



PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN

RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

Ana Maria Jorge
Escola Superior de Saúde da Guarda

RESUMO

Este estudo pretende dar um contributo para a compreensão do conceito de resiliência na formação/educação, no sentido da promoção da resiliência. Teve como objectivos: conhecer a percepção da auto-estima dos estudantes; analisar estratégias de resiliência utilizadas pelos estudantes em ensino clínico.

Foi estudada uma amostra de 37 estudantes do Curso de Enfermagem os quais registaram como viveram a prestação de cuidados à criança e família. Os dados foram colhidos através do Diário de Desenvolvimento Pessoal em Ensino Clínico (DIDEPEC, Jorge 2007).

Enquadraram-se os registos dos estudantes em três dimensões: procedimentos em enfermagem, organização do estágio e estratégias de relação. Em cada uma das dimensões, categorias e subcategorias encontrámos indicadores de estratégias de resiliência e também manifestação da sua ausência de acordo como modelo de Grotberg. Os estudantes revelaram ter pessoas a quem recorrer quando necessitam aprender. Nas forças intrapsíquicas evidenciaram-se os indicadores: feliz quando faço algo de bom para os outros e lhes demonstro afecto e seguro de que tudo correrá bem.

Como implicações realça-se: importância de professores/orientadores reconhecerem a auto-estima como pilar da resiliência; introdução da temática como conteúdo curricular, pensando no estudante como agente da promoção da resiliência na criança e família.

Palavras-chave: Resiliência; mecanismos protectores; formação; auto-estima; ensino de enfermagem; ensino clínico.

INTRODUÇÃO

A resiliência, ao longo da vida, funciona como um elemento de preservação da estrutura psicológica do sujeito. Do ponto de vista clínico, pode ser concebida como uma tentativa de alterar o balanço presente nas pessoas, que oscila desde a vulnerabilidade até à resiliência. A pesquisa mostra



RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

que são reduzidos os estudos na área da formação/educação, com vista à intervenção dos diferentes actores envolvidos numa perspectiva preventiva.

Neste sentido, desenvolvemos o presente estudo no sentido dar um pequeno contributo para a compreensão do conceito de resiliência e das oportunidades que comporta para a formação/educação no ensino superior e especificamente em enfermagem. Estes técnicos lidam permanentemente, com a adversidade (a hospitalização, a doença e a morte) e necessitam estar preparados para promover a resiliência neles próprios e nos utentes/famílias a quem prestam cuidados. Assim, teve como objectivo analisar as estratégias de resiliência utilizadas pelos estudantes em contexto de ensino clínico na área de saúde infantil e pediatria.

A riqueza da informação do presente estudo está essencialmente nas expressões dos estudantes e não tanto nos números aos quais conseguimos chegar. No contexto deste artigo limitamo-nos aos últimos.

MÉTODO

Orientado por objectivos de natureza descritiva, o estudo parte da utilização de uma técnica de investigação qualitativa (teoria fundamentada)

Amostra

Seleccionámos uma amostra intencional, constituída por 37 estudantes do curso de enfermagem em estágio de Saúde Infantil e Pediatria. Esta fase do curso envolve cenários em que o estudante convive/interage com diversos actores concomitantemente: uma ou mais instituições com organizações e equipas específicas, enfermeiros do serviço, professores/orientadores e colegas. Para além disto, este é um contexto muito específico na prestação de cuidados de enfermagem pois, a hospitalização da criança é um momento que gera (nos pais/família) enorme stresse e ansiedade, implicando um suporte cuidado e atento. A média idades dos estudantes é de 22 anos, sendo a maioria (78,4%) do género feminino.

Instrumento de colheita de dados

Optámos por construir o: Diário de Desenvolvimento Pessoal em Ensino Clínico (DIDEPEC, Jorge, 2007). Neste, o estudante registou, durante cinco semanas (25 dias), aspectos significativos da sua vivência como estagiário de acordo com orientações disponibilizadas. Atendendo às potencialidades do diário quisemos ver até que ponto conceptualizava as estratégias/fontes de resiliência do modelo de Grotberg (1997).

Procedimentos

No primeiro dia de estágio, efectuámos uma reunião com os participantes para explicar o estudo, objectivos, duração e pedida colaboração. Houve a preocupação de clarificar que o investigador não iria intervir na orientação e avaliação destes alunos em ensino clínico, permitindo uma dissociação do processo e visando maior sinceridade e objectividade no registo por eles efectuado. Disponibilizámo-nos para reunir com o grupo ou individualmente se necessário.



PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos alertam no sentido de que uma característica de indivíduos resilientes é a auto-estima considerada como a base dos pilares da resiliência (Melillo, 2006). Neste estudo, revelaram baixa auto-estima 21,6 % e média 56,8%. O professor/orientador deverá aceder a esta avaliação no início do estágio pois, permitindo-lhe disponibilizar estimulação e suporte adequados

Os dados do diário e, através da na técnica de análise de conteúdo, permitiram-nos construir três dimensões ligadas a aspectos de funcionamento e organização do estágio e forma como interagem no dia a dia do estudante aquando da prestação de cuidados à criança e família: procedimentos em enfermagem, organização do estágio e estratégias de relação.

Os procedimentos em enfermagem referem-se aos cuidados de enfermagem que o estudante presta, às intervenções diárias do estudante. Nesta dimensão enquadrámos as categorias reflexão sobre a prática e dia ou semana (forma como viveram a prestação de cuidados no período em análise: dia ou semana) com 291 UR, correspondendo a quase metade (49,7%) de todas as obtidas através dos diários. Para Canário (1997), o saber prático constituído na acção é um saber de importância capital para os enfermeiros, permanentemente confrontados com situações singulares, onde não é possível proceder à aplicação mecânica de procedimentos técnicos estandardizados. As intervenções em enfermagem correspondem menos a uma reprodução e mais a uma reinvenção de práticas.

Os aspectos mais focados na dimensão organização do estágio relacionaram-se com a integração/adaptação ligada, principalmente, à entrada do aluno em instituições de saúde que precisa conhecer para seguidamente poder intervir. Este processo transporta momentos de incerteza e bastante insegurança para o estudante. Há uma organização nova, profissionais, professores/orientadores, utentes e contextos novos. Outra preocupação manifestada pelos estudantes refere-se à avaliação, categoria integrada na dimensão em análise. Assim, o estudante regista como enfrenta aspectos específicos do funcionamento das instituições prestadoras de cuidados e de ensino e sua relação com a instituição de ensino. Para Saavedra (2006), os factores ambientais podem apoiar e favorecer as características resilientes. Mais à frente explicitaremos o que se verificou nos nossos estudantes.

Na dimensão estratégias de relação englobamos as referências dos estudantes às relações interpessoais estabelecidas com a criança/pais, professores/orientadores, equipa de saúde e colegas. Foram incluídas, na mesma dimensão as estratégias de coping: apoio social, evitamento, reenquadramento, redução de tensão e procura de informação. Realçamos a importância atribuída aos aspectos relacionais, fundamentais para os momentos de insegurança e crise em que os utentes e família se encontram (Jorge, 2004) e que os estudantes, como pessoas e estagiários, também sentem.

Partindo da construção anterior, cada unidade de registo, inserida na respectiva dimensão, categoria e subcategoria, foi enquadrada nas expressões e respectivos indicadores do modelo de Grotberg (1997), com a finalidade de identificar as áreas em que as estratégias/fontes/pilares de resiliência estão presentes ou manifestamente ausentes. No global, encontrámos 286 indicadores reveladores da presença de expressões de resiliência e 110 que apontam para a identificação dessa expressão mas no sentido da sua ausência (cf. quadro 1).

Da mesma forma, como anteriormente, a dimensão que apresenta mais fontes/estratégias de resiliência é a dos procedimentos em enfermagem (116) seguida da dimensão estratégias de relação (106). A dimensão organização de estágio revela maioritariamente expressões na positiva (64) mas vale a pena reflectir nas expressões negativas (46). Estes dados, sugerem que os aspectos da



RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

organização do estágio, ligados aos factores externos de promoção da resiliência devem merecer maior atenção por parte dos professores/orientadores e equipa de saúde.

Ao analisarmos as fontes de resiliência verificamos que a maior ênfase é atribuída às estratégias/fontes positivas, particularmente em eu sou (82), seguida de eu estou (75). Nesta expressão, a referência no sentido negativo (66) pode associar-se tanto à insegurança que o estudante vive no meio desconhecido (hospital/unidade) em que se encontra, sistema complexo de comportamentos humanos (Carvalho & Diogo, 1999), quanto às exigências e responsabilidade que sente ao prestar cuidados a seres frágeis como são as crianças em momentos de grande vulnerabilidade. Este número surge, essencialmente, à custa da dimensão procedimentos em enfermagem (34) e organização de estágio (26).

Quadro 1: Expressões de resiliência em ensino clínico por dimensão

Dimensões Expressões	Procedimentos em enfermagem		Organização do estágio		Estratégias de relação		Total	
	Posi-tivas	Nega-tivas	Posi-tivas	Nega-tivas	Posi-tivas	Nega-tivas	Posi-tivas	Nega-tivas
Eu Tenho	13	1	11	15	35	4	59	20
Eu Sou	37	6	17	2	28	6	82	14
Eu Estou	45	34	23	26	7	6	75	66
Eu Posso	21	3	13	3	36	4	70	10
Total	116	44	64	46	106	20	286	110

Estes dados vêm realçar a preocupação que o estudante sente e a responsabilidade que assume desde o primeiro momento na prestação de cuidados bem como ao sucesso na sua aprendizagem. Este é um momento de confronto entre as aquisições anteriores (encontram-se no final do terceiro ano) e as actuais onde a auto-estima pode ser uma característica importante para integrar e responder positivamente às novas solicitações. Necesita demonstrar competências a diferentes níveis pois, embora estudante, os pais das crianças hospitalizadas e também, por vezes, a equipa de saúde espera deles um desempenho em tudo idêntico ao de um profissional competente.

Procedimentos em enfermagem: descrição e resiliência

Nesta dimensão enquadrámos as categorias: reflexão sobre a prática e dia/semana (cf. Quadro 2). Na primeira (208 UR) foram incluídas subcategorias que clarificam e justificam o contexto do ensino clínico sendo, por ordem decrescente de frequência: balanço (44), cuidados (42), sentimentos (41), doença/situação e expectativas (11).

Realça-se a importância que os estudantes atribuem à reflexão sobre a prática num período de aprendizagem em que a construção do saber, saber ser e saber estar se tornam tão importantes no seu percurso académico e futura competência profissional. A reflexão é uma actividade cognitiva necessária à prática de enfermagem e à sua complexidade dimensional, de modo a possibilitar o desenvolvimento de competências de enfermagem na prática (James & Clarke, 1994). A reflexão sobre a acção ajuda a construir um processo de intervenção sistemático e organizado que lhe permite intervir com a rapidez e segurança necessárias em cada situação em particular. O ensino clínico ocupa um espaço importante na apropriação de saberes e desenvolvimento de competências de enfermagem (Carvalho, 2003).



PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN

Durante o estágio, os estudantes cumprem períodos diários com a mesma duração da dos profissionais, pelo que, designámos a segunda categoria por dia/semana (83 UR). Nela incluímos as subcategorias sentimentos e vivências. A primeira subcategoria foi a mais referenciada com 60 UR e reflecte a forma como o estudante se sentiu durante o estágio.

Quadro 2: Procedimentos em enfermagem: categorias e subcategorias

Categoria	Subcategoria	F	%
Reflexão sobre a prática	Balanço	44	15,1
	Cuidados	42	14,5
	Sentimentos	41	14,0
	Doença/situação	28	9,6
	Expectativas	11	3,8
	Outros	42	14,5
Subtotal		208	71,5
Dia/semana	Sentimentos	60	20,6
	Vivências	23	7,9
Subtotal		83	28,5
Total		291	100,0

Realçamos os aspectos focados relativos à promoção da autonomia do estudante. A resolução de problemas com que o estagiário se confronta, e que é uma tarefa inerente à actividade humana, “traduz a concretização máxima da ideia globalizante de autonomia” (Alarcão, 1996: 77).

Esta análise e reflexão que o estudante, na condição de estagiário, vai fazendo é fundamental para que ele se situe no percurso de aprendizagem e crie o seu próprio perfil profissional. Conta com o suporte da equipa de prestação de cuidados, professores, colegas e também dos pais como poderemos verificar quando descrevermos as estratégias de relação. É importante ter presente a semelhança entre formar e cuidar pois, de acordo com Martin (1991), quer a formação quer a prestação de cuidados permitem que a pessoa se coloque na experiência e cresça a partir dela.

Os sentimentos manifestados pelos estudantes referem-se, essencialmente, a impotência, insegurança, angústia, tristeza perante situações de baixos recursos, mas também de alegria pelo sorriso da criança, que parece compensar os aspectos menos bons. A protecção reside no modo como as pessoas lidam com mudanças de vida e como o fazem em circunstâncias stressantes e adversas. Estes sentimentos precisam ser reenquadrados, mobilizando recursos internos como capacidade para aprender e integrar diferentes aprendizagens (Saavedra, 2006) ou recorrendo a fontes externas como os professores/orientadores e os enfermeiros. Os espaços criados para estes momentos de reflexão são fundamentais para que o estudante reavalie a auto-estima, crie escudos adequados de protecção, mantendo a sensibilidade que cada situação merece.

De acordo com o modelo de Grotberg, na dimensão procedimentos em enfermagem, (cf. Quadro 3) predomina (116) a presença de indicadores de fontes de resiliência essencialmente na expressão eu estou (45). A maior frequência regista-se na subcategoria sentimentos (19) da categoria dia/semana, à qual se segue a subcategoria cuidados (10) da categoria reflexão sobre a prática. Realçamos que também nesta expressão se verifica a maior ausência (34) de estratégias de resiliência na dimensão em análise.



RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

Quadro 3: Procedimentos em enfermagem e resiliência

Categorias Expres- sões	Reflexão sobre a prática										Dia/semana				Total	
	Balanço		Cuidados		Sentimentos		Doença /situação		Expecta- tivas		Sentime- n-tos		Vivên- cias		+	-
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-		
Tenho	2	-	2	-	6	-	1	-	-	1	1	-	1	-	13	1
Sou	9	-	-	1	6	2	9	2	1	-	7	1	5	-	37	6
Estou	5	1	10	9	4	8	4	1	1	3	19	9	2	3	45	34
Posso	7	-	3	-	-	1	4	1	-	-	5	1	2	-	21	3
Total	23	1	15	10	16	11	18	4	2	4	32	11	10	3	116	44

A segurança/insegurança perante um cenário pouco conhecido mas exigente pode estar na origem destes resultados. Na expressão eu sou, encontramos 37 indicadores de resiliência, particularmente à custa da subcategoria balanço (9) e doença/situação (9) da categoria reflexão sobre a prática. Na expressão eu posso, incluímos 21 indicadores de resiliência (7 na subcategoria balanço) e, por último, na expressão eu tenho, enquadrámos 13 UR (6 na subcategoria sentimentos da reflexão sobre a prática).

As expressões enquadradas na categoria reflexão sobre a prática na expressão eu tenho, foram-no essencialmente à custa do indicador pessoas que me ajudam quando necessito aprender, o que é esperável e desejável neste contexto de ensino/aprendizagem. Na expressão eu sou foram incluídas as referências dos estudantes nos indicadores feliz quando faço algo de bom para os outros e lhes demonstro afecto e respeitoso de mim mesmo e do próximo. Na expressão eu estou, verificamos que as referências dos estudantes se distribuem por todas as subcategorias essencialmente no indicador disposto a responsabilizar-me pelos meus actos. No entanto, quando o alvo de leitura é o indicador seguro de que tudo correrá bem, as referências à ausência desta estratégia predominam, podendo justificar-se pelo facto de durante o período de estágio o estudante viver numa grande incerteza perante o desconhecido e imprevisível.

Em fase de aprendizagem, a autonomia nas intervenções não é atribuída ao estudante. Através das experiências que lhe são proporcionadas, vai reflectindo sobre a prática, podendo expressar estratégias de resiliência. Na expressão eu posso, a quase totalidade dos indicadores apresentam-se no sentido da sua presença. Realçando-se os indicadores: falar sobre as coisas que me assustam e inquietam e procurar maneira de resolver os meus problemas, o que revela controle interno das situações ou fontes de suporte disponíveis.

Na categoria dia/semana e respectivas subcategorias podemos verificar que a expressão de estratégias de resiliência passa essencialmente pela análise que o estudante faz de como viveu os períodos de estágio (dia/turno ou a semana na globalidade). Foram encontrados indicadores na expressão eu sou especialmente reveladores de felicidade por fazer algo de bom para os outros e demonstrar-lhes afecto. Na expressão eu estou, constatamos a predominância de manifestações de sentimentos de segurança em que tudo correrá bem. O indicador mais encontrado na expressão eu posso foi: procurar maneira de resolver os meus problemas.

Assim, na dimensão procedimentos em enfermagem realçamos os contributos dados pelos estudantes na reflexão sobre a prática. A maneira como conseguem responder às necessidades da criança/família bem como ao processo de aprendizagem em que se encontram, permite-lhes uma actualização da auto-estima e da auto-eficácia (entre outras dimensões do self) no sentido do desenvolvimento de competências profissionais. Em todo este processo de interacção entre



PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN

criança/família, professores/orientadores e enfermeiros as competências sociais e transversais, já adquiridas, são importantes e actualizadas a cada momento.

Organização do estágio: descrição e resiliência

Na dimensão organização do estágio destacamos a importância (cf. Quadro 4) atribuída à integração/adaptação (80 UR) e também à avaliação (44 UR). Na categoria integração/adaptação, foram enquadradas as subcategorias relativas à equipa de prestação de cuidados (45 UR) e à instituição/unidade (35). Na categoria avaliação, enquadrámos duas subcategorias: autoavaliação à qual os estudantes atribuem bastante significado (34 UR) e à heteroavaliação (10 UR).

Quadro 4: Organização do estágio: categorias e subcategorias

Categoria	Subcategoria	F	%
Integração/adaptação	Equipa	45	25,3
	Instituição/unidade	35	19,6
Subtotal		80	44,9
Avaliação	Autoavaliação	34	19,1
	Professores/orientadores	10	5,6
Subtotal		44	24,7
Realização /apresentação de trabalhos	Sobrecarga/cansaço	11	6,2
	Percepção	7	3,9
	Feedback	6	3,4
	Sintomas cognitivos/fisiológicos	6	3,4
Subtotal		30	16,9
Outras actividades	Visita de estudo	15	8,4
	Conferência	9	5,1
Subtotal		24	13,5
Total		178	100,0

De acordo com o modelo de Grotberg, na categoria integração/adaptação à instituição/unidade, obtivemos igual número de expressões (cf. Quadro 5) na positiva e negativa (14). Quando esta integração/adaptação se refere à equipa predominam as expressões na negativa (16).

Na categoria avaliação, relativamente aos professores/orientadores, as expressões encontradas não revelam estratégias de resiliência, mas sim, insegurança relativamente aquilo que pensam sobre desempenho do estudante (7). Quando a análise se situa na autoavaliação, predominam as expressões positivas (27), reflectindo segurança naquilo que pode fazer para ultrapassar as dificuldades.



RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

Quadro 5: Organização do estágio e resiliência

Categoria Expres- sões	Integração/adaptação				Avaliação				Realização/apresentação trab				Total			
	Instit/ unidade		Equipa		Prof/ orient		Auto avaliç		Sobrec/ cans		Percep- ção		Feed- back		+	-
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-		
Tenho	4	10	5	5	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	11	15
Sou	3	-	1	1	-	-	8	-	-	-	4	1	1	-	17	2
Estou	6	4	2	10	-	6	9	2	1	-	3	2	2	2	23	26
Posso	1	-	3	-	-	1	8	2	1	-	-	-	-	-	14	3
Total	14	14	11	16	-	7	27	4	2	-	7	3	3	2	64	46

Na expressão eu tenho a referência a ausência de pessoas que o ajudam quando necessita aprender (10 na instituição/unidade e 4 na equipa) pode ser altamente negativo para o estudante no sentido da aprendizagem. Quando analisamos as expressões incluídas na integração/adaptação, podemos verificar como os estudantes valorizam o facto de encontrarem pessoas que os apoiam, tanto os profissionais (professores e enfermeiros da unidade) como os colegas. A expressão eu sou esteve presente nas subcategorias da integração/adaptação no indicador alguém por quem os outros sentem apreço e carinho. No que se refere à autoavaliação predominam (7) os indicadores incluídos em sou feliz quando faço algo de bom para os outros e lhes demonstro afecto. Na expressão eu estou o maior número de registos foi enquadrado no indicador estou seguro de que tudo correrá bem, mas no sentido da ausência desta fonte/estratégia de resiliência particularmente no que se refere às subcategorias equipa (10) e professores/orientadores (6). Quando analisamos a expressão eu posso, e no sentido da sua presença, verificamos que se evidencia o indicador procurar maneira de resolver os meus problemas tanto no que se refere à equipa (3) como em relação à autoavaliação (5).

Encontrando-se os estudantes numa fase de grandes aquisições, os modelos que encontram são fundamentais para o desenvolvimento de competências. Estes podem ser os professores, os enfermeiros das unidades onde estagiam ou outros, que intervêm no processo formativo. Daí que haja bastante cuidado na preparação das diferentes situações pelas quais o estudante necessita passar. Analisando os relatos numa perspectiva de resiliência, estas vivências podem ser uma oportunidade única de desenvolvimento pessoal.

Estratégias de relação: descrição e resiliência

Há diversas profissões em que o relacionamento interpessoal é importante mas, em enfermagem, ele é a chave das intervenções. Quando a prestação de cuidados de enfermagem tem como foco a criança/família, a especificidade aumenta e o aspecto relacional tem crucial importância.

Na dimensão estratégias de relação (cf. Quadro 6) foram incluídas as categorias relações interpessoais (77 UR) e estratégias de coping (39 UR)

No sentido de dar resposta às necessidades da criança/família, particularmente no estabelecimento de uma relação empática, o estudante deve ter presentes os conhecimentos sobre o processo de socialização/formação de atitudes e desenvolvimento da criança, vendo esta díade sempre na perspectiva sistémica (Jorge, 2004).



PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN

Quadro 6: Estratégias de relação: categorias e subcategorias

Categoria	Subcategoria	F	%
Relações interpessoais	Pais/criança	28	24,1
	Equipa	25	21,6
	Professores/orientadores	17	14,7
	Colegas	7	6,0
Subtotal		77	66,4
Estratégias de coping	Apoio social	12	10,3
	Evitamento	10	8,6
	Reenquadramento	9	7,8
	Redução de tensão	5	4,3
	Procura de informação	3	2,6
Subtotal		39	33,6
Total		116	100,0

Na análise efectuada de acordo com Grotberg, dimensão estratégias de relação (cf. Quadro 7), predominam os indicadores de presença de estratégias/fontes de resiliência (106). Os resultados advêm essencialmente das expressões eu tenho (35) e eu posso, dando desde já a ideia de ter no meio (ensino clínico) e possuir capacidades de se relacionar com os outros. Predominam na categoria relações interpessoais principalmente na subcategoria pais/criança (22 UR) à qual se segue a subcategoria equipa (21). O contexto da hospitalização conjunta da criança com a mãe (ou substituto) é novo para o estudante, apresentando-se como um grande desafio.

Quadro 7: Estratégias de relação e resiliência

Categoria Expressões	Relações interpessoais								Estratégias de coping						Total + -	
	Pais/ criança		Equipa		Prof/ orient		Colegas		Ap social		Evit/ redução		Reenq/ infor			
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-
Tenho	1	2	8	1	11	1	-	-	8	-	2	-	5	-	35	4
Sou	18	3	1	1	1	-	-	-	-	5	1	3	1	28	6	
Estou	1	1	1	-	-	1	-	-	1	-	4	4	-	7	6	
Posso	2	2	11	2	2	-	8	-	4	-	4	-	5	-	36	4
Total	22	8	21	4	14	2	8	-	13	-	11	5	17	1	106	20

Na categoria relações interpessoais e na expressão eu tenho realça-se a referência aos professores/orientadores (11) e à equipa (8) particularmente à custa do indicador pessoas que me ajudam quando necessito de aprender, ou seja, aqueles que poderão disponibilizar suporte e apoio ao estudante para o sucesso na sua condição de estagiário.

No relacionamento com os pais/criança realça-se na expressão eu sou (18), o indicador: feliz quando faço algo de bom para os outros e lhes demonstro afecto (13). Este aspecto é muito valorizado pelos estudantes e pode considerar-se revelador de presença de estratégias de resiliência, sentindo-se felizes essencialmente por terem oportunidade de se relacionarem bem com os outros e fazer algo de bom por eles.



RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

Na expressão eu posso, verificamos que a maior presença de estratégias de resiliência (11) se referem à equipa, considerando, os estudantes poder encontrar alguém que os ajude quando necessitam. Realça-se, neste ponto, a ênfase atribuída aos colegas (8) com os quais o estudante conta como suporte.

O ensino clínico, cada vez mais, se configura, de acordo com Carvalhal (2003), como um processo formativo complexo, exigindo aos orientadores competências pedagógicas, competências de enfermagem e competências pessoais, fundamentais à relação de ajuda (orientador/estudante/utente) que o estudante necessita para a progressão na aprendizagem.

Estudos sobre resiliência em contexto académico têm vindo a explorar diferenças individuais daqueles que têm lidado com o stresse de uma forma eficaz, ou que se têm adaptado às mudanças (Pereira e col., 1999). Indivíduos que mostram altos níveis de características de resiliência adaptam-se mais facilmente do que os outros ao ensino superior (Brunelle-Joiner, 1999). A resiliência é reactualizada em cada momento de transição, em cada crise do ciclo vital. A rede de suporte (amigos, vizinhos, família nuclear, família alargada, serviços da comunidade e outros) é importante para o fortalecimento da capacidade de resiliência (Vanistendael, 1996).

Analisando, em seguida, as fontes/estratégias de resiliência na categoria estratégias de coping da dimensão estratégias de relação verificamos que 17 indicadores de resiliência se enquadram na subcategoria reenquadramento/procura de informação. Segue-se o recurso à estratégia apoio social (13), particularmente ligada à expressão eu tenho (8 UR). Esta expressão localiza-se, essencialmente (6), no indicador pessoas que me ajudam quando necessito aprender.

CONCLUSÕES

A resiliência pode considerar-se como a capacidade emocional, cognitiva e sociocultural das pessoas, grupos que permite reconhecer, enfrentar e transformar construtivamente situações causadoras de sofrimento e dano que ameaçam o desenvolvimento. É um conceito/dimensão transversal (e muito abrangente) a diferentes áreas da vida, o que traz grandes dificuldades para o seu estudo. A resiliência nunca é absoluta nem estável. Os indivíduos nunca são completamente resilientes de uma forma permanente.

Neste sentido, salientamos os principais resultados do estudo:

A dimensão que apresentou mais fontes/estratégias de resiliência foi a dos procedimentos em enfermagem, seguida da dimensão estratégias de relação. A dimensão organização de estágio revelou, maioritariamente, expressões na positiva mas, houve bastantes registos que revelam, claramente, ausência dessa expressão. Estes dados sugerem que os aspectos da organização do estágio ligados aos factores externos de promoção da resiliência merecem maior atenção por parte dos professores/orientadores e equipa de saúde.

Na dimensão procedimentos em enfermagem, os registos revelam a presença de indicadores de resiliência no que se refere a ter pessoas que os ajudam quando necessitam aprender, serem "felizes" por fazerem bem aos outros e responsabilizarem-se pelos seus actos. Mesmo assim, também revelam necessidade de suporte que poderá ser disponibilizada pelos intervenientes do processo ensino/aprendizagem e outros.

Na dimensão organização do estágio, os estudantes revelaram possuir/utilizar fontes/estratégias de resiliência. As grandes fontes de resiliência situaram-se na expressão eu sou e eu



PSICOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN

estou, ou seja, nas forças intrapsíquicas que o estudante possui e o ajudarão a ultrapassar dificuldades que os aspectos organizacionais podem colocar.

Na dimensão estratégias de relação e na categoria relações interpessoais, o estudante apresentou indicadores de estratégias de resiliência na expressão eu sou, área onde se sente feliz, por ter oportunidade de se relacionar bem com os outros e mesmo de fazer por eles algo de bom. Os estudantes revelaram poder contar com alguém que os ajuda quando necessitam. Nas estratégias de coping, as expressões de resiliência apontadas focaram-se essencialmente no apoio social, tanto dos pais como dos intervenientes no processo ensino/aprendizagem, e no reenquadramento. Aparecendo na forma da sua presença, revelam que os estudantes têm e recorrem a estas fontes de resiliência quando sentem necessidade.

Implicações práticas:

- Importância de o estudante estar muito preocupado com a componente técnica. Na carreira profissional, o aspecto da humanização é muito valorizado pelos utentes (humanizar). Enfatizam as técnicas e não tanto a empatia.
- É importante que professores/orientadores e equipa de saúde reconheçam a auto-estima como importante pilar da resiliência, dedicando especial atenção aos estudantes que apresentam baixa auto-estima.
- No acompanhamento e orientação destes alunos em estágio, parece importante conhecer os mecanismos protectores no sentido da promoção da resiliência dos mesmos para, posteriormente, serem encaminhados, direccionados para a melhoria do seu desempenho pessoal e profissional, em termos de resiliência
- Introduzir a temática da resiliência como conteúdo curricular do curso na abordagem teórica das intervenções junto dos utentes. Permitiria aos estudantes ser agentes activos da promoção da resiliência na família e seus membros, bem como na comunidade.
- Desenvolver formação na área da resiliência individual e comunitária e forma de a fomentar, junto dos professores/orientadores e enfermeiros prestadores de cuidados.
- Estamos conscientes de que este estudo também teve limitações:
- Atendendo aos estudos reduzidos e escassos instrumentos na área, optámos por construir um de base. Corremos esse risco e aceitámos o desafio.
- A temática era desconhecida por quase todos os estudantes, o que acabou por se tornar num desafio.
- A apresentação de fontes/estratégias de resiliência pode dever-se a outros motivos/mecanismos que não puderam ser estudados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALARCÃO, I. (1996) (org.). Formação Reflexiva de professores: estratégias de supervisão. Porto: Porto Editora.
- BRUNELLE-JOINER, K. (1999). Effects of FYE on Personal Resiliency and Adjustment to College as it relates to Academic Performance and Retention. Eighteenth Annual Conference. The First-



RESILIÊNCIA EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR

- Year Experience- Dawn of a New Era. The First College Year in the 21st Century. Colombia: South Carolina.
- CANÁRIO, R. (1997). Formação e mudança no campo da saúde. In: CANÁRIO, R. (Org.) Formação e situações de trabalho. Porto: Porto Editora
- CARVALHAL, R. (2003). Parcerias na formação. Papel dos orientadores clínicos: perspectiva dos actores. Loures: Lusociência.
- CARVALHO, A. & DIOGO, F. (1999). Projecto educativo, 3^a ed. Porto. Afrontamento.
- GROTBORG, E., (1997). The International Resilience Project: Findings from the Research and the Effectiveness of Interventions. In: BAIN, B. et al. (Eds) Psychology and Education in the 21st Century: Proceedings of the 54th Annual Convention. International Council of Psychologists. Edmonton: ICP Press 118-
- JAMES. C. & CLARKE, B. (1994). Reflective practice in nursing issues and implications for nurse education. *Nursing of Advanced Nursing*. Oxford, 16(1): 101-107
- JORGE, A. J. (2004). Família e hospitalização da criança: (Re)pensar o cuidar em enfermagem. Loures: Lusociência.
- JORGE, A. J. (2007). Resiliencia en estudiantes de enfermería. Tese de Doutoramento. Universidade de Extremadura.
- MARTIN, C. (1991). *Soigner pour apprendre- acquérir un savoir infirmier*. Paris:
- PEREIRA, A.; VAZ, C.; PATRICIO, M.; CAMPOS, M. & PEREIRA, R. (1999). Contribuição para o estudo do sucesso e insucesso escolar na universidade de Coimbra. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- SAAVEDRA, E. (2006). Resiliencia y ambientes laborales. Séptima Jornada de tesistas en resiliencia. CEANIM.
- TAVARES, J. P. C. (1997). A formação como construção do conhecimento científico e pedagógico. In: SÁ-CHAVES, I. (coord.) Percursos de formação e desenvolvimento profissional. Porto: Porto editora.
- VANISTENDAEL, S. (1996). Growth in the muddle of life. Resilience: building on people's strenghts. 2^a ed., International Catholic Child Bureau. Geneve

Fecha de recepción: 29 Febrero 2008

Fecha de admisión: 12 Marzo 2008