como incentivo e ponto de partida para investigações futuras nesta área.

## 1. Fundamentação

O ensino clínico envolve fundamentalmente três actores cada um desenvolvendo, no processo, papéis diferentes que interagem entre si: o aluno, o docente e o enfermeiro cooperante. O docente, no papel de supervisor, como um facilitador da aprendizagem, o enfermeiro cooperante, como facilitador da integração no serviço e actualmente, cada vez mais, como supervisor da própria aprendizagem dos alunos na prática. Finalmente, o aluno, sujeito activo, responsável pela sua formação que vai adquirindo autonomia para agir e responder aos desafios e exigências da profissão. Como o presente estudo se baseia na análise da supervisão neste contexto debruçámo-nos sobre esta experiência, analisando criticamente a rede de interacções evidenciada no ensino clínico.

A formação em enfermagem caracteriza-se pela alternância entre períodos de ensino na escola com aulas teóricas, teórico-práticas e práticas e períodos de ensino clínico em diferentes instituições de saúde. O aluno confronta-se com situações novas relacionadas com o tipo de trabalho pois, estando habituado a desenvolver as técnicas na escola com modelos e situações fictícias, passa a cuidar de pessoas em situação real.

Consideram-se os períodos de ensino clínico como momentos fundamentais, associados ao ensino desenvolvido na escola. É sem dúvida no ensino clínico que os alunos, para além de poderem pôr em prática e aprofundar conhecimentos adquiridos na escola, são confrontados com as situações reais do trabalho de enfermagem. Constituem, por isso, momentos importantes de aprendizagem e de desenvolvimento individual e profissional.

Os conhecimentos adquiridos na escola não são suficientes no sentido de desenvolver competências e criar a auto-confiança necessária à prestação de cuidados. Só o ensino clínico lhes proporcionará a consolidação e o desenvolvimento de novos conhecimentos, ou seja, permitirá desenvolver um saber contextualizado (Carvalho, 2003). Pensamos, tal como Espadilha e Reis (1997), que é no ensino clínico que o estudante começa a compreender o

porquê de determinados conhecimentos teóricos pela experiência que vai adquirindo. A realidade dos cuidados de enfermagem começa, realmente, a ser interiorizada, a partir da realidade que ele observa nos serviços.

Para Quinn, o ensino clínico em contexto hospitalar constitui a verdadeira formação em enfermagem, considerando que “*é o local onde a prática real de enfermagem é aprendida em oposição à natureza idealista da escola*” (1988, p. 395). O mesmo autor considera que os alunos podem aplicar os princípios de enfermagem e desenvolver competências práticas neste domínio como, por exemplo, a capacidade de trabalho em equipa, tomada de decisões e competências de comunicação, entre outras.

A directiva 453/CEE, transportada para o direito interno pelo DL n.º 320/87 de 27 de Agosto e que serviu de base à Portaria 799 – D/99 de 18 de Setembro, refere, no ponto 3 do artigo 3.º referindo-se à estrutura curricular, que “*a duração do ensino clínico de enfermagem deve ser de, pelo menos, metade da carga horária total do curso*”, pelo que o ensino clínico foi, e é, a componente com maior carga horária do ensino de enfermagem. A este propósito refere-se a opinião de Dubar que nos diz que “*a única formação que lhes (aos profissionais) interessa é a formação prática, directamente ligada ao trabalho, que parte dos problemas concretos e permite resolvê-los propiciando-lhes um benefício tangível. A formação válida é aquela que desenvolve saberes práticos, úteis para o trabalho e adquiridos directamente pelo seu exercício*” (1997, p. 49). É neste sentido que se compreende que a realidade dos cuidados de enfermagem começa, realmente, a ser interiorizada, a partir da realidade que o aluno observa nos serviços, integrando-a com conhecimentos anteriormente adquiridos.

Assim, através de uma atitude reflexiva, o estudante deverá dar conta da distância existente entre um mundo em que se enunciam as verdades (segundo a lógica didáctica) e um mundo em que se exige eficácia (em nome da lógica produtiva) (Carvalho, 2003). O ensino clínico surge como um momento privilegiado para o desenvolvimento de aprendizagens ligadas à profissão, para a

consolidação dos conhecimentos adquiridos e para a reflexão sobre as práticas, contrariando o academismo de uma formação centrada na escola e o voluntarismo de uma formação realizada nos serviços de saúde e desligada da reflexão e da curiosidade intelectual.

Considerando que parte dos saberes em enfermagem se constituem para a acção, o ensino clínico ocupa parte central da sua elaboração. Mais do que aprendizagem, implica necessariamente um trabalho de conceptualização da prática. O estudante, ao encontrar-se inserido num ambiente vivo que actua sobre ele e sobre o qual ele reage, aprende a interiorizar os elementos sócio-culturais do meio, integrando-os na estrutura da sua personalidade por influência de experiências com agentes significativos e aprende a adaptar-se a este ambiente. É aqui que ele vai construindo o seu saber profissional (Martin, 1991). Este saber é construído através de interacções com profissionais de saúde e pela análise das práticas quotidianas dos enfermeiros, relacionando-as com os saberes teóricos.

Franco (2000:37) refere que o processo de colaboração entre as instituições de saúde e as escolas se reveste de particular interesse no ensino clínico de enfermagem para a consolidação dos conhecimentos teóricos, uma vez que a análise das situações reais permite a consciencialização gradual dos diferentes papéis que o enfermeiro é chamado a desenvolver e das competências requeridas para o seu desempenho. Mas é também na prática clínica, através das inter-relações com os profissionais de enfermagem e outros que, para além de uma aprendizagem real e efectiva, se constrói a identidade profissional. A este propósito Jacob (s.d. citado em Espadinha e Reis, 1997, p. 31), considera que “*as experiências adquiridas nos estágios são um elemento chave em toda a formação profissional*”, já que é no ensino clínico de enfermagem que o aluno tem oportunidade de questionar as diferenças entre o que aprendeu na escola e a forma de pôr em prática os seus conhecimentos.

Podemos assim concluir que o ensino clínico contribui para a socialização do estudante de

enfermagem, processo complexo que lhe permite desenvolver conhecimentos, hábitos e identidade profissional (ele aprende a pensar e a ver-se como um enfermeiro) e é, também, uma via para o desenvolvimento de valores. Apóia-se em hábitos de vida e crenças que interagem nos cuidados de enfermagem, onde a influência é recíproca. Estes valores fundamentais são, para Collière (1989), os que permitem conservar qualquer prática.

Deve-se, por isso, permitir ao estudante, em ensino clínico, imitar, rejeitar e experimentar por ele próprio, as práticas, os comportamentos profissionais e os conhecimentos adquiridos porque é em ensino clínico que o estudante forma, de modo particular e progressivo, o seu sistema de valores, as suas normas de comportamento profissional, o seu sentido ético, em função das suas próprias características, das dos utentes, da estrutura e das concepções de cuidados de enfermagem em vigor (Martin, 1991).

## 2. Metodologia

### 2.1. Paradigma Investigativo

O presente estudo enquadra-se no paradigma *construtivista* e da *teoria crítica* realizando algumas incursões no paradigma do *experencialismo crítico* (Alarcão, 2001).

O paradigma construtivista caracteriza-se pela relevância dada ao papel que o investigador tem no processo de investigação visando este a compreensão da realidade (Alarcão, 2001). No estudo que realizámos pretendemos compreender a realidade da supervisão em ensino clínico elegendo para tal uma metodologia de trabalho que privilegia a interpretação dada pelos investigadores na análise da narração dos episódios significativos dos enfermeiros cooperantes.

Pretendíamos, também, que os enfermeiros cooperantes reflectissem sobre o ensino clínico, ou seja, que compreendessem e criticassem as relações existentes em ensino clínico e que analisassem a sua acção supervisiva através da narração de episódios

significativos. Embora este fosse um objectivo algo ambicioso, gostaríamos que esta reflexão provocasse transformações socioprofissionais relativamente à supervisão em ensino clínico. Pelas razões apontadas poderemos dizer que o estudo se enquadra, também, no paradigma da teoria crítica.

Relativamente ao experencialismo crítico pensamos que as “incursões” mais relevantes para este trabalho são quando Alarcão (2001), na sua definição, se refere à importância da mediação do factor humano na investigação, à existência de redes de interacção entre as partes e o todo, o consciente e o inconsciente e a relação entre particular e universal. Ao utilizarmos a narração de episódios significativos enfatizámos o factor humano nas narrativas dos enfermeiros cooperantes, a experiência que tiveram e como a perceberam e a relação entre o particular de cada enfermeiro e o menos particular de um grupo de enfermeiros, no contexto do ensino clínico de enfermagem.

### 2.2. Problemática e objectivos: questões orientadoras

A supervisão é entendida como um processo mediador nos processos de aprendizagem e de desenvolvimento do formando e do supervisor podendo, de acordo com a natureza da interacção criada, ser facilitado ou inibido. Para que este processo apoie e estimule cada um a progredir e a criar o seu estilo pessoal de intervenção é fundamental que as interacções se desenvolvam num ambiente de confiança e de interajuda afectiva e cognitivamente estimulante (Alarcão, 1991).

O supervisor deve, assim, procurar estar atento às necessidades formativas, às motivações, às capacidades e competências profissionais do formando, de forma a adequar a sua intervenção e comunicação. Neste sentido, considerámos fundamental conhecer as representações (Moscovici, 1978) dos enfermeiros cooperantes, para que se possa compreender o significado das experiências vividas por estes e definir estratégias que forneçam o suporte adequado nestas situações, reflectindo acerca da prática da supervisão sob o ponto de vista

desses, já que esta é uma área pouco explorada no nosso país.

Partindo deste quadro de referência, emergiram diversas preocupações que orientaram os passos desenvolvidos ao longo da pesquisa e que se prenderam com a importância que os enfermeiros cooperantes atribuíam à Supervisão em ensino clínico, a comunicação entre as escolas de enfermagem e os serviços onde decorrem os ensinamentos clínicos, a comunicação e a relação entre os diversos actores implicados no processo de supervisão, a relação Teoria-Prática, a formação dos enfermeiros cooperantes para o exercício da supervisão e as condições proporcionadas pelas escolas e instituições de saúde.

Reflectindo nesta encruzilhada de interacções entre supervisores e alunos, foi definido o tema que constituiu o nosso objecto de estudo: *Supervisão em Ensino Clínico dos futuros profissionais de Enfermagem – A Perspectiva dos Enfermeiros Cooperantes*. Deste modo, com a concretização desta pesquisa pretendíamos, a partir de relatos de situações concretas, experienciadas e reflectidas:

- Compreender os processos de supervisão em ensino clínico dos futuros profissionais de enfermagem, através das representações que os Enfermeiros Cooperantes têm destes;
- Caracterizar a supervisão em Ensino Clínico nos seus aspectos positivos e negativos a partir das perspectivas dos Enfermeiros Cooperantes;
- Sistematizar as características que devem ser mantidas e as que devem ser alteradas;
- Propor linhas orientadoras para a Supervisão em Ensino Clínico.

Neste artigo, consideramos apenas os dois primeiros objectivos.

### 2.3. População estudada e definição da amostra

Como se pretendia inquirir enfermeiros que colaborassem directamente na supervisão em ensino clínico, a população deste estudo foi constituída por enfermeiros especialistas, como

enfermeiros cooperantes da supervisão em ensino clínico dos futuros profissionais de enfermagem, de diversos serviços em que ocorreu ensino clínico de enfermagem das instituições de saúde da área de influência das escolas superiores onde é ministrado o curso superior de enfermagem.

A necessidade de determinar os critérios de inclusão dos participantes que iriam constituir a população do estudo, tendo em consideração o foco de investigação proposto, levou-nos a tomar uma série de decisões. Assim, a amostra ficou constituída por 30 enfermeiros especialistas, como enfermeiros cooperantes de diversos serviços em que ocorria ensino clínico de enfermagem das instituições de saúde da área de influência de 3 escolas superiores onde é ministrado o curso superior de enfermagem.

### 2.4. O processo de recolha de dados: a narração de episódios significativos

Conforme anteriormente se referiu, escolhemos a narração de episódios significativos como norteadora do processo de colheita de dados. Subjacente a este processo, esteve a técnica dos incidentes críticos. Mais especificamente, fundamentámo-nos numa variação desta técnica. Optou-se pela designação de episódios significativos, para acentuar a dimensão reflexiva. Ao escolher a terminologia *episódio significativo* tentámos acentuar a reflexão sobre a vivência de uma situação episódica que fosse relevante para a pessoa, quer positiva quer negativamente.

Para a narração utilizámos um *Guião de narração de episódios significativos*.

Este guião foi elaborado conjuntamente com duas investigadoras (Belo, 2003 e Fonseca, 2004), também na altura mestradas em Supervisão, que desenvolveram os seus trabalhos de investigação nesta mesma temática, mas tendo como incidência populações diferentes da do presente estudo: alunos e docentes.

No início do guião agregámos um texto introdutório, onde apresentámos e justificámos o âmbito do estudo e solicitámos a descrição do

episódio significativo. Nele incluímos a definição de episódio significativo, instruções gerais para o preenchimento do instrumento e a definição de alguns termos chave. Construímos o guião de narração em torno de 2 blocos temáticos. O primeiro bloco destinava-se à caracterização geral da amostra, sendo o segundo destinado à narração e reflexão do episódio significativo. Na construção das frases orientadoras, que constituem o 2.º bloco temático, procurámos que estas incidissem sobre experiências, opiniões e sentimentos.

Este guião encontra-se dividido em três partes: caracterização geral do episódio significativo; reflexão sobre o episódio significativo; importância formativa do episódio.

## 2.5. Tratamento da informação: análise de conteúdo

Para o tratamento da informação recolhida, aplicámos a técnica de análise de conteúdo temática, seguindo o percurso metodológico sugerido por Rodrigues (1999). Definiu-se uma matriz temática, construída na interacção entre os elementos emergentes das narrativas e os temas identificados na literatura da especialidade.

Após diversas reformulações surgiram as seguintes áreas temáticas:

- Desenvolvimento de competências em ensino clínico de enfermagem;
- A relação em contexto de supervisão em ensino clínico;
- Estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico;
- Condições de trabalho para a supervisão em ensino clínico;
- Representações dos enfermeiros cooperantes sobre o processo de supervisão em ensino clínico de enfermagem.

Para cada área temática foi elaborado um conjunto de categorias. Por constatarmos que as categorias eram muito abrangentes, optámos pela elaboração de sub-categorias, por forma a facilitar a compreensão das diversas unidades de registo.

Com o objectivo de alguma aproximação aos dados, e numa fase mais interpretativa, transformámos as unidades de registo em indicadores.

A apresentação das categorias, subcategorias, indicadores e frequência absoluta das unidades de registo referentes às categorias e áreas temáticas em análise encontra-se organizada em diversas grelhas de análise que apresentamos de seguida.

## 3. Resultados

### 3.1. Caracterização da amostra

Verificámos que relativamente ao género, a amostra dos enfermeiros cooperantes é maioritariamente constituída por elementos do género feminino (73,33%). Quanto à idade, constatámos que 66,67% têm idades entre 31-40 anos; com idades entre 41-50 anos e os 24-30 anos situam-se 30,00% e 3,33% respectivamente.

De acordo com a análise dos dados, verificámos que as três especialidades mais representadas são: enfermagem médico-cirúrgica (30,00%), enfermagem de reabilitação (23,33%) e enfermagem comunitária (16,67%). Relativamente à formação específica em supervisão, verificou-se que 76,67% dos enfermeiros não possuem formação específica em supervisão e que dos enfermeiros cooperantes que responderam afirmativamente, apenas um frequenta cursos específicos nesta área.

Relativamente ao tempo de serviço na profissão, verificámos que 60,00% dos enfermeiros referiram, como tempo de serviço na profissão, entre 15 a 19 anos. No que respeita à colaboração na supervisão em ensino clínico, 33,33% referiram entre 6 a 10 anos. Apenas 3,33% eram enfermeiros cooperantes há menos de um ano.

### 3.2. Análise interpretativa dos dados

A análise dos dados recolhidos através das narrativas dos episódios significativos irá ser apresentada em dois momentos: a caracterização geral dos episódios e a análise por área temática.

Relativamente à *caracterização geral dos episódios* e fazendo uma análise mais abrangente das narrações, verificámos que:

- Os enfermeiros cooperantes narraram episódios em que o aluno e eles próprios são os protagonistas.
- A 24 (80%) das narrações de episódios significativos atribuímos uma valoração negativa; a 5 (16,67%) atribuímos valoração positiva e a 1 (3,33%) atribuímos valoração negativa e positiva simultaneamente.
- Os episódios, na sua globalidade, desenvolvem-se a partir de variadas temáticas: prestação de cuidados de enfermagem pelo aluno (9); avaliação (4); orientação de alunos (4); morte (3); agressão (3); aprendizagem (2); autonomia (2); relação (2); acusação infundada (1).

Iniciamos agora a análise por área temática e começamos pelo tema *Desenvolvimento de competências em ensino clínico de enfermagem*.

Definiu-se *competência* como: acção (acto; actividade) resultante da mobilização reflectida e eficaz de saberes numa situação inerente ao ensino clínico e sub-dividiu-se esta área temática em desenvolvimento de competências: a) do aluno; b) do enfermeiro cooperante e c) do docente.

#### *Desenvolvimento de competências no aluno em ensino clínico de enfermagem*

Para o aluno como supervisor do ensino clínico elaboraram-se as categorias, sub-categorias e indicadores apresentados no quadro 1.

Realizada a análise desta área temática, podemos concluir que os enfermeiros cooperantes valorizam, no aluno, sobretudo o desenvolvimento de competências atitudinais e a mobilização de competências cognitivas para a prestação de cuidados. Consideram fundamental a integração de conhecimentos teóricos na prática profissional.

QUADRO 1 – Desenvolvimento de competências no aluno em ensino clínico

<b>Categoria</b>	<b>Sub-Categoria</b>	<b>Indicador</b>	<b>Frequência Absoluta das Unidades de Registo</b>
<i>Cognitivas</i>	Domínio de conceitos e métodos específicos	Integração de conhecimentos teóricos na prática profissional	9
		Identificação das necessidades do utente/família/grupo	2
	Capacidade de resolução de problemas	Tomada de decisão	2
	<b>Total da Categoria</b>		
<i>Comunicacionais</i>	Desenvolver competências interpessoais e sociais	Relação empática	3
		Adaptação da linguagem	2
	Aplicação do processo de enfermagem	Colheita de dados	1
		Registos de enfermagem	1
<b>Total da Categoria</b>			<b>7</b>
<i>Atitudinais</i>	Desenvolvimento de atitudes profissionais	Abertura e disposição para o trabalho de equipa	2
		Responsabilidade pessoal e profissional	7
	Capacidade crítica	Envolvimento emocional	2
		Aceitação das dificuldades	1
	—	Aceitação acrítica	2
		Participação na avaliação do ensino clínico	2
<b>Total da Categoria</b>			<b>16</b>
<i>Técnicas</i>	—	Cumprimento de normas e critérios do serviço	1
		Competências motoras, de destreza e habilidades manuais	2
		Planeamento de cuidados, estabelecimento de prioridades e avaliação de actividades técnicas específicas	—
	<b>Total da Categoria</b>		
<b>Total da Área Temática</b>			<b>39</b>

Referem que os alunos de enfermagem não se encontram preparados teoricamente para enfrentar a prática clínica, não valorizam o estado dos doentes, negligenciando os cuidados de que estes necessitam. Recomendam que se deve entrosar a teoria e a prática, assim como estimular a auto-confiança, a determinação do aluno, o desenvolvimento de competências comunicacionais e a acção terapêutica ao realizarem a colheita de dados. Afirmam que os alunos, talvez por alguma insegurança e inexperiência, envolvem-se emocionalmente com os doentes, trazendo este envolvimento repercussões negativas para o estabelecimento da relação terapêutica; também aceitam acriticamente as decisões dos outros abstendo-se de argumentar, mesmo que não concordem com as decisões tomadas e, perante a necessidade de executar determinado procedimento, por vezes ficam tão nervosos que falham a técnica e só com a repetição e acréscimo de auto-confiança conseguem ultrapassar este obstáculo.

*Desenvolvimento de competências no enfermeiro cooperante como supervisor do ensino clínico de enfermagem.*

Para o enfermeiro cooperante, como supervisor do ensino clínico, elaboraram-se as categorias, sub-categorias e indicadores apresentados no quadro 2.

Realizada a análise desta área temática, podemos concluir que os enfermeiros cooperantes atribuem importância às capacidades que os enfermeiros possuem ou que necessitam de desenvolver para o conhecimento das metodologias, estratégias e conteúdos da formação. Além da observação e interpretação das acções dos alunos, também têm que ser capazes de se auto-supervisionar, necessitando para tal de desenvolver a capacidade de aprendizagem, a reflexão e a responsabilidade. No acto de introspecção, necessitam de ter a capacidade de análise e avaliação. Também atribuem importância à capacidade de comunicação assertiva como contributo para a formação dos novos enfermeiros e consideram a gestão de emoções como uma competência desenvolvida ou a desenvolver para melhorar a comunicação

QUADRO 2 – Desenvolvimento de competências no enfermeiro cooperante como supervisor do ensino clínico

<b>Categoria</b>	<b>Sub-Categoria</b>	<b>Indicador</b>	<b>Frequência Absoluta das Unidades de Registo</b>
<i>Formativas</i>	Conhecimento das metodologias, estratégias e conteúdos da formação	Mobilização e gestão de saberes	1
		Identificação de necessidades	2
		Estimulação e motivação da aprendizagem	1
	<b>Total da Categoria</b>		<b>4</b>
<i>Interpretativas</i>	Leitura da realidade humana e do contexto	Saber experiencial	5
		Responsabilidade	3
		Aprendizagem contínua	2
	<b>Total da Categoria</b>		<b>10</b>
<i>Análíticas e avaliativas</i>	Desempenho e desenvolvimento	Formação dos alunos	4
		Atenção	2
		Processo de avaliação do aluno	4
	Situações	Papel dos enfermeiros cooperantes	2
		Formação em enfermagem	1
	<b>Total da Categoria</b>		<b>13</b>
<i>Comunicacionais</i>	Comunicação interpessoal	Capacidade de comunicação assertiva	4
		Gestão de emoções	3
	<b>Total da Categoria</b>		<b>7</b>
<i>Técnicas</i>	—	—	—
	<b>Total da Categoria</b>		<b>0</b>
<b>Total da Área Temática</b>			<b>34</b>

interpessoal. Não se referiram ao desenvolvimento de competências técnicas.

***Desenvolvimento de competências no docente como supervisor do ensino clínico de enfermagem***

Para o docente, como supervisor do ensino clínico, mantiveram-se as mesmas categorias de análise do enfermeiro cooperante, como podemos observar no quadro 3.

Após a análise desta área temática, podemos concluir que os docentes são apontados por não coordenarem os conteúdos programáticos com as práticas, ou por não possuírem a destreza exigível para a prática de cuidados. Os docentes orientadores de estágio não vêem o aluno de forma holística, por vezes, encontram-se alheios às situações dos alunos, havendo necessidade de recorrer às informações dos enfermeiros cooperantes em ensino clínico. Por outro lado, os docentes, pelo conhecimento prévio que têm dos alunos, encontram-se em vantagem para definir as necessidades destes, conseguindo seleccionar a melhor metodologia, estratégia e conteúdos de formação. O processo de avaliação do aluno pelo docente revela-se fulcral.

***A relação em contexto de supervisão em ensino clínico***

Relação foi definida como: conexões e influências que se estabelecem intra, interpessoal e interinstitucionalmente, cujo significado essencial é o de estar-com, com intencionalidade formativa. Implica também a relação que alunos, docentes e enfermeiros cooperantes estabelecem com os doentes e que constitui uma componente formativa.

Partindo da leitura das narrações dos enfermeiros cooperantes elaboraram-se as categorias, sub-categorias e indicadores apresentados no quadro 4.

Realizada a análise das respostas, podemos concluir que os enfermeiros cooperantes se referiram maioritariamente às relações interpessoais em contexto da supervisão. Os supervisores sentem necessidade de apoiar os alunos em situações críticas; a *omissão* de informação relevante pode surgir aquando de incompatibilidade de personalidades entre o enfermeiro cooperante e o aluno, ou até mesmo por medo. Alguns alunos reagem com *violência/agressividade* às críticas ao seu desempenho, contudo os enfermeiros cooperantes também revelam algum descontrolo verbal perante atitudes imaturas dos seus alunos.

QUADRO 3 – Desenvolvimento de competências no docente como supervisor do ensino clínico

<b>Categoria</b>	<b>Sub-Categoria</b>	<b>Indicador</b>	<b>Frequência Absoluta das Unidades de Registo</b>
<i>Formativas</i>	Conhecimento das metodologias, estratégias e conteúdos da formação	Mobilização e gestão de saberes	5
		Identificação de necessidades	3
		Estimulação e motivação da aprendizagem	1
	<b>Total da Categoria</b>		<b>9</b>
<i>Interpretativas</i>	Leitura da realidade humana e do contexto	—	—
		<b>Total da Categoria</b>	
<i>Analíticas e avaliativas</i>	Desempenho e desenvolvimento	Orientação	1
		Processo de avaliação do aluno	2
		Abertura	1
	Situações	—	—
<b>Total da Categoria</b>		<b>4</b>	
<i>Comunicacionais</i>	Comunicação interpessoal	—	—
		<b>Total da Categoria</b>	
<i>Técnicas</i>	—	Nível de actualização	2
		<b>Total da Categoria</b>	
<b>Total da Área Temática</b>			<b>15</b>

Os enfermeiros cooperantes encontram necessidade de conhecer as personalidades dos alunos a fim de evitar determinados episódios marcantes para ambos e referem que o diálogo e apoio entre docentes e enfermeiros cooperantes proporciona satisfação e constitui uma base de confirmação da avaliação dos alunos. Reconheceram, ainda, que nem sempre é verificada comunicação e concordância entre os enfermeiros cooperantes e docentes e que, na maioria dos casos, não existe comunicação entre escola e instituições de saúde, nem dedicação por parte da escola aos seus alunos e às suas obrigações nos campos de estágio (por vezes é satisfatória). A comunicação entre escola e instituições de saúde deveria ser, na opinião dos enfermeiros cooperantes, de maior partilha de conhecimentos e metodologias, deveria permitir

estabelecer um vínculo mais profundo com os alunos, com articulação efectiva entre ambos, formativa e comunicativa.

#### *Estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico de enfermagem*

Partindo do pressuposto de que estratégia é entendida como plano de acção pelo qual se escolhe, organiza e gere as actividades, com vista a atingir um objectivo, elaboraram-se as categorias, sub-categorias e indicadores apresentados no quadro 5.

Após a análise desta área temática, podemos concluir que, perante uma situação problema, os enfermeiros cooperantes consideram importante a clarificação, interpretação, confronto e avaliação

QUADRO 4 – A relação em contexto de supervisão em ensino clínico

<b>Categoria</b>	<b>Sub-Categoria</b>	<b>Indicador</b>	<b>Frequência Absoluta das Unidades de Registo</b>
<i>Relação interpessoal</i>	Enfermeiro cooperante   Aluno	Apoio	4
		Traição	1
		Omissão	3
		Violência / Agressividade	2
		Conhecimento do outro	2
		Arrogância	1
	Enfermeiro coop. ou aluno e/ou doente	Companheirismo	1
		Dificuldades na relação	4
		Imaturidade	1
		Aproximação	4
	Enfermeiro coop.   Docente	Enganosa	1
		Diálogo e apoio	2
		Descrédito	3
	Enfermeiro coop.   Equipa de enfermagem	Apoio	1
		Desvalorização	3
		Conflito	1
	Aluno   Aluno	Agressividade	1
	Aluno   Médico	Assédio sexual	1
		Agressividade	1
	Família do doente   Aluno	Apreensão	1
Compaixão		1	
Equipa de enfermagem   Aluno	Defesa	1	
	Conhecimento do outro	1	
	<b>Total da Categoria</b>	<b>41</b>	
<i>Relação intrapessoal</i>	—	—	
	<b>Total da Categoria</b>	<b>0</b>	
<i>Relação Interinstitucional</i>	Escola   Instituições de saúde	Como é?	11
		Como deveria ser?	11
	<b>Total da Categoria</b>	<b>22</b>	
<b>Total da Área Temática</b>			<b>63</b>

QUADRO 5 – Estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico

<b>Categoria</b>	<b>Sub-Categoria</b>	<b>Indicador</b>	<b>Frequência Absoluta das Unidades de Registo</b>
<i>Formulação de questões reflexivas</i>	Clarificação e interpretação	Descrição	3
		Análise da situação	8
	Confronto	Na prática de cuidados	1
		Com a teoria	4
	Reconstrução	Reformulação de objectivos	2
		Atitude perante a morte	2
	Avaliação	Crítica construtiva	1
		Aceitação	1
<b>Total da Categoria</b>			<b>22</b>
<i>Análise de casos</i>	—	Lidar com a Morte	2
		Cuidados ao utente	2
		Relação com os utentes	2
	<b>Total da Categoria</b>		
<i>Demonstração</i>	—	Colaboração	3
		Exemplificação	5
	<b>Total da Categoria</b>		
<i>Auto-supervisão</i>	—	—	—
<b>Total da Categoria</b>			<b>0</b>
<b>Total da Área Temática</b>			<b>36</b>

da situação para posterior reconstrução e aplicação de estratégias com o objectivo de encontrar soluções. Reconhecem a necessidade de uma descrição da situação permitindo uma percepção reflectida, seguida de uma análise, pretendendo definir o objecto de atenção e reflexão. Referem a realização de reuniões de estágio com a equipa responsável pelo ensino clínico, com vista à clarificação da situação, permitindo o debate de questões relevantes para a supervisão do aluno. O confronto do estudante com o seu saber surge aquando da solicitação de conteúdos teóricos, através do questionamento e leva à reconstrução que permite reorganizar uma determinada prática e melhorar o projecto profissional do aluno no que respeita a objectivos e actividades. A avaliação foi indicada pelos enfermeiros cooperantes como estratégia promotora de reflexão. Também a análise de casos permite a aprendizagem reflexiva através da análise detalhada de situações profissionais. E as demonstrações constituem um processo estratégico valioso, dado que os alunos aprendem colaborando, ou apenas observando a exemplificação do seu supervisor.

#### *Condições de trabalho para a supervisão em ensino clínico de enfermagem*

Por condições de trabalho entenderam-se as circunstâncias, meios ou requisitos necessários ou existentes numa instituição, para que o objectivo seja atingido. Elaboraram-se as categorias, sub-categorias e indicadores apresentados no quadro 6.

Realizada a análise desta área temática, podemos concluir que os enfermeiros cooperantes valorizam o ambiente clínico e a permanência do enfermeiro cooperante e do docente como condições essenciais para a supervisão em ensino clínico. Quanto à disponibilidade do docente, os enfermeiros cooperantes referem que há falta de docentes e falta de tempo; no entanto, em alguns casos ainda há acompanhamento diário. A sobrecarga de serviço é assinalada como conduzindo a uma supervisão deficitária e levando a que seja mais fácil fazer do que ajudar e orientar a fazer, falta de apoio e impossibilidade de questionamento imediato. A programação do ensino clínico é considerada problemática.

QUADRO 6 – Condições de trabalho para a supervisão em ensino clínico

<b>Categoria</b>	<b>Sub-Categoria</b>	<b>Indicador</b>	<b>Frequência Absoluta das Unidades de Registo</b>
<i>Tempo de permanência dos supervisores em ensino clínico</i>	Enfermeiro cooperante	Presente para apoio/orientação	1
		Ausente para apoio/orientação	1
	Docente	Presente para apoio/orientação	2
		Ausente para apoio/orientação	1
	<b>Total da Categoria</b>		
<i>Ambiente clínico</i>	—	Recursos humanos	2
		Solicitações profissionais	3
		Distribuição de alunos	4
		Desfasamento teoria/prática	3
		Sequencialidade nos ensinos clínicos	2
	<b>Total da Categoria</b>		
<i>Ambiente psicológico</i>	—	Apoio	1
		<b>Total da Categoria</b>	
<b>Total da Área Temática</b>			<b>20</b>

*Representações dos enfermeiros cooperantes sobre o processo de supervisão em ensino clínico de enfermagem*

Representação foi definida como: uma construção mental resultante de um processo, pelo qual o sujeito desenvolve uma imagem relativa aos fenómenos (mundo representante) do meio ambiente (mundo

representado). Da análise das narrações dos enfermeiros elaboraram-se as categorias, sub-categorias e indicadores apresentados no quadro 7.

Realizada a análise desta área temática, podemos concluir que os enfermeiros cooperantes entendem que a supervisão em ensino clínico é um momento privilegiado de reflexão e de

QUADRO 7 – Representações do processo de supervisão em ensino clínico de enfermagem

<b>Categoria</b>	<b>Sub-Categoria</b>	<b>Indicador</b>	<b>Frequência Absoluta das Unidades de Registo</b>
<i>Conceito de supervisão</i>	—	Processo	6
		Produto	7
		<b>Total da Categoria</b>	
<i>Relevância do processo de supervisão</i>	Muito importante	Controlo e apoio do percurso formativo	1
		Desenvolvimento de competências e aptidões profissionais	2
	Pouco importante	—	—
<b>Total da Categoria</b>			<b>3</b>
<i>Factores que influenciam o processo de supervisão</i>	Facilitadores	Definição de objectivos de estágio	1
		Relação da teoria com a prática	1
		Formação	2
	Dificultadores	Observação contínua	1
		Alunos rotulados	1
	<b>Total da Categoria</b>		
<i>Responsabilidade do processo de supervisão</i>	Atribuição	Enfermeiro cooperante	7
		Docente	1
		Parcerias	2
<b>Total da Categoria</b>			<b>10</b>
<i>Características do supervisor</i>	—	Positivas	4
		Negativas	—
		<b>Total da Categoria</b>	
<b>Total da Área Temática</b>			<b>36</b>

comunicação, devendo ser contínua e orientada para o desenvolvimento pessoal, profissional e da sociedade humana. Todos os que participam no processo de supervisão devem ser competentes profissionalmente e ver o aluno holisticamente. Consideram que a supervisão visa o desenvolvimento de competências no aluno e deve promover neste uma atitude de confiança e de responsabilidade pela qualidade do ensino, mas reconhecem que existe um desfasamento entre teoria e prática no processo de supervisão em ensino clínico de enfermagem. Valorizam a supervisão que consideram demasiado importante para ser deixada ao acaso. Referem que a definição de objectivos pela instituição de formação, a relação da teoria com a prática, a vigilância contínua dos alunos e a formação inicial e contínua dos enfermeiros é fundamental para um processo de supervisão sustentado. Entendem que a responsabilidade pelo processo de supervisão é, ou deveria ser, dos enfermeiros cooperantes, embora alguns reconheçam que a responsabilidade no processo de supervisão deve ser partilhada entre docente, alunos, enfermeiros cooperantes e equipa de enfermagem. Quanto ao perfil do supervisor entendem que este deve encaixar num modelo de competências nas diferentes vertentes do conhecimento científico, técnico e sócio-relacional e sentir-se responsabilizado pela formação dos alunos.

Para finalizar a análise interpretativa dos dados recolhidos através das narrativas apresenta-se a distribuição das unidades de registo segundo a área temática. Podemos verificar, pelos elementos da tabela 1, que as áreas temáticas mais referidas pelos enfermeiros são o desenvolvimento de competências e a relação em contexto de supervisão.

## 4. Discussão dos resultados

Com base nos resultados obtidos procuramos abordar nesta secção alguns dos principais pontos de discussão que este estudo suscita. Iniciamos esta discussão por algumas considerações mais abrangentes para, de seguida, nos centrarmos em cada uma das áreas temáticas enunciadas anteriormente. Apesar de discutirmos separadamente os principais pontos emergentes da análise interpretativa, temos consciência de que estes se cruzam e se interrelacionam entre si.

Os enfermeiros cooperantes narraram episódios em que o aluno e eles próprios foram os protagonistas, dando também relevância a episódios em que intervêm os doentes e a equipa de enfermagem do serviço. Esta relevância deve-se ao facto de estes últimos protagonistas estarem sempre presentes no processo de supervisão em ensino clínico. No entanto, é surpreendente que os docentes não sejam muito referidos nas narrações dos episódios, o que nos leva a questionar o papel que os enfermeiros cooperantes lhes atribuem.

Cerca de 80% das narrações referem-se a episódios que deixam transparecer uma conotação negativa, razão pela qual lhe atribuímos valoração negativa, contra 16,67%, aos quais atribuímos valoração positiva. Na interpretação deste resultado deve, contudo, ter-se em conta a opinião de Carpenter (2000), que refere que as experiências negativas tendem a ser enfatizadas.

A maioria dos episódios relacionam-se com a prestação de cuidados de enfermagem pelo aluno, referem erros do foro técnico ou teórico e são encarados de forma negativa pelos profissionais. Os enfermeiros consideram estas situações como

TABELA 1 – Distribuição das unidades de registo segundo a área temática

Área temática	Freq. Abs. U.R.	%
Desenvolvimento de competências em ensino clínico de enfermagem	88	35,77
Relação em contexto de supervisão em ensino clínico	63	25,61
Estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico	36	14,64
Condições de trabalho para a supervisão em ensino clínico	23	9,35
Representações dos enfermeiros cooperantes sobre o processo de supervisão em ensino clínico de enfermagem	36	14,63
<b>Total</b>	<b>246</b>	<b>100,00</b>

graves pois acarretam, ou poderiam acarretar, consequências para os doentes.

Também deram realce à avaliação e à orientação em ensino clínico, processos considerados de difícil gestão e execução, pelo que poderemos concluir que são duas questões significativas para os enfermeiros.

### *Desenvolvimento de competências em ensino clínico de enfermagem*

Tal como na literatura consultada, os enfermeiros cooperantes referiram-se ao desenvolvimento de competências nos diversos actores envolvidos neste processo.

Verificámos que os enfermeiros valorizam no aluno, essencialmente, o desenvolvimento de competências atitudinais e a mobilização de competências cognitivas para a prestação de cuidados. Esta valorização não está de acordo com a opinião de Carvalhal (2003) pois esta autora refere que, para uma aprendizagem profissionalizante, além das componentes cognitivas, afectivas e relacionais, o futuro profissional de enfermagem terá que ter sempre presente as componentes psicomotoras.

Os enfermeiros escrevem também que os alunos, perante a urgência de determinado procedimento, o adiam ou referem não estar preparados teoricamente para o executarem. A este propósito, Costa (1998) refere que a prática se aprende na prática. Contudo, para o aluno “praticar” necessita primeiro de dominar a teoria. Como referem Usher e Bryan (1992:87), *“a teoria não se projecta como um conhecimento generalizado e abstracto aplicado à prática, mas como teoria situacional que, em simultâneo, penetra e emerge da prática”*.

A par da interactividade entre a teoria e a prática, os alunos necessitam de desenvolver competências comunicacionais, aprendendo a relacionar-se com os utentes e com os profissionais. Esta necessidade de aprendizagem é referenciada nos episódios pois, talvez por alguma insegurança e inexperiência, os alunos envolvem-se emocionalmente com

os doentes, originando este envolvimento, repercussões negativas para o estabelecimento da relação terapêutica.

Relativamente ao *desenvolvimento de competências no enfermeiro cooperante* os participantes neste estudo atribuem importância às capacidades ou ao desenvolvimento destas com o objectivo de conhecer as metodologias, estratégias e conteúdos da formação o que aponta para uma interligação entre as escolas de formação e os centros de estágio. Referem a flexibilidade no processo de ensino/aprendizagem, a capacidade de identificar as necessidades dos alunos e a capacidade de estimular e motivar para a aprendizagem como elementos importantes para a supervisão em ensino clínico.

Os enfermeiros cooperantes narram episódios que nos indicam que, no acto de introspecção, necessitam de ter a capacidade de análise e avaliação do desempenho e desenvolvimento dos processos de formação e de avaliação dos alunos, das suas atitudes e das do aluno, dos factores que influenciam a avaliação e de situações relacionadas com o papel dos enfermeiros cooperantes e com o processo de formação em enfermagem. A este propósito, julgamos fundamental que o supervisor analise e avalie constantemente as suas práticas supervisivas para que, através desta capacidade auto-crítica, consiga reformular ou até mesmo melhorar a sua interacção com o formando.

Quanto ao *desenvolvimento de competências no docente* os resultados mostraram-nos que os enfermeiros cooperantes, na sua maioria, referem que os docentes são apontados por não coordenarem os conteúdos programáticos com as práticas, por não possuírem a destreza exigível para a prática de cuidados e por não possuírem uma visão holística do aluno. A este propósito, Figueiredo (1995) e Franco (2000) salientam que os docentes estão afastados da prática clínica e, por isso, fazem um ensino desinserido da realidade, ou demasiado teórico para a realidade.

No entanto alguns enfermeiros referem que os docentes, pelo contacto prévio com os alunos, se encontram em vantagem para definir as necessidades destes, seleccionar a melhor metodologia, estratégia e conteúdos de formação,

reconhecendo que são mais competentes no planeamento da formação e na avaliação dos alunos. Este resultado confirma a necessidade de se proceder a uma definição mais clara dos papéis de cada um no processo supervisivo.

### *Relação em contexto de supervisão em ensino clínico*

Se recorrermos ao enquadramento teórico deste estudo, facilmente verificamos que a maioria dos autores, que já realizaram estudos no âmbito do ensino clínico, referem que a relação é muito importante no desenvolvimento de competências dos alunos. No entanto, o desenvolvimento de competências e consequente supervisão não se alicerça somente na relação, pois tem que existir um fundamento científico e técnico subjacente.

Nos episódios significativos, os enfermeiros cooperantes referiram-se maioritariamente às relações interpessoais em contexto da supervisão. Actualmente a relação é encarada, por muitos enfermeiros, como a pedra angular da supervisão, e quando questionados sobre a supervisão em ensino clínico, normalmente associam esta prática à relação que estabelecem com o aluno, ou seja, à comunicação interpessoal. Porém, as situações problemáticas na relação interpessoal não se limitam à relação supervisor – supervisionado, aparecendo referências, nas narrações, a dificuldades sentidas pelos alunos na relação com os utentes, o que suscita nestes sentimentos de insegurança, sendo necessário melhorar a auto-determinação dos alunos através do diálogo.

Os enfermeiros referiram também que o diálogo e apoio entre docentes e enfermeiros cooperantes proporcionam satisfação e constituem uma base de confirmação da avaliação dos alunos. Mas reconhecem que esta realidade nem sempre é verificada, o que faz com que os primeiros se sintam “desacreditados” na sua opinião, face à opinião dos segundos. A este respeito Figueiredo (1995) refere que há falta de comunicação efectiva entre os enfermeiros docentes e os enfermeiros dos serviços.

Além desta desacreditação por parte dos docentes, os enfermeiros referem que a equipa de

enfermagem desvaloriza o seu trabalho enquanto supervisor, podendo resultar no aumento de tensão entre alguns elementos.

As referências negativas não terminam aqui. Ao debruçarem-se acerca da comunicação entre Escolas e Instituições de Saúde, os enfermeiros referem que, na maioria dos casos, esta não existe, nem dedicação por parte da escola aos seus alunos e às suas obrigações nos campos de estágio. Por vezes esta comunicação é referida como satisfatória, mas nunca como boa. Franco (2000) aponta, como uma das prováveis razões deste afastamento, a “desarticulação” real entre a teoria e a prática. A este propósito, Abreu (2003) sugere que um dos caminhos a seguir poderá ser o estabelecimento de parcerias entre escolas e instituições de saúde, de cujo processo ambas beneficiarão.

### *Estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico*

Verificámos que, na narração dos episódios significativos, os enfermeiros referiram diversas estratégias muito semelhantes às enunciadas por Carvalho (2003).

Referem que, perante uma situação problema, os enfermeiros necessitam de clarificar, interpretar, confrontar e avaliar a situação para posteriormente reflectirem, reconstruírem e aplicarem as estratégias com o objectivo de encontrar soluções. Os resultados encontrados vão ao encontro da opinião de Martin (1991). Este autor considera que, para promover a apropriação de saberes no estudante, é indispensável explorar situações de cuidados, de trabalho e pedagógicos, de modo a permitir ao estudante o desenvolvimento e o exercício das suas faculdades mentais perante casos reais, levando a que passe da apreensão concreta de uma situação para a representação abstracta e conceptual.

Ao longo das narrativas surgiram referências a práticas reflexivas e ao melhoramento do projecto “profissional” do aluno no que respeita a objectivos e actividades. Na nossa opinião, esta reconstrução só pode surgir após a análise detalhada com o aluno, o que implica que este consiga delinear o seu percurso profissional discutindo e argumentando as

linhas que o orientaram quando questionado pelo supervisor. Esta estratégia é benéfica na medida em que dá ao aluno alguma liberdade de programar o seu percurso.

No processo de Supervisão também foram referenciadas, como estratégias, a análise de casos e as demonstrações. Consideramos que tanto a análise de casos como as demonstrações são estratégias eficazes no ensino prático. Através da análise de casos o aluno consegue desenvolver o seu raciocínio e perceber a fundamentação para a execução das intervenções de enfermagem. Através das demonstrações os enfermeiros cooperantes conseguem transmitir aos alunos as técnicas necessárias para o seu exercício, necessitando, a par destas demonstrações, de fundamentar teoricamente cada procedimento, evidenciando assim, junto dos alunos, que as técnicas não são desprovidas de conhecimento científico.

### *Condições de trabalho para a supervisão em ensino clínico*

Os enfermeiros valorizam o ambiente clínico e a permanência do enfermeiro cooperante e do docente como condições essenciais para a supervisão em ensino clínico, pois só com uma articulação permanente e eficaz entre o docente e o enfermeiro cooperante se conseguirá reunir as condições ideais para a supervisão em ensino clínico.

Quanto à disponibilidade do docente, os enfermeiros cooperantes destacam que há falta de docentes e falta de tempo. Relativamente à disponibilidade dos enfermeiros cooperantes, a sobrecarga de serviço conduz a uma supervisão deficitária, levando a que seja mais fácil fazer do que ajudar e orientar a fazer. A falta de apoio e impossibilidade de questionamento imediato é referido como consequência da falta de tempo com que os enfermeiros se deparam nos seus turnos.

Esta é uma realidade que se vive actualmente nos serviços, pois a redução de profissionais e consequente sobrecarga de trabalho leva a que os enfermeiros não tenham tempo para aguardar que o aluno reflecta e desenvolva o seu plano de acção.

Os enfermeiros, como se vêem constantemente limitados pelo factor tempo, elaboram eles mesmos a resposta, limitando desta forma a aprendizagem do aluno. Não é por isso de estranhar que, como já foi referido, por vezes não valorizem a capacidade estratégica dos alunos. Na realidade, para orientar estudantes em ensino clínico, tendo por base uma formação reflexiva, é necessário mais tempo para a reflexão, discussão e análise do que se vai desenvolvendo ao longo da prática clínica.

### *Representações dos enfermeiros cooperantes sobre o processo de supervisão em ensino clínico de enfermagem*

Nas narrativas dos enfermeiros verificámos que não surgiu uma definição completa de supervisão. No entanto, através da leitura da globalidade das narrações conseguimos aperceber-nos de que os enfermeiros, na sua maioria, têm uma concepção do que é a supervisão. Verificámos que as ideias referidas pelos enfermeiros não divergem em muito das que surgem na literatura da especialidade: no entanto utilizam por vezes indiscriminadamente os termos supervisão e orientação. Eles referem que a supervisão em ensino clínico é um momento privilegiado de reflexão e de comunicação, devendo ser contínua e orientada para o desenvolvimento pessoal, o desenvolvimento profissional e o desenvolvimento da sociedade humana.

Pela análise das narrativas, dos referentes teóricos e da própria experiência profissional, podemos concluir que o processo de supervisão é subjectivo, e que actualmente não existe uma linha orientadora comum para a supervisão em ensino clínico de enfermagem, guiando-se cada supervisor pelas suas concepções e experiências anteriores.

Como sugestão para a resolução desta situação problemática que se vive actualmente, os enfermeiros cooperantes afirmam que a definição de objectivos pela instituição de formação, a relação da teoria com a prática, a vigilância contínua dos alunos e a formação inicial e contínua dos enfermeiros é fundamental para um processo de supervisão sustentado. Concordamos com a sua opinião.

Os enfermeiros são de opinião de que o perfil do supervisor deve encaixar num modelo de competências nas diferentes vertentes do conhecimento científico, técnico e sócio-relacional e de responsabilização pela formação dos alunos. Embora dito por outras palavras, esta opinião está de acordo com a de Carvalhal (2003), pois esta autora refere que o papel do supervisor é acompanhar um indivíduo ou grupo, no sentido de motivar e incentivar, dialogar, esclarecer e encaminhar para uma meta previamente determinada.

## 5. Conclusões

O estudo realizado permite realçar que a supervisão em ensino clínico é fundamental para o crescimento profissional e pessoal do futuro enfermeiro.

Para proporcionar aos alunos de enfermagem um ambiente facilitador da aprendizagem e uma supervisão centrada na pessoa é fundamental que a comunicação entre os actores e instituições intervenientes no ensino clínico seja melhorada. Para tal, e seguindo a premissa de que o ensino deve ser o impulsionador da mudança, devem ser reconhecidas as capacidades dos enfermeiros cooperantes para a supervisão dos futuros profissionais de enfermagem.

Embora no presente estudo os enfermeiros afirmem que participam na supervisão em ensino clínico, reconhecem que esta participação deve ser mais activa e mais valorizada, ou seja, deve constituir um processo dinâmico que tem como finalidade comunicar de uma forma eficaz, com o intuito de um maior empenho e desempenho das partes envolvidas, desde o planeamento até à avaliação.

Para se conseguir a mudança no sentido de uma articulação efectiva é necessário que os enfermeiros cooperantes participem na elaboração do planeamento do ensino clínico e em outras actividades que possam facilitar a integração da teoria na prática e que se façam reuniões entre todos os intervenientes no ensino clínico, incluindo o aluno, para planear as actividades a desenvolver

no processo, e, ainda, para detectar as necessidades de formação. É ainda necessário que se realizem acções de formação em supervisão, de acordo com as necessidades sentidas pelos enfermeiros cooperantes.

Os resultados do estudo levantam novas interrogações e sugerem novas pistas de investigação. Entre outros aspectos, torna-se evidente a importância de investigar a relação mais directa entre as escolas promotoras de formação e as instituições de saúde onde se realizam os ensinamentos clínicos.

Este trabalho abriu ainda outras perspectivas de estudo acerca deste assunto que tem sido pouco trabalhado, apesar de se saber que a supervisão em ensino clínico contribui para o desenvolvimento global do aluno. É fundamental que todos os intervenientes em ensino clínico orientem a formação dos seus alunos na aquisição de concepções de cuidados consentâneos com o paradigma de formação emergente, tornando os alunos o centro e motor de todo o ensino em enfermagem. Assim, torna-se pertinente um estudo mais aprofundado das implicações que as relações interpessoais têm na autonomia do futuro profissional e das estratégias de supervisão e em que medida podem influenciar a construção do conhecimento dos alunos.

Pensamos também que seria importante estudar como é que os enfermeiros cooperantes podem ajudar o aluno a ultrapassar situações problema e quais as estratégias a utilizar nos campos de ensino clínico para lidar com a morte/sofrimento.

Para finalizar resta-nos acrescentar que através deste estudo verificámos que a supervisão desempenha, hoje, uma função muito importante na área da construção do conhecimento profissional no aluno de enfermagem. Esta função tem vindo a consolidar-se e a diferenciar-se, mas ainda existe um longo percurso a construir que certamente o será, também, pela via da investigação. Poder-se-á afirmar que só através do entrosamento dos contributos supervisivos de todos os intervenientes em ensino clínico, poderemos alcançar a meta tão referenciada neste estudo: a formação de futuros profissionais de enfermagem competentes a todos os níveis.

## Bibliografia

ABREU, W. (2003) – **Supervisão, qualidade e ensinamentos clínicos: que parcerias para a excelência em saúde?** Coimbra: Formasau.

ALARCÃO, I. (2001) – **Escola reflexiva e nova racionalidade.** Porto Alegre: Artmed.

BELO, A. P. (2003) – **Supervisão em ensino clínico de enfermagem: perspectiva do aluno.** Aveiro: Universidade de Aveiro. Departamento de Didáctica e Tecnologia Educativa. Tese de mestrado.

CARPENTER, J. (2000) – **Critical incident technique: method at a glance** [Em linha]. [Consult. Set. 2003]. Disponível em WWW: <URL: <http://medir.ohsu.edu/~carpentj/cit.html>>.

CARVALHAL, R. (2003) – **Parcerias na formação. Papel dos orientadores clínicos: perspectivas dos actores.** Loures: Lusociência.

COLLIÉRE, M. (1989) – **Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem.** Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.

COSTA, M. A. (1998) – **Enfermeiros: dos percursos de formação à produção de cuidados.** Lisboa: Fim de Século.

DUBAR, C. (1997) – Formação, trabalho e identidades profissionais. In CANÁRIO, R., org. – **Formação e situações de trabalho.** Porto: Porto Editora.

ESPADINHA, A.; REIS, M. (1997) – A colaboração escola/serviços. **Nursing.** Ano 10, n.º 114, p. 31-34.

FIGUEIREDO, M. B. (1995) – Do ensino à prática. **Enfermagem em Foco.** N.º 5, p. 16-19.

FONSECA, M. J. (2004) – **Supervisão em ensinamentos clínicos de enfermagem: perspectiva do docente.** Aveiro: Universidade de Aveiro. Departamento de Didáctica e Tecnologia Educativa. Tese de mestrado.

FRANCO, J. J. S. (2000) – Orientação de alunos em ensino clínico de enfermagem: problemáticas específicas e perspectivas de actuação. **Investigação em Enfermagem.** N.º 1, p. 32-50.

MARTIN, C. (1991) – **Soigner pour apprendre-acuerir un savoir infirmière.** Giromagny: L.E.P.

MOSCOVICI, S. (1978) – **A representação social da psicanálise.** Rio de Janeiro: Zahar.

QUINN, F. M. (1988) – **The principles and practice of nurse education.** 2<sup>nd</sup> ed. London: Chapman and Hall.

RODRIGUES, M. Â. (1999) – **Metodologias de análise de necessidades de formação na formação contínua de professores: contributos para o seu estudo.** Lisboa: Universidade de Lisboa. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Tese de doutoramento.

SIMÕES, J. F. F. L. (2004) – **Supervisão em ensino clínico de enfermagem: a perspectiva dos enfermeiros cooperantes.** Aveiro: Universidade de Aveiro. Departamento de Didáctica e Tecnologia Educativa. Tese de mestrado.

USHER, R.; BRYAN, I. (1992) – **La educación de adultos como teoría, práctica y investigación. El triángulo cautivo.** Madrid: Morata.