



## Artigo de Reflexão

### REFLEXÕES SOBRE RELAÇÃO E INTERAÇÃO SUPERVISIVA EM ENSINO CLÍNICO DE ENFERMAGEM

*REFLECTIONS ON THE SUPERVISED RELATIONSHIP AND INTERACTION IN NURSING CLINICAL TRAINING*

*REFLEXIONES ACERCA DE LA RELACIÓN E INTERACCIÓN SUPERVISIVA EN ENSEÑANZA CLÍNICA DE ENFERMERÍA*

Inês Alves da Rocha e Silva Rocha<sup>1</sup>, António Luís Rodrigues Faria de Carvalho<sup>2</sup>

A presente reflexão enquadra-se na área de Supervisão Clínica em Enfermagem, incidindo nas relações que o estudante desenvolve durante o ensino clínico. Pela evidência, constata-se que, em ensino clínico, o estudante aprende e consolida conteúdos verbais, procedimentais e atitudinais. A relação estabelecida com os pares, os professores e os tutores vai contribuir para a sua identidade profissional. Neste estudo é salientado o importante contributo da supervisão no desenvolvimento de um pensamento reflexivo no estudante de licenciatura em Enfermagem, em Portugal, como promotor de mudança das práticas, assegurando a qualidade e a segurança dos cuidados prestados. São ainda explanadas as características que o tutor deverá apresentar para potenciar o desenvolvimento do estudante, assim como são evidenciadas possíveis soluções para as limitações existentes na realidade dos contextos de ensino clínico.

**Descritores:** Supervisão de Enfermagem; Aprendizagem; Educação em Enfermagem; Relações Interprofissionais.

This reflection fits into the area of Clinical Supervision in Nursing focusing on relationships that the student develops during clinical training. It seems that in clinical training the student not only learns but also consolidates verbal, procedural and attitudinal contents. The relationship established with peers, teachers and tutors will contribute to their professional identity. It is underlined the importance of the contribution of clinical supervision for the development of a reflective thinking in students in Portugal, as highlighted here, which influences the changes in nursing practices, as well as ensuring the quality and safety of the care provided. The characteristics that the tutor must have to improve the development of the students are also explained as well as the possible solutions for the existing limitations of clinical training contexts.

**Descriptors:** Nursing, Supervisory; Learning; Education, Nursing; Interprofessional Relations.

La presente reflexión se encuadra en el área de supervisión clínica en Enfermería, enfocándose en las relaciones que el estudiante desarrolla durante la enseñanza clínica. Por la evidencia, se comprobó que, en la enseñanza clínica, el estudiante aprende y consolida contenidos verbales, protocolares y actitudinales. La relación con los pares, profesores y tutores va a contribuir para su identidad profesional. En este estudio es destacada la importante contribución de la supervisión clínica en el desarrollo del pensamiento reflexivo en el estudiante licenciado en enfermería en Portugal, como promotor de cambios en las prácticas, garantizando la calidad y seguridad de la atención ofrecida. Además, son explicadas las características que el tutor deberá presentar para potenciar el desarrollo estudiante, así como son evidenciadas posibles soluciones para limitaciones existentes en la realidad de los contextos de la enseñanza clínica.

**Descriptoros:** Supervisión de Enfermería; Aprendizaje; Educación en Enfermería; Relaciones Interprofesionales.

<sup>1</sup>Enfermeira do Centro Hospitalar de São João, E.P.E., Serviço de Neurocirurgia, Porto, Portugal. Pós-graduada em Supervisão Clínica em Enfermagem pela Escola Superior de Enfermagem do Porto. Matosinhos, Portugal. E-mail: inesarsrocha@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeiro. Doutor em Ciências da Educação pela Universidade de Santiago de Compostela (Espanha). Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal. E-mail: luiscarvalho@esenf.pt

## INTRODUÇÃO

O presente artigo enquadra-se na área de Supervisão Clínica em Enfermagem e incide na relação supervisiva, procurando refletir sobre a sua importância para a aprendizagem em ensino clínico na realidade portuguesa.

Segundo a Ordem dos Enfermeiros<sup>(1)</sup>, entidade reguladora da profissão de Enfermagem em Portugal, o enfermeiro de cuidados gerais deverá desenvolver competências ao nível da comunicação e relação interpessoal. De fato, as relações que o estudante estabelece durante o ensino clínico e especialmente a maneira como as estabelece, permitir-lhe-á adquirir competências para exercer cuidados de excelência como futuro profissional de enfermagem. É integrado na equipe de enfermagem que o estudante estabelece relações mais equitativas e próximas com os enfermeiros do exercício, aprendendo com eles a "enfermagem prática", o que vai facilitar a sua inserção no mundo do trabalho através de regras de funcionamento e de organização<sup>(2)</sup>.

No processo de aprendizagem em ensino clínico participam vários intervenientes: os docentes, o enfermeiro cooperante ou tutor, os utentes, a equipe de saúde, com realce para os enfermeiros, o grupo de estágio, ou seja, os outros estudantes e a sociedade em geral<sup>(3)</sup>.

Foi realizado um estudo reflexivo, cuja fundamentação se baseia na formulação discursiva aprofundada relativamente à relação e interação supervisiva em ensino clínico de enfermagem, com o objetivo de discutir e refletir teoricamente sobre este tema específico.

Tendo como foco a triangulação docente/estudante/enfermeiro e a relação estabelecida entre os estudantes (grupo de pares), abordar-se-á,

numa primeira parte, a evidência científica no que respeita aos contributos que o estudante poderá obter dos atores mencionados. Seguidamente, descrever-se-á o que, de acordo com a literatura, é esperado do docente, do tutor, do estudante e da relação em contexto de supervisão em enfermagem, quer por parte do tutor, quer do estudante, ou seja, quais as características que ele evidencia serem fulcrais para a sua aprendizagem/desenvolvimento em contexto clínico. Por último, referir-se-ão as limitações que em ensino clínico, no que respeita às relações e à comunicação, poderão condicionar o desenvolvimento do estudante.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Os intervenientes no processo de ensino/aprendizagem em ensino clínico

O ensino clínico reveste-se de grande importância no processo de formação do estudante, sendo o "coração" da educação profissional em Enfermagem. De fato, este constitui-se como um meio privilegiado na formação, uma vez que reúne condições para que o estudante apreenda o seu próprio modo de aprendizagem ou lance as bases necessárias à construção dos seus conhecimentos profissionais, sendo que é através das inter-relações com os enfermeiros e outros que, para além de uma aprendizagem real e efetiva, o mesmo constrói a sua identidade profissional<sup>(4-5)</sup>.

A Enfermagem é uma ciência que tem como objeto de estudo a resposta humana aos problemas de saúde e aos processos de vida assim como as transições enfrentadas pelos indivíduos, famílias e grupos, ao longo do ciclo de vida, pelo que é na interação com as pessoas, que o estudante se poderá formar como futuro profissional de saúde. Por isso, é determinante que no

Curso de Licenciatura em Enfermagem exista uma componente teórica e outra prática e que estas vão alternando, pois a produção de competências não cabe só à escola mas também ao local de trabalho, uma vez que é no agir em situações que se desenvolvem as competências ou, dito de outro modo, a ciência e a arte dos cuidados de enfermagem formam um todo integrado<sup>(2,6-7)</sup>.

É em ensino clínico que o estudante, para além de poder aprender a pôr em prática e aprofundar conhecimentos adquiridos na escola, é confrontado com as situações reais do trabalho de enfermagem, constituindo-se estas como momentos fulcrais para o seu desenvolvimento individual e profissional<sup>(3)</sup>. São, assim, vários os atores envolvidos neste processo, compreendendo-se que todos são potenciadores do desenvolvimento individual e profissional do estudante, uma vez que só através da plena interação entre o indivíduo, a formação e o contexto de trabalho é que são desenvolvidas capacidades de resolução de problemas e de pensamento crítico<sup>(2)</sup>. O saber profissional do estudante é não só construído através de interações com profissionais de saúde, mas também através da análise das práticas quotidianas dos enfermeiros, relacionando-as com os saberes teóricos.

Poder-se-á, então, afirmar que o estudante em ensino clínico depara-se com situações novas, o que origina o desenvolvimento de competências associadas à transição de estudante para enfermeiro. Esta transição deverá assentar em uma reflexão crítica por parte do estudante sobre as situações de trabalho vivenciadas, mais concretamente, sobre a experiência adquirida em ensino clínico<sup>(8)</sup>.

Esta experiência deverá ter como objetivo reforçar o potencial do estudante sobre o meio ambiente, visando o desenvolvimento da capacidade de transferir

as competências adquiridas de uma situação para outra, fazendo com que o mesmo seja capaz de utilizar, efetivamente, tais aptidões em situações de trabalho diferentes. Com efeito, só o ensino clínico proporcionará ao estudante a consolidação e o desenvolvimento de novos conhecimentos, ou seja, permitirá desenvolver um saber contextualizado, uma vez que é em ensino clínico que o estudante começa a compreender o porquê de determinados conhecimentos teóricos e, assim, a realidade dos cuidados de enfermagem começa a ser interiorizada<sup>(3,9)</sup>. São exemplos do desenvolvimento dessas competências práticas, o trabalhar em equipe, a tomada de decisão fundamentada e a comunicação eficiente<sup>(10)</sup>.

Existe uma série de princípios que também se aplicam à realidade do ensino clínico de enfermagem, destacando-se o princípio da relação interpessoal e o princípio da relação intercontextual<sup>(2,11)</sup>. O primeiro admite que a ação dos outros pode ser um fator de desenvolvimento, pelo que a presença do docente, sobretudo na fase inicial, dá segurança e ajuda a estabelecer a relação entre os contextos. Por sua vez, o conhecimento intercontextual, aceita que o mundo da escola é diferente e que este se tem mostrado distante do mundo dos serviços onde se realizam os ensinamentos clínicos. Deverá pois, estabelecer-se uma rede de canais abertos entre os dois locais com a finalidade de facilitar a formação, ou seja, estabelecer relações, romper barreiras e criar sinergias.

É então necessário uma maior articulação entre a escola e os serviços de saúde onde se realizam os ensinamentos clínicos, no sentido destes se efetivarem como uma experiência enriquecedora no desenvolvimento do estudante, a fim de que se torne um profissional de saúde competente, reflexivo e que se integre facilmente nos vários contextos de saúde. Nesse sentido, o

estudante necessita de se identificar com uma função-modelo de exercício clínico<sup>(2)</sup>. Com efeito, são os enfermeiros, em detrimento dos professores, que maior influência têm sobre os estudantes na sua aprendizagem em contexto da prática<sup>(12)</sup>.

Neste seguimento, os docentes deverão motivar, sensibilizar e consciencializar os enfermeiros para o património pedagógico que assumem e, do qual, muitas das vezes não têm conhecimento. Importa ainda salientar que a cooperação entre professores e enfermeiros é crucial, devendo-se enquadrar num contexto mais amplo de formação, no sentido de entender a formação inicial apenas como o início da formação contínua, que deve acompanhar o profissional ao longo de toda a carreira.

### **A relação e interação supervisiva em contexto de ensino clínico**

O ensino clínico constitui-se como um momento fulcral no processo de ensino/aprendizagem do estudante, uma vez que lhe permite estabelecer uma série de interações com diferentes grupos e pessoas que muito vão contribuir para o seu desenvolvimento pessoal, profissional e social. No que respeita aos atores do processo de ensino/aprendizagem em ensino clínico, pode dizer-se que o docente, o tutor e o estudante são os três atores fundamentais, cada um representando papéis diferentes, embora em interação<sup>(3)</sup>.

O essencial do ato educativo passa-se entre o educador e o educando e implica essencialmente fenómenos de comunicação e influência, referindo que muitos problemas dos educadores situam-se ao nível da relação com o educando ou têm sobre ela reflexos importantes<sup>(13)</sup>. Desta forma, os efeitos, esperados ou não, de qualquer processo de educação dependem do modo como se estruturam as interações e se desenvolve

a relação entre ambos. Nesse sentido, a prática pedagógica deve ser constantemente repensada, reavaliada e reconstruída, devendo o educador e o educando ter um papel ativo nesse processo<sup>(5)</sup>. O reconhecimento da importância da relação interpessoal por professores e estudantes poderá ajudar à compreensão das situações ocorridas durante o processo de supervisão clínica, encontrando dessa forma as soluções para elas.

Sendo a supervisão clínica um processo mediador no desenvolvimento do formando e do supervisor, a interação criada entre ambos vai constituir-se como um fator facilitador ou inibidor da aprendizagem<sup>(14)</sup>. De fato, o contato do estudante com professores e profissionais que não se revelam como modelos positivos e sim como intimidatórios, tenderá a aumentar o nível de ansiedade do estudante, agravando o seu estresse, o que poderá conduzir a problemas no decurso do ensino clínico. Tem sido demonstrado que a existência de um clima de apoio favorece diversos tipos de aquisições, constituindo-se em uma das condições mais importantes, ou talvez mesmo a condição mais importante, para melhorar a aprendizagem<sup>(13)</sup>.

Na verdade, se é certo que as exigências a que o estudante está submetido o tornam mais vulnerável, comprometendo o desenvolvimento harmonioso da aprendizagem, e que o estresse não controlado o pode prejudicar e comprometer a qualidade de cuidados, compreende-se então que o estudante estará perante uma situação de estresse com desgaste físico e mental que pode evoluir para *burnout*, quando a quantidade e a qualidade excessiva de exigências ultrapassam a sua capacidade de desempenho, prolongando-se no tempo. Neste sentido, é importante que o estudante adquira competências para enfrentar situações de estresse e, de igual modo, o docente e supervisores clínicos construam

ambientes psicologicamente recetivos e acolhedores, que visem a diminuição das fontes de estresse e a promoção de competências para que o estudante consiga lidar eficazmente com as situações.

Constata-se que não existe um modelo de relação, uma forma adequada e única de interação<sup>(8)</sup>. No entanto, é necessário que a interação se desenvolva em um ambiente de confiança e de interajuda afetiva e cognitivamente estimulante, para que este processo apoie e estimule cada um a progredir e a criar o seu estilo pessoal de intervenção<sup>(15)</sup>. A comunicação entre o supervisor clínico e o estudante deverá então ser funcional, devendo, por isso, ser circular e contínua, sem rutura de nível ou de retroação, uma vez que a mesma possui um carácter cibernético, ou seja, o enunciado de um dos parceiros influencia/exerce um efeito de controle sobre a reação do outro<sup>(16)</sup>.

Ainda de salientar, é a nova conceção da relação entre supervisor clínico e estudante, e da relação de ambos com o saber. Se na pedagogia tradicional o professor era o mediador entre o estudante e o saber,

agora é o saber medianeiro entre o professor e o estudante. Por outras palavras, o professor não possui um saber construído *a priori* para transmitir ao estudante, antes ambos se empenham solidariamente na construção de um saber comum.

O ponto de partida para esta nova pedagogia é a perceção de que cada membro do grupo, seja professor ou estudante, possua recursos que pode colocar ao dispor de todos e a convicção de que os recursos do estudante são tão apreciáveis como os do professor<sup>(13)</sup>. Nesse sentido, cabe essencialmente ao supervisor clínico uma função de facilitador, a começar pela promoção de liberdade dos estudantes, uma vez que é o grupo que, livremente, conduz o processo de aprendizagem, mobilizando para isso todos os recursos disponíveis.

O quadro que se segue tem como objetivo explanar melhor a temática da relação e interação supervisiva em contexto de ensino clínico, uma vez que estão explícitas as representações dos atores intervenientes nesse processo, quer por parte do tutor, quer do próprio estudante.

**Quadro 1** - Representações dos atores intervenientes em ensino clínico e da relação por parte do tutor e do estudante

	<b>Tutor</b>	<b>Estudante</b>
O docente como supervisor do ensino clínico de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Encontra-se em vantagem para definir as necessidades do estudante na seleção de estratégias e conteúdos de formação.</li> <li>. É apontado por não coordenar os conteúdos programáticos com as práticas e por não possuir a destreza exigível para a prática de cuidados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Bom modelo quando: gosta de ensinar; demonstra habilidades práticas e tomada de decisão fundamentada; é imparcial.</li> <li>. Inibe o processo de ensino/aprendizagem quando não possibilita uma certa independência ao estudante.</li> </ul>
O tutor como supervisor do ensino clínico de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Tem flexibilidade no processo de ensino/aprendizagem: estimula e motiva para a aprendizagem.</li> <li>. Realça a interligação entre a escola e o local de estágio.</li> <li>. Tem que ser capaz de se autosupervisionar, desenvolvendo a capacidade de aprendizagem, a reflexão e a responsabilidade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Bom modelo quando: é organizado e fornece suporte dando feedback positivo; respeita o tempo de aprendizagem de cada estudante; tem boa relação com o estudante, utentes e equipe de enfermagem; demonstra vastos conhecimentos sobre enfermagem; presta cuidados de excelência.</li> </ul>
O estudante em ensino clínico de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Valorização do desenvolvimento de competências atitudinais e comunicacionais na relação com utentes/profissionais e competências cognitivas para a prestação de cuidados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. O suporte dos pares envolve três dimensões: facilitar a aprendizagem; promover um suporte emocional; assistir nas tarefas relacionadas com a execução de procedimentos.</li> <li>. Ao longo do tempo, torna-se mais independente dos seus supervisores e mais dependente dos seus colegas.</li> </ul>
A relação em contexto de supervisão em ensino clínico de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> <li>. É crucial a capacidade de comunicação assertiva e gestão de emoções e o diálogo e apoio entre docentes e tutores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Aprendizagem ótima quando se sente apoiado pelo docente, tutor e grupo de pares (boa relação entre todos os intervenientes).</li> </ul>

Fonte: Simões et al. (2008); Campbell et al. (1994)

**A realidade dos contextos de ensino clínico**

Desde cedo que a articulação teoria/prática é uma preocupação internacional no mundo da enfermagem. Com efeito, alguns autores entendem que o conceito de "enfermagem ideal" é associado aos docentes que escrevem e ensinam enfermagem como ela deveria ser, enquanto a "enfermagem real" é identificada como a que os enfermeiros praticam nos serviços, o que deixa antever uma dificuldade de comunicação entre estes dois atores. Desta situação emergem duas subculturas com características distintas e muitas vezes opostas, pelo que o processo de socialização profissional do estudante pode ser inadequado, uma vez que esta dualidade pode originar simultaneamente sentimentos de desamparo, impotência, frustração e insatisfação.

Contudo, poder-se-á defender a existência de uma tensão entre o exercício da docência e o exercício

de enfermagem em contexto clínico, pois considera-se que é essa clivagem que vai levar à mudança das práticas, sendo a formação o ponto de viragem. Efetivamente, é através da reflexão e análise crítica do quotidiano que se promove no estudante um pensamento reflexivo e o equacionar de outras perspectivas na visão dos problemas, ou seja, o questionamento dos defasamentos entre a formação e o exercício profissional é que conduzirá a uma dinâmica de mudança<sup>(5)</sup>.

A aprendizagem significativa deve ser implementada, procedendo-se à conexão de saberes e métodos com a prática de debate crítico entre e com os estudantes<sup>(14)</sup>. Constata-se que a prática reflexiva tem vindo a ser usada para diminuir o defasamento existente entre a teoria e a prática de enfermagem, assim como,

desenvolver o conhecimento em Enfermagem baseado na prática<sup>(3)</sup>. É então necessário haver uma pedagogia de alternância, que explore reciprocamente as competências adquiridas nos diferentes espaços de formação, criando e formalizando condições de interatividade e sensibilizando os diferentes atores para os seus papéis complementares. Além disso, é cada vez mais urgente refletir sobre os cursos de enfermagem com o intuito de os adequar à realidade, uma vez que muitos ainda aplicam uma abordagem científica descontextualizada, o que leva a que o estudante não seja preparado no sentido de se tornar um profissional competente<sup>(14)</sup>.

Porém, o defasamento entre teoria e prática poderá ser resolvido desde que haja um enfermeiro que integre as competências exigidas pela docência/escola e as competências exigidas pelos enfermeiros/instituição: o tutor. Tendo em atenção a permanente evolução quer do conhecimento científico, quer das condições de desempenho, cria-se a figura do professor praticante (epítome da boa prática), aquele que ao mesmo tempo leciona em sala de aula e trabalha no campo da prática clínica, defendendo-se assim que o professor da escola seja em simultâneo enfermeiro do exercício clínico, fazendo a articulação entre teoria/prática.

O supervisor clínico tem, no desenvolvimento pessoal, social e profissional do estudante, um papel muito importante, uma vez que apesar da questão da articulação entre a teoria e a prática ser considerada como uma das principais dificuldades do processo formativo, esta depende da maneira como cada formando aproveita os conhecimentos teóricos perspectivando as suas implicações práticas. Os estudantes são frequentemente pressionados a conformarem-se com as práticas existentes, em vez de refletirem sobre as mesmas, sendo isto o resultado do

defasamento existente entre o que eles aprenderam no curso de enfermagem e a realidade dos contextos da prática. Nesse sentido, o supervisor clínico desempenha um papel fulcral, na medida em que ao acompanhar a pessoa, desde estudante a profissional, permite a criação de espaços reflexivos e a partilha de experiências que muito contribuirá para a edificação da personalidade da pessoa e sua consciencialização enquanto enfermeiro<sup>(8)</sup>.

O processo de supervisão clínica, personificado no contexto de ensino clínico pelo supervisor clínico, deve não só atender ao desenvolvimento de competências, fornecendo suporte e encorajamento pessoal e profissional, mas também à segurança das práticas<sup>(10)</sup>. De fato, uma das tarefas fundamentais do processo de supervisão clínica é precisamente avaliar a qualidade dos cuidados ao utente, através de critérios de verificação e mensuração discutidos na relação supervisiva e resultados das práticas, a par de proporcionar ao supervisionado reflexões sobre as suas práticas através da formação, contribuindo para o incremento das suas habilidades e de fornecer suporte aos profissionais, no desempenho da sua prática clínica, nos vários contextos das áreas de saúde<sup>(17)</sup>.

A supervisão clínica é especialmente útil para a partilha de sentimentos, emoções e experiências clínicas vivenciadas pelos futuros enfermeiros, pois permite a criação de um ambiente de reflexão e suporte, tornando-se um valioso componente de apoio na compreensão das suas necessidades e anseios<sup>(18)</sup>. Neste sentido, mais importante do que a existência de normas rígidas e inflexíveis no processo de supervisão, é fundamental a presença de uma atmosfera de reflexão, pois só assim se pode assegurar e garantir a segurança dos cuidados, pelo que a supervisão clínica é uma das dimensões relevantes dos processos da qualidade e da

acreditação, tendo em conta os ganhos que proporciona a nível de assistência<sup>(10)</sup>.

O processo de supervisão clínica constitui-se como a matriz essencial que visa assegurar cuidados de qualidade e segurança aos utentes e profissionais, baseando-se, então, em métodos de experimentação e reflexão, com o intuito de analisar e intervir responsabilmente nas diferentes situações, de forma a diminuir os níveis de ansiedade e aumentar a disponibilidade emocional e psicológica, possibilitando ao enfermeiro estabelecer relações de ajuda<sup>(10)</sup>.

### REFLEXÕES FINAIS

O ensino clínico é um processo complexo, pois requer do estudante uma nova adaptação, em que é esperado que dê resposta a múltiplas exigências e, igualmente, que desenvolva os seus conhecimentos, adquira competências para o cuidar e crie a sua identidade profissional. É em ensino clínico que o estudante forma, de modo particular e progressivo, o seu sistema de valores, o seu sentido ético e as suas normas de comportamento profissional, em função das suas próprias características, das dos utentes, da estrutura e das conceções de cuidados de enfermagem em vigor. Deste modo, dever-se-á permitir ao estudante nesse contexto, imitar, rejeitar e experimentar, por ele próprio, as práticas, os comportamentos profissionais e os conhecimentos adquiridos.

Em ensino clínico existem três intervenientes maiores no processo de formação: o docente, que deve ser perspectivado como facilitador no processo de aprendizagem, tendo o papel de supervisor; o tutor, encarado não só como facilitador da integração no serviço, como também supervisor da aprendizagem dos estudantes na prática clínica; e o estudante, como sujeito ativo, responsável pela sua formação na

perspectiva de uma autonomia na resposta aos desafios e exigências da profissão.

Constata-se também a necessidade de uma articulação mais eficiente entre a escola e a instituição onde o estudante realiza o ensino clínico, admitindo-se que tal fato trará benefícios não só ao estudante, como também aos docentes e tutores. É ainda evidenciada que a colaboração/articulação entre os dois locais de formação terá repercussões para o processo ensino/aprendizagem.

Nesse sentido, de forma a não permitir o efeito "esquizofreniante" que esta separação entre a teoria e a prática poderá provocar no estudante, o docente deverá ser capaz de levá-lo a refletir, a pensar e a tomar decisões que contribuam para o seu desenvolvimento pessoal e profissional. Deste modo, deve ser dado ao estudante tempo não só para prestar os cuidados, mas também para discutir e avaliá-los, impondo-se a atribuição de uma carga de trabalho adequada. Efetivamente, devem ser reconhecidas as capacidades profissionais dos enfermeiros da prática, aproveitando as suas potencialidades, uma vez que os serviços são um centro de recursos para a aprendizagem, possuindo informação que não se consegue nos livros.

De fato, uma das dificuldades no desenvolvimento da supervisão clínica prende-se com a escassa comunicação entre o docente e o tutor, nomeadamente no que respeita aos aspectos operacionais (objetivo, tempo de trabalho, obrigações mútuas), podendo-se gerar conflitos quanto às competências de cada um. Com o objetivo de solucionar ou pelo menos de diminuir o defasamento existente entre a escola e as instituições, é imperativo haver uma clarificação prévia do conjunto de obrigações a que um e outro interveniente se compromete no ato de aceitação do enquadramento do estudante. Há autores que partilham a ideia da criação



de espaços onde docentes e enfermeiros pudessem refletir criticamente sobre as suas experiências de trabalho. Deste modo, e a propósito da motivação para a colaboração escola/serviços, deverá ser tida em conta a possibilidade de recompensa aos enfermeiros, passando por: reconhecimento e valorização curricular; acréscimo no vencimento; redução de tempo de serviço ou projetos de investigação conjunta. Será então através do caminho trilhado em conjunto, materializado em projetos de investigação/ação que se concretizará a ligação entre teoria e prática na formação em enfermagem.

Muitas vezes, o estudante refere não se sentir parte integrante da equipe de enfermagem, mas antes "tapa-buracos", pelo que deve evitar-se que os estudantes sejam meros executores de "atividades rotineiras" dos cuidados de enfermagem a prestar, e que o seu trabalho seja de substituição de enfermeiros que, por qualquer razão, se encontram ausentes no serviço/unidade de cuidados. Assim, cabe ao supervisor clínico, seja docente ou tutor, assegurar que o estudante execute atividades que produzam acréscimo de conhecimento e/ou aquisição de competências, pelo que deve estar atento às necessidades formativas, às motivações e às capacidades do formando.

Além do que foi dito, é igualmente crucial que os supervisores clínicos promovam a enfermagem como uma profissão digna e desafiante, com o objetivo de reforçar o desejo dos estudantes em tornarem-se enfermeiros. O papel do supervisor é acompanhar um indivíduo ou grupo, com o intuito de motivar e incentivar, dialogar, esclarecer e encaminhar para uma meta previamente determinada. De fato, a reconstrução do projeto profissional do estudante só pode surgir quando se procede com ele a uma análise detalhada, o que implica que este consiga delinear o seu percurso

profissional, discutindo e argumentando as linhas de orientação por ele definidas. Esta estratégia será benéfica na medida em que se dá ao estudante possibilidade de programar o seu percurso, o que vai de encontro ao que é preconizado pelo processo de Bolonha.

A supervisão em ensino clínico deverá constituir-se como um processo dinâmico, envolvendo os vários atores, pelo que se deverá realizar reuniões com todos os intervenientes, incluindo o estudante, para planejar as atividades a desenvolver e, ainda, para avaliar as necessidades de formação. Com efeito, é fulcral que a orientação em ensino clínico vá de encontro à aquisição de cuidados consentâneos com o paradigma de formação emergente, tornando o estudante o centro e motor de todo o ensino/aprendizagem em enfermagem, pois só assim se poderá formar futuros enfermeiros competentes a todos os níveis.

## REFERÊNCIAS

1. Ordem dos Enfermeiros de Portugal. Conselho de Enfermagem. Competências do enfermeiro de cuidados gerais. Divulgar. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros; 2003.
2. Silva DM, Silva EMVB. O ensino clínico na formação em enfermagem. Millenium. Rev ISPV. 2004; (30):103-18.
3. Simões JF, Alarcão I, Costa N. Supervisão em ensino clínico de enfermagem: a perspetiva dos enfermeiros cooperantes. Rev Referência. 2008; 2(6):91-108.
4. Severinsson E, Sand A. Evaluation of the clinical supervision and professional development of student nurses. J Nurs Manag. 2010; 18(6):669-77.
5. Gomes CO, Farias GM, Brito RS, Torres GV, Germano RM. Reflexão sobre o processo ensinar/aprender no laboratório de enfermagem. Rev Rene. 2005; 6(1):112-8.

6. Cossa RMV, Almeida MA. Facilidades no ensino do processo de enfermagem na perspectiva de docentes e enfermeiros. *Rev Rene*. 2012; 13(3):494-503.
7. Coelho MMF, Miranda KCL, Bezerra STF, Guedes MVC, Cabral RL. Supervisão como tecnologia para a melhoria da atenção básica à saúde. *Rev Rene*. 2012; 13(3):704-11.
8. Garrido AFS, Simões JFFL. Supervisão de alunos em ensino clínico: uma reflexão. *Rev Nurs*. 2007; 218:17-21.
9. Carvalhal R. Parcerias na formação. Papel dos orientadores clínicos: perspetivas dos atores. Loures: Lusociência; 2003.
10. Abreu WC. Formação e aprendizagem em contexto clínico: fundamentos, teorias e considerações didáticas. Coimbra: Formasau; 2007.
11. Alarcão I, Sá-Chaves I. Supervisão de professores e desenvolvimento humano: uma perspetiva ecológica. In: Tavares J. Para intervir na educação. Aveiro: CIDInE; 1994. p. 201-32.
12. Campbell IE, Larrivee L, Field PA, Day RA, Reutter L. Learning to nurse in the clinical setting. *J Adv Nurs*. 1994; 20(6):1125-31.
13. Ribeiro A. Relação educativa. In: Campos BP, organizador. *Psicologia do desenvolvimento e educação de jovens*. Lisboa: Universidade Aberta; 1990. p.133-59.
14. Carvalho ALRF. Avaliação da aprendizagem em ensino clínico no curso de licenciatura em enfermagem. Lisboa: Instituto Piaget; 2004.
15. Alarcão I. Escola reflexiva e nova racionalidade. Porto Alegre: Artmed; 2001.
16. Phaneuf M. Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação. Loures: Lusociência; 2005.
17. Cutcliffe JR, Butterworth T, Proctor B. *Fundamental themes in clinical supervision*. London: Routledge; 2001.
18. Brunero S, Stein-Parbury J. The effectiveness of clinical in nursing: an evidenced based literature review. *Aust J Adv Nurs*. 2008; 25(3):86-94.

Recebido: 13/11/2012  
Aceito: 07/01/2013