

Supervisão Clínica e preceptoria/tutoria - contribuições para o Estágio Curricular Supervisionado

Clinical supervision and preceptorship/tutorship: contributions to the Supervised Curricular Internship in Nursing Education
Supervisión clínica y preceptoria/tutoría: contribuciones a la Práctica Curricular Supervisada en la educación en Enfermería

Larissa Sapucaia Ferreira Esteves¹

ORCID: 0000-0003-3489-2599

Isabel Cristina Kowal Olm Cunha¹

ORCID: 0000-0001-6374-5665

Elena Bohomol¹

ORCID: 0000-0002-7196-0266

Margarida Reis Santos¹¹

ORCID: 0000-0002-7948-9317

RESUMO

Objetivo: Refletir sobre as contribuições da supervisão clínica e da preceptoria/tutoria como meios para a aproximação e envolvimento dos enfermeiros dos serviços de saúde nas atividades de Estágio Curricular Supervisionado, discutindo enfoques conceituais, teóricos e práticos para o ensino superior em enfermagem. **Método:** Trata-se de estudo reflexivo fundamentado na formulação discursiva acerca da supervisão clínica e da preceptoria/tutoria. **Resultados:** a supervisão clínica tem sido amplamente utilizada pelas instituições de saúde internacionais para qualificar os processos de trabalho dos enfermeiros, apoiando seu autodesenvolvimento. Atualmente tem fundamentado a atuação do enfermeiro preceptor/tutor que acompanha estudantes na realização de estágios clínicos. **Considerações finais:** A supervisão clínica de estudantes de enfermagem se apresenta como estratégia robusta e eficaz para o desenvolvimento do estudante em estágio e para a efetivação da integração ensino-serviço.

Descritores: Ensino; Estágios; Preceptoria; Educação em Enfermagem; Ensino Superior.

ABSTRACT

Objective: To reflect on the contributions of the clinical supervision and preceptorship/tutorship as means to approach and engage nurses of healthcare services in activities related to the Supervised Curricular Internship, discussing conceptual, theoretical, and practical approaches for higher education in nursing. **Method:** This is a reflection based on the discursive formulation concerning clinical supervision and preceptorship/tutorship. **Results:** Clinical supervision has been widely used by international healthcare institutions to qualify the work processes of nurses, supporting their self-development. Currently, it has been supporting the work of nurses who are preceptors/tutors and monitors students on clinical internships. **Final considerations:** The clinical supervision of nursing students features a robust and effective strategy for the development of interns and for the completion of the teaching-service integration.

Descriptors: Teaching; Internships; Preceptorship; Nursing Education; Higher Education.

RESUMEN

Objetivo: Reflexionar sobre las contribuciones de la supervisión clínica y de preceptoria/tutoria como forma de acercamiento y participación de los enfermeros de los servicios de salud en las actividades de Práctica Curricular Supervisada, discutiendo los enfoques conceptuales, teóricos y prácticos para la enseñanza superior en enfermería. **Método:** Se trata de un estudio reflexivo a partir de la formulación discursiva acerca de la supervisión clínica y de la preceptoria/tutoria. **Resultados:** la supervisión clínica es ampliamente utilizada por las instituciones de salud internacionales para calificar los procesos de trabajo de los enfermeros, apoyando su autodesarrollo. Actualmente motiva la actuación del enfermero preceptor/tutor el que acompaña a los estudiantes en las prácticas clínicas. **Consideraciones finales:** La supervisión clínica de estudiantes de enfermería se caracteriza como una estrategia robusta y eficaz para el desarrollo del estudiante en las prácticas y para la efectividad de la integración enseñanza-servicio.

Descriptor: Enseñanza; Prácticas; Preceptoria; Educación en Enfermería; Educación Superior.

¹ Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, São Paulo, Brasil.

¹¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal.

Como citar este artigo:

Esteves LSF, Cunha ICKO, Bohomol E, Santos MR. Clinical supervision and preceptorship/tutorship: contributions to the Supervised Curricular Internship in Nursing Education. Rev Bras Enferm. 2019;72(6):1730-5. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0785>

Autor Correspondente:

Larissa Sapucaia Ferreira Esteves
E-mail: larissasapucaiaesteves@gmail.com



Submissão: 29-10-2018 **Aprovação:** 15-03-2019

INTRODUÇÃO

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em enfermagem, a formação profissional de enfermeiros deve ser realizada com o objetivo de desenvolver competências para atuar no complexo Sistema de Saúde brasileiro, garantindo a integralidade no cuidado, a resolução de problemas no âmbito individual e coletivo, a gestão dos processos de saúde em nível local, e fomentar a capacidade de trabalhar em equipe. Para tanto, a ciência da profissão deve ser desenvolvida pelos cursos de graduação por meio de aulas teóricas, aulas práticas laboratoriais, aulas práticas em serviços de saúde e estágio curricular supervisionado (ECS), nos quais estudantes e profissionais se aproximam fortalecendo os saberes (saber conhecer, saber fazer, saber ser e saber conviver) necessários para a prática profissional do enfermeiro⁽¹⁾.

Embora desde 2001 as DCN apontem para a forma como os cursos de graduação em enfermagem devem organizar o processo educativo no Brasil, há dúvidas e dificuldades na efetivação do ECS como momento final da formação. O ECS deve ter, no mínimo, 20% da carga horária total do curso sendo realizada nos dois últimos semestres, precedido por teoria, prática laboratorial, prática clínica, sendo organizado pedagogicamente pelo docente e tutorado pelo enfermeiro dos serviços de saúde, nos quais se realizam as atividades. A ausência desse modelo de ensino desfavorece o processo de ação-reflexão-ação necessário para uma formação crítica e reflexiva⁽¹⁻²⁾.

Um estudo de revisão integrativa da literatura, publicado recentemente, concluiu que o ECS possui papel central na formação profissional de enfermeiros porque possibilita a inserção do estudante na realidade de saúde, tal qual ela se apresenta, sem manipulações ou adequações para a realização dos processos de ensino-aprendizagem. E apresenta evidências que destacam a importância da participação ativa do enfermeiro do serviço na supervisão, pois este simboliza a profissão materializada para o estudante, além de ser um dos atores fundamentais na efetivação das práticas educativas em cenário real de trabalho⁽²⁾.

Dentre as dificuldades para a efetivação do ECS destaca-se a falta de clareza quanto ao papel do enfermeiro do serviço de saúde, dificuldades em ampliar e regular a oferta de campos de prática clínica e ECS devido ao aumento de instituições de ensino superior sem a ampliação da oferta de serviços de saúde. Esses entraves comprometem as condições para acolher estudantes, preceptores e docentes para o desenvolvimento das atividades de estágio⁽²⁾.

Embora os cenários onde se realizam as atividades de ECS sejam diversificados, e a utilização de metodologias ativas estejam sendo empregadas, a participação ativa dos enfermeiros dos serviços na supervisão dos estudantes do último ano da graduação ainda não é consenso entre as diferentes escolas de enfermagem. Assim, o estudante é acompanhado durante toda sua formação por professores, os quais, muitas vezes, estão distantes da realidade laborativa do enfermeiro⁽²⁾. É fato que a responsabilidade pelo desenvolvimento das atividades didático-pedagógicas nos serviços de saúde é da instituição formadora⁽¹⁾, entretanto a não participação do enfermeiro no planejamento e efetivação desse momento de formação compromete a articulação entre o ensino e o serviço, e a formação profissional se tornará expectante da prática profissional e, conseqüentemente, no médio prazo, haverá o comprometimento na eficiência e na qualidade do cuidado prestado à população⁽²⁾.

Essa reflexão versa exclusivamente sobre o papel do profissional do serviço de saúde na efetivação das atividades de ECS, considerando-se que a legislação brasileira diz que para a formação profissional a figura do enfermeiro é importante e necessária⁽¹⁾, pois é o personagem que mobiliza as competências que se espera desenvolver no estudante. Para tanto, serão utilizados de alicerce os conceitos de Supervisão Clínica (SC) na educação em enfermagem, dada a escassez de estudos no Brasil sob essa perspectiva⁽³⁾, e preceptoria/tutoria que são adotados, há algum tempo, na graduação de enfermeiros em diversos países.

OBJETIVO

Refletir sobre as contribuições da supervisão clínica e da preceptoria/tutoria como meios para a aproximação e envolvimento dos enfermeiros dos serviços de saúde nas atividades de Estágio Curricular Supervisionado, discutindo enfoques conceituais, teóricos e práticos para o ensino superior em enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de estudo reflexivo fundamentado na formulação discursiva acerca da SC e da preceptoria/tutoria, desenvolvido por meio de conceitos, perspectivas teóricas e práticas e pautado nas experiências de ensino de graduação em enfermagem de outros países, descrito em referências atuais.

O texto está organizado nas seguintes seções: introdução; supervisão clínica e preceptoria/tutoria: perspectivas teóricas e práticas; experiências internacionais sobre supervisão clínica e preceptoria/tutoria na graduação em enfermagem e concepções para a graduação em enfermagem no Brasil: o Estágio Curricular Supervisionado e a supervisão clínica.

Supervisão Clínica e Preceptoria/Tutoria - Perspectivas Teóricas e Práticas

O termo supervisão, no Brasil, está intimamente relacionado às atividades gerenciais dos enfermeiros, tendo pouca projeção na área da educação. Atualmente, idealizado como meio para realizar clínica ampliada com o objetivo de garantir articulação em rede, está sustentado na compreensão de ser um instrumento gerencial que pode possibilitar o melhor planejamento, implementação e avaliação do cuidado integral ao usuário, dando suporte para o trabalho em equipe na enfermagem⁽³⁾. Preceptoria e tutoria são conceitos vinculados aos profissionais dos serviços de saúde que possuem a função de supervisão docente-assistencial, com embasamento teórico que sustente a prática por meio da mediação e da articulação dos conhecimentos teóricos e práticos do profissional recém-graduado que cursa programas de pós-graduação na modalidade de residência⁽⁴⁾.

Idealizada como um processo para elevar a qualidade da prática profissional, a SC é definida como um processo formal de apoio no trabalho e de aprendizagem que ajuda os profissionais a desenvolverem conhecimentos e competências, capacidade de se responsabilizarem pelas suas ações e a melhorar a proteção e a segurança dos clientes em situações complexas. A SC também visa desenvolver a função restaurativa voltada a auxiliar os profissionais na superação do estresse laborativo⁽⁴⁻⁵⁾. Essa metodologia tem

sido integrada aos processos formativos dos estudantes do ensino superior em virtude de ser um processo sistematizado e profissionalizado de desenvolvimento de competências, inclusive com *guidelines* elaboradas no Reino Unido, Canadá e Austrália. O desenvolvimento da formação profissional se faz com o respaldo da autoavaliação, supervisão e reflexão sobre os processos de trabalho, visando à efetivação de práticas reflexivas e, conseqüentemente, ao desenvolvimento pessoal e profissional⁽⁴⁻⁵⁾.

Embora caminhem juntos, os termos *SC*, *mentorship*, *preceptorship* e tutoria possuem pressupostos diferentes, no que tange à formação em enfermagem. A *SC* foca o desenvolvimento da prática clínica dos enfermeiros através da reflexão, orientação e suporte profissional⁽⁴⁻⁵⁾ e tem sido adotada pelas instituições de ensino superior pertencentes à União Europeia no sentido de sustentar e sedimentar o desenvolvimento do ensino clínico, no qual os estudantes são acompanhados pelos enfermeiros dos serviços de saúde nas suas atividades de estágio. O termo *mentorship* está relacionado à orientação de um profissional experiente a um menos experiente, recém-graduado ou recém-contratado pelos serviços de saúde. *Preceptorship* e tutoria estão voltadas para o acompanhamento e orientação de estudantes de enfermagem, embora possa variar de acordo com os contextos culturais em que são empregados⁽⁴⁾.

O acompanhamento sistematizado do estudante pelo enfermeiro do serviço se sustenta nos conceitos de *SC*, porque visa superar a historicidade da aprendizagem ritualística, pautada na realização de tarefas, em prol da aprendizagem significativa, centrada no desenvolvimento de competências clínicas, apoiado pela lógica da reflexão na ação e sobre a ação, buscando desenvolver a capacidade de resolver problemas complexos⁽⁶⁾. Sua efetivação ocorre por meio da lógica do acompanhamento preceptorado. Os enfermeiros dos serviços, que atuam como preceptores/tutores do estudante, conhecem as características específicas do contexto de trabalho e sabem como integrá-lo na equipe de enfermagem e interdisciplinar. Contudo, estudantes e enfermeiros preceptores/tutores precisam conhecer a fundo os requisitos e objetivos do estágio a fim de efetivarem a supervisão, proporcionando mecanismos para que haja processos de avaliação construtivos, formativos e somativos⁽⁷⁾.

O processo educativo dos estudantes de enfermagem que estão realizando estágio clínico (nomenclatura da união europeia) ou ECS (estágio equivalente no Brasil) é considerado uma fase difícil e complexa. É preciso assegurar a socialização dos futuros enfermeiros na profissão, a fusão do conhecimento teórico e prático apreendido ao longo do curso, que se materializará na consciencialização do exercício autônomo e responsável, sustentado pelo pensamento crítico, resultando no desenvolvimento de competências para a melhor tomada de decisão. Sendo assim, na *SC* o preceptor/tutor assume o papel de desenvolver as atividades planejadas em conjunto com o docente, no domínio de supervisionar, ensinar, instruir, treinar, aconselhar e avaliar, apoiando o estudante a fim de garantir os últimos retoques do futuro enfermeiro generalista. O preceptor/tutor enfermeiro facilita a transição entre o ser estudante de enfermagem e o ser profissional, diminuindo o choque da realidade experimentado pelo recém-formado^(2,4-6).

Entende-se que a formação é um processo contínuo de apropriação pessoal do saber, em contextos que favoreçam a interação, levando ao desenvolvimento de competências profissionais, pois estas implicam em saber fazer em uma situação concreta. O preceptor/

tutor torna tangível os momentos de observação e intervenção nos contextos do trabalho, e neste ambiente de formação é esperado que o estudante desenvolva atitudes e processos de autorregulação e integre, mobilize e estimule os conhecimentos adquiridos no ensino teórico e prático, por meio do contato com diferentes situações vivenciadas no mundo real da profissão⁽⁶⁾.

Experiências internacionais sobre Supervisão Clínica e Preceptoria/Tutoria na Graduação em Enfermagem

A Diretiva do Parlamento Europeu, promulgada em 2005, orientou a homogeneização da formação acadêmica com o objetivo de garantir a abolição dos obstáculos à livre circulação de pessoas e serviços entre os Estados-Membros. Assim, foi desenvolvido um sistema uniforme de graduação e equalização de graus universitários, incentivando a mobilidade estudantil. A formação de enfermeiros passou a ser desenvolvida por meio de, no mínimo, 4.600 horas, sendo que 50% da carga horária deve destinar-se ao ensino clínico, pois o treinamento para a formação profissional requer contato direto com usuários dos sistemas de saúde⁽⁸⁾.

Desde então, em Portugal, os enfermeiros têm sido chamados a participar ativamente da formação dos estudantes de enfermagem, como tutores, realizando supervisão. Nesse processo, recebem o apoio e acompanhamento didático-pedagógico do docente da instituição de ensino superior, que se responsabiliza pela formação⁽⁴⁾. Na Áustria, a *SC* é dividida entre enfermeiros professores das instituições de ensino e enfermeiras dos serviços de saúde. O professor discute o planejamento dos cuidados de enfermagem, as dificuldades na efetivação das intervenções e realiza o *feedback* aos estudantes sobre o seu desempenho após discussão com o enfermeiro tutor que realiza a *SC* no dia a dia do trabalho, articulada com a proposta de ensino previamente planejada⁽⁸⁾. Na Eslováquia, o ambiente de aprendizagem clínica é tema de estudos porque se configura como parte fundamental na graduação de enfermeiros de competências gerais, sendo as abordagens pedagógicas utilizadas para a orientação dos estudantes. Os modelos de supervisão e a carga horária destinada ao ensino clínico foram identificados como fatores preditivos de aprendizagem dos estudantes⁽⁷⁾.

Existem vários modelos de *SC* suficientemente bem desenvolvidos, considerados abrangentes, e teorias amplamente testadas em toda Europa. O cerne das usadas na formação de estudantes de enfermagem consiste na aprendizagem por meio da autocrítica, autossupervisão, e na reflexão acerca dos processos de trabalho. A função restauradora da *SC* está associada ao apoio ao bem-estar pessoal e à gestão reflexiva do estresse relacionado ao ambiente de aprendizagem, futuro ambiente de trabalho⁽⁵⁾.

É consenso entre estudos^(4-5,7-9) que o preparo do enfermeiro para desempenhar o papel de preceptor/tutor é essencial para o sucesso dos processos de ensino-aprendizagem. Dentre as áreas de conteúdo importantes para preparação do profissional do serviço, destacam-se as estratégias de ensino-aprendizagem, comunicação e supervisão, resolução de conflitos, objetivos e metas esperadas sobre a unidade curricular na qual o estudante que será supervisionado se encontra, e avaliação do aprendizado. A formação adequada para o desenvolvimento do papel de preceptor permite que os enfermeiros dos serviços ajustem suas práticas para que se tornem melhores modelos para os estudantes⁽⁸⁾.

Concepções para a graduação em Enfermagem no Brasil - o Estágio Curricular Supervisionado e a Supervisão Clínica

A formação de enfermeiros, no Brasil, tem sido tema de debate entre as instituições de ensino superior, órgãos representantes de classe e governo há mais de 20 anos, gerando inúmeras diretivas e resoluções. Vários nós críticos do processo formativo foram sendo elucidados ao longo dos anos, entretanto, outros permanecem sem resolução, e ousa-se afirmar que parecem ser velados por inúmeras razões. Como é o caso do desenvolvimento do ECS nos serviços de saúde.

A legislação que rege a formação é clara no que diz respeito à carga horária que deve ser destinada exclusivamente ao desenvolvimento do ECS, quanto à necessidade de preparação dos estudantes para atenderem as atividades de ECS e quanto à importância da aproximação dos serviços na formação profissional. Considerando que é na prática profissional que as competências de enfermagem necessárias para realizar a atenção à saúde complexa, com segurança, de qualidade e responsável, que dão corpo ao sistema de saúde nacional, são mobilizadas, se faz fundamental a participação do profissional que atua no serviço de saúde neste momento da formação acadêmica. Embora o contexto do trabalho em enfermagem no Brasil seja diferente dos processos de trabalho desenvolvidos em outros países, tal fato não impede que se façam reflexões e debates acerca dos modelos de acompanhamento do estudante em estágio clínico já consolidados em outros países.

O ECS, além de ser um componente importante dos currículos, apresenta-se como um dispositivo de aproximação e articulação entre a escola e as unidades de saúde. Espera-se que, nesse momento, haja o emprego de conhecimentos, habilidades e atitudes profissionais apreendidos pelo estudante, fortalecendo suas competências, que são fortemente influenciadas pelos processos de trabalho das instituições de saúde⁽²⁾. Sendo assim, não faz sentido a formação profissional ser exclusivamente acompanhada por docentes e atores vinculados aos processos de ensino, sem que haja a efetiva participação dos profissionais que realmente mobilizam seus saberes para a resolução dos complexos problemas de saúde e de gestão que ocorrem todos os dias nos serviços de saúde⁽⁶⁾.

Assegurar esse componente da formação, com a qualidade que se exige, só é possível com base em parcerias sólidas entre as instituições de ensino, organizações de saúde e enfermeiros que participam dos processos de supervisão dos estudantes de enfermagem em ECS. Para que haja articulação entre a escola e o serviço, duas condições são fundamentais: a capacidade aberta de, construtivamente, questionar teorias e práticas, e a existência de canais de comunicação permanentemente prévios. Garantir a socialização dos futuros enfermeiros à profissão é, sem dúvida, uma responsabilidade da escola que só será possível ser concretizada com a parceria dos serviços de saúde^(4,6).

Um estudo desenvolvido na Áustria evidenciou que o apoio realizado por enfermeiros preceptores/tutores, em parceria com professores em contextos de ensino clínico, resultou em efeitos positivos nos estudantes que melhoraram seu desempenho quanto à autoconsciência, à expectativa de autoeficácia e ao sucesso da aprendizagem. Além disso, o componente docente incorporado nas discussões com o serviço teve impacto positivo na equipe de trabalho⁽⁸⁾.

Nos serviços de saúde se encontra o ambiente de aprendizagem clínica que é definido como uma entidade multidimensional, uma rede interativa de diferentes aspectos dentro da unidade de trabalho em saúde, influenciando as oportunidades dos estudantes para resultados de aprendizagem. Os ambientes de aprendizado possuem quatro atributos importantes para a aprendizagem clínica: meio ambiente e espaço físico; fatores psicossociais e de interação; eficácia de ensino do preceptor/tutor; envolvimento dos alunos e da instituição de ensino e cultura organizacional⁽⁷⁾.

A SC se mostra uma estratégia eficiente no acompanhamento dos estudantes de enfermagem pelo enfermeiro preceptor/tutor⁽³⁻⁸⁾. Em revisão sistemática da literatura sobre o tema, o modelo de SC mais utilizado é o Modelo de Proctor⁽⁴⁾ por ter maior relevância para a qualidade dos cuidados de enfermagem. Esse modelo propõe três funções estruturantes para a sua efetivação. A função normativa refere-se à responsabilidade e à satisfação profissional, em que se incluem as ações destinadas ao incremento da segurança, qualidade e gestão. A formativa está focalizada no desenvolvimento e enriquecimento de conhecimentos e competências pessoais e profissionais. E a restaurativa que está direcionada às respostas emocionais e ao suporte necessário às funções e responsabilidades mediante as exigências do contexto⁽⁴⁾.

Para implantação da SC em ECS, escola e serviço de saúde precisam firmar acordo de articulação e corresponsabilização tanto em relação à formação dos profissionais quanto à capacitação dos enfermeiros preceptores, exigindo gasto de energia de ambas as partes. Com essa estratégia não só o ensino é beneficiado, mas também as instituições de saúde com enfermeiros focados nas necessidades dos usuários, na garantia de segurança no cuidado e na qualidade do trabalho assistencial⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Para a implantação da SC de estudantes de enfermagem, escola e serviço de saúde necessitarão, inicialmente, selecionar os enfermeiros que possuem perfil para compor o quadro de preceptores/tutores. Enfermeiros com maior tempo de experiência profissional e na instituição, que conheçam os processos assistenciais do local de trabalho e que possuam competências relacionais são os mais indicados. Além da questão técnica da seleção, a articulação com os envolvidos se faz necessária porque ser um preceptor deve evocar satisfação pessoal e profissional, criando um ambiente no qual enfermeiros e estudantes possam crescer e prosperar⁽¹⁰⁾.

Sabe-se que as melhores experiências com SC provêm das universidades que promovem capacitação para preceptores/tutores e onde há apoio da instituição de saúde para aproximação com a escola^(7,10). Para receber estudante em ECS, os enfermeiros devem estar devidamente capacitados nas suas funções de preceptor/tutor, reconhecendo a trajetória de formação proposta pela escola, as metas de ensino, formas de desenvolver o pensamento crítico que possa embasar a tomada de decisão do estudante, o que se espera deles e como avaliar as necessidades de aprendizado e as competências desenvolvidas. A experiência da preceptoria aumenta a oportunidade para novas experiências de aprendizado, melhora o desempenho das habilidades assistenciais e aumenta a capacidade de gerenciar os cuidados para um grupo de usuários⁽¹⁰⁾. A implantação do modelo de SC de estudantes de enfermagem em ECS torna possível avaliar sistematicamente os atributos do ambiente de aprendizagem clínica.

Mensurar a eficácia da formação por meio de instrumentos testados e validados permite a análise sistemática das estratégias implantadas e também de se realizar o *background* com outras

instituições formadoras. Vários instrumentos oferecem a possibilidade de mensurar as dimensões do papel pedagógico e social da prática clínica e o impacto de diferentes modelos de supervisão na percepção dos estudantes em estágio. Uma das ferramentas mais utilizadas para medir a percepção dos alunos em países europeus é a Escala de Ambiente de Aprendizagem Clínica, Supervisão e Professor de Enfermagem (CLES +T)⁽⁷⁾.

No Brasil, o que se observa é uma prática educativa desconectada da prática laborativa dos enfermeiros uma vez que as escolas encontram vários obstáculos, tanto posto pela legislação como pelas próprias instituições de saúde, na efetivação da participação dos enfermeiros dos serviços nos processos de ensino impedindo os estudantes de participarem ativamente da produção do trabalho em saúde. Considera-se urgente implantar medidas que possam diminuir a dicotomia existente entre teoria e prática, durante a formação acadêmica e entre o discurso e a ação concreta observada na realidade os serviços de saúde. Para tanto, escola e serviços de saúde têm o desafio de educar futuros profissionais para obter habilidades e conhecimentos essenciais para a reflexão e definição de prioridades, para conviver com situações ambíguas e para tolerar incertezas que fazem parte dos processos de trabalho. Não se faz ensino de qualidade sem a parceria legítima com os serviços de saúde. Não se garante saúde com segurança, integral, em rede e inovadora sem corresponsabilização da educação.

Limitações

A ideia central do estudo não é esgotar conceitos, teorias, métodos e possibilidades no que tange à SC e à preceptoria/tutoria, mas provocar reflexões acerca do tema ensino em enfermagem no Brasil, mais especificamente em relação ao desenvolvimento do ECS nos cursos de graduação. E também apontar diretrizes que possam sustentar os debates entre instituições de ensino e de saúde.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Este artigo de reflexão apresenta uma metodologia de apoio profissional no que tange o acompanhamento de estudantes por

enfermeiros dos serviços de saúde em situação de Estágio Curricular Supervisionado. Pode contribuir tanto com os processos formativos, quanto para as instituições de saúde campos de estágio, pois auxiliará no direcionamento e na inserção organizada e sistematizada dos enfermeiros dos serviços de saúde no acompanhamento de estudantes no último momento de formação profissional. Considera-se a temática emergente, pois a aproximação ensino-serviço se faz fundamental para a formação de profissionais com competências para trabalharem no complexo sistema de saúde brasileiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estágio Curricular Supervisionado tem sido tema de debates e resoluções quanto a sua realização nas instituições de saúde, a articulação ensino-serviço e a participação dos profissionais enfermeiros das instituições na organização, planejamento das atividades, bem como no desenvolvimento do futuro profissional. A formação do enfermeiro no Brasil prevê o desenvolvimento de atividades de estágio nos serviços de saúde mediadas pelo enfermeiro. Os conceitos que envolvem os processos de Supervisão Clínica e preceptoria/tutoria se apresentam como métodos robustos para o acompanhamento e desenvolvimento de competências em estudantes em ensino clínico em outros países. Tais conceitos não sobrepõem metodologias de ensino empregadas pelas escolas de enfermagem brasileiras em situações de Estágio Curricular Supervisionado, pois visa contribuir para organizar e sistematizar a participação dos profissionais enfermeiros que recebem estudantes nos serviços de saúde. Entretanto, há necessidade de ampliar debates acerca da proposta, aprofundar o conhecimento e desenvolver pesquisas com instituições tanto de ensino, quando de saúde que utilizam o método de Supervisão Clínica e preceptoria/tutoria de estudantes em situação de estágio. Pesquisa desenvolvida com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

FOMENTO

Research funded by the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel Foundation (CAPES).

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação (CNE). Câmara de Educação Superior (CES). Resolução CNE/CES nº. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. Brasília; 2001 [cited 2018 Sep 14]. Available from: http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/resolucao_CNE_CES_3_2001Diretrizes_Nacionais_Curso_Graduacao_Enfermagem.pdf
2. Esteves LSF, Cunha ICKO, Bohomol E, Negri EC. Supervised internship in undergraduate education in nursing: integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(Suppl 4):1740-50. [Thematic issue: Education and teaching in Nursing] doi: 10.1590/0034-7167-2017-0340
3. Chaves LDP, Mininel VA, Silva JAM, Alves LR, Silva MF, Camelo SHH. Nursing supervision for care comprehensiveness. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017;70(5):1106-11. [Thematic Edition "Good Practices and fundamentals of Nursing work in the construction of a democratic society"] doi: 10.1590/0034-7167-2016-0491
4. Silva R, Pires R, Vilela C. Supervisão de estudantes de Enfermagem em ensino clínico: revisão sistemática da literatura. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2011 [cited 2018 Sep 14];serIII(3):113-122. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIII3/serIII3a12.pdf>
5. Koivu A, Saarinen PI, Hyrkas K. Who benefits from clinical supervision and how? The association between clinical supervision and the work-related well-being of female hospital nurses. *J Clin Nurs*. 2012;21(17-18):2567-78. doi: 10.1111/j.1365-2702.2011.04041.x

6. Alarcão I, Rua M. Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. *Texto Contexto Enferm*. 2005;14(3):373-82. doi: 10.1590/S0104-07072005000300008
 7. Gurková E, Žiaková K. Evaluation of the clinical learning experience of nursing students: a cross-sectional descriptive study. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2018;15(1). doi: 10.1515/ijnes-2017-0053
 8. Mueller G, Mylonas D, Schumacher P. Quality assurance of the clinical learning environment in Austria: Construct validity of the Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher Scale (CLES+T scale). *Nurse Educ Today*. 2018;66:158-65. doi: 10.1016/j.nedt.2018.04.022
 9. Ward A, McComb S. Precepting: a literature review. *J Prof Nurs*. 2017;33(5):314-25. doi: 10.1016/j.profnurs.2017.07.007
 10. Rogan E. Preparation of nurses who precept baccalaureate nursing students: a descriptive study. *J Contin Educ Nurs*. 2009;40(12):565-70. doi: 10.3928/00220124-20091119-06
-