

[Número publicado el 01 de enero del 2016]

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

O exercício reflexivo na aprendizagem clínica: Subsídio para a construção do pensamento em enfermagem

Reflective Practice in the Clinical Learning: Earnings for the Building of the Nursing Thinking

La práctica reflexiva en el aprendizaje clínico: Beneficio para la construcción del pensamiento en enfermería

*Anabela Pereira-Mendes*¹

Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Lisboa, Portugal

anabelapmendes@esel.pt

Recibido 20 de noviembre de 2014 • Corregido 10 de octubre de 2015 • Aceptado 17 de noviembre de 2015

Resumo. Este estudo teve como objetivos perceber: de que modo o exercício reflexivo contribui para a construção do pensamento em enfermagem; e que estratégias ou condições, na aprendizagem clínica, influenciam o exercício reflexivo. Insere-se num paradigma qualitativo, os participantes do estudo foram 23 estudantes dos quatro anos do curso de licenciatura em enfermagem, que realizaram exercícios reflexivos, nos contextos de aprendizagem clínica. A recolha de dados foi realizada por entrevista semiestruturada e narrativa escrita. Submeteu-se o *corpus* da análise à análise de conteúdo de acordo com [Bardin \(2011\)](#). Constatou-se que, na perspetiva do estudante, o exercício reflexivo, na aprendizagem clínica, quando realizado de modo sistemático e monitorizado pelos orientadores, contribui significativamente para a construção do pensamento em enfermagem. Elencam como condições que influenciam este processo: A Pessoa do estudante; As Estratégias encontradas; O Contexto supervensivo. Concluiu-se que o exercício reflexivo é essencial na aprendizagem clínica, implicando um trabalho efetivo dos atores envolvidos, estudante e orientadores, considerando a responsabilidade assumida no processo formativo. Estes resultados podem subsidiar outros atores nomeadamente na formação pós-graduada.

Palavras-chave. Enfermagem; Educação em enfermagem; Exercício reflexivo; Estudante de enfermagem

¹ Doutora em Enfermagem pela Universidade Católica Portuguesa (UCP); Mestre em Enfermagem e Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica; Professora Adjunta na Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL); Membro da Unidade de Investigação & Desenvolvimento em Enfermagem (UI&DE). Publicou 5 artigos em revistas especializadas e 18 trabalhos em atas de eventos. Possui 47 itens de produção técnica. Atua na área de Ciências da Saúde Nas suas atividades profissionais interagiu com 50 colaboradores em coautorias de trabalhos científicos.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

Abstract. The objectives of this study were to understand how reflective exercise contributes to building the nursing thinking and which strategies or conditions may influence the reflection exercise in the clinical learning contexts. As part of a qualitative paradigm, those participating in the study were 23 four-year graduate degree students in nursing, who carried out reflective exercises in the clinical learning settings. Data collection was conducted using a semi-structured interview and narrative writing. The corpus was subjected to content analysis, according to [Bardin \(2011\)](#). From the student body perspective, it was found that clinical learning, when reflective exercise is carried out in a systematic way and monitored by the teachers, significantly contributes to building the nursing thinking. The following conditions influencing this process were identified: the student as a person; the strategies found; and the monitoring context. It has been concluded that performing an effective work with the actors involved, students and mentors, the reflective exercise is essential in clinical learning, considering their responsibility in the training process. These results may support other participants, especially in graduate education.

Keywords. Nursing, nursing education, reflective exercise, nursing students.

Resumen. Los objetivos de este estudio fueron entender cómo el ejercicio reflexivo contribuye a la construcción del pensamiento en enfermería y qué estrategias o condiciones pueden influir en el ejercicio de reflexión durante el aprendizaje clínico. Parte de un paradigma cualitativo; los participantes del estudio fueron 23 estudiantes del curso de cuatro años de postgrado en enfermería, quienes realizaron ejercicios de reflexión, en los contextos de aprendizaje clínico. La recolección de datos se llevó a cabo mediante una entrevista semiestructurada e escritura narrativa. El corpus se sometió a análisis de contenido, según [Bardin \(2011\)](#). Se constató que en la perspectiva del estudiantado, el aprendizaje clínico cuando se lleva a cabo el ejercicio reflectante, de manera sistemática y monitoreada por el profesorado, contribuye fundamentalmente a la construcción del pensamiento en enfermería. Se identificaron las siguientes condiciones que influyen en este proceso: el estudiante como persona; las estrategias que se encontraron; el contexto de supervisión. Se concluyó que el ejercicio de reflexión es esencial en el aprendizaje clínico; que implica un trabajo efectivo entre sujetos involucrados, y mentores y mentoras del estudiantado, con responsabilidad en el proceso de formación. Estos resultados pueden apoyar a otros entes, especialmente en la formación de postgrado.

Palabras claves. Enfermería; educación en enfermería; ejercicio reflexivo; estudiante de enfermería.

Introdução

No contexto de exercício clínico o estudante vivencia e constrói a interação com a pessoa doente e família, a experienciam processos de transição saúde-doença, desenvolvimento ou situacionais e identifica em parceria as necessidades encontradas. Pretende-se na perspectiva de [Alarcão e Rua \(2005, p. 380\)](#) que o estudante faça “uma leitura compreensiva da realidade”, garantindo de acordo com [Benner \(2001, p. 12\)](#) que “as práticas do Cuidar sejam baseadas no encontro e nas respostas a um *outro* concreto”.

Considera-se neste trabalho como referentes conceptuais [Alarcão e Rua \(2005\)](#), nomeadamente o modelo ecológico nas práticas clínicas e [Benner \(2001, p. 11\)](#), cujo trabalho

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

teve como objetivos “estudar a aprendizagem experiencial na prática de enfermagem, examinar a aquisição de competências baseada na aprendizagem clínica e o conhecimento articulado que está inerente à prática de enfermagem”. Crê-se que contextualização destas fontes com outras igualmente interessantes e relevantes, na área da formação e supervisão de estudantes, será importante e significativa, considerando os objetivos da pesquisa.

Os estágios clínicos ou momentos de exercício/aprendizagem clínica são, na perspectiva de [Alarcão e Rua \(2005, p. 376\)](#) “momentos de observação e intervenção em contextos de serviços de saúde e afins, com o objetivo de desenvolver capacidades, atitudes e competências”. Desvende-se aqui a noção de que os ensinamentos clínicos são *momentos em contexto*, acontecem num tempo e local, específicos, contextualizados e delimitados. Face à diversidade de contextos e situações, com maior ou menor grau de diferenciação, o estudante depara-se com a necessidade de organizar e mobilizar conteúdos teóricos adquiridos e apropriar-se deles. [Alarcão e Rua \(2005, p. 376\)](#) referem que o exercício clínico assume uma importância muito significativa no processo de formação para o desenvolvimento da competência profissional, uma vez que favorece “o contacto com a prática [de cuidados] (na sua previsibilidade [ou] imprevisibilidade); a mobilização, integrada e contextualizada, de diferentes saberes (selecionados em função da sua pertinência); a caminhada para a identidade profissional”.

O exercício reflexivo emerge no presente, da leitura do passado, para construção do futuro. Permite-se, que o saber experienciado e construído, sustente cautelosamente o futuro e o seu entendimento. Revela-se na intenção de construir sustentadamente o seu caminho, da apreciação à tomada de decisão, relativamente ao cliente que se torna por diferentes razões cliente de enfermagem. Envolve uma abordagem baseada na ação, na interação e na reflexão ([Alarcão & Rua, 2005, p. 376](#)). [Gameiro \(2003, p. 11\)](#) afirma que a prática de enfermagem deve contemplar o “entendimento que resulta da situação encontrada e da reflexão sobre a prática, de modo a adaptá-la a uma pessoa única”. Considerando [Sánchez \(1999, p. 309\)](#) que questionar os aspetos da prática diária os “obriga a refletir sobre o sentido do que fazem e como fazem... interrogações que exigem o encontrar respostas, muitas vezes, na análise e no estudo das áreas do conhecimento que os afetam”.

Ao ator principal, o estudante de enfermagem, solicita-se na aprendizagem clínica um trabalho constante e ilustrativo dos saberes, afirmando [Benner \(2001, p. 14\)](#) que “a prática é um todo integrado que requer que o profissional desenvolva o carácter, o conhecimento e a competência para contribuir para o desenvolvimento da própria prática”. [Benner \(2001, p. 14\)](#) refere como fundamental para esta construção o exercício reflexivo uma vez que “a reflexão permite aos enfermeiros clínicos que identifiquem as preocupações que organizam a história; que identifiquem as noções do que é correto que estão presentes na história; que identifiquem as competências relacionais, comunicacionais e de colaboração; e que estabeleçam novas formas de desenvolvimento do conhecimento clínico”.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

A prática reflexiva possibilita uma panorâmica geral da situação, a identificação dos pontos-chave e a importância de cada um deles (Grainger, 2010), (Almonacid-Fierro & Moreno-Doña, 2014), tarefa que se revela difícil e exigente principalmente num estágio inicial de formação (Benner, 2001). Verifica-se na perspectiva de Sánchez (1999, p. 309) que “este processo acaba em crises que os farão maturar, crescer e às vezes compreender”². A retrospectiva intencional ajudará o estudante a interpretar o modo como se preparou para a interação, como interagiu e qual o outcome, considerando a intencionalidade de responder às necessidades da pessoa e família, alvos de atenção. Referindo Richert (1994, p. 116) que “a prática reflexiva requer, por definição, uma examinação exaustiva dos resultados... relativamente ao que podia ser ou devia ser alcançado”³. Na perspectiva de King (1984) o exercício clínico de enfermagem emerge numa relação humana. Interessando que se consiga subsidiar o estudante a pensar os cuidados, num registo contínuo de ação e compreensão (Gameiro, 2003). Swanson (1991, p. 163) defende que o cuidar é na sua essência “um conjunto de categorias ou processos”⁴ que envolve profundamente cada um dos seus atores.

Considerando os contextos de exercício clínico, com aumento significativo de pessoas com doença crónica e os problemas económicos e logísticos envolvidos, a evidência científica produzida tem demonstrado uma crescente preocupação no sentido em capacitar os futuros profissionais para um cuidado mais sustentado e individualizado (McCance, Slater, & McCormack, 2009). Alarcão e Rua (2005, p. 377) defendem que “Os estágios clínicos implicam um processo de construção do saber profissional, saber situacionalmente contextualizado, pessoalmente construído, referenciado a saberes disciplinares que, nesse momento, se percebem na sua relevância e interação...” As autoras (Alarcão & Rua, 2005, p. 377) propõem uma abordagem clínico-reflexiva de matriz ecológica que tem por base um conjunto de dimensões da qual se salientam: Realista “...experienciar o contexto real da atividade...”; Técnica “... aprender a fazer fazendo (e refletindo)...”; Interativa “...aproximar-se daqueles que, na prática, são profissionais e dos usuários do sistema de saúde...”; Analítica “permite dissecar e compreender a complexidade dos fatores que envolvem a vida, a doença e a morte”; Reflexiva “exploração dos ‘como’, dos ‘porquê’ e dos ‘para quê’”; Interdisciplinar “convoca saberes de várias áreas disciplinares relevantes para a situação em questão”; Integradora “de saberes e geradora de novas formas de pensar e de agir”.

Numa leitura detalhada percebe-se que para as instituições responsáveis pela formação, os estágios ou ensinamentos clínicos “enquanto espaços de formação permitem ao estudante o confronto com a realidade profissional, no sentido de aprender, comunicar e interagir com diferentes públicos... Investigar e questionar-se” Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL, 2008, p. 10). Neste registo convidam-se os orientadores clínico e pedagógico, em parceria, a “orientar o trabalho do estudante ajudando a perspetivar, desenvolvendo atitudes de reflexão e

² Tradução autor.

³ Tradução autor.

⁴ Tradução autor.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

avaliando resultados no contexto da experiência" (ESEL, 2008, p. 10). Desvenda-se na realização do exercício clínico, a interação do estudante com pessoas de referência que Alarcão e Rua (2005, p. 379) referem ter "a seu cargo orientá-lo na sua aprendizagem". Consideram assim a existência do "contexto supervisor"; do "elemento clínico"; e do "elemento reflexivo" (Alarcão e Rua, 2005, p. 379). Verifica-se que a importância da componente supervisão, para o desenvolvimento da competência profissional e desenvolvimento pessoal é inegável.

Na perspectiva de Benner, Sutphen, Leonard e Day (2010, p. 24) a construção da aprendizagem clínica envolve um conjunto de parceiros e de intervenções, salientando a "interação com a comunidade de prática, a monitorização pelos professores e a demonstração de aspetos complexos da prática clínica"⁵. A realização e compilação de Portfólio Reflexivo emerge como importante instrumento de aprendizagem, na perspectiva de Silva e Sá-chaves (2008, p. 721) "enquanto estratégia para a formação profissional... possibilitou a estimulação da capacidade reflexiva dos estudantes e um acompanhamento contínuo dos processos relativos ao seu desenvolvimento pessoal e profissional". O docente, orientador pedagógico, emerge como educador progressista assumindo que "...o seu trabalho é uma especificidade humana ... é um trabalho realizado com gente... em permanente processo de busca... formando-se, mudando, crescendo, reorientando-se, melhorando..." (Freire, 2002, p. 53).

Consta-se nas fontes bibliográficas analisadas que o exercício reflexivo, centrado na interação com a pessoa alvo de cuidados, doente ou família, tem como intencionalidade consubstanciar a pessoa estudante, na sua construção pessoal, mas necessariamente no desenvolvimento de competências, num registo profissional. Interessa que consiga pensar o cuidado de enfermagem de modo sustentado e coerente, considerando o conhecimento existente e o código deontológico da profissão. Percebe-se assim que, o exercício reflexivo, nomeadamente a qualidade com que é produzido e o seu outcome, seja uma preocupação para os atores envolvidos, estudantes e orientadores, considerando as responsabilidades incutidas a cada um.

Este estudo tem como objetivos perceber, a partir da perspectiva do estudante de enfermagem, de que modo o exercício reflexivo contribui para a construção do pensamento em enfermagem; e que estratégias ou condições, na aprendizagem clínica, influenciam o exercício reflexivo.

Material e métodos

Considerando a finalidade do estudo definiu-se a *questão* de investigação, a inquietação, da qual "qualquer estudo deve partir" (Giorgi & Sousa, 2010, p. 79):

Identifique de que modo o exercício reflexivo subsidia na aprendizagem clínica a construção do pensamento em enfermagem e quais as condições que podem influenciar este processo.

Tendo como suporte um guia de orientação com tópicos, que importava abordar no decorrer da entrevista, propôs-se ao participante que abordasse, nomeadamente nas condições

⁵ Tradução autor.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

que podem influenciar o processo: o contexto, os atores envolvidos (estudante e orientadores, clínicos e pedagógico) e as estratégias encontradas.

De acordo com a natureza qualitativa da investigação os participantes foram selecionados intencionalmente “com base em critérios concretos relacionados com o assunto” (Flick, 2005, p. 69). Considerou-se neste propósito “a relevância dos casos e não a sua representatividade” (Flick, 2005, p. 69). Trabalhou-se com um total de 23 participantes, todos estudantes do curso de licenciatura em enfermagem, que realizaram, no decorrer da aprendizagem clínica, exercícios reflexivos. Especificando-se: 2 estudantes do 1º ano; 6 estudantes do 2º ano; 12 estudantes do 3º ano; 3 estudantes do 4º ano. Importou que fosse possuidor de determinado conhecimento ou vivência e que desejasse partilha-lo (Streubert & Carpenter, 2002).

A recolha de dados foi realizada com recurso à entrevista semiestruturada e narrativa escrita, constituem-se no *corpus* da análise. A entrevista semiestruturada permitiu que a perspectiva do participante fosse mais facilmente relatada, pela sua matriz relativamente aberta (Flick, 2005), comparativamente a outros métodos de recolha de informação. O recurso a um guia de orientação permitiu que a entrevista decorresse, de modo fluido mas tendencialmente estruturado, tendo por foco a intencionalidade da pesquisa (Streubert & Carpenter, 2002), implicou “um equilíbrio permanente entre o desenrolar da entrevista e o guião” (Flick, 2005, p. 94). Com a intenção de assegurar a fidelidade dos dados, as mesmas foram gravadas em suporte próprio, tendo uma duração média de 60 minutos. A transcrição do verbatim foi realizada pela investigadora.

A narrativa escrita permitiu, tal como esperado, que os participantes pensassem sobre o assunto e sobre o que desejavam partilhar (Streubert & Carpenter, 2002). Considera-se que este método tem, sem prejuízo dos resultados, vantagens para o participante e para o investigador, em situações em que a análise é bastante consumidora de tempo. Acautelou-se, de acordo com as indicações de alguns autores, a necessidade de grande objetividade e clareza, relativamente ao que se deseja dos participantes (Streubert & Carpenter, 2002; Kvale & Brinkmann, 2009). Para tal assegurou-se momentos de contacto prévio com os participantes e total disponibilidade para esclarecimentos durante o processo. A aplicação informática Nvivo9 permitiu armazenar estruturadamente a quantidade significativa de dados produzidos. O uso de programas informáticos na análise de dados apresenta, segundo Barry (1998), algumas vantagens nomeadamente a economia de tempo e a possibilidade de explorar de forma cuidada o relacionamento entre os dados.

A análise de conteúdo temática de Bardin (2011) foi o referencial utilizado para trabalhar os dados desta pesquisa. Caminhou-se assim da leitura flutuante, para a codificação e desta para a categorização. Respeitaram-se assim as três grandes etapas: 1) a pré-análise (“fase de organização,”); 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados e interpretação (Caregnato & Mutti, 2006). Na intenção de “categorizar as unidades de texto (palavras ou frases) que se repetem, inferindo uma expressão que as representem” (Caregnato & Mutti, 2006, p. 682). Neste trabalho não se consideraram as unidades de enumeração, uma vez que o foco não estava na frequência, mas sim no valor ou carga atribuída pelo participante (Spínola & Amendoeira, 2012).

Considerações éticas

O acesso aos participantes tornou-se possível após a receção do parecer positivo por parte da direção da instituição, ao pedido para realização deste estudo.

Numa postura de respeito pelo participante, como elemento ativo no trabalho, considerou-se o princípio da autonomia, conferindo-lhe, depois de devidamente informado e esclarecido, a possibilidade de recusar a participação no estudo ou de participar de um modo voluntário. Verificada a aceitação solicitou-se o preenchimento e assinatura da declaração de consentimento informado. Assegurou-se ainda que os participantes não fossem, em circunstância alguma, prejudicados, observando deste modo o princípio da não maleficência, pela total disponibilidade para responder a qualquer solicitação ou esclarecimento e considerando sempre a sua proposta para o momento de recolha dos dados.

Sabendo que nas propostas de recolha de dados empreendidas as descrições pormenorizadas podem conduzir ao participante, garantiu-se o anonimato e a confidencialidade, acautelando que apenas o investigador o identifique (Streubert & Carpenter, 2002). Definiu-se que a fonte dos dados –Participante– é sempre apresentada de forma codificada, sendo esta apresentada pelo número de entrevista: *Pn*.

Análise de resultados

Do acesso aos documentos que constituem corpus de análise, apresenta-se agora a matriz de análise (Spínola & Amendoeira, 2012). Elencam-se o tema, as dimensões e os indicadores (tabela 1).

Tabela 1

Matriz de análise

Tema	Dimensões	Indicadores
O exercício reflexivo na aprendizagem clínica	Pessoa do estudante	<ul style="list-style-type: none"> Assunção de responsabilidades Assunção da necessidade de pensar e refletir o cuidado de enfermagem
	Estratégias encontradas	<ul style="list-style-type: none"> Análise consciente Retrospectiva intencional Definição do domínio específico de intervenção Ferramentas teóricas e metodológicas
	Contexto superviso	<ul style="list-style-type: none"> Interação pedagógica Apreciação do exercício reflexivo

Pretende-se agora evidenciar cada uma das três grandes dimensões que convidam à compreensão dos indicadores que emergiram aquando da análise dos resultados. Faz-se referência às unidades de registo mais significativas extraídas do *corpus de análise*, que recheiam cada uma das dimensões e indicadores (Spínola & Amendoeira, 2012).

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

A pessoa do estudante na aprendizagem clínica

A realização de exercício clínico reveste-se de enorme complexidade para o estudante. Verifica-se que a necessidade de monitorização da aprendizagem conseguida é geradora de ansiedade e desconforto. Assumem que o seu investimento é necessário, constante e essencial face à responsabilidade crescente na interação e intervenção com a pessoa alvo de atenção, na resolução de incidentes críticos e na apreciação dos documentos realizados, em que destacam os registos quotidianos de continuidade na clínica face aos cuidados planeados e assumidos e os exercícios reflexivos ou reflexões críticas.

Nesta primeira dimensão encontrada –“A Pessoa do Estudante”– emergiram os indicadores Assunção de responsabilidades; A Assunção da necessidade de pensar o cuidado de enfermagem. Apresentam-se algumas das expressões significativas presentes no corpus da análise (ver tabela 2).

Tabela 2

Dimensão encontrada “A Pessoa do Estudante” indicadores e expressões significativas

“A PESSOA DO ESTUDIANTE”	
Indicadores	Unidades de registo
Assunção de responsabilidades	... é um momento de grande <u>responsabilidade</u> ” P ₈
	“...são momentos de <u>interação</u> constituídos pela pessoa a quem estamos a prestar cuidados, as suas emoções, nós cuidadores ainda muito <u>inexperientes</u> , as nossas emoções...” P ₃
	“...n aulas teóricas, n praticas e n teórico-prática o <u>confronto com a realidade</u> é muito diferente...” P ₈
	“...é aos poucos que se evolui... <u>percebendo que contributos daqui podemos retirar</u> ” P ₁₂
	“ <u>É da nossa competência captar todos os dados possíveis através de uma avaliação completa e cuidada...</u> ” P ₃
	“...para realizar o jornal de aprendizagem, ...foi um processo... <u>tive que arranjar estratégias, mecanismos para me adaptar... conseguir enraizar o assunto em mim</u> ” P ₂
	“... <u>preparar-me para enfrentar possíveis situações futuras...</u> ” P ₁
“... <u>conhecerno-nos e sabermos cada vez melhor quem queremos ser</u> ” P ₁₄	
Assunção da necessidade de pensar o cuidado de enfermagem	“ <u>É necessário pensarmos</u> naquilo que melhor e pior fazemos, o modo como influencia a nossa prática e o modo com <u>satisfaz as necessidades</u> daquele que é por nós cuidado” P ₁
	“... <u>saber pensar criticamente</u> sobre situações vividas no âmbito da disciplina de Enfermagem, onde o foco da ação incide sobre o cliente, família e seus problemas reais” P ₄
	“... <u>fomentar a sua análise crítica/reflexiva face às situações que vivência</u> ” P ₅
	“...estamos a reconstruir todo um momento passado e, ao mesmo tempo, a <u>reanalísá-lo...</u> ...leva-nos a <u>dar significado ao singular</u> (cada ato separadamente) para uma melhor compreensão...” P ₁

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

Os participantes consideram, que os momentos de aprendizagem clínica tendem, pela sua complexidade e envolvimento, a gerar uma preocupação acrescida. Remetem para a exigência de responder de um modo competente, logo responsável, às situações que se lhes apresentam. Revelam paulatinamente a **Assunção de responsabilidades**, na apreciação do cliente de enfermagem, na interação, na produção escrita e oral e na fundamentação da tomada de decisão.

Confrontam-se com a inexperiência no estar e no agir face à solicitação de responder às necessidades das pessoas no contexto da prática de cuidados, nomeadamente de informação específica ou alívio do desconforto associado a quadros de dor ou sofrimento. A preocupação está intimamente relacionada com a interação que estabelece com a pessoa, que por diferentes razões se assume como cliente de enfermagem. Procuram com os conhecimentos que têm, pela formação que estão a realizar, assumir um papel de facilitadores nos processos de transição nomeadamente de saúde-doença experienciados.

No caminho que fazem, da apreciação à tomada de decisão, os estudantes procuram gerir de forma confortável a sua inexperiência. Conseguem-no pelo investimento contínuo, na aquisição e apropriação gradual de conhecimento e competências. Percebem que a análise retrospectiva e interpretação estruturada das situações lhes permitem encontrar subsídios para uma tomada de decisão sustentada no conhecimento científico existente e na sua compreensão do vivido.

Na apropriação contínua do que é o cuidado de enfermagem, os estudantes descobrem uma preocupação em visitar assiduamente o seu agir. Implica como referem, saber “parar” e saber “voltar atrás”. Emerge a **necessidade de pensar e refletir o cuidado de enfermagem**. Considera-se central pensar e reflectir relativamente ao cuidado de enfermagem, sobre a razão pela qual determinada pessoa se torna cliente de enfermagem; identificar o processo de transição experienciado, desenvolvimento e/ou saúde-doença, e o seu significado no quotidiano do cliente; a multiplicidade de clientes envolvidos num só processo de transição: pessoa doente e família; o conceito de intervenção de enfermagem centrada no cliente e Outputs e Outcomes dessa intervenção. Este exercício de pensar e reflectir implica um trabalho de recolha, análise e discussão constante e iterativa. Exercício que sentiram, quando conseguido, substancia a sua aprendizagem, no sentido de garantir que cada procedimento seja realizado em conformidade. Verificaram, sequencialmente, que o exercício reflexivo deve ser realizado de modo continuado, pelos ganhos obtidos nomeadamente pela importância inequívoca na estruturação do pensamento em enfermagem.

O agir pressupõe, no entender dos estudantes, um pensamento estruturado. Percebem que o pensamento estruturado em determinada área científica, neste caso a enfermagem,

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

carece de investimento. Percebem que a estruturação do pensamento resulta de um construir e desconstruir. Revela ser um exercício de peça a peça para que a matriz resultante faça sentido e dê sentido ao agir.

Verifica-se que no limite serve para se prepararem preditivamente para novas situações, identificando aquelas que são as suas limitações e desenvolvendo a sua estrutura teórica e conceptual que sustentará paulatinamente a sua tomada de decisão. Reconhecem que os enfermeiros devem entender o exercício reflexivo, como um suporte essencial ao seu exercício profissional, mas essencialmente o que este possibilita ao seu cliente de cuidados, nomeadamente a pessoa doente e família.

As estratégias encontradas

Verifica-se que no primeiro instante em que se deparam com o exercício reflexivo, no contexto de aprendizagem clínica, os participantes reconhecem ser delicado e implicar um investimento contínuo, Elencam de um modo muito consistente dois momentos no seu percurso formativo relativamente ao exercício de uma prática reflexiva. Um primeiro momento em que o exercício reflexivo se resume à realização dos documentos solicitados pelos orientadores e um segundo momento em que o exercício reflexivo é encarado como necessário e a iniciativa à sua execução é do estudante. Verificam, neste processo de transição de desenvolvimento, que o exercício de uma prática reflexiva traz melhor prática reflexiva. Considera-se aqui, mais do que o processo, de aquisição e desenvolvimento de competências, o que resulta dele. Questiona-se o que deixou o exercício reflexivo ao estudante, de que modo o subsidia como pessoa e profissional, no sentido de se permitir face a determinada situação, futura, colocar as questões corretas/pertinentes no sentido de entender as intervenções e o que delas resulta.

Consideram o exercício reflexivo na aprendizagem clínica como um suporte essencial à aprendizagem clínica no sentido da estruturação do pensamento em enfermagem, considerando as vertentes criativa e crítica que a envolve.

Nesta segunda dimensão encontrada – “Encontrar estratégias” – emergiram os indicadores Análise consciente; Retrospectiva intencional; Definição do domínio específico de intervenção; Ferramentas teóricas e metodológicas. Apresentam-se algumas das expressões significativas presentes no corpus da análise ([ver tabela 3](#)).

Tabela 3

Dimensão encontrada "Encontrar estratégias" Indicadores e expressões significativas

"ENCONTRAR ESTRATÉGIAS"	
Indicadores	Unidades de registo
Um "processo de análise consciente"	<p>"Reflieto para perceber que sentido teve determinada situação...<u>incomodou-me e fui à procura de respostas</u>" P₆</p> <p>"... refletir sobre as nossas falhas, angústias ou dilemas...<u>refletir</u> é um "pequeno" mas importante momento... ajuda a melhorar o presente e o futuro" P₁₅</p> <p>"...melhorar a compreensão sobre mim própria, as minhas crenças, hábitos, receios, mecanismos de defesa, para na minha prática clínica <u>adotar estratégias</u> para <u>melhorar a qualidade dos cuidados que presto</u>" P₅</p> <p>"...a reflexão é um trabalho individual, que está associado à consciência moral de cada pessoa" P₁₂</p>
Uma "retrospectiva intencional"	<p>"...<u>reformulo</u>, é-me possível criar uma <u>imagem tridimensional</u>... <u>intencionalmente</u> procuro pormenores... compreender mais profundamente aquilo que está a ser vivenciado" P₃</p> <p>"...é como se <u>olhássemos de fora</u>, para aquela situação e para o modo como intervimos naquele momento" P₅</p> <p>"<u>recordar</u> passo a passo o que aconteceu para a melhor compreensão de um todo, na maior parte das vezes, pouco visível..." P₃</p> <p>"...<u>analiso</u> para estruturar o pensamento e <u>filtrar acontecimentos</u>..." P₁₄</p> <p>"fazer um "<u>dèjàvú</u>" de tudo aquilo que se tinha passado e <u>descrevia os momentos</u> que mais <u>marcavam</u>" P₆</p>
Definição do domínio específico de intervenção	<p>"...<u>convergência</u> entre o processo e o pensamento do estudante para a produção de cuidados personalizados em enfermagem" P₃</p> <p>"...<u>capacidade de olhar</u>, refletir e adotarmos um pensamento fundamentado para uma melhor prestação de cuidados de enfermagem" P₅</p> <p>"...justificação <u>teórica</u>... a tomar uma decisão, fundamentada ... para <u>poder justificar</u>..." P₇</p> <p>"...qual é a necessidade daquela pessoa... que ações de enfermagem... <u>o nosso pensamento</u>... em enfermagem" P₈</p> <p>"...<u>estruturação</u> não só do meu <u>pensamento</u>, mas também do meu <u>agir em enfermagem</u>" P₁₂</p>
Ferramentas teóricas e metodológicas	<p>"A <u>reflexão</u> é um instrumento de trabalho, ... a <u>aprendizagem</u> é <u>contínua</u>... sob a forma de um jornal de aprendizagem, permite-me traduzir o meu pensamento de uma forma mais <u>estruturada e fluida</u>" P₁₂</p> <p>"Os jornais de aprendizagem são um ótimo <u>exercício</u>... um instrumento importante... um método <u>facilitador</u> da reflexão... estruturar o pensamento e a filtrar acontecimentos... <u>o Ciclo de Gibbs</u> ajudou bastante... <u>facilita a sistematização</u>..." P₁₄</p> <p>"...<u>munidos de sustentação teórica</u> é mais fácil a abordagem..." P₈</p> <p>"...<u>o Ciclo de Gibbs</u> permite uma organização efetiva de todas as ideias ..." P₁₀</p> <p>"O ciclo de Gibbs é uma <u>ferramenta</u>... <u>atribuiu método</u> à realização da reflexão... <u>mecanizar o processo</u>..." P₃</p> <p>"Ciclo Reflexivo de Gibbs... <u>permite orientar e estruturar</u> o nosso pensamento" P₄</p> <p>"<u>organizar</u> as minhas reflexões segundo o Ciclo Reflexivo de Gibbs ... possui seis <u>etapas</u>... para <u>potenciar o processo reflexivo</u> possibilita olhar para a interação e pensar em <u>como atuar no futuro</u>... encerrar o processo reflexivo planeando o futuro..." P₅</p> <p>"...um instrumento fundamental, ao desenvolvimento da capacidade <u>autocrítica</u>" P₄</p>

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

O exercício reflexivo não se reduz ao relembrar, importa encontrar os significados de determinada situação para os intervenientes. “É um processo de análise consciente” (Santos & Fernandes, 2004, p. 59). Parte de uma inquietação no estar e agir, que assumem despertar e capacitar para novas propostas ou possibilidades de intervenção. No limite este exercício tem sempre um foco de atenção o cliente de enfermagem ou o que transforma determinada pessoa num cliente de enfermagem. Considera-se a intenção de prestar cuidados humanizados considerando a pessoa alvo de atenção e a família e comunidade na qual se insere, mas também a pessoa que se responsabiliza pela assunção dos cuidados. Deixam perceber que se reveste de uma componente individual mas num espaço de partilha e co construção.

Percebe-se que o ato de refletir sobre uma experiência vivida implica uma intencionalidade. Uma “retrospetiva intencional” (Kim, 1999, p. 1207)⁶. Esta retrospectiva intencional emerge em momentos predefinidos como reuniões de orientação tutorial, no exercício clínico, ou em tempo de trabalho autónomo do estudante. A análise crítica de determinada situação exige disciplina. Percebem que a interpretação e compreensão detalhada lhes permitem planejar, avaliar e validar as intervenções de um modo seguro e sustentado. É neste processo que encontram a essência da aprendizagem clínica.

Percebe-se que o que buscam é a compreensão do que fizeram e como fizeram. Verificaram que o desenvolvimento de competências foi possibilitado pelo suporte teórico selecionado e trabalhado, bem como pela emersão no exercício de cuidados e pela escolha dos instrumentos metodológicos fundamentais. Os estudantes elencaram e definiram um conjunto de alicerces que lhes permitiu estruturar o seu raciocínio clínico e responder em conformidade às propostas apresentadas. Revelam como indispensavelmente: Definir o domínio específico de intervenção e Adotar “ferramentas teóricas e metodológicas”

Os participantes procuram, pela exploração das experiências vividas, a compreensão das práticas de cuidados e do conhecimento que as sustenta. Verificam que um pensamento estruturado, fruto desta compreensão, é o que na prática de cuidados dá visibilidade às competências, no domínio específico da área científica de Enfermagem.

Assumem aquela que é uma preocupação, **Definir o domínio específico de intervenção**. Constatam que o que lhes é solicitado não é apenas um pensamento estruturado, mas estruturado em enfermagem, para e com os clientes de enfermagem. O trabalho de apropriação, de tornar próprio, de assumir em determinado contexto um domínio específico de conhecimentos é para os participantes determinante, em que a formação reflexiva se assume como instrumento e outcome. Percebe-se que o crescimento dos participantes não se revela só na capacidade de analisar retrospectivamente a situação mas também na crescente competência para sustentar teoricamente as conclusões a que chegam.

⁶ Tradução autor.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

A realização de análise reflexiva na forma de jornais de aprendizagem é proposto, na perspectiva do estudante, com o objetivo de promover e garantir o exercício reflexivo. Identificam deste modo que existem um conjunto de **Ferramentas teóricas e metodológicas** que podem subsidiar o seu exercício reflexivo e no limite a estruturação sustentada do pensamento em enfermagem.

Consciente de que a nomeação de determinado conceito para determinada vivência ou acontecimento carece do seu entendimento percebe-se que para o participante a pesquisa bibliográfica no decorrer da realização do jornal de aprendizagem é fundamental, securizante e confortante. Estes ganhos traduzem-se nas discussões ricas que fazem entre colegas e orientadores, mas também na preparação para o exercício clínico e na sua vivência enquanto pessoas.

Ainda que proposto institucionalmente como instrumento metodológico, que sustenta o exercício reflexivo, o Ciclo Reflexivo de Gibbs é entendido pelos estudantes como muito facilitador no processo de construção reflexiva. Referenciam como essencial trabalhar detalhadamente e sequencialmente cada uma das etapas que o compõem. Consideram-no uma ferramenta metodológica, organizadora e sistematizadora do processo em si.

Os participantes sentem que os ganhos pessoais com o processo de reflexão se traduzem em ganhos profissionais. A competência reflexiva cresce e contamina positivamente o seu exercício clínico. A possibilidade de conhecer aquelas que são as suas competências e limitações é entendida como securizante.

Contexto supervisivo

A reflexão crítica constitui-se como uma ferramenta importante ainda que entendam alguns estudantes de difícil execução. A juntar à sustentação teórica as discussões com o orientador assumiram particular relevo. O pensamento construído paulatinamente, sempre com a supervisão do orientador, revelou-se muito significativo na vivência do estudante. Buscavam o planeamento sustentado da intervenção e encontrar o sentido no agir. Verificava-se que o exercício diligente, de uma prática reflexiva, por parte do orientador, é gratificante e motiva o estudante.

Nesta terceira dimensão encontrada - "Contexto Supervisivo" - emergiram os indicadores Interação pedagógica; Apreciação do exercício reflexivo. Apresentam-se algumas das expressões significativas presentes no corpus da análise ([ver tabela 4](#)).

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

Tabela 4

Dimensão encontrada "Contexto Supervisivo" Indicadores e expressões significativas

"CONTEXTO SUPRESIVO"	
Indicadores	Unidades de registo
Interação pedagógica	"... <u>pensamos as duas e foi muito interessante...</u> diálogo com o orientador para mim faz toda a diferença.... <u>sentar-se comigo...</u> " P ₈
	"...uma <u>aproximação</u> entre aluno e orientadores... reflexões que por ambos são lidas e integradas" P ₁₀
	"...um <u>trabalho de parceria</u> entre estudante e docente, sendo este decisivo para a evolução consecutiva do estudante" P ₄
	"pensar com ela naquilo que eu iria fazer, portanto era <u>refletir... encontrar o sentido...</u> " P ₇
	"...é um <u>desafio</u> tão grande que nós <u>vamos mais além</u> , a <u>interrogação constante</u> é mesmo importante... é discutido connosco, eu vejo essa diferença..." P ₈
Apreciação do exercício reflexivo	"... <u>passar os nossos pensamentos, sentimentos, para palavras...</u> Caberá ao <u>professor responsável</u> corroborar a reflexão escrita com aquilo que se passa na realidade" P ₁₁
	"...a orientadora apelava à forma como nos aplicamos na prática reflexiva" P ₇
	"É importante que se vá dando esta noção aos alunos... é importante <u>ensinar quem não sabe, a saber pensar e refletir.</u> " P ₁₄
	"O <u>docente da escola é um elemento facilitador</u> do processo de aprendizagem... avalia e percebe a capacidade reflexiva... de analisar, questionar e agir perante determinada situação... comentários feitos pelo docente, é um outro aspeto essencial... o estudante é confrontado com perguntas, que muitas vezes <u>incitam a nova reflexão...</u> " P ₄
	"...quando não me questionaram é muito frustrante... <u>quero aprender...</u> com um enfermeiro que queira ler os meus jornais de aprendizagem..." P ₈

Neste percurso sustentam que os orientadores, clínico e pedagógico, são responsáveis por apelar ao compromisso de análise crítica/reflexiva no decorrer da aprendizagem clínica e conduzi-los sistematicamente. A **Interação pedagógica** permite na perspetiva do estudante monitorizar a aprendizagem, subsidiar na realização dos documentos solicitados e garantir progressivamente o seu conforto físico e emocional no contexto clínico.

Percebe-se do exposto que o exercício reflexivo implica iniciativa e empreendedorismo do estudante, nas diferentes etapas do seu processo de formação. O orientador, a partir da leitura dos jornais de aprendizagem, poderá apresentar subsídios que conduzam a nova pesquisa e fundamentação teórica ou metodológica. O acompanhamento pelos orientadores emerge pela constância, como objetivamente facilitador, verificando-se que a discussão continuada possibilita aos orientadores a observação do desenvolvimento da pessoa do estudante.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

A **Apreciação do exercício reflexivo** possibilita, na interação pedagógica, a auscultação da pessoa estudante. Consideram que a interação conseguida, com o orientador clínico e pedagógico, tende a condicionar a iniciativa e motivação do estudante. Interessa, necessariamente, esclarecer o que se pretende em cada momento da aprendizagem, considerando a capacidade de resposta do estudante e as condições e recursos existentes. Salientam que o orientador deve ajudar o estudante a contemplar e gerir com mestria o período de aprendizagem clínica e as fases que a contêm.

A interação entre os intervenientes no processo de aprendizagem deve contemplar a existência de momentos formais de discussão e de registo de atividades no sentido de torná-lo tão confortável e promotor de aprendizagem quanto possível. Assim sendo assume-se que é tarefa de todos e de cada um em especial.

O exercício reflexivo emergente do exercício clínico assume-se na perspetiva dos estudantes como um espaço de aprendizagem que permite o desenvolvimento pessoal e profissional. Salientam objetivamente a importância de acompanhar o crescimento do estudante no processo reflexivo. O feedback encontrado é central neste processo.

Discussão de resultados

Constata-se que o exercício clínico constitui, para os estudantes, uma oportunidade excelente de aprendizagem pelas interações que aí emergem, mas também de responsabilização crescente no seu estar e agir. Permite o que Schön (1992) denomina de desenvolvimento de saberes na ação e sobre a ação. O estudante constrói a sua perceção de cuidados, pelo modo como os realiza e interpreta. Numa sequência lógica, percebe-se que o exercício reflexivo que é proposto institucionalmente passa a ser adotado pelo estudante quando se apropria verdadeiramente da sua importância, quando lhe faz sentido. Fernandes (2008, p. 77) refere que “o valor formativo e educativo da experiência depende ... de um conjunto de fatores: do sentido atribuído pelo sujeito aprendente, da natureza da experiência como possibilidade de ação concreta, da iniciativa, da responsabilidade, do envolvimento e da autonomia do sujeito”.

Os participantes constataram que a instituição escola garante que o exercício reflexivo faça parte da vivência quotidiano no decorrer da aprendizagem clínica, pela discussão com os orientadores, clínico e pedagógico, de situações emergentes do exercício clínico e dos jornais de aprendizagem realizados. Revisitando o plano de estudos, revisto, para o curso de licenciatura em enfermagem, da ESEL (DR N.º 134/12 de julho de 2012) verifica-se que o exercício reflexivo emerge como uma ferramenta essencial de trabalho, na construção da pessoa do estudante de enfermagem, futuro enfermeiro. Wilkin e Slevin (2004) referem que o exercício reflexivo funciona como um suporte importante, na aprendizagem, para lidar com as situações mais difíceis que emergem na prática de cuidados. Ajudará na perspetiva de Socorro,

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

Tolson e Fleming (2001) enquanto método para a apropriação e compreensão do exercício pelos enfermeiros nas diferentes práticas de cuidados. Compreende-se aqui diferentes níveis de exercício e formação, acreditando que a riqueza conseguida será crescente, quanto mais dirigida for, na pré-graduação e pós-graduação.

Os contextos de exercício clínico revelaram-se, na perspectiva dos estudantes, locais de aprendizagem por excelência, convidando-os a um enorme investimento, na recolha de dados, análise e interpretação, sustentada no seu *juízo crítico*, na *evidência científica produzida* e na *discussão* com peritos, nomeadamente os seus orientadores e chefias de serviço. Interessou ao estudante identificar, em cada contexto de saúde, comunitária ou hospitalar, quem eram os clientes de enfermagem e que intervenções de enfermagem aí se inscrevem. Referem-se à necessidade de *captar todos os dados*, de *compreensão* detalhada, de uma *evolução* na sistematização da informação, para perceberem *o que é esperado de si*, que *estratégias* têm que empreender e que *recursos* pessoais e externos têm que *mobilizar* no *exercício/prática* clínica. Na perspectiva de Honoré (2004, pp. 198-199) considera-se, prática “uma atividade situada num contexto, ... dinamizada por energias, ... valorizada pela maneira como é agida ou pela utilidade e qualidade daquilo que produz”. Importando interrogar “a sua origem, a sua evolução e o seu resultado atual” (Honoré, 2004, p. 199).

O exercício reflexivo revela-se, iterativamente, uma metodologia/ferramenta, de crescimento interno, da pessoa do estudante, mas também externo pela possibilidade de visionamento dos resultados das suas intervenções, com os ganhos que daí emergem. Impõe-se refletir conscientemente sobre a experiência vivida, uma vez que tal como refere Fernandes (2008, p. 77) “A reflexão sobre a experiência transforma-a e é esta transformação que lhe dá sentido, ajuda-a a extrair dela um conhecimento próprio e dinamiza a identidade dos participantes”. Almonacid-Fierro e Moreno-Doña (2014, p. 181) constataram que “o objetivo é que a reflexão permita repensar as suas experiências, de modo a contribuir para a construção do conhecimento profissional, isto é, estar ciente de sua própria ação...”⁷ Acredita-se que decorrente de uma sequência de momentos de aprendizagem clínica, ou ensino clínico, o estudante desenvolve “um certo modelo de ser enfermeiro” (Fernandes, 2008, p. 73).

A aprendizagem clínica revela-se uma vivência de questionamento e busca “um processo de apropriação reflexiva, de clarificação, e de tornar explícita a estrutura do significado da experiência” (van Manen, 1997, p. 77)⁸. Desvendam os estudantes que a apropriação reflexiva se revela fundamental quando realizada de modo contínuo. Considera-se a intensão de subsidiar o seu estar e agir numa situação idêntica ou similar e responder apropriadamente (Grainger,

⁷ Tradução autor.

⁸ Tradução autor.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

2010). Numa perspectiva de outcome sensível aos cuidados de enfermagem Rego (2010, p. 89) refere que “a prática exige espaços de reflexão e diálogo nas equipas a fim de potenciar a criatividade e aumentar a qualidade de respostas às solicitações dos doentes” e família. Sabendo-se de acordo com Hesbeen (2000, p. 102) que a prática implica o encontro “entre uma pessoa que é cuidada e pessoas que cuidam... necessita de um ‘processo de cuidados’ ou mais exatamente um ‘processo de cuidar’”.

A responsabilização que revelam experienciar no “*processo de cuidados*”, resultado da interação com a pessoa doente e família, traduz-se na necessidade de adquirir e se apropriar de um conjunto de saberes e de os mobilizar. Constatam que decorre daqui as principais temáticas que abordam nos seus exercícios reflexivos, com subsídios importantes na construção e estruturação do pensamento em enfermagem. Benner (2001, p. 16) considera que “a aprendizagem experiencial... requer o desenvolvimento de um sentido de estrutura moral e de responsabilidade...” Considera-se neste sentido que os contextos de aprendizagem devem ser cuidadosamente selecionados e preparados, uma vez que na sua perspectiva “a aprendizagem experiencial é reforçada nas comunidades que apoiam a aprendizagem, e em climas organizacionais adequados” (Benner, 2001, p. 16). O exercício clínico, com tudo o que o compõe e lhe dá forma, traduz-se “...num processo privilegiado de desenvolvimento profissional e interprofissional pela aquisição de saberes e saber-transformar (se)... maior competência, realização pessoal e profissional” (Rego, 2010, p. 89).

Num olhar atento sobre a dinâmica impressa verifica-se que a instituição formadora assume as responsabilidades que lhe estão inerentes, garantindo a monitorização e acompanhamento dos estudantes no processo formativo. Salientam os estudantes para a necessidade de uma coesão forte entre orientadores, clínico e pedagógico, garantindo que o processo de monitorização e acompanhamento, no contexto clínico, seja realizado com sucesso. De acordo com Pereira (1995, p. 135) a instituição escola, “proporciona reflexão sobre as atividades ali desenvolvidas, no que diz respeito à intenção, finalidade e coerência das mesmas, proporcionando o exame dos fatores que as determinam, levando à identificação dos pressupostos teóricos norteadores da ação e do desempenho docente, bem como dos estudantes e profissionais”. Alarcão e Rua (2005, p. 377) defendem como determinantes os “saberes experienciais transmitidos pelos profissionais já experientes com os quais ... [convivem]”. O orientador tem assim um papel central nesta dinâmica, enquanto educador, motivando o estudante a questionar-se profundamente, a um exercício continuado de procura relativamente ao modo como agiram ou se sentiram, para chegarem ou se encontrarem com as respostas (Walker, 2006).

O trabalho realizado continuamente com o orientador é assumido como muito positivo e facilitador no processo de aprendizagem reflexiva e clínica. Especificam que a sua contribuição para o processo de aprendizagem pode ser *significativa* se à leitura dos documentos realizados, nomeadamente os jornais de aprendizagem, se *somarem momentos de partilha e discussão*, no

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

sentido de uma apreciação tão específica quanto possível do trabalho realizado. A construção assim conseguida possibilita ao estudante encontrar conforto e bem-estar no período e contexto de exercício clínico (Grainger, 2010). Face a situações de significativo impacto a melhor preparação conseguida é entendida como suporte (Grainger, 2010; Walker, 2006). Reconhece-se que os orientadores, nos diferentes níveis de aprendizagem, ao refletirem com o estudante balizam um saber técnico mas também um saber relacional. Convidam a "...a dialogar, a refletir, a analisar, a identificar os elementos que constituem a situação de vida em que vão intervir" (Hesbeen, 2000, pp. 102-103). Para Freire (2002, p. 12) "A reflexão crítica sobre a prática torna-se uma exigência da relação Teoria/Prática sem a qual a teoria pode ir virando blablablá e a prática, ativismo". Burnard (1995, p. 80) refere que "embora a enfermagem tenda a ser pautada como uma atividade altamente estruturada e ritualizada, os orientadores e supervisores podem ajudar os recém-formados a desenvolver as suas capacidades reflexivas"⁹. Acrescenta que o exercício reflexivo "pode ajudar os enfermeiros 'a crescer' tanto profissionalmente como na sua personalidade" (Burnard, 1995, p. 80)¹⁰.

Os estudantes referem-se às dificuldades encontradas, principalmente num estadio inicial, em operacionalizar pela escrita o exercício reflexivo. Considerando particularmente difícil organizar os dados que decorrem da situação experienciada, da sua apreciação clínica e da tomada de decisão. Revelou-se complexo revelar, pela escrita, o contacto com a situação de cuidados e a construção do pensamento que daí emergiu. Referem que alguns instrumentos assumiram um papel muito facilitador neste processo. Referem-se nomeadamente o Ciclo reflexivo de Gibbs. Jasper (2003, p. 71) refere-se ao Ciclo reflexivo de Gibbs e a outros instrumentos como "padrões de referência/marcos"¹¹. Realça o facto de olharmos para "a sua estrutura e estratégias como um guia, principalmente quando estamos a começar" (Jasper, 2003, p. 71)¹². Refere que os resultados alcançados na aprendizagem, pela aquisição e apropriação do conhecimento ao longo das sucessivas fases do ciclo, dependem em muito da orientação disponibilizada e empenho constante e concertado das partes envolvidas (Jasper, 2003), o que reforça o que se constatou anteriormente. Está-se de acordo com Benner et al. (2010, p. 85) quando referem que a construção do "pensar como enfermeira" exige e implica um continuado "clinical reasoning and clinical imagination as well as critical, creative, scientific, and formal criterial reasoning"¹³. Permitem-se deste modo, no contexto clínico, oferecer cuidados sustentados que possibilitam uma resposta efetiva às necessidades das pessoas clientes de enfermagem.

⁹ Tradução autor.

¹⁰ Tradução autor.

¹¹ Tradução autor.

¹² Tradução autor.

¹³ Tradução autor.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

Conclusão

Verificou-se na perspetiva dos estudantes que o exercício reflexivo na aprendizagem clínica subsidia, paulatinamente, a construção do pensamento em enfermagem. Consideram os momentos de *interacção* com o cliente e família, a *resposta às suas necessidades*, dentro do *campo de competências dos enfermeiros*. Deparam-se, na aprendizagem clínica, com a necessidade de assumir responsabilidades na apreciação da pessoa doente e família na qual se insere, e pensar o cuidado de enfermagem, num exercício constante de tomada de decisão.

Têm para consigo que a retrospectiva intencional e a consciencialização das situações possibilitarão a construção saudável da pessoa do estudante e do futuro profissional. Num registo de aperfeiçoamento elegem as dificuldades encontradas, salientando-se o conhecimento do *domínio de intervenção dos enfermeiros*, a *preparação teórica e técnica* e a *tradução por escrito das suas ações e pensamento* produzido, no e do contexto de intervenção. Os trabalhos de investigação consultados revelaram-se um recurso e estratégia, permitindo-se da sua leitura, definir, circunscrever e sustentar o prisma da ação dos enfermeiros. Alguns instrumentos, na realização escrita do exercício reflexivo, assumiram um papel muito facilitador, reportando-se nomeadamente ao Ciclo reflexivo de Gibbs. Conseguiram com este recurso organizar e sistematizar o pensamento e traduzir pela escrita a experiência vivida e o que esta lhes permitiu e permitirá no futuro, em termos de intervenção terapêutica de enfermagem.

Descobre-se uma necessidade firme de *análise e (re)definição* do pensar e do agir, permitindo-se a novos materiais e métodos de trabalho em contextos distintos. Constata-se que o ato de cuidar impõe um trabalho constante de investimento no conhecimento da pessoa alvo de cuidados, nomeadamente no que a tornou/torna cliente de enfermagem.

Assumida como uma proposta institucional, o exercício reflexivo, traduzido nomeadamente na realização dos jornais de aprendizagem, emerge como uma necessidade sentida pelo estudante. É entendida como um meio para atingir outros fins. Salientam ser um *"espaço"* de discussão, confrontação e fundamentação. Os orientadores, clínico e pedagógico, devem, na sua perspetiva, *assumir uma presença e intervenção assídua* no sentido de responder em conformidade, *monitorizando eficazmente o seu percurso* de aprendizagem. Neste paradigma posicionam-se como orientadores progressistas, procurando posicionar-se especificamente, como *elemento de referência*, garantindo em sala de aula ou na relação direta em clínica, uma formação humana nos seus aspetos cultural, científico, técnico, ético, estético e profissional.

Na perspetiva dos estudantes a instituição formadora pretende que os estudantes de enfermagem realizem uma prática de cuidados de enfermagem, suportada no conhecimento produzido e num exercício reflexivo contínuo. Caminham, deste modo, sustentadamente, da apreciação à tomada de decisão. Estruturam o seu pensamento e respondem de modo efetivo e congruente às necessidades das pessoas, nos diferentes processos de transição experienciados.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

Como recomendações, sugere-se alargar a pesquisa e incluir nos participantes do estudo os orientadores, clínicos e pedagógicos. Estes participantes podem fornecer dados que permitem responder a algumas questões, nomeadamente, qual a preparação dos orientadores para a analisar/subsidiar o exercício reflexivo? A formação em supervisão envolvendo os orientadores clínicos, realizada pela instituição escola, outrora, justifica-se editar?

Acrescenta-se igualmente a necessidade de revelar a riqueza desta estratégia/metodologia formativa nos níveis de formação avançada – pós-graduação. Particularmente o modo como a sua realização em contexto académico se traduz na melhoria da qualidade de cuidados, posteriormente.

Agradecimentos

Prof^a Dr.^a Maria dos Anjos Pereira Lopes, Prof^a Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, pelo saber partilhado e pelos subsídios teóricos fundamentais.

Prof.^a Eunice Henriques, Prof^a Coordenadora da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, pelo saber partilhado, na orientação de estudantes em aprendizagem clínica, determinante para a construção agora apresentada.

Referencias

- Alarcão, I., & Rua, I. (July-setiembre, 2005). Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. *Texto Contexto Enfermagem*, 14(3), 373-378. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n3/v14n3a08.pdf>
- Almonacid-Fierro, A. M.-N. y Moreno-Doña, A. (Setiembre-diciembre, 2014). Caracterización del saber pedagógico: Estudio en profesorado novel [Caracterização do conhecimento pedagógico: Estudo do corpo docente iniciado]. *Revista Electrónica Educare*, 18(3), 173-190. doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.18-3.10>
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Coimbra: Edições 70.
- Barry, C. A. (1998). Choosing qualitative data analysis software: Atlas/ti and nudist compared [Escolha do software de análise de dados qualitativos: Comparação do Atlas / ti e nudist]. *Sociological Research Online*, 3(3). doi: <http://dx.doi.org/10.5153/sro.178>
- Benner, P. (2001). *De iniciado a perito. Excelência e poder na prática clínica de enfermagem* (A. Queirós, & B. Lourenço, Trads.). Coimbra: Quarteto Editora.
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Educating nurses. A call for radical transformation [Educando enfermeiros. Um apelo de transformação radical]*. San Francisco: The carnegie foundation for the advancement of teaching.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

- Burnard, P. (1995). *Learning human skills. An experiential and reflective guide for nurses and health care professionals [A aprendizagem de competências humanas. Um guia experiencial e reflexivo para enfermeiros e profissionais de saúde]* (3ª ed.). Oxford: Butterworth Heinemann.
- Caregnato, R., & Mutti, R. (Outubro-dezembro, 2006). Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto Contexto Enfermagem*, 15(4), 679-684. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a17>
- Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL). (2008). *Plano de Estudos do Curso de Licenciatura em Enfermagem*. Lisboa: ESEL.
- Fernandes, O. (2008). Ensino clínico hospitalar em enfermagem. Formar no confronto com a experiência. *Pensar enfermagem*, 12(1), 73-78.
- Flick, U. (2005). *Métodos qualitativos na investigação científica*. Lisboa: Monitor.
- Freire, P. (2002). *Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática educativa* (25ª ed.). São Paulo: Editora Paz e Terra.
- Gameiro, M. (Maio, 2003). A enfermagem ciência e arte... e a investigação. *Referência*, 10, 5-15. Recuperado de http://esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=39&id_revista=5&id_edicao=11
- Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). *Método fenomenológico de investigação em psicologia*. Lisboa: Fim de século.
- Grainger, A. (2010). What if...? Reflective practice [E se...? A prática reflexiva]. *British Journal of Healthcare Assistants*, 4(5), 226-228. doi: <http://dx.doi.org/10.12968/bjha.2010.4.5.47971>
- Hesbeen, W. (2000). *Cuidar no Hospital. Enquadrar os cuidados de enfermagem numa perspectiva do Cuidar* (Trad. M. Ferreira). Lisboa: Lusociência.
- Honoré, B. (2004). *Cuidar. Persistir em conjunto na existência*. Loures: Lusociência.
- Jasper, M. (2003). *Beginning reflective practice. Foundations in nursing and health care [Iniciar a prática reflexiva. Fundamentos em enfermagem e cuidados de saúde]*. Cheltenham: Nelson Thornes.
- Kim, H. S. (1999). Critical reflective inquiry for knowledge development in nursing practice [Investigação reflexiva crítica, para o desenvolvimento do conhecimento na prática de enfermagem]. *Journal of advanced nursing*, 29(5), 1205-1212. doi: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.01005.x>
- King, I. (1984). *Enfermería como profesión. Filosofía, principios y objetivos [Enfermagem como uma profissão. Filosofia, princípios e objetivos]*. México: Editorial Limusa.

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>

URL: <http://www.una.ac.cr/educare>

CORREO: educare@una.cr

- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Interviews. Learning the craft of qualitative research interviewing [Entrevistas. Aprender a arte da entrevista qualitativa em investigação]*. California: SAGE Publications.
- McCance, T., Slater, P., & McCormack, B. (2009). Using the caring dimensions as an indicator of person-centred nursing [A utilização das dimensões do cuidado como um indicador de enfermagem centrada na pessoa]. *Journal of clinical nursing*, 18(3), 409-417. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02466.x>
- Pereira, R. (1995). Reflectindo e escrevendo sobre as experiências vivenciadas no contexto da escola e do cuidado. In V. Waldow, M. Lopes, & D. Meyer (Autores), *Maneiras de cuidar, maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional* (pp. 135-172). Porto Alegre: Artes médicas.
- Rego, A. (2010). *Reformas no sector da saúde: A equidade em cuidados intensivos*. Lisboa: Universidade Católica.
- Richert, A. (1994). The corrosion of care in the context of school [A corrosão dos cuidados no contexto da escola]. In S. Phillips, & P. Benner (Eds.), *The crisis of care. Affirming and restoring caring practices in the helping professions [As crises de cuidados. Afirmando e reestruturando as práticas de cuidar nas profissões de ajuda]* (pp. 109-118). Washington: Georgetown University Press.
- Sánchez, G. (1999). Dorothea E. Orem. Aproximación a su teoría [Aproximação à sua teoria]. *Revista Rol Enfermería*, 22(4), 309-311. Recuperado de http://www.researchgate.net/publication/12785242_Dorothea_E._Orem_thoughts_on_her_theory
- Santos, E., & Fernandes, A. (2004). Prática reflexiva: Guia para a reflexão estruturada. *Referência*, 11, 59-62. Recuperado de https://www.esenfc.pt/ui/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2064&id_revista=5&id_edicao=10
- Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones [A formação de profissionais reflexivos. Rumo a uma nova concepção de ensino e aprendizagem nas profissões]*. Madrid: Paidós.
- Silva, R., & Sá-chaves, I. (Outubro-dezembro, 2008). Formação reflexiva: representações dos professores acerca do uso de portfólio reflexivo na formação de médicos e enfermeiros. *Interface. Comunicação saúde educação*, 12(27), 721-34. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832008000400004>

doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>URL: <http://www.una.ac.cr/educare>CORREO: educare@una.cr

- Socorro, L. L., Tolson, D., & Fleming, V. (Agosto, 2001). Exploring spanish emergency nurses' lived experience of the care provided for suddenly bereaved families [A experiência vivida dos enfermeiros de emergência espanhóis nos cuidados prestados às famílias subitamente enlutadas]. *Journal of Advanced Nursing*, 35(4), 562-570. doi: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01872.x>
- Spínola, A., & Amendoeira, J. (2012). *O estudante de enfermagem no processo de cuidados - uma reflexão*. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.15/613>
- Streubert, H. J., & Carpenter, D. R. (2002). *Investigação qualitativa em enfermagem. Avançando o imperativo humanista*. Philadelphia JB: Lippincott.
- Swanson, K. M. (Maio-junho, 1991). Empirical development of a middle range theory of care [Desenvolvimento empírico de uma teoria de médio alcance de cuidados]. *Nursing research*, 40(3), pp. 161-166.
- Van Manen, M. (1997). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy [Investigando a experiência vivida: A ciência humana para uma pedagogia sensível]* (2ª ed.). Ontario: Althouse Press.
- Walker, S. (2006). Journal writing as a teaching technique to promote reflection [A escrita do jornal como uma técnica de ensino para promover a reflexão]. *Journal of Athletic Training*, 41(2), 216-221. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1472640/>
- Wilkin, K., & Slevin, E. (Janeiro, 2004). The meaning of caring to nurses: an investigation into the nature of caring work in an intensive care unit [O significado do cuidar para enfermeiros: uma investigação sobre a natureza do trabalho de cuidar em uma unidade de terapia intensiva]. *Journal of Clinical Nursing*, 13(1), 50-59. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00814.x>



Cómo citar este artículo en APA:

Pereira-Mendes, A. (Enero-abril, 2016). O exercício reflexivo na aprendizagem clínica: Subsídio para a construção do pensamento em enfermagem. *Revista Electrónica Educare*, 20(1), 1-23. doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-1.9>

Nota: Para citar este artículo en otros sistemas puede consultar el hipervínculo "Como citar el artículo" en la barra derecha de nuestro sitio web: <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/index>

