

O trabalho do tutor na aprendizagem clínica dos estudantes: recurso ao processo supervisionado

Sérgio C. Soares¹; Wilson Abreu² & Nilza Costa³

¹ Hospital de Anadia, Enfermeiro.

² Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professor coordenador principal.

³ Universidade de Aveiro, Professor catedrático.

Autor correspondente: **Sérgio Soares** (sergiocsoares@net.sapo.pt)

Resumo

A investigação sobre supervisão e ensinamentos clínicos dos estudantes do curso de licenciatura em Enfermagem tem vindo a realçar a centralidade do tutor. Häggman-Laitila et al. (2007) sugerem a sistematização do seu trabalho. A pesquisa é parte de outra mais abrangente que circunda a complexidade da formação dos estudantes de enfermagem em contexto clínico, sendo o *focus* de atenção a intervenção supervisionada do tutor. Os objetivos foram: analisar atividades de orientação dos estudantes; caracterizar expectativas em relação ao tutor; avaliar como as parcerias interferem no trabalho do tutor e identificar fatores contextuais que se interpoem com as funções do tutor. Recorremos à observação etnográfica em três contextos distintos durante seis meses: USF, UCP e unidade de cirurgia. Socorremo-nos de um grupo de peritos e à análise documental. As representações em relação às problemáticas apresentadas foram assentes através da análise de conteúdo temática. Os principais resultados situam-se nas seguintes dimensões: atividades cuidativas e formativas do tutor, expectativas dos atores sobre o trabalho do tutor, recurso a estratégias supervisionadas (reflexão, observação, questionamento, comunicação e avaliação) e a avaliação do desempenho do tutor. As dificuldades manifestas no decurso da tutoria situam-se fundamentalmente em áreas com sentido para a Enfermagem (promoção do autocuidado, gestão do regime terapêutico, gestão de sinais e sintomas). Concluímos que o tutor evidencia uma preocupação com a relação entre pares e com a gestão de emoções. O acompanhamento do estudante é pouco sistematizado e coloca-se também em evidência a necessidade de uma avaliação consistente do tutor.

Palavras-chave: Tutor; ensino clínico; supervisão; processo.

Abstract

The research on supervision and clinical education of nursing degree students has been highlighting the central role of the tutor. Authors as Häggman-Laitila et al. (2007) suggest the systematization of this work. The research is part of a broader study that includes the complexity of the education of nursing students in clinical context, being the focus of attention the supervision intervention of the tutor. The goals here: to analyze activities of students' orientation; to characterize expectations in relation to the tutor; to evaluate as the partnerships intervene with the tutor's work and identify contextual factors that interposes with the tutor work. The study is based on an ethnographical research in three distinct contexts during 6 months: USF, UCP and surgery ward and was used an expert group and documents analysis design. The scrutiny of the representations was made through the thematic analysis. The results are placed in the following dimensions: caring and education activities of the tutor, expectations of the actors on the tutor's work, usage of supervisory strategies (reflection, questioning, communication and evaluation) and the assessment on tutor's performance. The manifested difficulties in the continuous tutorship are placed basically in nursing relevant areas (self-care promotion, therapeutic regimen management, signs and symptoms management). We conclude that the tutor evidences a concern with the relation between peers and emotions management. The follow-up of the student is somewhat systematic and places in evidence the necessity of a consistent evaluation of the tutor.

Keywords: Tutor; clinical education; supervision; process.

Nota introdutória: contexto teórico do estudo

O ensino clínico dos estudantes do curso de licenciatura em Enfermagem tem sido marco de investigação: desenvolvimento de competências, aquisição de identidade, transferência de conhecimento da teoria para a prática, compreensão das transições vivenciadas pelos utentes, tomada de decisão clínica e construção de pensamento ético (Carvalho 2002; Carvalho 2004; Fernandes 2007; Rua 2009; Santos 2009). A mesma investigação identifica um conjunto de aspetos que por vezes se constituem em constrangimentos na atividade do tutor: formação pouco consistente, acumulação da atividade de tutoria com a de prestação de cuidados, estratégias de designação dos tutores, diversidade curricular das escolas, trabalho de parceria, reconhecimento institucional do seu papel e, a nosso ver, a sistematização do processo supervisory.

Uma proposta de “modelo de orientação de estudantes” configura-se como uma matriz, não para aplicar, mas para servir de referente organizador para as atividades do tutor e para as aprendizagens dos estudantes. Apesar de se reconhecer as singularidades e as riquezas de cada contexto de formação, não deve ser colocada de parte a possibilidade de fazer emergir algumas linhas orientadoras, transversais aos processos de tutoria, que possam dar subsídios aos processos organizados e formais de aprendizagem clínica.

É-nos relevante a necessidade de produzir investigação sobre a intervenção, simultaneamente pedagógica e clínica do tutor, sabendo desde logo que este assume um papel indispensável em três vertentes distintas: formação dos estudantes, estratégias de parcerias com a escola e cultura organizacional nas instituições de saúde. Estas três dimensões estão interligadas e,

como refere Rua (2009), não raro a organização do trabalho do tutor e a sua sistematização pouco consistentes e consequentes, denotando dificuldades que são claramente sentidas pelos estudantes.

Numa recente obra, Abreu (2007) refere a necessidade de prosseguir com a investigação sobre o tema quando afirma: "Torna-se necessário desenvolver investigação centrada nas aprendizagens clínicas, modelos de supervisão clínica, condicionantes dos modelos de qualidade, experiências de tutoria e inteligência emocional em contexto clínico" (p. 242).

No âmbito das reflexões sobre estes aspetos Pires, Simões e Garrido (2008) debatem algumas das dimensões da supervisão, no contexto do ensino clínico, nomeadamente sobre a necessidade de se repensar a prática supervisiva por parte dos atores envolvidos, enfatizando a atividade didática e pedagógica do tutor e o formato de avaliação deste desempenho.

Para Abreu (2007), o ensino clínico é um segmento formal de formação no qual o formando lida, sob supervisão, com respostas humanas, em situações de saúde e doença, envolvendo-se como um todo, tendo em vista graus progressivos de autonomia. Para o autor, na prática clínica o formando aprende em contexto real, lida com a pressão da responsabilidade, aprende a gerir emoções, constrói a sua identidade, aprofunda o pensamento ético e aprende a utilizar as tecnologias sem menosprezar a vertente humana. Assim, consideramos que o aprofundamento do estudo do processo de acompanhamento dos estudantes por parte dos tutores poderá contribuir para a sistematização e reconhecimento da idoneidade de um conjunto de intervenções ligadas às instituições de ensino, tendo em vista a formação de futuros profissionais, assim como a intervenção formativa do tutor.

Opções metodológicas

O trabalho de extração, compreensão e desocultação das diferentes lógicas investigativas sobre o tema tem aqui a finalidade que considerámos condição *sine qua non* na persecução da pesquisa empírica, enformada ao estudo *multicaso* com recurso a métodos etnográficos. Consistente com este desiderato recorreremos à observação para colheita de informação, em três contextos: Serviço de Cirurgia, Unidade de Saúde Familiar e Unidade Cuidados Paliativos. As instituições de ensino que recorrem a estes serviços para a realização do ensino clínico foram, igualmente, objeto da nossa atenção. O trabalho de campo realizou-se entre março e julho de 2012 com a observação do trabalho de um total de 12 tutores com três grupos de estudantes, de três escolas.

O problema de partida, que de alguma forma deu corpo a toda a pesquisa foi: *Que subsídios disponibiliza o tutor das práticas clínicas no processo de transição do estudante do curso de licenciatura em Enfermagem para vida profissional?*

Os objetivos foram: analisar as atividades de orientação dos estudantes nos diferentes contextos; identificar os estilos de supervisão emergentes; caracterizar as expectativas em relação às intervenções do tutor; avaliar a forma como as parcerias interferem no trabalho do tutor e identificar fatores contextuais que interpõem-se com as funções do tutor. Elegemos como participantes do estudo 12 tutores que se responsabilizaram pelo acompanhamento e supervisão de estudantes em estágio. Ao assumirmos uma abordagem de natureza ecológica, o trabalho de campo permitiu problematizar todo um conjunto de aspetos que envolvem o processo supervisivo: relações com estudantes e docentes, trabalho de parceria, intervenção

didática, estilos de supervisão, vertentes do processo supervisivo e focos de atenção nas intervenções de enfermagem.

Apesar de termos consciência da sua complexidade, apelámos também a um grupo de peritos com o qual procedemos a debates e discussões ao longo da pesquisa. No contexto da observação, para além de conversas informais, recorreremos ainda à análise de documentos que considerámos relevantes, quer das instituições de saúde (documentos de política de estagiários e manual da qualidade), quer das escolas presentes naqueles contextos (guia orientador de estágio, modelo de orientação, trabalhos de parceria, entre outros).

A tarefa analítica realizou-se com a recolha permanente de informação através da redação de notas de campo. O trabalho posterior assentou na visão spradliana de descrever, focalizar, seleccionar e taxonomizar (Spradley 1980). De acordo com Spradley (1980), na nossa abordagem, realçamos que os objetivos foram muito além da mera descrição dos componentes das situações, permitindo a identificação do sentido, a orientação e a dinâmica de cada momento. Recorremos à triangulação de dados e dos contextos (das fontes que radicam em três unidades de análise). Nela identificámos as comunalidades e as divergências entre as três situações seleccionadas.

Discussão: a sistematização do trabalho do tutor

Os campos onde decorreu a recolha da informação são os lugares onde os enfermeiros, para o interesse da investigação, vivenciam as suas experiências de vida profissional na prestação de cuidados, mas também tutores dos processos de aprendizagem dos estudantes que aí realizaram as suas aprendizagens em articulação com os docentes, elos de ligação com as instituições académicas.

Uma nota também necessária para as “escolas” presentes em que os seus modelos de formação são diferentes. A sua vinculação histórica à sociedade também. Daí que as preocupações com o desenvolvimento de competências dos seus estudantes, apesar de configuradas numa identificação dada pelo *curriculum* comum, sendo distintas na forma são idênticas nos conteúdos. Também os momentos de aprendizagem dos estudantes presentes foram diversos. Apesar das preocupações dos tutores em retribuir perante as múltiplas necessidades formativas dos vários estudantes nos diferentes contextos, notou-se uma preocupação para responder ao formato individual como eles deveriam construir as suas competências.

Nas nossas observações começa a apontar-se um caminho faseado do trabalho do tutor. São já identificadas três fases de trabalho em que a sua ação formativa vai sendo distinta. Numa fase inicial referem a integração como fundamental para o posterior ritmo de aprendizagem dos estudantes. A fase intermédia é considerada a fase em que os estudantes vão experimentando as técnicas e consolidando as relações. Finalmente, sublinham a existência de uma fase de autonomia, mas em que o tutor está sempre presente. Todo este trabalho está encerrado, por sua vez no que se denomina de processo supervisivo. Nele está enquadrado o planeamento prévio e ainda a sua avaliação final para a introdução dos aspetos de melhoria na atividade do tutor (Häggman-Laitila et al. 2007).

O tutor como cuidador

Os enfermeiros, com a responsabilidade de conduzir as orientações para o desenvolvimento das aprendizagens dos estudantes, tinham um conhecimento sólido de toda a sua atividade assistencial quer a nível cirúrgico, em cuidados primários como no cuidado na terminalidade. A prestação de cuidados decorreu muito da dimensão da relação terapêutica.

Foi frequente encontrarmos os enfermeiros a realizarem as suas intervenções executórias como tratamentos a feridas, otimização de sondas, administração de terapêutica, participação em exames complementares de diagnóstico, manutenção de cateteres, entre outros. Nestes momentos estavam sempre presentes os estudantes que tinham a oportunidade de o ver em ação. Frequentes, também, foram os momentos em que os estudantes iam relatando, nos seus diários, algumas notas que pensamos serem extraídas dos seus próprios processos observacionais.

Observando a aprendizagem de “ser enfermeiro” como uma participação periférica legítima, na ótica de Abreu (2001), significa que aprender enfermagem não é apenas uma condição de pertença, mas antes uma forma evolutiva dessa mesma pertença. Aos estudantes foram dadas a oportunidade de perceberem precisamente esta ritualidade procedimental, facultando-lhes a leitura para reconhecerem as atividades das suas diferentes ações.

A atividade formativa do tutor

Sentimos, nestes profissionais, as competências adequadas às atividades formativas a desenvolver de acordo com esta área e ter requisitos que lhe são reconhecidos pelos superiores assim como pelos seus pares. Wilson (1996) refere que a supervisão só poderá ter sucesso se for formalizada com um contrato, ter um modelo de trabalho ao longo do tempo (objetivos, etapas, práticas a desenvolver), preparar o próprio supervisionado e ser monitorizada (através do evento, dos sentimentos, dos aspetos trabalhados e da ação realizada) para a melhoria dos seus desempenhos.

Para que os objetivos de aprendizagem em contexto clínico fossem alcançados, a efetividade da gestão do acompanhamento do estudante em todas as suas atividades, formais e informais, foi imprescindível e, nesse sentido, tornou-se um dos fatores-chave no processo de ensino e aprendizagem. Apesar de não estruturada em qualquer matriz, verificou-se que os profissionais têm um sentido no estar com o seu estudante. Os enfermeiros, alegando a indispensabilidade de promover o desenvolvimento profissional na unidade, para que o trabalho dos estudantes seja eficaz e ocasione melhores resultados para eles, geriram adequadamente todos os momentos observados que refletiram a necessidade de aprender: “Vais vendo como eu faço e daqui a uns dias já estás a fazer sozinho!” (SC, OP - 2). A relação supervisiva criada entre os tutores e os estudantes dependeu de forma determinante das estratégias utilizadas. Tendo em vista a promoção das aprendizagens para a profissionalidade, foi necessário que os enfermeiros tutores evidenciassem as características que facilitem o desempenho desse papel, bem como competências profissionais, éticas e pedagógicas.

O recurso às estratégias supervisivas pelo enfermeiro tutor

A reflexão sobre as práticas foi surgindo, e tendo cambiantes evolutivos no decorrer do estágio, associada ao modo como os enfermeiros tutores lidaram com os problemas decorren-

tes das intervenções de enfermagem prestadas por eles ou pelos estudantes. Foi sendo dada possibilidade aos estudantes de aceitar um estado de incerteza e estarem abertos a novas hipóteses contribuindo, assim, para uma reestruturação desses problemas, descobrindo novos caminhos, construindo, refletindo e concretizando soluções. Os tutores estabeleceram vários níveis de reflexão ao longo do ensino clínico.

Maioritariamente as questões lançadas pelos enfermeiros tutores tiveram como objetivo: controlo de comportamento; gestão do ensino clínico; verificação da compreensão dos assuntos; obter *feedback*; rever conceitos; perceber a situação dos estudantes; estímulo ao pensamento crítico e reflexivo; estímulo à curiosidade e ajuda da formulação e resolução de problemas. Por sua vez, os estudantes apresentaram também questões. As iniciais foram para perceber do contexto e das práticas dos profissionais, mas, numa fase avançada do estágio, observou-se que eles pretendiam perceber do seu comportamento; verificar da correção; formulação e resolução de problemas; conhecer a posição do tutor e obter *feedback*.

A observação, utilizada como estratégia pelos tutores, parece ter sido guiada por um objetivo definido para além das questões de segurança, algo que eles desejavam saber sobre as aprendizagens dos estudantes em atividades específicas. A observação envolveu a análise do conhecimento e as técnicas observadas pelo tutor no seu estudante. Observando cada situação única durante a execução de uma intervenção, maioritariamente as instrumentais, ou estudando toda a intervenção em pormenor para detetar todos os riscos da atuação do estudante junto do utente.

Os tutores evidenciaram uma elevada interação dando atenção especial ao uso da linguagem analógica na comunicação, percebendo a sua forma de falar com os estudantes, as regras e protocolos, os contextos em que se realizaram e as condições segundo as quais os estudantes também interagiram em determinadas situações. Verificou-se por parte dos tutores o desejo de se aproximar nos gestos do corpo, nos movimentos dos olhos e nas mímicas. Este recurso estava sempre associado às palavras que proferiam, quer na forma, quer na qualidade, que tinha reflexos nos estudantes. A interação dos sentidos foi evidenciada em ambos os interlocutores. Essa ligação estava estruturada nas competências emocionais dos tutores. A competência emocional tornou-se numa demonstração da auto-eficácia nas transações sociais, que produziram emoções que vão desde as palavras aos gestos (Goleman 2005). Na relação terapêutica, com o utente, e supervisiva, com o estudante, esta é sobejamente importante.

O interesse dado pelos tutores às grelhas de avaliação adquiriu contornos de variação. Consideram que as folhas de avaliação têm como missão ajudar os tutores a objetivar alguns critérios de apreciação que são, de certa forma, subjetivos, segundo eles referem. Exemplificaram os aspetos relacionados com o comportamento, participação e qualidade desta, relações interpessoais e expressão dos sentimentos dos estudantes. Os estudos de Carvalho (2004) dão consistência às nossas preocupações sobre o recurso a esta estratégia supervisiva. Não foi evidente que estes documentos tenham sido trabalhados, ou motivo de análise, desde o princípio do ensino clínico. Os tutores percebem a necessidade de uma avaliação intercalar apesar dos receios que nela recaem. A autoavaliação foi realizada de diversas formas, existindo fatores que contribuíram para determinar qual o modo mais apropriado para desenvolver um processo desta natureza: aspetos cognitivos, atitudes e comportamentos e a destreza técnica.

Expetativas e avaliação do trabalho do tutor

Se as exigências de uma diferente abordagem das aprendizagens, em ensino clínico, forem bem direcionadas, podem proporcionar a formação de profissionais críticos, reflexivos (Santos 2009).

A instituição de saúde não está, a nosso ver não pode estar, isolada da academia. Macedo (2012), numa das suas conclusões, passou por sublinhar que a formalização das parcerias leva à construção de linhas orientadoras para a qualidade das práticas e com reflexos na formação de estudantes.

Os tutores referem gostar da atividade de tutoria. Apontam a execução de um relatório de estágio e a autoavaliação como forma de avaliar os seus desempenhos. Durante o processo observacional, notou-se que os tutores estiveram implicados no desenvolvimento das aprendizagens, competências e consecução dos objetivos dos estudantes. No entanto, não exprimiram positiva ou negativamente este facto. Foram evidentes atitudes de ajustamento do trabalho do tutor com o *feedback* dado pelas aprendizagens dos estudantes. Durante o processo, o envolvimento diádico, quer seja dos estudantes ou dos tutores, refletiu-se no desempenho da aprendizagem e consequentemente no resultado da avaliação como processo final.

Notas conclusivas

O enfoque dos contributos deste estudo está, principalmente, nos tutores e no seu trabalho no âmbito do ensino clínico. As nossas constatações refletem a sistematização do processo, a escolha do tutor, a organização das práticas pedagógicas, didáticas e supervisivas, os trabalhos de parceria e o desenvolvimento do perfil de competências dos estudantes, que podem melhorar a atividade formativa do tutor. O processo que o tutor desenvolve parece estar estruturado em três fases que carecem agora de confirmação. O *modus operandi* do processo supervisoivo pode ser determinante do sucesso da relação e com efeitos nas práticas clínicas de quem forma e de quem é formado.

Globalmente, os resultados sugerem a necessidade de uma prática de tutoria, sistemática e sistematizada, que pronuncie um desenvolvimento efetivo da aprendizagem do estudante.

Referências bibliográficas

- ABREU, W. *Formação e aprendizagem em contexto clínico*. Coimbra: Editora Formasau, 2007.
- CARVALHAL, R. *Parcerias na formação. Papel dos orientadores clínicos: Perspectiva dos actores*. Loures: Lusociência, 2002.
- CARVALHO, A. *Avaliação da aprendizagem em ensino clínico no curso de licenciatura em enfermagem*. Lisboa: Instituto Piaget, 2004.
- FERNANDES, O. *Entre a teoria e a experiência: Desenvolvimento de competências de enfermagem no ensino clínico no hospital no curso de licenciatura*. Loures: Lusociência, 2007.
- GOLEMAN, D. *Inteligência Emocional*. Lisboa: Temas e debates, 2003.
- HÄGGMAN-LAITILA, A. et al. Nursing Students in Clinical Practice: Developing a model for clinical supervision. *Nursing Education in Practice*. 2007, 7, 381-391.

MACEDO, A. *Supervisão em enfermagem: construir interfaces entre a escola e o hospital*. Santo Tirso: De Facto Editores, 2012.

PIRES, R., SIMÕES, J. e GARRIDO, A. *Supervisão clínica em enfermagem: Perspectivas práticas*. Aveiro: Universidade de Aveiro, 2008.

RUA, M. *De aluno a enfermeiro. Desenvolvimento de competências em ensino clínico*. Tese de Doutoramento [não publicada], Universidade de Aveiro, 2009.

SANTOS, M. *A aprendizagem pela reflexão em ensino clínico: estudo qualitativo na formação inicial de em enfermagem*. Tese de Doutoramento [não publicada], Universidade de Aveiro, 2009.

SPRADLEY, J. *Participant Observation*. NY: Rinehart and Winston, 1980.

WILSON, T. Levels of helping: a framework to assist tutors in providing tutorial support at the level students want and need. *Nurse Education Today*. 1996, **16**(4), 270-273.