



# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

## Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO  
(ORGANIZADOR)

**Atena**  
Editora

Ano 2021



# CIÊNCIAS DA SAÚDE: Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO  
(ORGANIZADOR)

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

istock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso  
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal do Semi-Árido  
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

#### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

#### **Conselho Técnico científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andrezza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina  
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Edson Ribeiro de Brito de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramirez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos

Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Prof. Me. Marcos Roberto Gregolin – Agência de Desenvolvimento Regional do Extremo Oeste do Paraná  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Sullivan Pereira Dantas – Prefeitura Municipal de Fortaleza  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Universidade Estadual do Ceará  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

## Ciências da saúde: influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2

**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Luis Henrique Almeida Castro

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-253-8

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.538210807>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

## APRESENTAÇÃO

A respeito da influência das dinâmicas sociais, políticas, institucionais e ideológicas no campo da saúde, o texto “Diretrizes para a política de saúde de um governo popular e democrático” publicado em 1987 nos Cadernos de Saúde Pública pelo autor Luiz Salvador de Miranda Sá Júnior, explicita que: “(...) quanto maior e mais enraizada for a consciência da população de que saúde é bem-estar e que o bem-estar é decorrência da satisfação de necessidades básicas do indivíduo e de proteção do ambiente, estando, inseparavelmente, interligada à educação, à habitação, aos transportes, ao vestuário, à higiene do ambiente, à política salarial e a outras necessidades individuais e sociais, tanto mais a sanidade e o sistema de saúde serão objeto de reivindicações e de propostas políticas concretizáveis”.

Por sua vez, a presente obra planejada em três volumes pela Atena Editora, contempla 68 textos entre artigos técnicos e científicos elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o Brasil. Indo ao encontro da indissociabilidade entre os contextos aqui abordados, a organização deste e-book foi implementada de modo a possibilitar que todos os volumes abordassem todas as temáticas de seu título: “Ciências da Saúde: Influências Sociais, Políticas, Institucionais e Ideológicas”.

Espera-se que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos contribuindo para o interesse da ciência nacional acerca das políticas públicas e de seus respectivos impactos na área da saúde. Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A IMPORTÂNCIA DO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO NA GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL**

Michelle Gonçalves do Santos

Selene Gonçalves dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108071>

### **CAPÍTULO 2..... 8**

#### **ARTRITE IDIOPÁTICA JUVENIL E SÍNDROME DE KLIPPEL-TRENAUNAY-WEBER: COINCIDÊNCIA? - RELATO DE CASO**

Caroline Graça de Paiva

Alanna Ferreira Alves

Caroline Rehem Eça Gomes

Aline Garcia Islabão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108072>

### **CAPÍTULO 3..... 12**

#### **AVALIAÇÃO DA FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM PACIENTES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA**

Michelle Moreira Abujamra Fillis

João Marcos Brandet

Heloisa Galdino Gumieiro Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108073>

### **CAPÍTULO 4..... 22**

#### **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE MAMA EM MULHERES: REVISÃO INTEGRATIVA**

Beranice Araújo de Sousa

Maria de Jesus Santos Rocha

Rosane da Silva Santana

Paula Cruz Fernandes de Sousa

Andreia Bispo de Araújo

João Hericlys Veras Pinheiro

Danshielly Karolliny Mata dos Santos

Maria Oneide dos Santos

Elinaira Santos da Silva de Sousa

Odeir Pereira da Silva

Francisca Maria da Silva França Cutrim

Thamyres Santos Ferreira de Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108074>

### **CAPÍTULO 5..... 33**

#### **CARÁTER DO ATENDIMENTO DE PACIENTES INTERNADOS POR OSTEOARTRITE NOS ÚLTIMOS 9 ANOS EM SERGIPE**

Luíza Brito Nogueira

Bárbara Loeser Faro  
Danilo Brito Nogueira  
Isabela Santos Gois  
João Victor de Andrade Carvalho  
Juliana Pereira de Lucena Menezes  
Larissa Sá dos Santos  
Meyling Belchior de Sá Menezes  
Nicole Santiago Leite  
Tatiana Martins Araújo Ribeiro  
Viviane Garcia Moreno de Oliveira  
Denison Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108075>

**CAPÍTULO 6..... 37**

**EFEITO AGUDO DO EXERCÍCIO INTERVALADO DE ALTA INTENSIDADE SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL AMBULATORIAL DE ADOLESCENTES OBESOS**

Waynne Ferreira de Faria  
Marcela Elânea Alves Corrêa  
Renan Camargo Corrêa  
Jadson Marcio da Silva  
Géssika Castilho dos Santos  
Rui Gonçalves Marques Elias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108076>

**CAPÍTULO 7..... 51**

**ITINERÁRIO TERAPÊUTICO E VIVÊNCIA DOS FAMILIARES E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1**

Marinês Finco  
Judite Hennemann Bertoncini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108077>

**CAPÍTULO 8..... 65**

**MIELITE TRANSVERSA ASSOCIADA AO ETANERCEPT? RELATO DE CASO**

Lilian David de Azevedo Valadares  
Gabriela Vianna de Andrade Lima  
Raissa Bezerra Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108078>

**CAPÍTULO 9..... 70**

**O QUE CONSTITUI VOLDEMORT?: IMPACTOS DA AUSÊNCIA DE AFETO**

Thais Cristina Rades  
Paula Natsumi Okama

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5382108079>

**CAPÍTULO 10..... 82**

**ÓBITOS INFANTIS POR DIARREIA NO ESTADO DE PERNAMBUCO, 2010-2018**

Alícia Sandrelly Ramos da Cruz

Emília Carolle Azevedo de Oliveira

Gabriela da Silveira Gaspar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080710>

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

**PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS E GESTORES DE SAÚDE SOBRE A ESTRATÉGIA E-SUS ATENÇÃO BÁSICA E SUA RELAÇÃO COM A VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL**

Katweurya Santana Campos

Raquel Simões Monteiro Alves

Emanuel Diego dos Santos Penha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080711>

**CAPÍTULO 12..... 107**

**RELAÇÃO BILATERAL ENTRE EXCESSO DE PESO E TRANSTORNOS MENTAIS**

Marize Melo dos Santos

Fernando Ferraz do Nascimento

Sarah de Melo Rocha Cabral

Ellaine Santana de Oliveira

Renato Mendes dos Santos

Layonne de Sousa Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080712>

**CAPÍTULO 13..... 118**

**SAÚDE MENTAL NA PRÁTICA**

Yana Camila Brasil Marques

Edinasio Paulo do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080713>

**CAPÍTULO 14..... 127**

**SEGURIDADE SOCIAL NA PERSPECTIVA DO DIREITO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Vinicius de Oliveira

Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080714>

**CAPÍTULO 15..... 136**

**SÍNDROME DE SJOGREN PÓS CHIKUNGUNYA: RELATO DE CASO**

Letícia Queiroga de Figueiredo

Evânia Claudino Queiroga de Figueiredo

João César Queiroga de Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080715>

<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>141</b>
SISTEMA QUANTITATIVO PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA - VERSÃO 2 SQUALUS 2	
Eduardo Bancovsky Larissa Lie Nagase Wagner Iared	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080716">https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080716</a>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>162</b>
SUPERVISÃO EM ENSINO CLÍNICO DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DA OPINIÃO DOS SUPERVISORES ACERCA DO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO	
João Filipe Fernandes Lindo Simões Antônio Fernando da Silva Garrido	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080717">https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080717</a>	
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>180</b>
TERMINALIDADE EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: PROMOÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	
Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta Samhira Vieira Franco de Souza	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080718">https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080718</a>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>191</b>
TRANSTORNO ESQUIZOFRÊNICO E QUALIDADE DE VIDA	
Ully Nayane Epifânio Carneiro João de Deus de Araújo Filho Huanna Raíssa de Medeiros Fernandes Hugo Wesley de Araújo Dulcian Medeiros de Azevedo	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080719">https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080719</a>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>203</b>
VALOR DE SERVIÇOS HOSPITALARES COM INTERNAÇÃO POR DOENÇAS SISTÊMICAS DO TECIDO CONJUNTIVO SEGUNDO MUNICÍPIOS SERGIPANOS	
Bárbara Loeser Faro Danilo Brito Nogueira Denison Santos Silva Isabela Santos Gois João Victor de Andrade Carvalho Juliana Pereira de Lucena Menezes Larissa Sá dos Santos Luíza Brito Nogueira Meyling Belchior de Sá Menezes Nicole Santiago Leite Tatiana Martins Araújo Ribeiro Viviane Garcia Moreno de Oliveira	

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080720>

**CAPÍTULO 21.....207**

**VIOLÊNCIA FÍSICA NO TRABALHO EM SAÚDE: VIVÊNCIA DE TRABALHADORES DE DIFERENTES CENÁRIOS ASSISTENCIAIS**

Lucas da Silva Matias

Joanilse Maria Vanin

Grasiele de Fátima Busnello

Kaciane Boff Bauermann

Letícia de Lima Trindade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.53821080721>

**SOBRE O ORGANIZADOR.....221**

**ÍNDICE REMISSIVO.....222**

# CAPÍTULO 17

## SUPERVISÃO EM ENSINO CLÍNICO DE ENFERMAGEM: ANÁLISE DA OPINIÃO DOS SUPERVISORES ACERCA DO PROCESSO DE ORIENTAÇÃO

*Data de aceite: 01/07/2021*

*Data de submissão: 22/04/2021*

### **João Filipe Fernandes Lindo Simões**

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) e Instituto de Biomedicina de Aveiro (iBiMED)  
Aveiro, Portugal  
ORCID: 0000-0002-4989-2252

### **António Fernando da Silva Garrido**

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA) e Centro Hospitalar do Baixo Vouga E.P.E. (CHBV)  
Aveiro, Portugal

**RESUMO:** Os ensinamentos clínicos de enfermagem são momentos importantes para o desenvolvimento de competências dos futuros profissionais por lhes permitirem, futuramente, “agir em situação”. A supervisão é entendida como um processo interativo, dinâmico e ecológico, entre o supervisor e o supervisando, cujos papéis se entrecruzam na lógica das ações de cada um. Neste estudo, procurou-se conhecer a opinião dos enfermeiros supervisores acerca das suas dificuldades e dos estudantes, as estratégias utilizadas, as suas finalidades e as condições que devem ser facultadas aos supervisores no decurso do processo de orientação. Recorreu-se a uma abordagem qualitativa de natureza exploratório-descritiva da opinião de enfermeiros, com experiência em supervisão em ensino clínico. O instrumento de colheita de dados utilizado foi

um questionário de autopreenchimento, tendo sido utilizada a técnica de análise de conteúdo temático, predominantemente indutiva, na análise das respostas. O estudo foi constituído por 60 enfermeiros com experiência em supervisão de alunos. Foram cumpridos todos os requisitos éticos inerentes, nomeadamente consentimento livre e esclarecido, prévio à recolha de dados. Dos resultados obtidos salienta-se que a maioria dos participantes não possuía formação prévia e específica em supervisão; na opinião dos supervisores, as dificuldades dos supervisandos centravam-se, maioritariamente, na dimensão cognitiva; as dificuldades dos supervisores centraram-se no processo de supervisão; a estratégia de supervisão mais utilizada foi a realização de reuniões; o estilo não diretivo foi o mais adotado pelos supervisores; a melhoria na planificação e organização dos ensinamentos clínicos foi apontada como a condição mais relevante para o incremento da qualidade supervisiva. Assim, podem-se confirmar os pressupostos de que existem diversos fatores que interferem no processo de orientação de alunos em ensino clínico e que se torna necessário impulsionar e estimular a capacidade de autoimplicação do supervisando na construção do conhecimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Educação em Enfermagem; Estágio Clínico; Supervisão de Enfermagem.

### SUPERVISION IN CLINICAL NURSING EDUCATION: THE OPINION OF THE SUPERVISORS ABOUT THE ORIENTATION PROCESS

**ABSTRACT:** Clinical nursing practices are

important moments for the development of skills of future professionals, as they allow them, in the future, to “act in a situation”. Supervision is understood as an interactive, dynamic and ecological process between supervisor and supervisee, whose roles are intertwined in the logic of each person’s actions. In this study, we sought to know the opinion of supervising nurses about their difficulties and that of students, the strategies used, their purposes and the conditions that must be provided to supervisors during the orientation process. We used a qualitative approach of an exploratory-descriptive nature of the opinion of nurses with experience in supervision in clinical teaching. The data collection instrument used was a self-administered questionnaire, using the thematic content analysis technique, predominantly inductive, in the analysis of responses. The study consisted of 60 nurses with experience in supervising students. All inherent ethical requirements were met, namely free and informed consent before data collection. From the results obtained, it should be noted that most participants did not have previous and specific training in supervision; in the supervisors’ opinion, the difficulties of the supervisees were mainly focused on the cognitive dimension; supervisors’ difficulties focused on the supervision process; the most used supervision strategy was to hold meetings; the non-directive style was the one most adopted by supervisors; the improvement in the planning and organization of clinical teaching was identified as the most relevant condition for increasing supervisory quality. Thus, one can confirm the assumptions that several factors are interfering in the process of guiding students in clinical education and that it is necessary to boost and stimulate the supervisee’s self-implication capacity in the construction of knowledge.

**KEYWORDS:** Education in Nursing; Clinical practices; Nursing Supervision.

## 1 | INTRODUÇÃO

A prática de enfermagem exercida num contexto imprevisível e em constante mudança, em que as respostas às necessidades dos indivíduos impõem um desempenho situado e competente, exige que os supervisores e supervisandos acompanhem esta evolução, num processo dinâmico e interativo, procurando responder às atuais exigências e tentando implementar, nos contextos clínicos, as práticas inerentes a um exercício profissional autónomo e responsável. Neste sentido, os supervisandos são interlocutores dialéticos com o supervisor e indivíduos ativos, capazes de trazer para o processo de supervisão importantes contributos cognitivos e socioafetivos. Da mesma forma, reinvestem *a posteriori*, na prática clínica, os saberes, entretanto veiculados, funcionando como agentes de mudança num processo de autoconstrução pessoal e profissional. Assim, a formação clínica deseja-se contínua e integrada de experiência, de reflexão e de conhecimentos que permitam dar continuidade à prática reflexiva e de questionamento de vivências pessoais, profissionais e sociais.

Neste processo, também, o supervisor aprende a ensinar, ensina a aprender, ensina a cuidar, porque no pequeno ou grande mundo, no microsistema ou no exossistema, as experiências e vivências do Outro são, igualmente, pilares a ter em conta.

O supervisor é um artesão que trabalha com seres em perpétua construção, em

desenvolvimento, seres que nunca deixam de ser sujeitos, pessoas humanizadas, sensíveis. Cruza-se, na vida de cada supervisor, uma panóplia de realidades e de diferentes formas de atribuir valores que, diariamente, o desafiam, desde a capacidade de aceitação do Outro, na sua singularidade, à sua inerente responsabilidade de promover a mudança, enquanto Outro. O supervisor também se debate com uma necessidade íntima de inovação e de alteração dos seus próprios pontos de vista, o que impõe características pessoais e éticas. Também ele é perscrutor da sua formação como fermento para o seu crescimento pessoal e profissional. O seu papel não se resume à transmissão de conhecimentos, assenta, também e sobretudo, no despertar da criatividade, da capacidade crítica e reflexiva. Ele é o intermediário entre o formando – pessoa, indivíduo – e a realidade global e coletiva que o rodeia.

Conscientes da crucial importância do processo de supervisão em ensinos clínicos, do papel que os supervisores têm na construção da identidade profissional e também pessoal dos estudantes, decidimos estudar: as dificuldades identificadas pelos supervisores clínicos nos estudantes de enfermagem, no decurso dos ensinos clínicos; as dificuldades com que se deparam, no decurso do processo supervisivo; as estratégias de supervisão que implementam para ultrapassarem essas dificuldades; as finalidades com que são utilizadas essas estratégias de supervisão e as condições que lhes devem ser proporcionadas para melhorarem a qualidade do processo de supervisão.

Pensamos, assim, que o estudo que apresentamos é importante e oportuno, por um conjunto diverso de razões. Por um lado, é necessário refletirmos sobre o desenvolvimento do ensino clínico de enfermagem e, mais concretamente, dos ensinos clínicos, dado que se têm multiplicado as instituições de ensino no nosso país, tendo o número de estudantes em ensino clínico aumentado significativamente. É, por isso, urgente que a qualidade da sua formação seja também aferida, através da reflexão dos seus atores, visando formar profissionais detentores de competências alicerçadas em conhecimentos sólidos, capazes de inovar, de trabalhar em equipa, com sentido crítico e reflexivo, de forma a gerir a incerteza e a complexidade dos cuidados de enfermagem e dos contextos em que os mesmos se concretizam.

## **2 | ENQUADRAMENTO TEÓRICO DO ESTUDO**

O conceito de supervisão, no nosso país, foi evoluindo a partir do conceito inicial de ALARCÃO e TAVARES (1987, 2010) para a formação de professores, à medida que os diferentes autores se apropriaram dele e o reajustaram às suas áreas de prática, tal como se observa no conceito apresentado por FRANCO (2000:33) que define supervisão como: “Processo em que uma pessoa experiente e bem informada orienta o aluno no seu desenvolvimento humano, educacional e profissional, numa atuação de monitorização sistemática da prática, sobretudo através de procedimentos de reflexão e experimentação.”

Na convergência dos conceitos, e resultante da confluência da prática e da reflexão sobre a supervisão em diferentes contextos, identificamo-nos com o conceito apresentado por RUA (2009:101) que define a supervisão em ensino clínico como “um processo interativo, dinâmico e ecológico entre o supervisor e o supervisionado, cujos papéis se entrecruzam na lógica das ações de cada um. O supervisor orientando, ajudando e levando o aluno a refletir sobre as suas práticas e a socializar-se e o aluno apropriando-se das lógicas das práticas profissionais numa atitude reflexiva e coerente com os pressupostos da relação que se estabelece, num diálogo constante com o contexto”.

Mais recentemente, e no sentido de colmatar uma lacuna sentida no exercício profissional da enfermagem – a adoção de um modelo de supervisão, a Ordem dos enfermeiros Portuguesa, fez aprovar o regulamento de competências acrescida diferenciada e avançada em supervisão clínica, estipulando que, “a Supervisão Clínica: é um processo dinâmico, sistemático, interpessoal e formal, entre o supervisor clínico e supervisionado, com o objetivo de estruturação da aprendizagem, a construção de conhecimento e o desenvolvimento de competências profissionais, analíticas e reflexivas. Este processo visa promover a decisão autónoma, valorizando a proteção da pessoa, a segurança e a qualidade dos cuidados” (ORDEM DOS ENFERMEIROS, 2018: 16657).

A capacidade de partilhar experiências, de estimular e de praticar o espírito de iniciativa e de reflexividade crítica constitui um dos principais alicerces da prática de construção colaborativa de saberes, necessário ao desenvolvimento de competências intra e interpessoais. Do mesmo modo, só pela análise reflexiva, em e de cada uma das vivências significativas em ensino clínico, se consegue aperfeiçoar competências e, inclusivamente, mudar comportamentos. A experiência e a reflexão para, na e após a ação detêm um valor fundamental no contexto de uma relação, onde a interpessoalidade não deve ser, de todo, descurada (SÁ-CHAVES, 2000).

Neste sentido, a essência da profissão de enfermagem reside também na relação humana, sendo incontestável para o profissional deter não apenas conhecimentos, mas sobretudo atitudes e valores que transporta consigo, pois dificilmente se consegue separar o *eu pessoal* do *eu profissional*, particularmente em contextos muito exigentes do ponto de vista da relação humana e revestidos de histórias de vida como são as instituições de saúde.

Nesta ótica, enquanto profissionais de saúde, não devemos privilegiar, unilateralmente, a razão e a reflexão como únicos motores da nossa formação, devendo congrega, igualmente, tudo o que decorre das nossas histórias onde já há vida, dos nossos sentimentos e intuições.

Assumimos, igualmente, que, numa relação supervisiva, a interação é o pilar de toda e qualquer relação cíclica entre o Eu e o Outro, na mira do conhecimento, da aprendizagem e da autonomia. Urge, por isso, promover todos e cada um, sem tensões e com disponibilidade, flexibilidade, confiança e abertura. A vontade intrínseca de refletir

sobre a prática, de desfrutar do conhecimento que resulta do diálogo com as situações e a sua ecologia, é o ponto de partida para uma supervisão corresponsabilizada e para uma efetiva autoimplicação ativa do supervisando. Este constrói-se, forma-se, avalia-se e autonomiza-se, em parceria, no seio de relações de afetividade, detentoras e reguladoras de princípios éticos em contexto de ensino clínico.

Os ensinamentos clínicos são momentos importantes para o desenvolvimento de competências dos futuros profissionais e, como tal, as atividades a realizar terão que estar muito bem articuladas com os conhecimentos adquiridos na escola (RUA, 2009). Neste contexto ecológico, a formação deve assumir-se, cada vez mais, como uma parceria entre as instituições de ensino e as instituições de saúde, no sentido de formar profissionais detentores de competências alicerçadas em conhecimentos sólidos, capazes de inovar, de trabalhar em equipa, com sentido crítico e reflexivo, de forma a gerir a incerteza e a complexidade dos cuidados de saúde. Segundo BORGES (2010, p.124) “a criação e implementação de parcerias interinstitucionais, na área da supervisão dos ensinamentos clínicos de enfermagem, constitui-se como uma componente fulcral na melhoria de todo o processo e na promoção da qualidade formativa”.

Esta formação pressupõe que uma parte significativa da mesma seja feita em situação real com a participação de um importante ator no processo pedagógico, ou seja, o enfermeiro da prática clínica que tem assumido o papel de supervisor em ensino clínico, ao facilitar a integração dos alunos nos serviços, ao mesmo tempo que supervisiona a sua aprendizagem. Assim, este deve propiciar ao estudante o desenvolvimento de capacidades, atitudes e conhecimentos que contribuam para o desenvolvimento de competências.

Para a ORDEM DOS ENFERMEIROS (2018, p.16657), o Enfermeiro Supervisor Clínico é o “Enfermeiro responsável pelo processo de supervisão que detém um conhecimento concreto e pensamento sistematizado, no domínio da disciplina e da profissão de Enfermagem e da Supervisão Clínica, com competência efetiva e demonstrada do exercício profissional nesta área, que num contexto de atuação e relação supervisão promove o desenvolvimento pessoal e profissional. Desenvolve uma prática profissional, ética e legal, agindo de acordo com as normas legais, os princípios Éticos e a Deontologia Profissional, assegurando um processo dinâmico, interpessoal e formal de suporte com o supervisado, promotor do desenvolvimento de competência, garantindo a transição socioprofissional segura e a qualidade dos cuidados”.

A figura do supervisor, bem como a sua personalidade global e a sua formação assumem um peso determinante entre as múltiplas causas do sucesso ou insucesso do desenvolvimento de competências. O seu comportamento e as suas atitudes, a forma como motiva os alunos e, sobretudo, as suas expectativas são fatores determinantes em contexto formativo.

Para COTTRELL (2012), a função do supervisor clínico consiste em sustentar a formação e a atividade profissional dos alunos, tendo sempre em conta a prestação

de cuidados de qualidade ao doente e, ainda, promover a mudança positiva, educar, monitorizar, recomendar, desafiar, pesquisar e desenvolver o espírito crítico dos mesmos. Neste âmbito, o papel do supervisor clínico torna-se num desafio, pois cabe-lhe criar contextos de aprendizagem estimulantes que aumentem a habilidade do aluno na criação de quadros de referência pertinentes, a partir dos quais seja possível definir estratégias efetivas de trabalho com os utentes.

## **3 | MÉTODO**

### **3.1 Tipo de estudo**

A opção metodológica orientou-se para uma abordagem qualitativa de natureza exploratório-descritiva, compatível com a necessidade sentida de analisar e compreender o contexto inerente à supervisão em ensinos clínicos de enfermagem, nomeadamente as dificuldades que os supervisores enfrentam, quer em relação aos recursos físicos, quer humanos disponíveis, bem como as sugestões de melhoria no acompanhamento fundamental da formação dos futuros profissionais de enfermagem.

### **3.2 Questões de investigação e objetivos**

Das preocupações expostas emergiram várias questões fundamentais, nomeadamente: quais as dificuldades identificadas pelos supervisores nos estudantes do curso de enfermagem, no decurso dos ensinos clínicos? Quais as dificuldades dos supervisores, no processo de supervisão? Quais são as estratégias de supervisão utilizadas para ultrapassar essas dificuldades? Com que finalidades são utilizadas essas estratégias de supervisão? Que condições devem ser facultadas ao supervisor para um bom desempenho de funções?

Na tentativa de obter respostas a estas questões, analisámos as opiniões dos participantes, com os seguintes objetivos: identificar as dificuldades dos estudantes em ensino clínico que são reconhecidas pelos respetivos supervisores clínicos; identificar as dificuldades dos supervisores, durante o processo de supervisão em ensino clínico; analisar as estratégias utilizadas pelos supervisores clínicos, para colmatar as dificuldades identificadas; compreender as finalidades com que os supervisores clínicos utilizam as respetivas estratégias de supervisão; conhecer as condições que devem ser facultadas ao supervisor para um bom desempenho de funções.

### **3.3 Participantes**

A população estudada foi constituída pelos enfermeiros inscritos nas três primeiras edições do Curso de Pós-graduação em Supervisão Clínica, lecionado numa escola superior de saúde da região centro de Portugal, nos anos letivos de 2008-2009 e 2009-2010.

Considerando o tipo de estudo e os objetivos do mesmo, optámos por uma amostra não probabilística intencional, constituída por 60 enfermeiros que estivessem a realizar ou já tivessem realizado supervisão de estudantes em ensino clínico de enfermagem.

### **3.4 Considerações éticas**

Previamente ao preenchimento dos questionários, e com o objetivo de obter a confirmação da aceitação da colaboração no estudo, foi solicitada a assinatura do termo de consentimento, após oferecidos todos os esclarecimentos e dadas respostas às dúvidas manifestadas pelos participantes, firmando um compromisso para a execução da pesquisa dentro dos padrões éticos e científicos recomendados.

Durante todo o processo de recolha, análise e discussão dos resultados, respeitámos os direitos dos participantes em relação à privacidade, anonimato das informações e, caso assim o entendessem, de não responderem às questões ou retirarem-se do estudo sem prejuízos pessoais ou académicos.

### **3.5 Recolha de dados**

O instrumento utilizado para a recolha de informação foi um questionário elaborado para esse fim, sendo constituído por duas partes principais. A primeira, para caracterização dos participantes, constituída por perguntas fechadas e de resposta descritiva. A segunda parte contemplou, apenas, questões de resposta descritiva, com a finalidade de perceber as dificuldades dos supervisores e dos supervisandos, as estratégias de supervisão implementadas e as finalidades com que foram aplicadas, bem como as condições que devem ser facultadas durante o processo de supervisão.

As questões foram realizadas com base na revisão da literatura e na experiência em supervisão dos autores. Previamente à aplicação do questionário, foi solicitada a opinião de um painel de peritos constituído por três enfermeiros com larga experiência de formação na área da supervisão. Depois das correções derivadas da opinião desses peritos, realizámos um pré-teste, tendo sido o seu preenchimento solicitado a cinco supervisores de ensinos clínicos de enfermagem. Após entrevista com os inquiridos e análise das suas respostas, entendemos não existir necessidade de proceder a alterações à proposta inicial.

### **3.6 Análise dos dados**

Inicialmente, definimos uma matriz temática construída a partir dos objetivos delineados para o estudo. Assim, após diversas reformulações, surgiram as seguintes áreas temáticas: dificuldades na operacionalização dos ensinos clínicos de enfermagem; estratégias de supervisão utilizadas nos ensinos clínicos de enfermagem; condições necessárias para a melhoria da qualidade do processo de supervisão em ensino clínico de enfermagem.

Para o tratamento da informação recolhida, aplicámos a técnica de análise de conteúdo temático, predominantemente indutiva (RODRIGUES, 1999). Ordenámos e

organizámos os questionários recolhidos, atribuindo uma codificação a cada um, a qual designámos por número de ordem. Seguidamente, efetuámos uma leitura sincrética e prolongada das respostas obtidas, procurando identificar as unidades de sentido, o que permitiu a emergência de unidades de registo relevantes e significativas para os objetivos da pesquisa. Efetuada essa leitura, construímos, com base nos dados, nos objetivos da pesquisa e na revisão bibliográfica realizada, uma primeira matriz categorial. A categorização das unidades de registo foi um processo moroso e complexo, na tentativa de identificarmos denominadores e designações comuns, procurando que os temas encontrados respeitassem os princípios propostos por BARDIN (2018), ou seja, serem mutuamente exclusivos, pertinentes e abrangendo a totalidade da informação obtida. Após este processo de sistematização dos dados e da contagem de frequências, realizámos a análise e interpretação dos quadros/resumo. A fase de análise e interpretação fundamentou-se na globalidade do percurso realizado para o tratamento da informação. Para sistematizar e realçar a informação fornecida pelos dados, recorremos a técnicas de estatística descritiva, optando-se pela apresentação dos resultados através de representações gráficas.

## **4 | RESULTADOS**

### **4.1 Caracterização dos participantes em estudo**

Através da análise da Tabela 1, podemos verificar que os enfermeiros que participaram no estudo tinham uma média de idade de 32,28 anos para um desvio padrão de 8,01. O intervalo das idades variou entre o valor mínimo de 23 anos e o máximo de 60 anos, o que revela um intervalo com diferenças consideradas relevantes.

Os participantes foram, maioritariamente, do género feminino (75,0%) e com a categoria profissional de enfermeiro (60,0%). Relativamente ao tempo de serviço, a maioria dos participantes (61,7%) tinha até 10 anos, inclusive. Dos dados obtidos releva que uma esmagadora percentagem de supervisores (93,3%) não detém qualquer formação específica em supervisão e que apenas 6,7% frequentaram formações de curta duração para orientadores de estágios clínicos.

Características	N	%	Média ± DP
Idade (anos)	60	100,0	32,28 ± 8,01
Género			
Masculino	15	25,0	
Feminino	45	75,0	
Categoria profissional			
Enfermeiro	36	60,0	
Enfermeiro graduado	19	31,6	
Enfermeiro especialista	4	6,7	
Enfermeiro chefe	1	1,7	
Tempo de serviço			
0-10 anos	37	61,7	9,33 ± 7,38
11-20 anos	17	28,3	
21-30 anos	6	10,0	
Formação em supervisão			
Formações de curta duração prévias	4	6,7	
Sem formação	56	93,3	

Tabela 1. Características sociodemográficas dos participantes incluídos no estudo (n=60).

## 4.2 Dificuldades na operacionalização dos ensinamentos clínicos de enfermagem

Da análise de conteúdo realizada com o objetivo de categorizar as unidades de registo resultantes das respostas dos participantes acerca das dificuldades identificadas pelos supervisores resultaram duas subáreas temáticas que decidimos designar de: dificuldades dos supervisandos em ensino clínico de enfermagem e dificuldades dos supervisores durante os ensinamentos clínicos de enfermagem. As categorias, indicadores e respetivas percentagens das unidades de registo, relativas à primeira subárea, encontram-se descritos na Figura 1.

Pela análise da referida figura, podemos verificar que **as dificuldades dos supervisandos mais valorizadas pelos enfermeiros supervisores em ensino clínico de enfermagem**, foram as da dimensão cognitiva com 47,7% das unidades de registo. As dificuldades no âmbito da dimensão instrumental foram as menos valorizadas com 8,6 % das unidades de registo.

Na dimensão cognitiva, os participantes deram maior relevância às dificuldades que os supervisandos apresentam na mobilização de conceitos teóricos para a prática (12,6%). Quanto à dimensão comunicacional, as dificuldades na relação com a equipa e utentes foi o indicador mais valorizado pelos supervisores (8,6%). Na dimensão atitudinal, a insegurança/falta de confiança por parte dos supervisandos foi, na opinião dos participantes, o indicador mais relevante (6,6%). A insegurança técnica foi a dificuldade mais destacada na dimensão instrumental (6,6%). Finalmente, na dimensão organizacional, as dificuldades na compreensão dos objetivos e instrumentos de avaliação e na elaboração do projeto de estágio e definição de objetivos foram as mais valorizadas (3,3%).

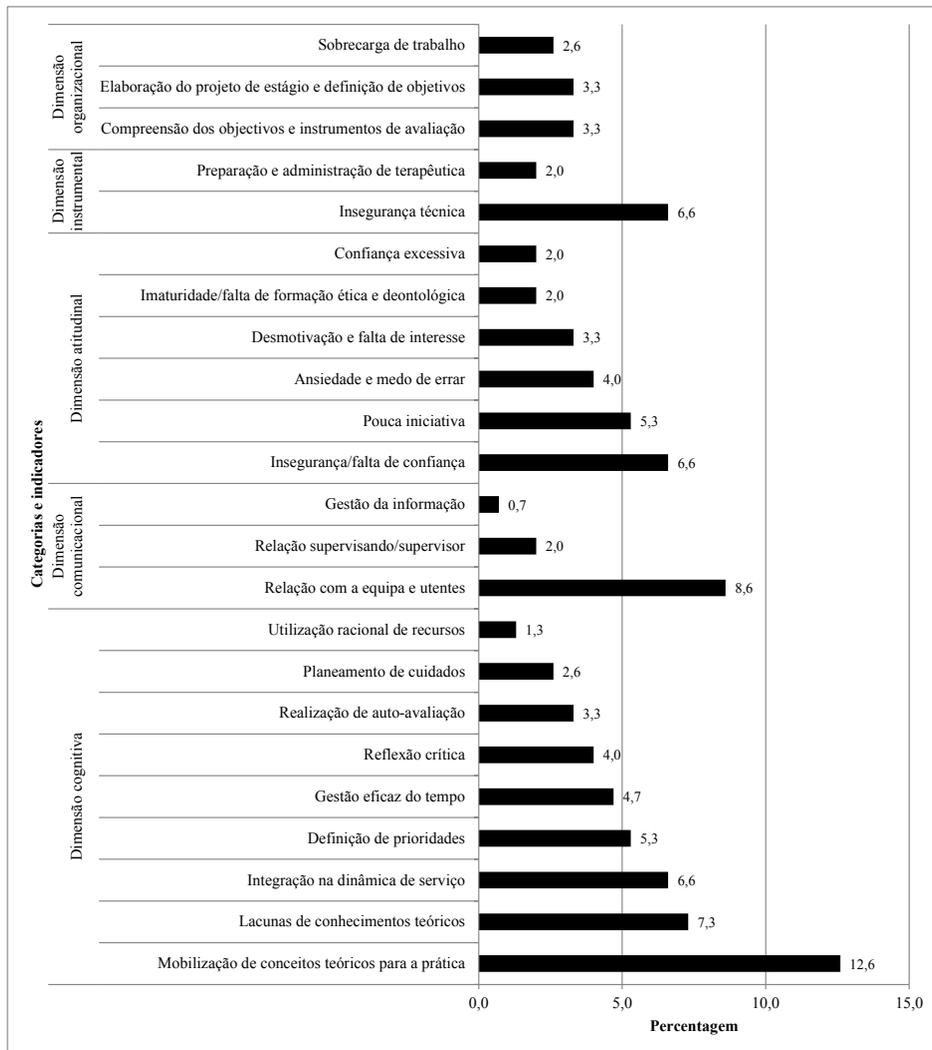


Figura 1. Representação gráfica das categorias e indicadores resultantes da análise de conteúdo acerca das *dificuldades dos supervisandos em ensino clínico de enfermagem*.

Na figura 2, são apresentadas as frequências de unidades de registo das categorias referentes às ***dificuldades dos supervisores durante a supervisão nos ensinos clínicos de enfermagem***: planificação e organização dos ensinos clínicos, processo de supervisão e relacionamento interpessoal. Podemos verificar que as dificuldades foram mais evidentes no processo de supervisão (37,5%) e as dificuldades dos supervisores menos valorizadas foram as relativas ao relacionamento interpessoal (27,8%).

Relativamente aos indicadores de cada uma das categorias, observámos que as dificuldades mais valorizadas pelos supervisores *na planificação e organização dos ensinos clínicos* foram o apoio insuficiente das escolas de formação com 19,4% das unidades de

registo e a informação insuficiente/desadequação dos objetivos (12,5%). Estes resultados estão em consonância com as conclusões de outros estudos, designadamente Macedo (2013), que conclui que os protocolos de articulação deveriam incluir mais atores e trabalho conjunto, reforçando a formação e incentivando atividades em parceria e a definição conjunta de políticas de supervisão.

Quanto às dificuldades durante o processo de supervisão, os supervisores realçam as dificuldades no processo de avaliação como as mais relevantes (20,8%), seguidas da acumulação das funções clínica e de supervisão (6,9%)

Na categoria *relacionamento interpessoal*, as dificuldades no relacionamento com os supervisandos foi o indicador mais valorizado pelos participantes (19,4%).

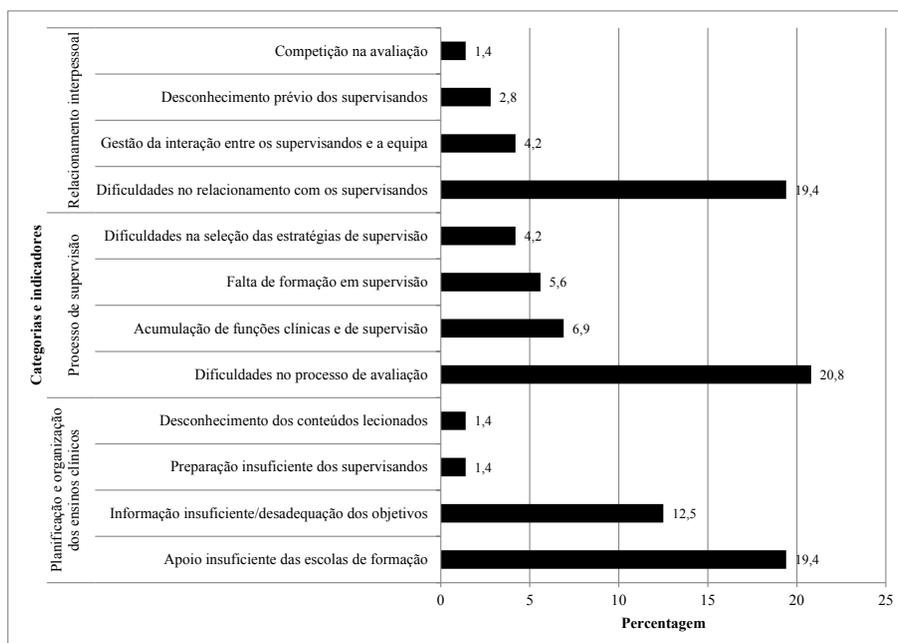


Figura 2. Representação gráfica das categorias e indicadores resultantes da análise de conteúdo acerca das *dificuldades dos supervisores durante os ensinamentos clínicos de enfermagem*.

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

A descrição dos resultados provindos da análise de conteúdo das respostas relacionadas com as estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico de enfermagem encontra-se representada na Figura 3. Verificámos que a estratégia de supervisão mais referenciada pelos participantes foi a realização de reuniões com 25,8% das unidades de registo. De realçar que a formulação de questões reflexivas e o estudo orientado também foram relevantemente referidas pelos supervisores, com 20,4% e 16,7% das unidades de registo, respetivamente.

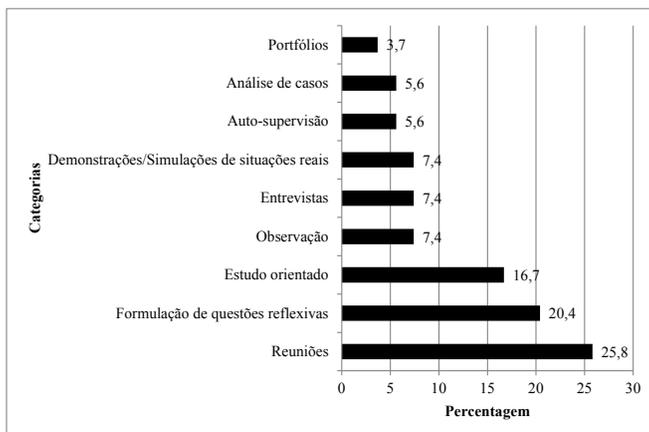


Figura 3. Representação gráfica das categorias resultantes da análise de conteúdo acerca das estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico.

A organização das estratégias de supervisão por finalidade e, conseqüentemente, o agrupamento destas finalidades por estilos de supervisão encontra-se representado na Figura 4. Podemos verificar que o estilo não diretivo foi o mais adotado pelos participantes, com 41,3% das unidades de registo, seguido dos estilos diretivo (34,7%) e colaborativo com 24%. Concluímos que existe uma tendência dos supervisores para os estilos não diretivo e diretivo, e, por último, algo surpreendentemente, o estilo colaborativo

Quanto à finalidade das estratégias de supervisão utilizadas, observamos que o indicador encorajar foi o mais valorizado pelos participantes (17,3%). Também as finalidades de ajudar a encontrar soluções para os problemas e estabelecer critérios (14,7%) e orientar (13,3%), foram destacadas pelos participantes no estudo como relevantes.

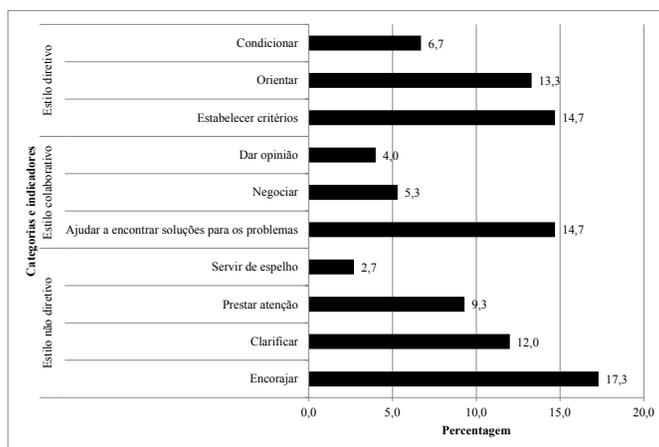


Figura 4. Representação gráfica das categorias e indicadores resultantes da análise de conteúdo acerca das finalidades das estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico.

#### 4.4 Condições necessárias para a melhoria da qualidade do processo de supervisão em ensino clínico de enfermagem

Os resultados da análise de conteúdo acerca da opinião dos supervisores sobre as condições necessárias para a melhoria da qualidade do processo de supervisão encontram-se representados na Figura 5. Da análise dos dados emergiram três categorias: planificação e organização, operacionalização e incentivos.

A melhoria na planificação e organização dos ensinos clínicos foi apontada como a condição mais relevante para o incremento da qualidade do processo de supervisão em ensino clínico (46,4%), enquanto que os incentivos foram a categoria menos valorizada pelos participantes (24,3%).

Quanto aos indicadores de cada categoria, verificámos que os participantes referiram a melhoria do processo de preparação dos estágios como a condição mais importante para a melhoria da planificação e organização do processo de supervisão em ensino clínico (17,1%).

O aumento do tempo disponível para a supervisão foi a condição mais referida para a melhoria da operacionalização do referido processo (19,6%).

Por outro lado, o incentivo mais valorizado pelos enfermeiros foi a formação em supervisão clínica (18,3%).

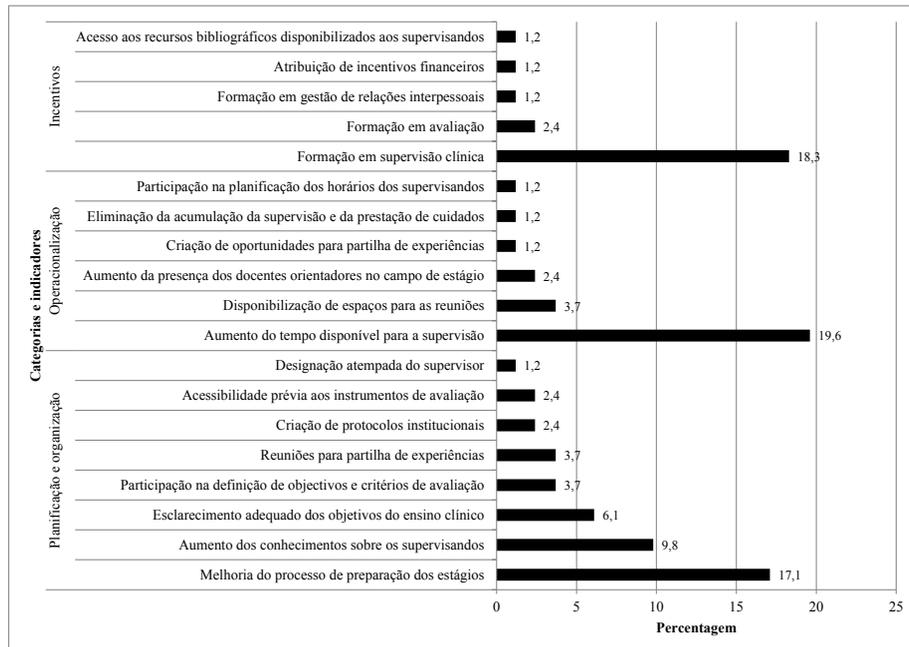


Figura 5. Representação gráfica das categorias e indicadores resultantes da análise de conteúdo acerca das condições necessárias para a melhoria da qualidade do processo de supervisão em ensino clínico.

## 5 | DISCUSSÃO

Após a análise crítico-reflexiva dos resultados do presente estudo, verificámos que a esmagadora maioria dos inquiridos nunca tinha frequentado qualquer formação específica em supervisão e que apenas uma escassa minoria frequentou formações de curta duração para orientadores de estágios clínicos. Estes resultados estão de acordo com o estudo desenvolvido por BORGES (2010), onde se constatou que a maioria dos tutores não detem formação em supervisão e que seria muito importante que tivessem formação específica nessa área. Esta formação deverá desenvolver nos supervisores capacidades de agir em contextos mutáveis e constantemente influenciados pela ecologia inerente, sentindo-se envolvidos no estabelecimento de uma relação de ajuda que também é característica da relação supervisiva. Neste sentido, SIMÕES, FONSECA e BELO (2006), referem que num contexto supervisivo, a relação de ajuda implica, ainda e necessariamente, falar de uma relação supervisiva de índole ecológica que tem em conta a mutabilidade dos contextos, a natureza iminente instável dos intervenientes na relação e a imensa diversidade que caracteriza as intervenções estabelecidas no decurso da relação de ajuda. Supervisionar inclui uma demanda de ajuda e ajudar exibe o cunho da supervisão ou da atitude supervisiva.

Num estudo de SILVA, PIRES E VILELA (2011), os resultados valorizam um conjunto de necessidades dos supervisores que passam pela formação específica na área, treino de competências e formalização de diretrizes sobre as funções dos vários intervenientes - enfermeiros, escolas e organizações de saúde. E, um estudo mais recente, de BARBOSA (2015), reforça a necessidade de formação dos enfermeiros tutores em contexto formal.

Os supervisores revelaram, igualmente, que refletiram acerca das dificuldades dos supervisandos em ensino clínico de enfermagem, apontando várias dificuldades no desenvolvimento de competências nas dimensões cognitiva, comunicacional, atitudinal, técnica e organizacional. Destas dimensões, os supervisores destacam a dimensão cognitiva, nomeadamente a mobilização de conceitos teóricos para a prática, assim como lacunas de conhecimentos teóricos. Segue-se a dimensão atitudinal, onde sobressai a insegurança/falta de confiança. A insegurança está, aliás, também presente ao nível da dimensão instrumental. Não olvidemos, igualmente, a dimensão comunicacional, no tocante à relação com a equipa e utentes, indicador que se destaca. É interessante focar, neste ponto, que uma das dificuldades mais sentidas pelos supervisores é o relacionamento interpessoal com os supervisandos. Este dado é preocupante, se atentarmos no que afirmam ALARCÃO e TAVARES (2010), qualificando o processo de supervisão como uma atividade de mútua colaboração e interajuda entre os agentes envolvidos, numa atitude de diálogo permanente que passe por um bom relacionamento assente na confiança, no respeito, no empenhamento, no entusiasmo, na amizade cordial e solidária. Importante é, sem dúvida, ser com os outros, ou seja, estabelecermos relações de copresença relacional que permitam a construção de uma comunidade de significados, onde se pense a realidade,

se reflita sobre a prática, onde se discursse sobre o Eu e o Nós.

Em relação às competências dos supervisores, os resultados que apresentamos confirmam o papel fundamental e insubstituível do supervisor clínico e a importância das suas competências técnicas, comunicacionais e relacionais. Estes saberes passam, sem dúvida, pelas estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico, com destaque para as reuniões, a formulação de questões reflexivas e o estudo orientado. Partilhamos da opinião de CARVALHAL (2003: XI) quando considera que a importância da supervisão em parceria na formação dos profissionais de enfermagem “reside no facto de cada um dos orientadores clínicos contribuir com os saberes e competências que melhor domina tornando a formação dos estudantes mais completa, coerente e consistente”. Neste sentido, GARRIDO, SIMÕES e PIRES (2008), com base em estudos realizados com supervisores clínicos, consideram que a supervisão contribui para a eficiência e eficácia da prática dos supervisandos, referindo como contributos fundamentais, por ordem decrescente: orientação das práticas, reflexão sobre as práticas e sobre o processo de orientação, análise crítica e construtiva sobre as práticas, o supervisor como referência e exemplo profissional, conhecimentos científicos do supervisor, reforços positivos e contribuição para a autonomia e a segurança.

Os participantes, ao nível das finalidades das estratégias de supervisão, valorizaram os indicadores encorajar e clarificar, no estilo não diretivo. A importância de se estabelecer critérios e de orientar, assim como o ajudar a encontrar soluções para os problemas foram, igualmente, indicadores em destaque nos estilos diretivo e colaborativo, respetivamente. Estes resultados vão ao encontro do estudo de SIMÕES e GARRIDO (2007).

Os enfermeiros valorizaram, nas condições necessárias para a melhoria da qualidade do processo de supervisão, a formação em supervisão clínica, o aumento do tempo disponível para a supervisão e a melhoria do processo de preparação dos estágios. Numa leitura transversal dos dados obtidos, verifica-se que estes indicadores se correlacionam com as dificuldades dos supervisores destacadas, nomeadamente o “apoio insuficiente das escolas de formação” e “dificuldades no processo de avaliação”.

Estes resultados estão em consonância com as conclusões de outros estudos, designadamente MACEDO (2013), que conclui que os protocolos de articulação deveriam incluir mais atores e trabalho conjunto, reforçando a formação e incentivando atividades em parceria e a definição conjunta de políticas de supervisão. Também BARBOSA (2015) constatou que não existe um conhecimento adequado, por parte dos supervisores, do guia de estágio e que este não é encarado como uma ferramenta importante. Conclui, ainda, que os enfermeiros tutores sentem que, “ainda não existe um efetivo trabalho de parceria e que a presença dos docentes nos campos de estágio é diminuta (BARBOSA, 2015: 85). No mesmo estudo, o autor afirma que (2015: 88), “seria vantajoso o tutor ter conhecimento do modelo de conceção de cuidados em uso na instituição de ensino, pois tal vai refletir-se na aplicação do processo de enfermagem o que pode ter reflexos na aprendizagem dos estudantes na prática clínica”

Mais recentemente, também SPÍNOLA et al. (2018), num estudo com enfermeiros supervisores clínicos, apontam como dificuldades no processo de supervisão insuficiente articulação da escola com o Enfermeiro supervisor e o desfasamento entre a teoria e a prática e, mais concretamente, uma fraca comunicação entre a escola e o Enfermeiro supervisor, falta de conhecimento do plano de estudos, falta de linhas orientadoras para a supervisão e falta de apoio da escola.

Ainda de acordo com Simões, ALARCÃO e COSTA (2008), a comunicação entre Escola e Instituições de Saúde deveria ser, na opinião dos enfermeiros cooperantes, de maior partilha de conhecimentos e metodologias, deveria permitir estabelecer um vínculo mais profundo com os alunos, com articulação efetiva entre ambos, formativa e comunicativa. Estes dados são corroborados pelo nosso estudo, na medida em que nas maiores dificuldades dos supervisores clínicos se incluem o apoio insuficiente das escolas e as dificuldades no processo de avaliação.

Num estudo de SILVA, PIRES E VILELA (2011), os enfermeiros referem-se à sobrecarga de trabalho, como uma das grandes dificuldades para a pronta resposta à prestação de cuidados e, simultaneamente, à formação dos estudantes. Por sua vez BARBOSA (2015: 87) concluiu que, “o instrumento de avaliação é considerado como pouco claro ou adequado ao ensino clínico. Consideramos, assim, necessário que o instrumento de avaliação seja apresentado e explorado, no início de cada ensino clínico, para que não suscite dúvidas aquando da sua aplicação”.

Resultados idênticos foram encontrados no estudo de SPÍNOLA et al. (2018) em que uma das dificuldades apontada contemplava os itens de avaliação considerados pouco específicos, e potenciadores de uma avaliação subjetiva. São, ainda, referidas como dificuldades supervisivas a sobrecarga de trabalho, o que determina que exista pouco tempo para a supervisão, a acumulação de funções e a desmotivação.

Também se verificou que as dificuldades no relacionamento com os supervisandos foi um indicador realçado pelos participantes. A este propósito BARBOSA (2015: 86) refere que, “para ajudar a formar o estudante é importante que se crie uma relação que seja promotora da aprendizagem”. Todos os participantes no seu estudo identificaram o estabelecimento de uma relação de apoio e ajuda com o estudante como muito importante para o desenvolvimento de uma aprendizagem significativa. Esta situação desafia-nos a uma reflexão sobre as competências comunicacionais e relacionais que que os enfermeiros supervisores devem desenvolver para concretizarem com sucesso o processo supervisivo.

## 6 | CONCLUSÃO

O presente estudo teve a sua aurora, concomitantemente, num facto e numa convicção: o facto de se necessitar de intervir no processo de supervisão em ensino clínico e a convicção da crucial importância desse processo na construção da identidade pessoal e

profissional dos futuros enfermeiros. A esse propósito, importa referir a importância de uma prática profissional inteligente e refletida, por forma a proceder-se a uma análise crítica da ação, do próprio estilo de intervenção e do modo como o Outro experiencia as tarefas e as relações interpessoais existentes no contexto da prática.

A arte de criar e questionar, adstrita à formação em ensino clínico de enfermagem, caminha sob a bandeira da reflexão, ou seja, do *“leitmotiv”* da construção do conhecimento reflexivo. É através dessa que se pode corrigir uma certa atitude intuitiva que se reconhece pouco profissional.

Assim, abordarmos o acto de supervisionar não como um mero processo de fiscalização ou de inspeção implica assumirmos que o elo de toda a atividade está no ato de formar crítica e reflexivamente. Contamos, por isso, com um processo não estandardizado, baseado sobretudo num conjunto de técnicas e estratégias padronizadas, mas, ao invés, num processo de desenvolvimento que requer seres humanos que saibam ultrapassar, singular e gradualmente, situações profissionais para as quais não existem receitas predefinidas. Existe, sim, uma globalidade multidimensional que não é mais do que um grupo de agentes em formação, onde cada um necessita de fazer a ponte entre a dimensão pública do conhecimento e a dimensão privada.

## REFERÊNCIAS

ALARCÃO, I. & Tavares, J. (1987). **Supervisão da Prática Pedagógica**. Uma Perspectiva de Desenvolvimento e Aprendizagem. Coimbra: Almedina.

ALARCÃO, I & Tavares, J. (2010). **Supervisão da prática pedagógica: uma perspectiva de desenvolvimento e aprendizagem**. 2ª edição. Coimbra: Livraria Almedina.

AUGUSTO MCB, Oliveira KS, Carvalho ALRF, Pinto CMCB, Teixeira AIC, Teixeira LOLSM (2021). **Impact of a model of clinical supervision over the emotional intelligence capacities of nurses**. Rev Rene. 22: e60279. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260279>.

BARBOSA, M. C. S. (2015). **Fatores que Influenciam a Supervisão de Estudantes do Curso de Licenciatura em Enfermagem em Ensino Clínico: Perspetiva do Enfermeiro Tutor**. Dissertação de Mestrado da Universidade do Porto.

BARDIN, L. (2018). **Análise de conteúdo**. Edição Revista e atualizada. Lisboa: Edições 70, ISBN 9789724415062.

BORGES, C. I. G. (2010). **Supervisão de estudantes de enfermagem em ensino clínico: que parcerias?** Dissertação de mestrado. Aveiro. Aveiro: Universidade de Aveiro - DDTE.

CARVALHAL, R. (2003). **Parcerias na formação, papel dos orientadores clínicos**. Loures: Lusociência.

COTTRELL, S. (2012). **Introduction to clinical supervision** [Em linha]. [Consult. 06 Maio 2012]. Disponível em WWW. <URL: <http://www.clinical-supervision.com/supervision%20policy.htm>>.

FRANCO, J. (2000) - **Orientação dos alunos em ensino clínico de enfermagem: problemáticas específicas e perspectivas de actuação**. *Investigação em enfermagem*, 1, 32-50.

GARRIDO, A. & Simões, J. (2007). **Supervisão de alunos em Ensino Clínico: uma reflexão**. *Revista Nursing*, 218, 6-11.

GARRIDO, A.; Simões, J. & Pires, R. (2008). **Supervisão clínica em enfermagem: perspectivas práticas**. Aveiro: Universidade de Aveiro.

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

RUA, M. S. (2009). **De aluno a enfermeiro. Desenvolvimento de competências em contexto de ensino clínico**. Tese de Doutoramento. Aveiro: Universidade de Aveiro – Secção Autónoma de Ciências da Saúde.

SCHÖN, D. (1983). **The reflective practitioner: How professionals think in action**. New York: Basic books.

SÁ-CHAVES, I. (2000). **Formação, conhecimento e Supervisão. Contributos nas áreas da formação de professores e de outros profissionais**. Aveiro: Unidade de Investigação Didáctica e Tecnologia na Formação de Formadores. Universidade de Aveiro.

SILVA, ATFS (2018). **A supervisão de estudantes de enfermagem em ensino clínico: contributo dos enfermeiros supervisores para o processo de ensino-aprendizagem** (Dissertação de Mestrado). Lisboa: Faculdade de Ciências Sociais e Humanas – Universidade Nova de Lisboa.

SILVA, R., Pires, R., & Vilela, C. (2011). **Supervisão de estudantes de Enfermagem em ensino clínico: Revisão Sistemática da Literatura**. *Revista de Enfermagem Referência*, III (3), 113- 122.

SIMÕES, J. & Garrido, A. (2007). **Finalidade das estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico de enfermagem**. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*. 16 (4), 599-608.

SIMÕES, J. F.; Alarcão, I. & Costa, N. (2008). **Supervisão em ensino clínico de enfermagem: a perspectiva dos enfermeiros cooperantes**. *Revista Referência*, 6 (2ª Série), 91-108.

SIMÕES, J. F.; Fonseca, M. J. & Belo, A. P. (2006). **Relação de Ajuda: Horizontes de Existência**. *Revista Referência*, 3(2ª Série), 45-54.

SPÍNOLA, A. Paz, A. Esparteiro, M.J. Coelho, T. (2018). **Supervisão clínica em enfermagem: uma estratégia de formação**. *Revista da UIIPS – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém*, Vol. VI, N. ° 2, pp. 95-101 ISSN: 2182-9608

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescente 38, 42, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 79, 184, 189

Afeto 70, 72, 77, 78, 79, 199

Atenção básica 24, 31, 53, 55, 57, 60, 61, 63, 88, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 103, 104, 105, 106, 120, 200, 203, 206

### B

Bens jurídicos 127

### C

Câncer de mama 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 58

Chikungunya 136, 137, 138, 139

Cuidado paliativo 180, 181, 186, 187

### D

Desmielinização 13, 66, 68

*Diabetes mellitus* 51, 52, 54, 55, 57, 62, 64, 108

Diarreia 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Direito 119, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 146, 150, 155

### E

Enfermagem 26, 29, 30, 31, 32, 63, 64, 91, 93, 106, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 125, 126, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 182, 183, 190, 191, 199, 201, 202, 207, 209, 210, 211, 214, 216, 218, 219

Ensino clínico 162, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Esclerose múltipla 12, 13, 14, 16, 19, 20, 21, 68

Espondilite anquilosante 65, 66

e-SUS 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106

Etanercept 65, 69

Excesso de peso 46, 48, 103, 107, 108, 109, 110, 112, 113, 114, 115

Exercício intervalado 37, 39, 42

### F

Fator de risco 13, 27, 29, 114

Força muscular respiratória 12, 13, 14, 17, 19, 21

## G

Gestão pública 6

## I

Internação 33, 34, 35, 187, 203

## M

Mielite transversa 65, 66, 67, 68

Mortalidade infantil 82, 88, 89, 92, 93

## O

Obesidade 23, 28, 31, 38, 39, 40, 56, 102, 108, 110, 114, 116, 117

Oncologia pediátrica 180, 190

Osteoartrite 33, 34, 36

## P

Plano municipal de saúde 1, 2, 3, 5, 6

Pressão arterial 15, 37, 38, 41, 42, 44, 45

Profissionais de saúde 1, 5, 31, 57, 59, 62, 95, 104, 105, 121, 165, 187, 189, 190, 200, 207, 208, 209, 211, 214, 215, 217, 219

## Q

Qualidade de vida 5, 19, 27, 30, 32, 33, 47, 82, 88, 89, 181, 185, 186, 188, 191, 192, 193, 194, 198, 201, 202, 217

## S

Saúde do trabalhador 208

Saúde mental 71, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 191, 193, 200, 202

Seguridade social 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Síndrome de *Klippel-Trenaunay-Weber* 8

Síndrome de *Sjogren* 136

## T

Tecido conjuntivo 137, 203, 204, 205

Transtorno esquizofrênico 191

Transtorno mental 109, 112, 113, 114, 116, 123

## U

Ultrassonografia 67, 137, 138, 141, 143, 144, 160

Unidade de terapia intensiva 180, 182, 183, 185, 190

## V

Vigilância alimentar e nutricional 94, 96, 98, 100, 104, 105, 106

Violência física 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 219

Voldemort 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79



# CIÊNCIAS DA SAÚDE: Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)



[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



[facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

## Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 2



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)



[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)



[facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)