

UNIVERSIDADE ABERTA



O Internato de Anestesiologia em Portugal

**CONTRIBUTO DO COORDENADOR NA
SUPERVISÃO DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS**

Paula Cristina Gonçalves Sousa Fernandes

Dissertação

Mestrado em Supervisão Pedagógica

2021

UNIVERSIDADE ABERTA



O Internato de Anestesiologia em Portugal

**CONTRIBUTO DO COORDENADOR NA
SUPERVISÃO DAS PRÁTICAS PEDAGÓGICAS**

Paula Cristina Gonçalves Sousa Fernandes

Dissertação

Mestrado em Supervisão Pedagógica

Orientadora: Professora Doutora Susana Henriques

2021

RESUMO

É claramente aceite na classe médica que todos os médicos deverão estar disponíveis para transmitir os seus conhecimentos, teóricos e práticos, aos que iniciam a formação médica pós-graduada, sempre que para tal sejam solicitados. No entanto, a ausência de formação pedagógica para o desempenho das funções de ensino constitui uma lacuna importante na orientação dos médicos internos. Este contexto enquadra o desenvolvimento da presente investigação cujos objetivos são compreender como é realizada a supervisão das práticas pedagógicas pelos Coordenadores do Internato de Anestesiologia em Portugal, qual a relevância da formação e o papel das competências não-técnicas no desenvolvimento das suas competências pedagógicas e caracterizar o perfil de competências fundamentais para o desempenho de funções de Orientador e Coordenador do Internato. Dada a natureza do estudo, optámos por um modelo de investigação misto (quanti-qualitativo) e como instrumentos de recolha de dados utilizámos a análise documental e o inquérito por questionário. A amostra foi constituída por 27 Coordenadores do Internato de Anestesiologia do país. A análise estatística e a análise de conteúdo foram as técnicas utilizadas para o tratamento dos dados obtidos. Depois de analisados e discutidos os resultados, consideramos ter atingido os objetivos a que nos propusemos, tendo sido possível desenhar uma proposta de perfil de competências do Orientador de Formação e do Coordenador do Internato e identificar um conjunto de práticas de Supervisão associadas ao desenvolvimento de competências pessoais e profissionais.

Concluiu-se que os Coordenadores do Internato consideram não ter competências pedagógicas para o exercício das suas funções, contudo, atribuem-lhes importância fulcral e consideram frequentar ações de formação, no âmbito da Pedagogia, para as adquirir. Da mesma forma, também as competências não-técnicas foram reconhecidas pela maioria como importantes para o desempenho das suas funções, nomeadamente, as competências de comunicação e relações interpessoais, liderança, gestão de conflitos e de equipas de trabalho. Apesar de não se reconhecerem como Supervisores Pedagógicos, as características que valorizam num Supervisor Pedagógico e as funções que lhe atribuem são muito sobreponíveis com aquelas que consideram ser as suas próprias características enquanto Supervisores Pedagógicos e Coordenadores do Internato. Tendo em vista o desenvolvimento pessoal e profissional, próprio e dos Orientadores de Formação, consideramos que o Coordenador do Internato enquanto Supervisor Pedagógico deve adotar um estilo orientador, colaborativo e reflexivo no desempenho das suas funções.

Palavras-chave: Formação Pedagógica; Competências Não-Técnicas; Supervisão Pedagógica; Educação Médica; Internato Médico.

ABSTRACT

It is clearly accepted among physicians that all of them are available to convey their practical and theoretical knowledge to those who begin the postgraduate medical training. However, the lack of pedagogical training for teaching is an important gap in the medical resident's internship. This context frames the development of this study who aims to understand how the supervision of pedagogical practices is carried out by the Portuguese Anesthesiology Internship Coordinators, assess the relevance of training and the role of non-technical skills (soft skills) in the development of their pedagogical skills and contribute to define and establish the profile of fundamental skills of the Internship Clinical Teachers and Coordinators.

Given the nature of the study, the research model followed was mixed (quantitative-qualitative). Documentary analysis and questionnaire survey were instruments used for data collection. The sample consisted of 27 Coordinators of the Portuguese Anesthesiology Internship. For data analysis and treatment, statistical and content analysis were the techniques used. After analyzing and discussing the results, we believe that we have achieved our initial goals and we are able to draw a profile proposal for the Internship Clinical Teacher and Internship Coordinator and to identify a set of supervision practices related with the development of personal and professional skills. It was concluded that the Internship Coordinators do not consider themselves to have pedagogical skills, however, the crucial importance attributed to these skills lead them to consider the frequency of training actions, within the scope of Pedagogy, to acquire them. Likewise, non-technical skills, namely, communication and interpersonal relationships, leadership, conflict management and teamwork were also recognized by the majority as significant. Although they don't recognize themselves as Pedagogical Supervisors, the attributes they value in a Pedagogical Supervisor and the functions they assign are very overlapping with those they consider to be their own characteristics as Pedagogical Supervisors and Internship Coordinators. The Pedagogical Supervisor should adopt a guiding, collaborative and reflective style in the performance of their duties in order to achieve personal and professional development.

Keywords: Pedagogical Training; Non-Technical Skills (soft skills); Pedagogical Supervision; Medical Education; Medical Residency (Medical Internship)

“Meu Deus, dá-me serenidade
Para aceitar as coisas que não consigo mudar,
Coragem para mudar as coisas que consigo mudar,
E sabedoria para distingui-las.”

Karl Niebuhr

Agradecimentos

Ao Luís Espírito Santo, companheiro desta vida e o meu apoio incondicional, que me acompanhou nesta jornada. Foi a minha luz e o meu porto seguro nos momentos difíceis e juntos contornámos os obstáculos que surgiram no caminho.

Ao Tiago e à Sofia, os meus maiores tesouros que todos os dias me iluminam e enchem o meu coração de alegria.

À minha mana, Ana Fernandes, que apesar de estar longe, está sempre comigo.

À Professora Doutora Susana Henriques, o meu profundo agradecimento pela sua preciosa e imprescindível orientação. O seu profissionalismo e dedicação, assim como a sua disponibilidade e dinamismo foram uma constante ao longo deste percurso que foi de grande aprendizagem.

A todos os colegas que, humildemente, aceitaram responder ao questionário, sem a vossa participação este trabalho não teria sido possível.

A todos o meu mais sincero,

Obrigado!

Índice

RESUMO	iii
ABSTRACT	iv
INTRODUÇÃO	17
PARTE I – REVISÃO DA LITERATURA	21
CAPÍTULO 1 – COMPETÊNCIAS E APRENDIZAGENS	22
1.1. Conceito de Competência	22
1.2. Confronto entre Saberes, Conhecimentos e Competências	31
1.3. Em Torno da Classificação de Competências	33
1.3.1. Competências Técnicas (<i>Hard Skills</i>)	34
1.3.2. Competências Não-Técnicas (<i>Soft Skills</i>)	34
1.4. Construção e Desenvolvimento de Competências	37
1.4.1. Aprendizagem ao Longo da Vida	38
1.4.2. A Tríade de Aprendizagem Formal, Não-Formal e Informal	39
1.4.3. O Processo de Aquisição e Desenvolvimento de Competências	41
CAPÍTULO 2 – EDUCAÇÃO MÉDICA E FORMAÇÃO PEDAGÓGICA	44
2.1. O Internato Médico em Portugal	44
2.2. Educação Médica: Transmissão e Construção de Saberes	45
2.3. Educação Médica: Aquisição de Competências Pedagógicas	51
CAPÍTULO 3 – A SUPERVISÃO DA PRÁTICA PEDAGÓGICA	53
3.1. Conceito e Modelos de Supervisão	53
3.2. As Funções do Supervisor	56
3.3. Relação da Supervisão com a Liderança	57
PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO	63
CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA	64
4.1. Seleção da população em estudo	64

4.2. Fundamentos Metodológicos do Estudo	64
4.2.1. Metodologia Qualitativa	64
4.2.2. Metodologia Quantitativa	66
4.2.3. Metodologia Mista	67
4.3. Instrumentos de Recolha de Dados	67
4.4. Opção Metodológica	68
CAPÍTULO 5 – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS	75
5.1. Análise Documental	75
5.2. Questionário	80
5.2.1. Métodos estatísticos utilizados	80
5.2.2. Estatística descritiva	81
5.2.2.1. Caracterização sociodemográfica	81
5.2.2.2. Perfil do Coordenador do Internato	84
5.2.2.3. Perfil do Orientador de Formação	93
5.2.2.4. Formação/Competências Pedagógicas	100
5.2.2.5. Supervisão das Práticas Pedagógicas	114
5.2.3. Estatística inferencial	121
5.2.4. Análise de conteúdo	125
5.3. Discussão dos Resultados	127
5.3.1. Perfil Institucional do Coordenador do Internato e do Orientador de Formação	127
5.3.2. Perfil do Coordenador do Internato	129
5.3.3. Perfil do Orientador de Formação	130
5.3.4. Formação/Competências Pedagógicas	132
CONCLUSÕES	143
LIMITAÇÕES DO ESTUDO E SUGESTÕES PARA FUTURA INVESTIGAÇÃO	149
BIBLIOGRAFIA DE REFERÊNCIA	151
ANEXOS	169

Índice de Tabelas

	Pág.
Tabela 1 - Caracterização da amostra dos Coordenadores de Internato – Perfil Pessoal (tabela de frequências)	81
Tabela 2 - Idade dos Coordenadores do Internato (estatística)	81
Tabela 3 - Caracterização da amostra dos Coordenadores de Internato – Perfil Profissional (tabela de frequências)	82
Tabela 4 - Anos de Especialidade dos Coordenadores do Internato (estatística)	83
Tabela 5 - Experiência prévia como Orientador de Formação (tabela de frequências)	84
Tabela 6 - Anos de experiência como Orientador de Formação (tabela de frequências)	84
Tabela 7 – Anos de experiência como Orientador de Formação (estatística)	85
Tabela 8 – Importância da experiência prévia como Orientador de Formação (tabela de frequências)	85
Tabela 9 – Nº mínimo de anos como Orientador de Formação (tabela de frequências)	86
Tabela 10 – Desempenho simultâneo do cargo de Orientador de Formação e de Coordenador do Internato (tabela de frequências)	86
Tabela 11 – Nº de Internos de Formação Específica que orienta (tabela de frequências)	86
Tabela 12 – Necessidade de um número mínimo de anos de especialidade para desempenhar o cargo de Coordenador do Internato (tabela de frequências)	86
Tabela 13 – Nº mínimo de anos de especialidade para desempenhar o cargo de Coordenador do Internato (tabela de frequências)	87
Tabela 14 – Cargos desempenhados (tabela de frequências)	87
Tabela 15 – Requisitos para a escolha como Coordenador do Internato (tabela de frequências)	88
Tabela 16 – Reconhecimento como líder, do ponto de vista do próprio (tabela de frequências)	88
Tabela 17 – Reconhecimento como líder, por parte dos Orientadores de Formação (tabela de frequências)	89
Tabela 18 – Tipo de liderança (tabela de frequências)	89
Tabela 19 – Perceção dos Coordenadores do Internato sobre os aspetos que o caracterizam enquanto Líder/Coordenador (tabela de frequências)	90
Tabela 20 – Perceção dos Coordenadores do Internato sobre os aspetos que o caracterizam enquanto Líder/Coordenador (estatística)	90
Tabela 21 – Motivação como Coordenador do Internato (tabela de frequências)	91
Tabela 22 – Fatores que condicionam a motivação como Coordenador do Internato (tabela de frequências)	91
Tabela 23 – Satisfação com o seu desempenho como Coordenador do Internato (tabela de frequências)	92
Tabela 24 – Nº de orientadores de Formação que coordena (tabela de frequências)	92
Tabela 25 – Formação específica para desempenhar o cargo de Orientador de Formação (tabela de frequências)	93
Tabela 26 – Cursos essenciais para o desempenho do cargo de Orientador de Formação (tabela de frequências)	93

Tabela 27 – Experiência prévia de Ensino para desempenhar o cargo de Orientador de Formação (tabela de frequências)	94
Tabela 28 – Nº de anos de especialidade para orientar os internos (tabela de frequências)	94
Tabela 29 – Nº de anos de especialidade para orientar os internos (estatística)	95
Tabela 30 – Nº de anos de especialidade para orientar os internos, no serviço (tabela de frequências)	95
Tabela 31 – Nº de anos de especialidade para orientar os internos, no serviço (tabela de frequências)	95
Tabela 32 – Nº de anos de especialidade para orientar os internos, no serviço (estatística)	95
Tabela 33 – Requisitos para a seleção dos Orientadores de Formação (tabela de frequências)	96
Tabela 34 – Aspectos que o Coordenador do Internato mais valoriza na postura do Orientador de Formação (tabela de frequências)	97
Tabela 35 – Aspectos que o Coordenador do Internato mais valoriza na postura do Orientador de Formação (estatística)	97
Tabela 36 – Funções desempenhadas pelo Orientador de Formação (tabela de frequências)	98
Tabela 37 – Funções desempenhadas pelo Orientador de Formação (estatística)	99
Tabela 38 – Motivação dos Orientadores de Formação (tabela de frequências)	99
Tabela 39 – Fatores associados à desmotivação dos Orientadores de Formação (tabela de frequências)	100
Tabela 40 – Desenvolvimento de trabalho colaborativo com os Orientadores de Formação (tabela de frequências)	100
Tabela 41 – Adequação da Formação Pedagógica (tabela de frequências)	101
Tabela 42 – Frequência de ações de formação com base no conceito de "Aprendizagem ao Longo da Vida" (tabela de frequências)	101
Tabela 43 – Modo de obtenção de competências com base no conceito de "Aprendizagem ao Longo da Vida" (tabela de frequências)	101
Tabela 44 – Frequência de ações de formação de curta duração (1- 3 dias) (tabela de frequências)	102
Tabela 45 – Frequência de ações de formação de longa duração (> 3 dias) (tabela de frequências)	102
Tabela 46 – Frequência de ações de formação (estatística)	103
Tabela 47 – Organização das ações de formação frequentadas nos últimos 3 anos (tabela de frequências)	104
Tabela 48 – Modalidades de formação contínua frequentadas (tabela de frequências)	105
Tabela 49 – Motivações para frequentar ações de formação (tabela de frequências)	105
Tabela 50 – Cursos relacionados com a Formação/Pedagogia (tabela de frequências)	106
Tabela 51 – Importância das competências não-técnicas para o desempenho do papel de Coordenador do Internato (tabela de frequências)	107
Tabela 52 – Percepção dos Coordenadores do Internato sobre competências não-técnicas ou <i>soft skills</i> (tabela de frequências)	108
Tabela 53 – Percepção dos Coordenadores do Internato sobre competências não-técnicas ou <i>soft skills</i> (estatística)	108

Tabela 54 – Competências não-técnicas importantes para o desempenho da função de Coordenador do Internato (tabela de frequências)	109
Tabela 55 – Competências não-técnicas ou que considera ter como Coordenador do Internato (tabela de frequências)	110
Tabela 56 – Investimento de tempo e dinheiro no desenvolvimento de competências não – técnicas (tabela de frequências)	111
Tabela 57 – Percepção dos Coordenadores do Internato relativamente às competências técnicas vs. competências pedagógicas para o seu desempenho como Coordenadores (tabela de frequências)	112
Tabela 58 – Percepção dos Coordenadores do Internato relativamente às competências técnicas vs. competências pedagógicas para o seu desempenho como Coordenadores (estatística)	112
Tabela 59 – Cursos relevantes para o desempenho do papel de Coordenador do Internato (tabela de frequências)	113
Tabela 60 – Percepção sobre a Supervisão das Práticas Pedagógicas pelo Coordenador do Internato (tabela de frequências)	114
Tabela 61 – Percepção sobre a Supervisão das Práticas Pedagógicas pelo Coordenador do Internato (estatística)	115
Tabela 62 – Percepção sobre as funções do Supervisor Pedagógico (tabela de frequências)	116
Tabela 63 – Percepção sobre as funções do Supervisor Pedagógico (estatística)	117
Tabela 64 – Identificação como Supervisor Pedagógico nas suas funções como Coordenador do Internato (tabela de frequências)	118
Tabela 65 – Características enquanto Supervisor Pedagógico (tabela de frequências)	118
Tabela 66 – Reconhecimento como Supervisor Pedagógico pelos Orientadores de Formação (tabela de frequências)	119
Tabela 67 – Natureza da monitorização das práticas pedagógicas enquanto Coordenador do Internato (tabela de frequências)	120
Tabela 68 – Características do Coordenador do Internato enquanto líder de acordo com o tempo de especialidade	121
Tabela 69 – Características do Coordenador do Internato enquanto líder – consistência interna	122
Tabela 70 – Funções do Orientador de Formação de acordo com o tempo de especialidade	122
Tabela 71 – Funções do Orientador de Formação – consistência interna	123
Tabela 72 – Funções do Coordenador do Internato como Supervisor Pedagógico de acordo com as habilitações académicas	124
Tabela 73 – Funções do Coordenador do Internato enquanto Supervisor Pedagógico - consistência interna	125
Tabela 74 – Processo de categorização na análise de conteúdo	126

Índice de Gráficos

	Pág.
Gráfico 1 – Distribuição do número de anos de especialidade dos Coordenadores do Internato	83
Gráfico 2 – Anos de experiência como Orientador de Formação	85
Gráfico 3 – Cargos desempenhados	87
Gráfico 4 – Requisitos para a escolha como Coordenador do Internato	88
Gráfico 5 – Tipo de liderança	89
Gráfico 6 – Aspetos que caracterizam o Coordenador do Internato	91
Gráfico 7 – Fatores que condicionam a motivação como Coordenador do Internato	92
Gráfico 8 – Cursos essenciais para o desempenho do cargo de Orientador de Formação	94
Gráfico 9 – Requisitos para a seleção dos Orientadores de Formação	96
Gráfico 10 – Aspetos mais valorizados na postura do Orientador de Formação	98
Gráfico 11 – Funções do Orientador de Formação	99
Gráfico 12 – Fatores associados à desmotivação dos Orientadores de Formação	100
Gráfico 13 – Modo de obtenção de competências com base no conceito de “Aprendizagem ao Longo da Vida”	101
Gráfico 14 - Distribuição do número de ações de formação de curta duração (1-3 dias)	103
Gráfico 15 - Distribuição do número de ações de formação de curta duração (1-3 dias)	103
Gráfico 16 – Organização das ações de formação frequentadas nos últimos 3 anos	104
Gráfico 17– Motivações para frequentar ações de formação	105
Gráfico 18 – Cursos relacionados com a Formação/Pedagogia	106
Gráfico 19 – Perceção dos Coordenadores do Internato sobre competências não-técnicas ou <i>soft skills</i>	108
Gráfico 20 – Competências não-técnicas importantes para o desempenho da função de Coordenador do Internato	109
Gráfico 21 – Competências não-técnicas que considera ter como Coordenador do Internato	110
Gráfico 22 – Perceção dos Coordenadores do Internato relativamente às competências técnicas vs. competências pedagógicas para o seu desempenho como Coordenadores	113
Gráfico 23 – Cursos relevantes para o desempenho do papel de Coordenador do Internato	113
Gráfico 24 – Perceção sobre a Supervisão das Práticas Pedagógicas pelo Coordenador do Internato	115
Gráfico 25 – Perceção sobre as funções do Supervisor Pedagógico	117
Gráfico 26 – Características enquanto Supervisor Pedagógico	119
Gráfico 27 – Natureza da monitorização das práticas pedagógicas enquanto Coordenador do Internato	120

Índice de Quadros

	Pág.
Quadro 1 – Resumo do design da investigação	70
Quadro 2 – Agrupamento das características do Supervisor Pedagógico	137
Quadro 3 – Funções do Supervisor Pedagógico	138
Quadro 4 – Características dos Coordenadores do Internato enquanto Supervisores Pedagógicos	139
Quadro 5 – Objetivos/Metas da Supervisão Pedagógica	139
Quadro 6 – Perceção dos Coordenadores do Internato sobre a Supervisão das Práticas Pedagógicas	139
Quadro 7 – Perfil do Orientador de Formação	144
Quadro 8 – Perfil do Coordenador do Internato	145

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1 – Áreas temáticas da formação	126

INTRODUÇÃO

O processo de aprendizagem médica é um processo longo que engloba o ensino médico pré-graduado (ensino universitário) e o ensino médico pós-graduado (internato médico) que se subdivide em Internato de Formação Geral e Internato de Formação Específica. Em qualquer uma destas fases, o papel de formador, é muitas vezes desempenhado por um médico que, foi selecionado ou escolhido para desempenhar essa função com base nas suas competências técnicas e no reconhecimento interpares. O que se tem assistido ao longo dos últimos anos, quer a nível pré quer pós-graduado é a negligência da importância dos aspetos pedagógicos na formação desta classe de profissionais de saúde. Relativamente a esta problemática, são várias as referências na literatura médica no que concerne à formação pré-graduada. No entanto, quando nos reportamos à formação pós-graduada, a pesquisa sobre como os médicos se tornam formadores e orientadores de formação é bastante limitada. O papel do Orientador de Formação no processo de formação médica pós-graduada é inquestionável, sendo função deste profissional promover a estreita articulação entre os conhecimentos teóricos e a prática clínica na sua área de atuação. De acordo com o juramento de Hipócrates, é uma obrigação ética de todos os médicos transmitir os seus conhecimentos àqueles que iniciam a formação médica pós-graduada, promovendo a prática sucessivamente autónoma e independente da Medicina, nas suas diferentes áreas. A orientação do internato tem-se baseado, ao longo dos últimos anos, num ensino intuitivo assente na reprodução de modelos de formação baseados na mera transmissão de informação muitas vezes confundida com o ensino em si (Missaka & Ribeiro, 2011). Os orientadores de formação desenvolvem as suas habilidades e capacidades para o ensino refletindo não só as suas próprias experiências de aprendizagem, mas também através da observação e imitação dos modelos de ensino clínico (Cook, 2009). Mas será que a qualidade e o nível de conhecimentos e habilidades clínicas são, por si só, suficientes para que um clínico possa desempenhar o papel de Orientador de Formação do internato? Apesar do reconhecimento do papel essencial desempenhado pelos orientadores de formação, a grande maioria não

possui formação pedagógica para o desempenho destas funções de ensino. A competência pedagógica para ensinar não é inata, mas sim aprende-se e treina-se. Tal como aprendemos a ser médicos também aprendemos a ser professores (Mohr, 2011). É necessário estabelecer critérios de qualidade relativamente ao processo de orientação dos internatos. A aprendizagem ao longo da vida é um terreno no qual a classe médica tem já longa tradição, nomeadamente, no que diz respeito à aprendizagem informal. A grande oferta formativa existente permite a esta classe manter-se atualizada em termos profissionais e científicos, de acordo com as suas necessidades. Apesar disto, reconhecemos que existe um hiato no que concerne ao desenvolvimento de competências pedagógicas para a orientação dos internos. É necessário desenvolver instrumentos que permitam realizar a autoavaliação das necessidades formativas de cada um e, de acordo com estas, é necessário criar mecanismos que permitam colmatar estas falhas. A participação em ações de formação para obtenção de competências pedagógicas, a criação de incentivos que estimulem a motivação dos Orientadores de Formação e o desenvolvimento de mecanismos de autoavaliação relativamente à atividade formativa são aspetos que poderão, efetivamente, contribuir para a melhoria do ensino pós-graduado. É importante superar as lacunas de formação que se verificam no internato médico, na orientação dos internos da especialidade. Independentemente das práticas clínicas desempenhadas pelos Orientadores de Formação deverá haver preocupação e investimento na preparação pedagógica e no desenvolvimento de competências pedagógicas por parte destes para a orientação dos estágios dos internos. É essencial que os mesmos assumam uma rutura dos padrões tradicionais de orientação dos seus internos e procurem superar-se no que diz respeito à obtenção de competências fundamentais para o desempenho das suas funções. O Coordenador do Internato poderá desempenhar um papel colaborativo fundamental como supervisor das práticas pedagógicas, procurando proporcionar meios que ajudem a colmatar as lacunas de formação dos Orientadores de Formação. A par das competências pedagógicas, cada vez mais se tem vindo a falar da necessidade de incorporar nos *curricula* universitários o desenvolvimento de

competências não-técnicas (*soft skills*). Estas são transversais ao mercado de trabalho e têm vindo a revelar-se de grande importância na Medicina em geral e na Anestesiologia em particular. É importante perceber de que forma os Coordenadores do Internato encaram a necessidade de desenvolvimento destas competências, não só no seu dia-a-dia, mas para o desempenho das suas funções como Coordenadores e como potenciais supervisores do processo de orientação do internato. Tendo por base a importância da formação na obtenção das competências pedagógicas para o desempenho das funções de orientador do internato, centrámos o nosso estudo na realidade do internato de formação específica em Anestesiologia, em Portugal.

Definimos, assim, como objetivo geral deste estudo:

- Compreender de que forma a Supervisão das Práticas Pedagógicas é realizada pelos Coordenadores do Internato e o seu papel no desenvolvimento das Competências Pedagógicas dos Orientadores de Formação;

Como objetivos específicos foram definidos os seguintes:

- Definir o perfil institucional do Coordenador do Internato e do Orientador de Formação com base em documentos de referência;
- Caracterizar o perfil do Coordenador do Internato;
- Caracterizar o perfil do Orientador de Formação;
- Caracterizar o Contexto Formativo do Coordenador do Internato;
- Compreender de que forma o Coordenador encara o papel da Formação Pedagógica para o desempenho das suas funções;
- Compreender a importância do processo colaborativo de Supervisão Pedagógica do Coordenador do Internato no desenvolvimento de Competências Pedagógicas pelos Orientadores de Formação;
- Identificar um conjunto de práticas de Supervisão associadas ao desenvolvimento de competências e novas atitudes face à orientação do Internato;

Pretendemos, com este estudo, dar um contributo para a definição do perfil do Orientador de Formação do Internato de Anestesiologia em Portugal bem como definir o papel do Coordenador do Internato como supervisor das práticas pedagógicas.

Este trabalho é constituído por duas partes principais: “Parte I – Revisão da Literatura” e “Parte II – Estudo Empírico”. A Parte I encontra-se dividida em três capítulos: “Competências e Aprendizagens” (Capítulo 1), “Educação Médica e Formação Pedagógica” (Capítulo 2) e “Supervisão da Prática Pedagógica” (Capítulo 3). Nestes capítulos explorámos os conceitos de competências técnicas e não técnicas, aprendizagem ao longo da vida, educação médica e aquisição de competências pedagógicas, modelos de supervisão pedagógica e relação da supervisão com a liderança. Na primeira parte procedemos à revisão dos conceitos teóricos relacionados com o nosso estudo procurando cimentar as bases que nos suportaram na segunda parte. Na segunda parte procedemos à reflexão sobre as metodologias utilizadas neste estudo, sobre os instrumentos de recolha de dados e finalmente, sobre as opções metodológicas que nortearam este trabalho (Capítulo 4). O trabalho empírico é descrito no Capítulo 5. Este, inclui a análise documental, baseada em documentos legais com vista à definição do perfil de competências do Orientador de Formação e do Coordenador do Internato de Anestesiologia, um estudo quantitativo realizado com recurso a um questionário dirigido aos Coordenadores do Internato de Anestesiologia, a apresentação dos dados recolhidos, através da descrição e análise dos mesmos, com recurso a programas estatísticos e análise de conteúdo. Após esta análise apresentamos a discussão dos resultados e as conclusões que vão de encontro aos objetivos da nossa investigação. Por fim fazemos referência às limitações deste estudo, bem como as perspetivas para futura investigação.

PARTE I – REVISÃO DA LITERATURA

CAPÍTULO 1 – COMPETÊNCIAS E APRENDIZAGENS

1.1. Conceito de Competência

Etimologicamente “competência” partilha a origem com “competição” no mesmo termo latino *competere*. A própria valorização do conceito competência, a partir dos anos 70 do século XX, resulta do aumento da competitividade e da consequente complexidade das situações profissionais originadas pelas novas exigências de uma economia global (Gaspar, 2004). Não obstante essa importância crescente e a sua utilização frequente, o seu significado não é simples nem linear. A literatura académica reflete a dificuldade de definição deste conceito. As diferentes propostas de vários autores têm resultado numa diversidade de definições, as quais, salvo algumas exceções, têm sido desenvolvidas segundo duas perspetivas das teorias de aprendizagem: a comportamentalista/behaviorista (*competency/competencies*), de raiz anglo-saxónica, de origem americana, associada aos comportamentos do indivíduo e a cognitivista/construtivista (*competence/competences*), de origem francesa, associada às características do indivíduo (traços de personalidade) (Sá & Paixão, 2013). Um dos primeiros académicos a debruçar-se sobre o conceito de competência foi Robert White (1959), o qual a definiu como uma motivação básica à aquisição de conhecimentos e exploração de novas habilidades capazes de gerar maior eficiência profissional (idem). Posteriormente, McClelland (1973), psicólogo de Harvard e desde então denominado como o pai do modelo de competências nos EUA, publicou um artigo intitulado *Testing for Competence rather than Intelligence* onde definiu competência como um conjunto de qualificações ou características subjacentes a uma pessoa que é casualmente relacionada com um desempenho superior na realização de uma tarefa ou em determinada situação. Para além de precisar a noção de competência, na mesma publicação, distingue ainda competência de aptidões (talento natural e pessoal que pode vir a ser melhorado), habilidades (consideradas como a demonstração prática de um talento em particular) e conhecimentos (o que as pessoas precisam de saber para desempenhar uma determinada tarefa). Distingue ainda competências cognitivas tradicionais (leitura, escrita e cálculo) de “outras competências” como comunicação, paciência,

estabelecimento moderado de metas e desenvolvimento do ego e defende que as competências traduzem a aprendizagem adquirida pela vivência e experiências ao longo da vida se considerarmos que “... é difícil encontrar uma característica que não possa ser modificada através da formação e/ou experiência” (idem, p. 8). Este autor ficou reconhecido na literatura por ter relacionado as características individuais com o desempenho do trabalho.

Na década de 80, Richard Boyatzis (1982), influenciado por McClelland, reanalisou os dados de estudos feitos sobre competências gerenciais e referiu-se a este termo como o conjunto de padrões compostos por características e traços subjacentes ao sujeito (conhecimentos, habilidades, disposições, condutas) que permitem alcançar um rendimento efetivo do indivíduo numa atividade ou trabalho e que definem um desempenho efetivo e superior (Fragelli & Shimizu, 2012).

Nos anos 90 destacaram-se Spencer e Spencer (1993) que nos trabalhos desenvolvidos sobre o tema, definiram competência, como uma característica intrínseca do indivíduo que apresenta uma relação causal com um desempenho superior numa dada atividade ou situação. Tendo como base a “analogia do icebergue” estabelecem dois níveis de competências: as visíveis e as ocultas. As competências situadas na parte visível do icebergue, facilmente desenvolvidas, têm a ver com o desempenho (conhecimentos, habilidades e experiências - *outputs*) e correspondem ao comportamento observável (*competence*). As competências que se encontram na parte não visível do icebergue dizem respeito às características pessoais (autoconceito, traços, valores e motivações - *inputs*), mais difíceis de avaliar e desenvolver (*competency*). A conceção construtivista/cognitiva de competência - que resulta da ligação entre educação e trabalho - surgiu nos anos 70 e os seus principais defensores foram Guy Le Boterf e Philippe Zarifian. Le Boterf, (2006) como representante da corrente francesa, refere-se a competência como a capacidade de assumir responsabilidades frente a situações de trabalho complexas, procurando lidar com eventos inéditos, surpreendentes e de natureza singular (Bitencourt, 2004). De acordo com este autor, “a competência não reside nos recursos (saberes, conhecimentos, capacidades, habilidades) a serem mobilizados, mas na mobilização

dos próprios recursos” (p. 16). Entre as décadas de 70 e de 80 verificou-se uma alteração da definição de competência passando esta do domínio da qualificação para o domínio do profissionalismo (Fluery & Fleury, 2001). Já nos anos 90 é bastante explícito que o conceito de competência, que emerge na literatura francesa procurava ir muito além do conceito de qualificação (idem). Na linha de trabalho de Le Boterf, Fleury e Fleury (2001, p. 187) definem competência como “um agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valor económico à organização e valor social ao indivíduo”. Para estes autores, a competência para os profissionais pode ser expressa com os seguintes verbos: saber agir, saber mobilizar, saber compreender, saber aprender, saber comprometer-se, saber assumir responsabilidades e ter visão estratégica. A competência revela-se ao nível do saber agir e reagir, isto é a competência é verificada quando o indivíduo é capaz de mobilizar os recursos disponíveis (conhecimentos, capacidades e atitudes), perante situações diversas (idem). Nesta linha, Le Boterf (2006, p. 61) enumera as três dimensões da competência. A primeira dimensão refere-se aos recursos disponíveis, pessoais e externos, que podem ser mobilizados para agir (conhecimentos, saber-fazer, capacidades cognitivas, competências comportamentais...); a segunda reporta-se para a ação e para os resultados que esta produz (práticas profissionais e desempenho); a terceira dimensão é a reflexividade que consiste no distanciamento em relação às duas dimensões anteriores, permitindo a tomada de consciência do próprio sobre as suas práticas permitindo uma “reconstrução da realidade” por forma a contribuir para a (re)construção das competências. Zarifian, aborda o conceito como o assumir de responsabilidade do indivíduo sobre problemas e eventos que ele enfrenta em situações profissionais e baseia o conceito de competências em três elementos:

Competência é a tomada de iniciativa e responsabilidade do indivíduo em situações profissionais com as quais ele se defronta (p. 139). Competência é uma inteligência prática das situações, que se apoia em conhecimentos adquiridos e os transforma à medida que a diversidade das situações aumenta

(p. 72). Competência é a faculdade de mobilizar redes de atores em volta das mesmas situações, de partilhar desafios, de assumir áreas de responsabilidade (p. 74). (Zarifian, 2003).

A corrente anglo-saxónica representada pelos trabalhos de McClelland (1973), Boyatzis (1982) e Spencer e Spencer (1993) e a corrente francesa representada pelos estudos de Le Boterf (1994) e Zarifian (2003), embora se refiram ambas a uma perspetiva individual das competências aplicadas no nível organizacional (do individual para o coletivo) diferem na sua conceção. Ou seja, a corrente anglo saxónica estabelece uma relação causal entre as características individuais e o superior desempenho relacionando os resultados ou desempenhos organizacionais em função dos comportamentos isolados dos indivíduos (abordagem comportamental). Já a corrente francesa associa a competência às realizações do indivíduo em contexto de trabalho, ou seja, aquilo que o indivíduo realmente produz ou realiza (abordagem construtivista).

No campo educativo, Philippe Perrenoud, aproximando-se das ideias de Le Boterf relacionadas com o campo das competências profissionais, define competência como a capacidade de agir eficazmente numa determinada situação, apoiada em conhecimentos, mas sem se limitar a eles (Conceição & Sousa, 2012). “A abordagem por competências transforma saberes disciplinares em recursos para resolver problemas, realizar projetos e tomar decisões” (Perrenoud, 2001 *apud* Sá & Paixão, 2013, p. 96). Verificou-se com este autor a ampliação do conceito de competência para o campo da educação e a conceptualização da definição de competência profissional como sendo “a capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente e eficaz de atividades requeridas pela natureza do trabalho” (Santos, 2011, p. 87). A competência é definida pelo autor como um saber em ação que se manifesta no agir, num contexto específico, mas sem se limitar à ação passível de ser observada. A necessidade de desenvolver sujeitos autónomos, em termos educativos e de desenvolvimento, capazes de agir por si, em contextos sociais distintos é um dos princípios fundamentais do conceito de competência defendida

por Perrenoud (2001 *apud* Sá & Paixão, 2013). Este autor esclarece que não é suficiente possuir conhecimentos ou capacidades para se ser competente, pois é necessário saber como aplicá-las a um determinado contexto, num determinado momento. Se os conhecimentos necessários não estão presentes, não pode haver competência, mas se um indivíduo, na posse de conhecimentos, não é capaz de os mobilizar perante uma dada situação, não estamos na presença de uma competência, já que esta é considerada apenas na passagem à ação. Não há competência sem conhecimento, mas poderá haver conhecimento sem competência (*idem*). A atual introdução do conceito de competência no discurso educativo ocorreu através da via da formação profissional, enquadrada num contexto de pressões do mercado de trabalho e dos interesses económicos (Roldão, 2003). Este discurso, associado ao da qualificação, relaciona-se com a valorização de uma aprendizagem contextualizada e em ação, em resposta à evolução rápida dos saberes e das práticas profissionais enquadrando-se no debate mais amplo relativo às finalidades individuais e sociais da educação (Pacheco, 2005). De acordo com Roldão (2003), a competência reflete a passagem de uma escola centrada na transmissão de conteúdos como um fim em si mesma, para uma lógica de uso desses mesmos conteúdos: é colocada a ênfase na capacidade de, em contextos sociais, pessoais e profissionais, dar uso adequado aos conhecimentos, aplicando-os, analisando, pensando, agindo. Para esta autora a competência seria um “saber que se traduz na capacidade efetiva de utilização e manejo – intelectual, verbal, ou prático – e não a conteúdos acumulados com os quais não sabemos nem agir no concreto, nem fazer qualquer operação mental ou de resolução de problemas” (Roldão, 2003, p. 20). Esta definição de competência revela-se menos exigente, pois não requer que a mobilização de conhecimentos em causa se direcione à solução de situações novas, complexas e imprevistas, aproximando-se mais do saber-fazer. Antonello propôs como definição de competência:

A capacidade de mobilização de conhecimentos, habilidades e atitudes (recursos de competência) pelo indivíduo frente a uma situação, atividade, contexto e cultura no qual ocorre ou se situa. Trata-se da capacidade do

indivíduo pensar e agir dentro de um ambiente particular, supondo a capacidade de aprender e de se adaptar a diferentes situações, a partir da interação com outras pessoas. (Antonello, 2007, p. 154).

E mais defende que o próprio indivíduo é responsável pela construção e consolidação das suas competências (autodesenvolvimento), tendo em vista o aperfeiçoamento das suas capacidades (autovalorização) e o realce ou distinção de si próprio (autorrealização). É precisamente neste contexto que se enquadram as diferentes práticas de aprendizagem que concorrem para o processo de obtenção de competências e que retomaremos posteriormente. Barreira e Moreira (2004) referem como componentes comuns às diferentes definições de competência os saberes, as capacidades, e as situações-problema. Os saberes englobam um conjunto de conteúdos, recursos e conhecimentos, disciplinares e não-disciplinares; as capacidades, que atuam sobre os saberes, reportam-se a aptidões ou saber-fazer, saber-estar, podendo enquadrar-se em diferentes domínios (cognitivo, psicomotor, sócio afetivo); as situações-problema referem-se à resolução de dificuldades ou problemas em determinados contextos e são estas que apelam à mobilização dos saberes e das capacidades e se relacionam com o conceito de competência. Também Galvão, Reis, Freire e Oliveira (2006), procuraram identificar os consensos existentes relativamente ao mesmo conceito em análise. Salientam, assim, o contexto, o fato de possuírem uma dimensão pessoal e coletiva, e de estarem em construção permanente, ou seja, são adquiridas e desenvolvidas ao longo do tempo. Além disso, ao atribuírem-lhe um caráter abrangente permitem englobar “saberes, conhecimentos, atitudes e raciocínios operacionalizados” (idem).

Ao longo dos últimos anos temos vindo a assistir à evolução e reconstrução do conceito de competência de acordo com os novos desafios profissionais, tendo por base os novos contextos sociais (Le Boterf, 2004 *apud* Gaspar, 2004). Ser competente no século XXI não significa o mesmo que ser competente em 1950, em 1970 e, mesmo, em 1990 (idem). A definição de competência mais frequentemente utilizada na atualidade baseia-se na integração de conhecimentos, habilidades, e capacidades necessários à execução duma determinada tarefa, a qual se traduz pelo

seu nível de desempenho (Jones, Voorhees & Paulson, 2002). A conceção atual do conceito de competência relaciona-se com a organização do trabalho, que exige trabalhadores inovadores, com iniciativa, com capacidade de colaboração e adaptação a um trabalho que está em constante evolução. É neste contexto que se verifica a associação entre competência e competitividade e se apela à aprendizagem ao longo da vida (Galvão, Reis, Freire & Oliveira, 2006). Como temos vindo a referir, o conceito de competência é abrangente, porém bastante complexo. Neves, Garrido e Simões (2008) classificam as competências em três tipos: pessoais (definição de objetivos, utilização da informação e fornecimento de feedback, capacidade de se autodiagnosticar em matéria de aprendizagem, resolução de problemas e tomada de decisões), interpessoais (comunicação interpessoal, trabalho em equipa, negociação, gestão de conflitos) e instrumentais (fazer entrevistas, conduzir reuniões ou procurar emprego). Segundo estes autores, para além de possuir abundantes conhecimentos técnicos, por vezes em domínios altamente especializados, o colaborador de uma organização atual necessita também de reunir um conjunto de competências genéricas de carácter pessoal e interpessoal, tais como capacidades de adaptação, reflexão, flexibilidade, autonomia, iniciativa, liderança, comunicação, atuação em equipa, controlo emocional, capacidade organizativa, de decisão e, igualmente, de resolução de problemas, inovação e criatividade, gestão de conflitos e negociação, entre outras. Deve ainda dominar uma panóplia de competências instrumentais mais específicas como fazer entrevistas, conduzir reuniões, ou ainda, gerir a sua carreira procurando novas oportunidades de emprego dentro e fora da organização. São estes “saber-fazer” que capacitam as pessoas para estarem adaptadas face à diversidade das situações e das oportunidades profissionais com que vão sendo confrontadas (idem). É com base nestas premissas que os sistemas de educação e formação, quer americanos, quer europeus, têm vindo a pressionar os seus responsáveis no sentido de proporcionarem currículos formativos que ministrem informação e conhecimento (saber) e também ação e vivência (saber-fazer) de todas estas competências (ibidem). A este respeito, e citando Boden e Nedeva (2010) “um

importante papel das universidades é a produção de uma força de trabalho devidamente treinada que se adapta às necessidades dos empregadores” (p. 38). Parece reunir consenso entre os investigadores a predominância que ainda se mantém de um ensino tradicional onde os objetivos educacionais se prendem mais com o desenvolvimento de competências cognitivas (Grund & Martin, 2012) em detrimento de competências pessoais (Lowden, Hall, Elliot & Lewin, 2011).

É igualmente consensual a necessidade de as instituições de ensino superior reorientarem e adaptarem os seus currículos (Barth, Godemann, Rieckmann & Stoltenberg, 2007) por forma a desenvolverem competências como comunicação, trabalho em equipa, iniciativa, resolução de problemas (Lowden et al., 2011; Robles, 2012). Bridgstock, (2009) argumenta que competências chave como comunicação, trabalho em equipa, tecnologias entre outros, mesmo inseridos nos currículos já existentes, poderiam melhorar e ser desenvolvidas assim como as competências técnicas. Da mesma forma, Robles (2012) refere que, através de estratégias e métodos adequados, as competências interpessoais poderiam ser melhoradas e/ou desenvolvidas em sala de aula. O desenvolvimento das competências profissionais é “uma responsabilidade distribuída” resultante da cooperação das partes interessadas, ou seja:

Às universidades cabe o papel de preparar os alunos a aprender para aprender com a incerteza, aos empregadores cabe a responsabilidade pela formação no trabalho, e ao próprio indivíduo a responsabilidade pelo desenvolvimento das suas competências pessoais e profissionais dentro e fora dos estudos profissionais. (Nagarajan & Edwards, 2015 *apud* Laranjeiro, 2017, p. 33).

Por fim, não podemos deixar de fazer referência aos conceitos de competência emanados das Recomendações Europeias. Um dos principais pilares para a construção de uma Sociedade de Informação e do Conhecimento defendida pela União Europeia é efetivamente o conceito de competência. Este conceito vê-se associado à preocupação com a educação ao longo da vida dos cidadãos e com as necessidades destes para se adaptarem ao mercado de trabalho cada vez mais competitivo e em rápida mudança no qual o domínio fixo de conhecimentos já não

é, por si só, suficiente (Recomendação do Parlamento Europeu e do Conselho sobre as Competências Essenciais para a Aprendizagem ao Longo da Vida, 2005). O Conselho Europeu de Lisboa, de março de 2000, ao reconhecer as dificuldades com que a Europa se deparava para se adaptar à globalização e à transição para uma economia baseada no conhecimento, definiu dois tipos de competências consideradas necessárias e fundamentais para a vivência de cada cidadão na nova sociedade de informação:

As competências essenciais são aquelas que são necessárias a todas as pessoas para a realização e o desenvolvimento pessoais, para exercerem uma cidadania ativa, para a inclusão social e para o emprego. Incluem: 1) Comunicação na língua materna; 2) Comunicação em línguas estrangeiras; 3) Competência matemática e competências básicas em ciências e tecnologia; 4) Competência digital; 5) Aprender a aprender; 6) Competências sociais e cívicas; 7) Espírito de iniciativa e espírito empresarial; e 8) Sensibilidade e expressão culturais. As competências essenciais são todas consideradas igualmente importantes, porque cada uma delas pode contribuir para uma vida bem-sucedida na sociedade do conhecimento. Muitas destas competências sobrepõem-se e estão interligadas: aspetos que são essenciais num determinado domínio favorecem a competência noutra domínio. Possuir as competências básicas fundamentais da língua, da literacia, da numeracia e das tecnologias da informação e da comunicação (TIC) é uma condição essencial para aprender, e aprender a aprender está na base de todas as atividades de aprendizagem. (Recomendação do Parlamento Europeu e do Conselho sobre as competências essenciais para a aprendizagem ao longo da vida, 2006). As competências-chave representam um conjunto de conhecimentos, aptidões e atitudes de que todos os indivíduos necessitam para o exercício da sua atividade profissional, a inclusão social e posterior aprendizagem, bem como para a sua realização e desenvolvimento pessoais. Estas competências deverão ser adquiridas até ao final da escolaridade obrigatória. Constituem um pré-requisito para a participação na aprendizagem

ao longo da vida. (Comunicação da Comissão: Parâmetros de referência europeus para a educação e formação: seguimento do Conselho Europeu de Lisboa, 2002).

A publicação destas Recomendações realça, mais uma vez, o conceito de competência como o somatório dos conhecimentos, aptidões e atitudes que lhe estarão inerentes.

1.2. Confronto entre Saberes, Conhecimentos e Competências

Importa salientar a distinção entre saberes, conhecimentos e competências. Apesar de, por vezes, estes termos serem referidos como tendo significados semelhantes, alguns autores defendem que se baseiam em conceitos distintos. De acordo com Gaspar (2004) competências e saberes são conceitos que não se opõem entre si, no entanto, por vezes aparecem associados à utilização dos conhecimentos. *Competência, saberes e conhecimentos* não são sinónimos, mas sim conceitos que se relacionam entre si. O *conhecimento* existe em si mesmo, independente do saber e da competência, enquanto o *saber* implica a aquisição do conhecimento por um sujeito (não há saber sem conhecimento). A competência, por sua vez, pressupõe a existência de conhecimentos e saberes, ou seja, sem aprendizagem em diversos campos do conhecimento, e sem experiência, a competência não pode ser concretizada (idem). Somente na presença dos três conceitos, o indivíduo é capaz de transformar o conhecimento em saberes adquiridos e, conseqüentemente, mobilizá-los em tempo útil em diferentes situações, em particular, aquelas que apresentam maior complexidade: "cada competência pressupõe um desenvolvimento global do pensamento crítico e da prática reflexiva que só podem ser exercidos sobre o conjunto dos saberes e das situações de formação ou de vida" (Gaspar, 2004, p. 61) e "uma competência é qualquer coisa que se sabe fazer; mas ela não é um simples saber-fazer ou uma habilitação obtida ou aptidão conseguida, é uma capacidade estratégica, indispensável em situações complexas, independentemente da sua natureza" (Gaspar, 2004, p. 62). O intervalo entre competência e incompetência encontra-se na capacidade reflexiva do sujeito em

mobilizar um conjunto de recursos para uma determinada situação. Roldão (2003, p. 24), reforça esta convicção defendendo que para haver competência, é fundamental que haja, em primeiro lugar, uma “apropriação sólida e ampla de conteúdos, organizados numa síntese integradora, apropriada pelo sujeito, de modo a permitir-lhe invocar esse conhecimento face a diferentes situações e contextos”. Segundo Altet (2001), o saber é algo apreendido por meio da junção entre informação externa ao sujeito e experiência pessoal. Este torna-se incorporado quando aceite e reelaborado pelo próprio sujeito. Nesta perspetiva, pode-se dizer que o professor reelabora o seu saber de acordo com um constante processo de construção/reconstrução, por meio das diversas experiências do contexto pedagógico. Esta junção entre saber e conhecimento resulta nos saberes da experiência, ou seja, no saber-fazer do professor. Esta mesma autora descreve dois tipos de saberes construídos pelos professores e formadores: os saberes teóricos e os saberes práticos. Os saberes teóricos, que são indissociáveis, incluem os saberes a serem ensinados (aqueles que os formandos deverão adquirir) e os saberes para ensinar (incluem os saberes pedagógicos relacionados com os procedimentos didáticos para transmitir os saberes por parte dos formadores). Por sua vez, os saberes práticos são contextualizados e adquiridos no contexto das experiências diárias da profissão. São os chamados saberes empíricos ou da experiência. Podem ser, ainda, distinguidos em saberes sobre a prática e saberes da prática. Os saberes sobre a prática são os saberes sobre o “como fazer” enquanto os saberes da prática advêm da experiência e constituem-se como o produto da ação que teve êxito, são os saberes da práxis. Pimenta (2000) define os saberes que constroem a identidade profissional do professor ou formador identificando-os como os saberes da docência: a experiência, o conhecimento e os saberes pedagógicos. No que respeita à experiência, a autora afirma que os professores constroem estes saberes no seu quotidiano docente, num processo permanente de reflexão sobre a sua prática. O conhecimento, enquanto saber docente não se reduz à informação sendo esta um primeiro estágio daquele. O conhecimento implica ainda um segundo estágio que engloba o trabalho com as informações, classificando-as, analisando-as e

contextualizando-as (idem).

Para Azzi (1999), o conceito de saber pedagógico é o saber que o professor constrói no cotidiano do seu trabalho fundamentando sua ação docente. Este é o saber que possibilita ao professor interagir com todo o contexto formativo, com os seus alunos ou formandos. O saber é, assim, uma fase do desenvolvimento do conhecimento, em que o indivíduo vai organizando unidades preliminares de conhecimento, que por enquanto atendem as necessidades práticas imediatas, mas não alcança ainda a organização metódica do conhecimento em si (idem). Neste sentido, a diferença básica entre o saber e o conhecimento é que o primeiro é construído pelo próprio indivíduo, ao passo que o segundo é elaborado por pesquisadores e teóricos (idem). Para Tardif (2002) a noção de saber abrange um sentido amplo que engloba os conhecimentos, as competências e as habilidades, não sendo inatos, mas construídos ao longo de uma trajetória, ou seja, envolve aquilo que foi muitas vezes chamado de saber, de saber-fazer e de saber-ser.

1.3. Em Torno da Classificação de Competências

Centremo-nos brevemente na análise sobre a classificação de competências. A corrente anglo-saxónica divide as competências em *hard skills* que incluem as competências técnicas, as aptidões, os conhecimentos e as habilidades que um indivíduo necessita para desempenhar o seu trabalho e as *soft skills* que se referem às competências pessoais e comportamentais (traços, caráter, atitudes, motivos) e que não são dependentes do conhecimento teórico (Robles, 2012). Em 2016, Ceatil dividiu o conceito de competências de acordo com quatro perspetivas: como atribuições, como qualificações (elementos extrapessoais), como características pessoais (intrapessoais) e como comportamentos ou ações (interpessoais).

Na perspetiva das atribuições, as competências são mencionadas no sentido de “responsabilidades e conhecimentos, inerentes ao exercício de determinadas funções” (pp. 24-34). Enquanto qualificações, as competências correspondem ao conceito de *hard skills*, ou seja, os conhecimentos técnicos adquiridos através da aprendizagem formativa transmitida por agentes externos. São as competências

técnicas. As competências como traços ou características pessoais e as competências como comportamentos ou ações, complementam-se entre si e correspondem ao conceito de *soft skills*. São as chamadas competências não-técnicas (*idem*). Alguns estudos realizados no início do século XXI consideram que os recém-licenciados não estão preparados para o mundo do trabalho. Apesar de reconhecerem que os recém-graduados possuem boas bases académicas relatam a falta de competências essenciais (Archer & Davison, 2008). Para além da falta de experiência sobressaem as lacunas ao nível das competências comportamentais (*soft skills*). As empresas indicam défices em termos de características pessoais, como a maturidade, ausência de uma visão do mundo e atitude de trabalho, capacidades de comunicação, resiliência, responsabilidade, apetências comerciais e flexibilidade (Fallows, 2000).

1.3.1. Competências Técnicas (*Hard Skills*)

De acordo com Ramos e Bento (2006, p. 109) as *hard skills* são competências técnicas, específicas e de carácter quantitativo que enfatizam o 'saber-fazer' e estão diretamente relacionadas com a atividade profissional, sendo hierarquizadas, ao contrário das competências transversais. São exemplos conhecimentos obtidos durante o percurso para obtenção de um grau académico, a experiência profissional e o *know-how*, o conhecimento de línguas e informática que são essencialmente as competências que podem resumir-se num *curriculum vitae* (Robles, 2012, p. 475). Estas são frequentemente concretas e mensuráveis através de um diploma académico ou de um certificado de habilitações, por exemplo (*idem*).

1.3.2. Competências Não-Técnicas (*Soft Skills*)

As competências não-técnicas ou *soft skills* são comportamentos necessários e imprescindíveis para o desenvolvimento da carreira profissional e manutenção de um emprego (Klaus, 2007). Estas constituem-se como traços de personalidade, atitudes e comportamentos intangíveis que realçam as qualidades de um determinado indivíduo enquanto líder, facilitador, mediador e negociador e são

ferramentas fundamentais que ajudam o indivíduo a atingir o seu potencial (idem). De acordo com Seth e Seth (2013, p.7) a designação de *soft skills* representa um “guarda-chuva que engloba várias competências de sobrevivência” como a comunicação, a inteligência emocional, a liderança, o trabalho em equipa, a capacidade de negociação, a gestão de tempo ou a gestão do *stress*. As *soft skills* apresentam como características indissociáveis o facto de serem transversais e transferíveis. A transversalidade deve-se ao facto de serem competências comuns a vários contextos independentes do domínio profissional e pessoal. A transferibilidade baseia-se na possibilidade de poderem ser aplicadas num âmbito diferente daquele em que foram adquiridas (Ramos & Bento, 2016, pp. 108-109). Há alguns anos atrás, as *hard skills* eram primeiramente tidas em conta e as *soft skills* simbolizavam um *nice to have* (Klaus, 2007, p. 2). Para Straub (1990), as competências não-técnicas representam aspetos comuns a todos os trabalhos e tarefas, como as instruções a seguir, a comunicação eficaz e a cooperação com os outros no trabalho em equipa. No ambiente de trabalho, estas competências compreendem a capacidade de executar tarefas específicas e desempenham um papel importante no apoio às competências técnicas (Noor, 2000). Flin (2008) define competências não-técnicas como habilidades cognitivas, sociais e de recursos pessoais que complementam habilidades técnicas e contribuem para a segurança e eficiência no desempenho de uma tarefa. O défice de competências não-técnicas pode associar-se ao aumento da probabilidade de ocorrer um erro e, conseqüentemente, um evento adverso (idem).

As competências não-técnicas podem ser divididas em duas categorias: funcionais e adaptativas. As competências funcionais são habilidades básicas utilizadas para aplicar a determinadas tarefas e resolver novos problemas e incluem a comunicação, a colocação de questões, a análise e a tomada de decisões. As competências adaptativas são aquelas que descrevem a forma através da qual os funcionários se comportam e interagem com o ambiente de trabalho e são a eficiência do grupo, as capacidades de trabalho em equipa e as capacidades de liderança e organização (Kemp, 1999). Zubaidah, Hadina, Ahmad e Zainal (2006) agrupam em competências

funcionais a comunicação, o pensamento criativo e a resolução de problemas, a gestão de informação, a liderança e as competências organizacionais. Já as capacidades de trabalho em equipa, as atitudes, traços pessoais e as competências de autogestão estão incluídas nas competências adaptativas. Para Engel (2008) as competências não-técnicas são uma combinação de competências cognitivas (por exemplo, a tomada de decisão) e sociais (por exemplo, trabalho em equipa), que complementam o conhecimento e as competências técnicas e contribuem para um desempenho mais seguro.

O conceito de competências não-técnicas foi introduzido recentemente na área da saúde e as suas origens não são médicas.

Na década de 1970, após vários acidentes de avião e após a pesquisa de causas por parte dos investigadores, concluiu-se que estes não estavam relacionados com conhecimentos técnicos insuficientes ou problemas técnicos. Os principais fatores subjacentes eram as lacunas nas competências não-técnicas das equipas de pilotagem (Engel, 2008). Posteriormente, o uso inadequado dessas competências foi identificado como uma das principais causas de muitos desastres industriais. Exemplos conhecidos incluem a explosão na central nuclear de Chernobyl, a explosão na plataforma de petróleo Piper Alpha e a queda no estádio de futebol de Hillsborough (idem). No passado recente assistimos a uma mudança de paradigma quanto ao posicionamento das competências não-técnicas ou *soft skills*, nomeadamente, na área da Medicina. Como em outros domínios industriais, os acidentes e incidentes em anestesia são geralmente causados por uma combinação de fatores organizacionais e operacionais (Fletcher, 2002). Estudos realizados sobre eventos adversos ou “erros humanos” demonstraram que até 80% deles resultam de falhas ao nível dos fatores humanos, como a falta de comunicação, a monitorização inadequada, a não verificação cruzada de fármacos e equipamentos, entre outras e não da falta de conhecimentos técnicos ou problemas com os equipamentos. Reduzir a probabilidade de tais problemas exige que os anestesistas tenham um conjunto adicional de competências, as competências não-técnicas, que podem ser definidas como comportamentos no bloco operatório, não diretamente

relacionados com a utilização de conhecimentos médicos, mas que têm por base as competências interpessoais (comunicação, trabalho em equipa, liderança) e as competências cognitivas (consciência situacional e tomada de decisões) (idem).

Com base nas premissas anteriores, foi solicitado a uma equipa de anestesistas e psicólogos que projetassem um sistema de competências não-técnicas para anestesistas (*Anaesthetists Non-Technical Skills – ANTS*) com base em revisões da literatura, entrevistas, pesquisas e observações comportamentais destes no bloco operatório (Fletcher, 2002). Flin e Glavin desenvolveram uma taxonomia de competências não-técnicas, associadas às boas práticas anestésicas, que se encontra estruturada em quatro categorias: consciência situacional, tomada de decisões, gestão de tarefas e trabalho em equipa (Fletcher, 2002 & Flin, 2003). A estas quatro categorias correspondem quinze elementos, os marcadores comportamentais, cada um com uma definição e alguns bons e maus exemplos sobre os comportamentos a eles associados.

O objetivo principal do sistema ANTS é a sua utilização em situações de simulação no bloco operatório com internos e especialistas para aferir o nível de competências não-técnicas que cada um possui e quais as lacunas para que se desenvolvam estratégias para as colmatar (Flin, 2010).

1.4. Construção e Desenvolvimento de Competências

As abordagens atuais da Educação/Formação de adultos defendem que o processo de formação se desenvolve ao longo da vida, em diversos contextos e situações, devendo ser valorizadas as aprendizagens realizadas ao longo das trajetórias pessoais, profissionais e sociais. As fronteiras de espaço e tempo delimitadas há muito pelos sistemas educativos devem, pois, dar lugar a novos conceitos de aprendizagem (formal, não-formal e informal) que se constituem como fundamentais para a construção de uma sociedade baseada na Aprendizagem ao Longo da Vida (ALV), divulgada em vários documentos oficiais, nomeadamente, o Livro Branco da Educação/Formação (C.E., 1995), o Memorando para a Aprendizagem ao Longo da Vida (C.E., 2000), etc. As inúmeras fontes de acesso ao

conhecimento de que atualmente dispomos contribuem para a ampliar a visibilidade dos processos de aprendizagem que não os formais e que ocorrem em diferentes tempos e em diferentes contextos.

1.4.1. Aprendizagem ao Longo da Vida

Em meados da década de 60, no século passado, o Conselho da Europa introduziu o tema da Educação Permanente, que na altura foi visto como algo novo e inovador, como “um conceito fundamentalmente novo e abrangente [...] um padrão de educação global capaz de fazer face ao rápido crescimento das necessidades individuais cada vez mais diversificadas de jovens e adultos, no âmbito da educação da nova sociedade europeia” (Comissão Europeia, 1970 *apud* Siteo, 2006, p. 286). Em 1996, foram discutidos, o conceito e a implementação da Aprendizagem ao Longo da Vida (ALV) no Livro Branco na União Europeia, que constituiu este ano como o “Ano Europeu da Educação”. Na última década, depois do Memorando da Comissão Europeia sobre ALV, ratificado em Lisboa, em 2000, várias foram as tentativas da sua definição dada a dimensão estratégica que esta assumiu:

A ALV deixou de ser apenas uma componente da educação e da formação, devendo tornar-se o princípio orientador da oferta e da participação num contínuo de aprendizagem, independentemente do contexto [...] e a aposta na ALV deve acompanhar uma transição bem-sucedida para uma economia e uma sociedade assentes no conhecimento. (Comissão Europeia, 2000, p. 3).

Qualquer processo de aprendizagem só fará sentido se os intervenientes estiverem motivados, se as ações de formação contribuírem para adquirir novas competências ou o reconhecimento de competências adquiridas anteriormente. Obviamente, terão mais interesse e serão mais motivadoras aquelas competências que possam trazer reconhecimento pessoal, social e profissional e que, portanto, estejam de acordo com as necessidades de cada um e com as suas experiências de vida. Todos os conhecimentos e competências que aprendemos e apreendemos enquanto crianças e, em todas as etapas da nossa vida, têm um prazo de validade, não são infinitos e imutáveis no tempo.

No “Memorando de Aprendizagem ao Longo da Vida” assume-se que “a ALV considera todo o processo de aquisição de conhecimentos como um contínuo ininterrupto “do berço à sepultura” (idem, p. 8). O ensino básico de qualidade, seguido de educação e formação profissional iniciais, deverá dotar todos os jovens das novas competências básicas exigidas numa economia baseada no conhecimento e deverá ainda assegurar que esses jovens “aprenderam a aprender” e que têm uma atitude positiva relativamente à aprendizagem (idem). As experiências iniciais, positivas ou negativas, influenciarão decerto a vontade e o querer aprender assim como as propostas de aprendizagem que se deverão adaptar às necessidades de cada um. A maior motivação para a procura de novos conhecimentos e novas competências é o reconhecimento pessoal e profissional que daí advêm (ibidem).

1.4.2. A Tríade de Aprendizagem Formal, Não-Formal e Informal

Em 2000, a Comissão Europeia, no “Memorando de Aprendizagem ao Longo da Vida” refere, como já salientámos, a necessidade de se assegurarem “as novas competências básicas para todos” promovendo a aquisição e/ou atualização das competências necessárias à participação e desenvolvimento de cada um(a) na sociedade (p. 12). A aprendizagem adquirida em diferentes ambientes, surge como uma mais-valia, reconhecendo-se que se pode aprender em diferentes contextos, valorizando-se, pela primeira vez, numa perspetiva de certificar as aprendizagens realizadas em contextos não formais e informais. Considerando, então três categorias básicas ou contextos de aprendizagem procuraremos caracterizá-los:

- Aprendizagem formal: decorre em instituições de ensino e formação e conduz a diplomas e qualificações reconhecidos;
- Aprendizagem não-formal: decorre em paralelo aos sistemas de ensino e formação e não conduz, necessariamente, a certificados formais; pode ocorrer no local de trabalho e através de atividades de organizações ou grupos da sociedade civil (organizações de juventude, sindicatos e partidos políticos); pode ainda ser ministrada através de organizações ou serviços criados em complemento aos sistemas convencionais (aulas de arte,

música e desporto ou ensino privado de preparação para exames);

- Aprendizagem informal: é um acompanhamento natural da vida quotidiana; contrariamente à aprendizagem formal e não-formal, não é necessariamente intencional e, como tal, pode não ser reconhecida, mesmo pelos próprios indivíduos, como enriquecimento dos seus conhecimentos e aptidões. (Memorando de ALV, 2000, p. 9).

Na educação formal sabemos quem são os professores. Na educação não-formal, o grande educador é o “outro”, aquele com quem interagimos ou nos integramos. Na educação informal, os agentes educadores são os pais, a família em geral, os amigos, os vizinhos, colegas de escola, a igreja paroquial, os meios de comunicação de massa, etc. (Gohn, 2006). Assim,

A educação formal requer tempo, local específico, pessoal especializado, organização de vários tipos (inclusive a curricular), sistematização sequencial das atividades, disciplinamento, regulamentos e leis, órgãos superiores etc. Ela tem carácter metódico e, usualmente, divide-se por idade/classe de conhecimento. A educação informal não é organizada, os conhecimentos não são sistematizados e são repassados a partir das práticas e experiência anteriores, usualmente é o passado orientando o presente. Ela atua no campo das emoções e sentimentos. É um processo permanente e não organizado. A educação não formal tem outros atributos: ela não é, organizada por séries/idade/conteúdos; atua sobre aspetos subjetivos do grupo; trabalha e forma a cultura política de um grupo. Desenvolve laços de pertencimento. Ajuda na construção da identidade coletiva do grupo (este é um dos grandes destaques da educação não-formal na atualidade); ela pode colaborar para o desenvolvimento da autoestima e do *empowerment* do grupo, criando o que alguns analistas denominam, o capital social de um grupo. Fundamenta-se no critério da solidariedade e identificação de interesses comuns e é parte do processo de construção da cidadania coletiva e pública do grupo. Na educação formal espera-se, sobretudo que haja uma aprendizagem efetiva (que, infelizmente nem sempre ocorre), além da certificação e titulação que

capacitam os indivíduos a seguir para graus mais avançados. (Gohn, 2006, p. 30).

Canário (2006, p. 196) identifica os processos educativos não formais como “a aprendizagem de coisas que não são ensinadas, ou seja, que não obedecem aos requisitos do modelo escolar” comparando-os “à face não visível da lua”. Os processos não formais tiveram a sua origem no período posterior à segunda Guerra Mundial associando-se ao desenvolvimento do campo da formação de adultos. A educação informal é referida como “uma dimensão menos visível do iceberg educativo, o que muitas vezes oculta a importância estratégica e decisiva destes processos educativos” (Bruno, 2014, p. 15). Não é, porém, consensual esta classificação da educação partir da trilogia que referimos. “Nem sempre os contrastes são claros, ou mutuamente exclusivos, as marcas predominantes desta ou daquela modalidade cruzam-se de diferentes modos com a amplitude dos processos educativos, abrangendo uma diversidade de práticas, atores, modelos e lógicas de ação” (idem, p. 16). Como vimos, a ALV relaciona-se com os tipos de aprendizagem não-formal e informal que são, habitualmente, pouco valorizadas apesar das suas potencialidades como atividades de aprendizagem. Estes dois tipos de aprendizagem, por outro lado, associam-se aos conceitos de *lifelong learning* (aprendizagem ao longo da vida) e *lifewide learning* (aprendizagem em todos os domínios da vida). O foco em que se baseiam estes conceitos é diferente. O conceito de *lifelong learning* acentua a componente tempo, traduzindo a aprendizagem contínua, durante a vida. O conceito de *lifewide learning* acentua a possibilidade de aprendizagem em qualquer fase da vida, em qualquer domínio, ou seja, traduz uma multiplicidade de contextos, considerando a aprendizagem formal, não-formal e informal (Agência Nacional para a Educação, 2000).

1.4.3. O Processo de Aquisição e Desenvolvimento de Competências

Procuraremos, de seguida, analisar as dinâmicas de construção e de desenvolvimento das competências (saberes mobilizados na ação), entendidas como um processo não finalizado e em permanente evolução e que resulta da

articulação entre o percurso existencial do indivíduo e de diferentes contextos (formais, não-formais e informais) (Gaudart, 1999 *apud* Pires, 2005). As competências desenvolvem-se de uma forma progressiva, contínua ou descontínua, ao longo do percurso de vida do indivíduo tanto em situações formais de educação/formação (escola, universidades, etc.), em situações não-formais (empresas, comunidades, etc.) e em situações informais (quotidiano, vida familiar, política, profissional, social, etc.) (idem). Quando se faz referência ao conceito de “construção ou aquisição” de competências assume-se que o indivíduo é ator da sua formação e do seu próprio percurso profissional (ibidem). A fundamentação associada à construção progressiva das competências reside, quer no mundo do trabalho, e na rápida transformação das organizações quer nos sistemas de formação e na constatação dos seus limites em relação ao processo de continuidade dos estudos (Alheit & Dausien, 2006). De acordo com estes autores, a dinâmica de construção de competências deverá ser entendida tendo como referência a articulação entre as aprendizagens adquiridas formalmente (cursos de formação) e o percurso existencial do indivíduo. Valorizando a temporalidade das aprendizagens, Dominicé (1998 *apud* Pires, 2005) afirma que se as aprendizagens escolares ganham sentido com a experiência, as experiências ganham igualmente sentido apoiando-se nas aprendizagens escolares. O processo de construção de competências é complexo quando se pretende avaliar separadamente a vertente que decorre das aprendizagens escolares e a que decorre dos contributos experienciais. Este processo tem que ser entendido como uma dinâmica global e não dissociativa integrando estes dois campos de aquisição (formais e experienciais) (Pires, 2005). Existe sempre uma relação de complementaridade entre as aprendizagens que decorrem da formação institucionalizada e as aprendizagens adquiridas através da experiência, na dinâmica de construção das competências (idem). A perspetiva tradicional da formação inicial, que precede o trabalho, e a da formação contínua, cujo objetivo é tornar os indivíduos mais eficazes está desadequada relativamente aos novos desafios. A aquisição das competências já não é entendida como uma atividade anterior ou paralela ao trabalho, mas sim como uma atividade que se

realiza paralelamente ao trabalho. As competências não são “ensinadas” na lógica da transmissão dos saberes. Não podem ser encaradas como qualidades inatas desenvolvidas através da experiência (Alheit & Dausien, 2006). A formação tradicional desenvolvida a partir de um plano sistemático onde a organização da formação é precedida pela análise das necessidades é contestável pois trata-se de um dispositivo no qual a aprendizagem está organizada num tempo desejado e na qual a eficácia é controlada. A formação, só por si, não gera a competência. É necessário que o sujeito se enquadre num contexto onde a sua experiência possa ser desenvolvida (idem). Os processos de formação dos adultos só podem ser compreendidos à luz de um paradigma de educação/formação que não é compatível com uma visão escolarizada da aprendizagem. É necessário adotar novos modelos de educação/formação, que possam promover a articulação das aprendizagens e as competências detidas (resultantes da experiência) com as novas aprendizagens a realizar em contexto formal (das aprendizagens *in vitro* para as aprendizagens *in vivo*) (Pires, 2003). De acordo com este autor:

O princípio subjacente a estas novas práticas é o de que todas as aprendizagens realizadas pelos adultos ao longo das suas trajetórias pessoais, sociais e profissionais, independentemente do contexto, forma ou tempos em que foram adquiridas, são válidas e passíveis de ser reconhecidas formalmente (p. 55). A construção de um paradigma de educação ao longo da vida baseia-se no desenvolvimento de uma verdadeira cultura de aprendizagem... que exige a redefinição das fronteiras tradicionais entre formação geral e formação profissional, entre formação inicial e formação contínua (p. 57). No âmbito deste paradigma, aprendizagem formal, não-formal e informal deverão ser consideradas numa perspetiva integradora, como elementos dinâmicos de um processo único que é o da formação do indivíduo, permanente e nunca finalizada (p. 58). (Pires, 2003).

CAPÍTULO 2 – EDUCAÇÃO MÉDICA E FORMAÇÃO PEDAGÓGICA

2.1. O Internato Médico em Portugal

O internato médico é uma fase nobre da formação médica que exige tanta preparação e cuidado como a formação pré-graduada. É fundamental que os programas de internato da especialidade mantenham elevados níveis de qualidade pedagógica e que os resultados obtidos respeitem padrões de competência reprodutíveis entre diferentes instituições, quer a nível nacional quer a nível supranacional (Domingos, 2008). Presentemente, em Portugal, o Internato Médico é organizado num primeiro ano de formação geral, denominado “Internato de Formação Geral”, seguido de um período de formação com duração entre quatro e seis anos, denominado “Internato de Formação Específica”, de acordo com a especialidade escolhida pelo médico interno. O Ministério da Saúde é responsável pela elaboração e aplicação da legislação que regulamenta o Internato Médico e pela organização dos concursos de acesso, suporta os custos da formação e emprega os médicos internos. Existem, dentro do Ministério da Saúde, vários órgãos com responsabilidade no internato médico. O Colégio da Especialidade de Anestesiologia é uma entidade que faz parte da Ordem dos Médicos, à qual compete atribuir as idoneidades e as capacidades formativas para o Internato de Anestesiologia. Atualmente, cerca de 28 hospitais do país obtiveram idoneidade formativa para a formação de internos de Anestesiologia no âmbito do Internato da Especialidade. Destes, 10 pertencem à Seção Regional do Norte, 4 à Seção Regional do Centro e 14 à Seção Regional do Sul e Regiões Autónomas. Os critérios para a atribuição de idoneidade formativa da Especialidade de Anestesiologia foram aprovados em Conselho Nacional Executivo da Ordem dos Médicos, em 27 de julho de 2012 e encontram-se explicitados no *site* da Ordem dos Médicos. De acordo com o disposto em cada hospital com idoneidade formativa atribuída pelo Colégio da Especialidade de Anestesiologia, existe um Coordenador do Internato, nomeado pelo Diretor de Serviço, e vários Orientadores de Formação de acordo com o número de internos que aí frequentam o Internato de Formação Específica.

2.2. Educação Médica: Transmissão e Construção de Saberes

O processo de aprendizagem médica começa no ensino médico pré-graduado, mas é nos primeiros anos do seu exercício profissional que muitas das suas atitudes serão moldadas, pela experiência e pela observação dos seus pares e dos seus mentores ou orientadores. Este é um processo que exige simultaneamente tempo e um ambiente saudável de aprendizagem. É uma obrigação ética de todo o médico transmitir aos colegas e discípulos os seus conhecimentos teóricos e práticos, o que, de resto, está de acordo com o juramento hipocrático a que todos nos sentimos obrigados (Sotto-Mayor, 2004). A formação médica pós-graduada é a etapa na qual os jovens médicos são treinados sob supervisão até à prática autónoma e independente da Medicina. Trata-se de um processo que engloba a aquisição de diferentes competências, como a aprendizagem e aplicação de conhecimentos teóricos, a prática de procedimentos médicos e o treino de competências de comunicação interpessoal (Karle et al., 2002). A importância de proporcionar formação complementar com o objetivo de melhorar o desempenho dos formadores, criar os incentivos adequados para os manter motivados e estabelecer mecanismos de avaliação das suas capacidades formativas levou a própria Organização Mundial de Saúde (OMS) em conjunto com a *World Federation for Medical Education* (WFME) a redigir um documento, o *Global Standards for Quality Improvement in Postgraduate Medical Education* (2003) num esforço para promover elevados padrões de qualidade na educação médica. A educação clínica desempenha um papel vital na formação dos médicos, mas é frequentemente caracterizada como não planeada, casual e intimidante (Spencer, 2003). A figura do Orientador de Formação tem especial relevância, uma vez que é função desse profissional promover a articulação do conhecimento teórico com a prática na sua área de atuação (Jesus & Ribeiro, 2012). Carr (2003) refere que enquanto a maioria dos formadores tem bons conhecimentos e habilidades clínicas para atuar como supervisor clínico, nem todos terão as habilidades ou o desejo de se tornarem orientadores de formação, além de ser necessário tempo e treino específico para o desempenho desse papel essencial. De acordo com Alves da Cunha (2011) o

Orientador de Formação deve ter um norte, um direcionamento; deve possuir clareza sobre que tipo de profissional ele é responsável por formar. Ou seja, pouco adianta haver diretrizes (resultados esperados), se um dos atores responsáveis por alcançar esses resultados não está determinado a atingi-los (idem). De entre as características mais importantes de um bom Orientador de Formação estão o “compromisso com a aprendizagem do aluno, o conhecimento do papel do orientador como um formador e a capacidade de incentivar o aluno na sua aprendizagem” (Ribeiro, 2008, p. 30). De acordo com Rocha e Ribeiro:

Uma das mais difíceis atribuições da docência é a avaliação por competências, não se podendo esperar que o profissional de saúde desempenhe esta tarefa sem qualquer treino, como vem sendo realizado na prática. A formação de um Orientador de Formação deve ser vista como prioridade nas instituições de ensino médico no que se refere tanto à sua atualização profissional quanto às suas funções de ensino. (Rocha & Ribeiro, 2012, p. 346).

Na prática, entretanto, observa-se justamente o contrário: os orientadores de formação dominam os saberes profissionais, essenciais pois para qualquer tipo de formação, no entanto, não dominam os saberes pedagógicos, necessários à organização de ações formativas, tais como os vários processos de ensino-aprendizagem e as diferentes modalidades de avaliação. Atuam, assim, de modo intuitivo, reproduzindo modelos de formação pelos quais passaram enquanto alunos, confundindo transmissão de informação com o ensino (Missaka & Ribeiro, 2011). Os orientadores de formação constituem-se como determinantes críticos da qualidade dos ambientes clínicos de aprendizagem, ainda que, habitualmente, não possuam formação pedagógica para desempenhar estas funções de ensino (Swanwick & McKimm, 2010). Como consequência dessa premissa, podemos concluir que: o Orientador de Formação deve estar “formado” para formar (conhecimentos, atitudes e práticas), e a instituição (gestão) deve ter uma política definida para o formar, avaliar e monitorizar (para formar outros). Costa, Cardoso e Costa (2012) referem a existência de uma deficiência no domínio educacional em termos de atuação docente na área médica considerando que esta se restringe à

reprodução de modelos considerados válidos aprendidos anteriormente e à experiência prática quotidiana. Referem ainda que é necessário planear uma formação pedagógica que integre experiências e vivências docentes com a discussão e o debate de princípios teóricos de educação. Segundo Mohr (2011), de um modo geral, nos cursos de formação dos futuros profissionais de saúde, não estão presentes elementos e fundamentos pedagógicos que os capacitem a lidar com competência e preparo nessa esfera da sua atividade profissional, em que pese a natureza desta, na qual o cuidar requer muito de educar. O que temos visto, em geral, é a negligência da importância dos aspetos pedagógicos na formação dos profissionais de saúde. Como consequência, a falta de formação para ser orientador faz com que esta atividade seja realizada a partir de ideias do senso comum, o que, na maioria das vezes, não quer dizer bom senso. Os cursos da área da saúde, a exemplo de outras classes profissionais, parecem esquecer-se de que, ao lado da competência técnica, é necessária a competência pedagógica para compreender, planear e executar ações educativas. Tal competência não é trivial ou inata: aprende-se a ser professor, da mesma forma que se aprende a ser médico (Mohr, 2011). Ainda segundo o mesmo autor, hoje em dia, a competência pedagógica baseia-se no “modelo de racionalidade técnica”, ou seja, é decorrente unicamente dos conhecimentos técnicos do campo de atuação profissional havendo clivagem irremediável entre teoria e prática na preparação profissional, os elementos teóricos são considerados mais importantes do que os práticos. Em outras palavras, o sucesso clínico de um pediatra torna-o um bom professor de pediatria. Existe a visão de que um bom profissional deve ser sempre bom Orientador de Formação, sem, necessariamente, ter passado por um processo de capacitação na área da educação, em que se podem analisar métodos ativos, aprender a aprender, avaliar aprendizagens e outras questões de interesse (Marins, 2011). É preciso que currículos e formadores estejam convencidos de que a formação pedagógica é uma necessidade. Os currículos precisam de ser desenhados de forma a desenvolver dupla competência nos futuros profissionais; a competência técnica, sem a qual também não se ensina nada a ninguém, e a competência pedagógica, que significa

conhecimentos e reflexões envolvidos no ato de ensinar (Mohr, 2011). Como já foi referido, existe uma aceitação generalizada de que os médicos, como orientadores de formação (formadores clínicos), devem ser treinados para ensinar, no entanto, o desenvolvimento desta aptidão é prejudicado pela baixa frequência de ações no campo formativo e pela transferência inadequada das aprendizagens (Cantillon, D'Eath, De Grave, & Dornan, 2016). A problemática relativamente à apropriação ou não de competências para o desempenho das funções ditas de docência tem sido muito discutida a nível do ensino superior e são várias as semelhanças com o internato médico. O domínio específico da profissão docente assenta na prática pedagógica. Esta, ao refletir a conceção do professor sobre as suas funções profissionais e a forma como devem ser desempenhadas, define a sua identidade profissional. A prática docente nos cursos de Medicina tem-se mostrado resistente a modificações, nomeadamente, a novas modalidades de ensino-aprendizagem (Feuerwerker, 2002). Muito esforço tem sido feito para formar bons médicos, mas pouca atenção tem sido dada ao conceito de desenvolvimento profissional do médico que atua como professor (idem). Na verdade, aprende-se a ser professor universitário “mediante um processo de socialização em parte intuitiva, autodidata ou [...] seguindo a rotina dos outros” (Benedito, 1995 *apud* Costa, 2009, p. 100). Nesse processo, têm papel mais ou menos importante a experiência própria como aluno, o modelo de ensino predominante no sistema universitário e as reações dos estudantes. O professor passa da experiência passiva como aluno ao comportamento ativo como professor “sem que lhe seja colocado, em muitos casos, o significado educativo, social e epistemológico do conhecimento que transmite ou faz seus alunos aprenderem” (Gimeno Sacristán, 2000 *apud* Costa, 2009, p. 100). Existem vertentes diferenciadas de prática pedagógica. A vertente “repetitiva”, em que as ações docentes parecem acontecer “sem dúvidas e reflexões”, e vertente “reflexiva”, que se preocupa com mudanças qualitativas no processo de ensino e procura instrumentalizar-se com um conhecimento crítico e aprofundado da realidade (Schmidt, Ribas & Carvalho, 1999). Segundo Masetto (2003) o corpo docente é recrutado entre profissionais competentes no que diz respeito à

comunicação do conhecimento, com mestrado e doutoramento, no entanto, não são exigidas competências de um educador no que se refere a conhecimentos e habilidades na área pedagógica. O professor do ensino superior constituiu-se, desde há longo tempo, tendo como base a profissão paralela que exercia no mundo do trabalho. A ideia de que quem sabia fazer também sabia ensinar deu sustentação à lógica do recrutamento dos docentes (Cunha, 2004). Deste modo, um bom professor seria um médico com boa reputação na sua especialidade, não importando a sua competência como docente. Hoje em dia esse paradigma está a mudar. O docente não deverá ser apenas o especialista que ensina, mas um profissional de aprendizagem, incentivando o aprendiz e sua aprendizagem, colaborando ativamente para que este alcance seus objetivos. Para isso, quer o profissional médico que exerce função docente quer o Orientador de Formação devem dominar formas de promover a aprendizagem, com metodologias ativas e uso das tecnologias de informação e comunicação, bem como ter domínio de ambientes virtuais e coletivos de aprendizagem (Rocha & Ribeiro, 2012). Praticamente não existe, nas escolas médicas, preparação específica em termos pedagógicos. O desinteresse e a despreocupação pelas questões pedagógicas têm origem na formação profissional baseada na transmissão de conhecimentos. A falta de qualificação pedagógica resulta da ênfase excessiva que se atribui ao profundo conhecimento sobre os assuntos que se devem ensinar em detrimento das suas competências didáticas dos docentes (Batista, 1998 *apud* Costa, 2007; Henriques, 2018; Gaspar et al., 2019). De acordo com Costa:

A pouca valorização dada à formação pedagógica do professor universitário pode ser atribuída ao desmerecimento das atividades de ensino nas universidades, nas quais os estímulos para a atuação e os critérios de progressão na carreira têm-se fundamentado mais na produção científica que no exercício da docência. (Costa, 2007, p. 23).

Na Medicina, a docência é considerada uma atividade secundária à profissão médica, e o trabalho docente “não se configura como uma profissão” (idem). Os docentes são, frequentemente, contratados pelo trabalho que desenvolvem em

termos científicos e não de acordo com a sua capacidade de ensino (McLean, 2001) porque o *ranking* das universidades é feito com base em indicadores de produção científica ou técnica ficando o potencial formativo em segundo plano (Costa, 2007). Nos últimos anos, temos assistido à consciencialização dos professores universitários para o fato de que a atividade docente, tal como a pesquisa científica e a prática profissional exigem capacidades específicas. A desvalorização destas capacidades é prejudicial para a qualidade do ensino que se pretende ministrar (Masetto, 1998). Cada vez mais se defende que “as atividades de ensino deveriam ter o mesmo valor dado às atividades de pesquisa, e os indicadores de competência em ensino deveriam ser estabelecidos e considerados” (Costa, 2007, p. 23). A pesquisa limitada que existe sobre como os médicos se tornam formadores clínicos, desempenhando o papel de orientadores de formação é, em grande parte, baseada na ideia de que o desenvolvimento do professor e das suas capacidades formativas é intra-individual, ou seja, o conhecimento do formador é construído pelo próprio com base na sua visão pessoal e na forma como interpreta a sua experiência profissional. Utilizando uma perspetiva intra-individual, alguns autores referem que os orientadores de formação desenvolvem as suas habilidades para o ensino através da observação e imitação dos modelos de ensino clínicos, bem como refletindo sobre as suas próprias experiências de aprendizagem e ensino (Cook, 2009; Mac-Dougall & Drummond, 2005). No estudo desenvolvido por Cantillon, D’Eath, De Grave e Dornan (2016), sobre como os orientadores desenvolvem as suas capacidades e competências formativas, concluiu-se que estas resultam da negociação entre a identidade do próprio formador e as competências clínicas desenvolvidas em equipa, nos hospitais universitários e nas escolas de medicina. Estes, alinham a sua identidade como orientadores de formação para que pareçam credíveis perante os restantes médicos, de acordo com o que eles próprios interpretam como sendo as suas competências para o desempenho desta função. Domingos (2008) refere ser:

Consensual que o conhecimento teórico – o saber – é uma necessidade fundamental da prática médica; a necessidade de conhecimentos teóricos profundos e atualizados é uma das pedras basilares da atividade profissional e

a transmissão desse conhecimento foi, durante séculos, a principal preocupação do ensino médico. Durante as últimas décadas, foi-se tornando evidente que a simples posse de conhecimentos não é suficiente para o exercício da Medicina. Além do saber propriamente dito, livresco e descontextualizado, o exercício de funções clínicas exige experiência na sua aplicação prática, traduzida em gestos e atitudes muito concretas; ou seja, para além de saber é extremamente importante saber-fazer. (Domingos, 2008, p. 45).

2.3. Educação Médica: Aquisição de Competências Pedagógicas

Em 2008, Domingos publicou um estudo realizado com internos e orientadores de formação do internato que pretendia aferir a existência de formação pedagógica entre os últimos. A maioria dos médicos que exercem funções como orientadores referiu não ter tido formação específica para esse efeito. Verificou-se ainda que alguns médicos de especialidades hospitalares responderam ter formação pedagógica sem a especificar; aqueles que a discriminaram, referiram a frequência do Curso de Formação de Formadores da Ordem dos Médicos, pós-graduações relacionadas com a pedagogia, realização de provas de aptidão pedagógica em universidades, mestrados ou doutoramentos. Domingos refere que:

A ausência de formação pedagógica por parte da maioria dos especialistas hospitalares coloca algumas dúvidas sobre o processo formativo, não por desconhecimento científico ou inabilidade clínica dos formadores, mas pela possibilidade de não lhes estarem a ser fornecidas as condições necessárias ao desempenho destas funções. (Domingos, 2008, p. 46).

Neste estudo, o autor refere não ter sido possível determinar se a formação pedagógica é um critério que justifica a escolha de determinado médico como Orientador de Formação ou se resultou de uma necessidade sentida pelos médicos que já exerciam funções de orientação e se, por esse motivo, a adquiriram (idem). Jesus e Ribeiro (2012) avaliaram o processo de formação pedagógica de orientadores do internato médico no Brasil, onde a realidade em termos formativos é muito semelhante ao que se verifica em Portugal. Dois anos após a realização do

curso de formação pedagógica, os orientadores de formação:

Passaram do desconhecimento da função pedagógica do orientador, da desvalorização de tal função pela instituição e por eles mesmos, para uma situação oposta em que foi possível explorar as possibilidades da função de orientação e dos recursos educacionais. (Jesus e Ribeiro, 2012, p. 158).

Cantillon et al. (2016) referem que nos hospitais que valorizam o ensino se verificou uma melhoria em termos de ensino e orientação de formação, enquanto que, naqueles em que o ensino é marginalizado ou não é devidamente valorizado, se verificaram efeitos negativos nas práticas formativas. Também Clark et al. (2004), referindo o contexto dos Estados Unidos da América, constataam que apenas uma pequena minoria dos hospitais universitários promove o desenvolvimento contínuo dos orientadores de formação relativamente às suas capacidades ou habilidades para o ensino. As instituições formadoras na área médica devem introduzir um processo de formação, de monitorização e avaliação dos orientadores de formação para atender às diretrizes do currículo. Apesar dessa conclusão ser razoável sob uma perspetiva teórica, na prática, várias dificuldades existem quando seguimos nessa direção. Podemos enumerar algumas delas: desvalorização do papel docente, improvisação docente, formação pedagógica limitada, diferenças sociais, culturais, tecnológicas, nível de especialização requerido, ausência de cultura de avaliação (idem). A formação médica contínua é um campo que necessita de maior atenção no futuro, através do desenvolvimento de instrumentos que permitam uma autoavaliação das necessidades formativas de cada um e de mecanismos que permitam que essas mesmas necessidades possam ser colmatadas nas circunstâncias reais onde exercemos a nossa prática clínica (Viana, 2016).

CAPÍTULO 3 – A SUPERVISÃO DA PRÁTICA PEDAGÓGICA

3.1. Conceito e Modelos de Supervisão

O conceito de Supervisão em Portugal esteve, até meados dos anos 90, ligado à Orientação da Prática Pedagógica e baseava-se, essencialmente, no acompanhamento, examinação e avaliação dos professores que davam os primeiros passos no campo do ensino. Tradicionalmente, este conceito associava-se a alguém que realizava a tarefa de orientar e verificar o trabalho de outro, apenas no contexto da formação inicial de professores. Tratava-se de um termo que, ao contrário do que era preconizado, desde o seu início ficou conotado com “chefia”, “imposição”, “autoritarismo” (Vieira, 1993; Alarcão & Tavares, 2010). Ao longo dos últimos anos, o papel do supervisor pedagógico tem vindo a ganhar dimensão e evoluiu da esfera da formação inicial de professores para a formação continuada dos mesmos. Alarcão e Tavares (2010, p. 16) procuraram uma definição mais abrangente, não limitada à formação inicial de professores, para o termo supervisão definindo-o “como um processo em que o professor, em princípio mais experiente e mais informado, orienta um outro professor ou candidato a professor no seu desenvolvimento humano e profissional”. Estes autores estabelecem como critérios possíveis para exercer a função de supervisor não só o tempo de experiência de ensino mas também a faculdade de procurar saber mais sobre as práticas letivas. O supervisor assumiu assim o papel de alguém a quem compete ajudar o professor a desenvolver-se e a aprender como adulto e profissional que é, e a sua ação perspectiva-se em dois níveis distintos, embora relacionados entre si: exerce uma influência direta sobre o desenvolvimento e a aprendizagem do professor e uma influência indireta sobre o desenvolvimento e a aprendizagem dos alunos que ele ensina (idem). Vieira (1993, p. 28) defende que os objetivos da supervisão deverão ser encarados na perspectiva de aumentar as qualidades do professor enquanto pessoa e profissional devendo constituir uma prática que “tem lugar num tempo continuado”, devendo ser entendida como uma ação de “monitorização sistemática da prática pedagógica, sobretudo através de procedimentos de reflexão e de experimentação”. Hoje em dia, a atividade de supervisão (pedagógica e da formação) é encarada enquanto ação

que visa o acompanhamento da atividade profissional ou institucional e cuja intenção é, fundamentalmente, orientadora, formativa, transformadora, desenvolvimentista e assente numa metodologia de natureza reflexiva, colaborativa e capacitante (Alarcão & Roldão, 2008). Assim, supervisão pedagógica define-se como a regulação crítica e colaborativa dos processos de ensino-aprendizagem e de desenvolvimento profissional em contexto educativo formal, assente numa visão da educação como espaço de transformação dos sujeitos e contextos (Vieira, 2010; Moreira, 2010). Se nos basearmos na sua natureza etimológica, o termo supervisão tem origem nos étimos latinos “super” (que significa “sobre”) e “video” (que significa “ver”). Atribui-se-lhe, assim, o significado de “olhar de cima ou olhar por cima” conferindo-lhe a perspetiva de “visão global”. Esta definição, de base etimológica está na origem da sua associação a ações como inspecionar, fiscalizar, controlar, avaliar, impor, regular, orientar e liderar. Segundo Stones (1984 *apud* Gaspar, Seabra & Neves, 2012, p. 30) “podemos entender a supervisão como uma visão aprofundada, reflexiva e com sentido autocrítico do contexto circundante, mas também voltada para o interior com vista a compreender o significado da realidade; uma visão com capacidade de previsão; uma retrovisão; e uma segunda visão para promover o que se pretende que seja instituído, para evitar o que não se deseja e para reconhecer o que aconteceu e não deveria ter acontecido”.

Alarcão e Tavares (2010) propõem nove cenários ou modelos de supervisão, que deverão ser encarados como entidades dinâmicas e não estanques: i) o cenário da imitação artesanal – na relação direta e estreita de mestre e aprendiz, pretendendo socializar o professor de acordo com a imitação de modelos; (ii) o cenário da aprendizagem pela descoberta guiada – que requer uma formação teórico-prática que antecede a prática pedagógica e reconhece ao professor um papel ativo na aplicação das teorias pedagógicas; (iii) o cenário behaviorista/comportamentalista – de natureza mecanicista e racional, assente na definição experimental de objetivos, na responsabilidade e na individualização; (iv) o cenário clínico – a sala de aula é considerada a principal ferramenta de observação, ou seja, é vista como um laboratório, e a supervisão é perspetivada como um ciclo de planificação,

investigação e avaliação; (v) o cenário psicopedagógico – assenta na tomada de decisões e na resolução de problemas e no entendimento do professor como agente social e entende a supervisão como uma forma de ensino; (vi) o cenário pessoalista – assente na compreensão de cada caso de forma individual e integrada no contexto, atendendo aos graus de desenvolvimento, perceções, sentimentos e objetivos dos professores em formação; (vii) o cenário reflexivo – assente num saber contextualizado e dinâmico, que emerge da reflexão sobre a prática e em que o supervisor promove a experimentação em conjunto, a demonstração acompanhada de reflexão e a experiência multifacetada; (viii) o cenário ecológico – que considera as dinâmicas sociais e, sobretudo a dinâmica do processo sinérgico da interação entre o sujeito e o meio que o envolve; (ix) o cenário dialógico – que realça a análise dos contextos, antes da do professor, valorizando o papel da linguagem no diálogo comunicativo, na construção da cultura profissional e no respeito pela alteridade assumida na atenção a conceder à voz do outro e na consideração de supervisores e professores como parceiros na comunidade profissional. Nos últimos anos, o que tem vindo a ser preconizado, e defendido por vários autores, é o paradigma da supervisão de matriz essencialmente reflexiva, colaborativa baseado numa tendência de desenvolvimento profissional e colaboração. De acordo com Sá-Chaves e Amaral (2000), esta “reflexão na ação e sobre a ação” pode ocorrer no campo da autopercepção, na medida em que o professor tem a responsabilidade de ser o seu próprio supervisor ou no campo da supervisão horizontal ou interpares, na qual existe um supervisor que ajuda o professor neste ato reflexivo procurando manter a sua objetividade. A supervisão interpares, ou supervisão horizontal (Alarcão & Roldão, 2008), só poderá assumir-se como prática de transformação social e evolução pessoal quando deixar de estar ao serviço das lógicas e interesses individuais e quando assumir como objetivo principal a mudança coletiva, através da promoção do questionamento e da intervenção sobre o papel do professor na sociedade educativa (Moreira, 2010). A autopercepção é um processo de reflexão crítica que é fundamental que seja integrado na dinâmica da supervisão pedagógica na medida em que “um profissional que se interroga sobre o sentido dos seus

conhecimentos e das suas práticas e sobre a pertinência das suas decisões torna-se capaz de participar na definição do seu próprio programa de desenvolvimento profissional e pessoal” (Sá-Chaves, 2002 *apud* Gaspar, Seabra & Neves, 2012, pp. 34-35).

3.2. As Funções do Supervisor

Uma das funções fundamentais do supervisor é, para Alarcão e Tavares (2010), o desenvolvimento, nos supervisionados, de capacidades e atitudes, tendo como objetivo a qualidade e a excelência, através de ações multifacetadas, faseadas, continuadas e cíclicas. O supervisor deverá constituir-se como um agente que encoraja reflexão na ação, a reflexão sobre a ação e a reflexão sobre a reflexão na ação (Sá-Chaves & Amaral, 2000). Trata-se de um agente que deverá ter uma atitude facilitadora, quanto: ao espírito de autoformação e desenvolvimento; identificação, aprofundamento e integração dos conhecimentos subjacentes ao exercício da docência; capacidade para a resolução de problemas e tomada de decisões, para a experimentação e inovação numa dialética entre a teoria e a prática, de reflexão, de fazer críticas e autocríticas de modo construtivo; ter a consciência da responsabilidade que cabe ao professor relativamente ao sucesso dos seus alunos; ter entusiasmo pela profissão; empenhamento nas tarefas e capacidade para trabalhar com os elementos envolvidos no processo educativo (Alarcão & Tavares, 2010). Além do que foi já referido relativamente à supervisão reflexiva consideram-se ainda outras características que não se constituem de somenos importância. É fundamental que o supervisor desenvolva capacidades de escuta, de compreensão, de comunicação verbal e não verbal e de manifestação de atitudes adequadas, de cooperação (*idem*). Segundo Oliveira (1992), a supervisão reflexiva atribui um enfoque importante às relações interpessoais que se desenvolvem entre o supervisor e o formando devendo estas caracterizar-se por atitudes de incentivo, cooperação e auxílio. Alarcão e Tavares (2010) sublinham a capacidade de encorajamento por parte do supervisor como um aspeto fundamental para a descoberta e desenvolvimento das capacidades de aprendizagem por parte do

formando. Na perspetiva de Vieira o que é importante destacar e clarificar no papel do supervisor são as suas funções de:

Informar de forma constante e atualizada o professor sobre tudo os aspetos relacionados com o seu desempenho profissional; questionar continuamente o que o rodeia, exercitando o prático reflexivo em si e nos professores que acompanha; sugerir novas ideias, soluções e mudanças de forma estimulante e não impositiva; encorajar a melhoria do desempenho profissional captando a essência do professor através de maior ligação no relacionamento interpessoal e finalmente avaliar no seu sentido mais formativo renegando o seu carácter unicamente avaliativo, equilibrando essa função para a regulação e monitorização da prática pedagógica (Vieira, 1993 *apud* Pereira, 2012, p. 46).

Para Pawlas e Oliva (2007) o supervisor deverá ter a capacidade de desempenhar, simultaneamente, o papel de coordenador, consultor, líder, avaliador que acompanha o docente na planificação do currículo e na melhoria do seu desempenho, contribuindo para o seu crescimento, pessoal e profissional. Ainda segundo estes autores, este deverá apresentar conhecimentos e competências no que diz respeito à liderança e às relações interpessoais.

É neste quadro conceptual de supervisão que situamos o nosso estudo. Ou seja, convocamos um modelo de análise centrado na supervisão pedagógica mais do que na supervisão clínica, tendo por base o foco do nosso objeto de estudo que remete para a identificação de práticas de supervisão entre o Coordenador do Internato de Anestesiologia. Ou seja, mais centrado no domínio pedagógico e das competências não-técnicas do que no domínio científico e das competências técnicas (Milne & Watkins, 2014).

3.3. Relação da Supervisão com a Liderança

A liderança tem vindo a ser apontada como um dos fatores importantes para o sucesso do processo de supervisão. Silva (2010, p. 53) define liderança como a ação de condução de um grupo na direção pretendida sendo o líder aquele “que aponta

o caminho, que cimenta o espírito do grupo, que salvaguarda a motivação e a unidade na ação de todos os elementos”. Kotter (1990) *apud* Warren e Carnall (2011) argumenta que a liderança consiste numa série de competências que podem e devem ser ensinadas, no entanto, outros defendem a existência de uma capacidade natural inata de liderança. Embora alguns indivíduos pareçam assumir papéis de liderança mais rapidamente, todos os profissionais podem desenvolver a sua capacidade de liderar outros e aprender algumas das técnicas e comportamentos essenciais (*idem*). Alarcão e Tavares (2010) defendem o conceito de liderança associado ao diálogo; real acesso à informação; atenção concedida às pessoas e às iniciativas; capacidade de saber o que se quer; conceber o que se deseja; ser capaz de criar condições que encorajem todos os membros a caminhar no sentido traçado; manter viva a motivação para continuar a refletir sobre o modo como as nossas ações afetam o mundo que nos rodeia; ao equilíbrio pessoal e à proatividade; à aceitação do papel de liderança na mudança e inovação; não ter uma atitude fatalista, como: tem de ser assim, ou não há nada a fazer; não haver desresponsabilização e atribuição de culpas a outros que não a nós próprios. Ao assumir a prática supervisiva reflexiva, os supervisores assumem a função de líderes perante aqueles que irão supervisionar pelo que é fundamental que “provoquem a discussão, o confronto e a negociação de ideias, fomentem e rentabilizem a reflexão e a aprendizagem colaborativas, ajudem a organizar o pensamento e a ação do coletivo das pessoas individuais” (*idem*, p. 149).

Para Prates, Aranha e Loureiro (2010), dentro da escola não é só o diretor que desempenha o papel de líder mas também aqueles que são responsáveis pela gestão de estruturas de coordenação educativa e de supervisão pedagógica. Alarcão (2009) afirma que o supervisor é um “líder de comunidades formativas” ou de “comunidades aprendentes”. Quer a supervisão quer a liderança de equipas são marcadas por diferentes estilos. Fullan e Hargreaves (2001) fazem referência à condição necessária para o desenvolvimento de culturas colaborativas, de um tipo específico de liderança, segundo a qual a tomada de decisões é partilhada de forma coletiva. Salientam, ainda, que não é o líder carismático e inovador que faz avançar

as culturas colaborativas; pelo contrário, é um tipo de liderança mais subtil, que faz com que as actividades sejam significativas, para aqueles que nelas participam (idem). Segundo Lewin et al. distinguem-se três estilos de liderança:

- (i) Autoritário (Autocrático) – manifesta o papel de líder assumido, exige obediência, tendo um papel de “comandante”, assume responsabilidades e funções que não podem ser partilhadas por outros sob pena de prejudicar a eficácia do grupo; liderança tradicional semelhante a uma chefia;
- (ii) Participativo (Democrático) – releva a liderança partilhada não havendo uma distinção clara entre líder e seguidores; a liderança está centrada no grupo;
- (iii) Laisser-faire (Liberal) – mostra uma liderança sem intromissão direta, com orientação e interferência se e quando for solicitada. (Lewin et al., 1939 *apud* Gaspar, Seabra & Neves, 2012, p. 49).

Se considerarmos o papel do supervisor definem-se como estilos mais comuns, segundo Glickman (1985 *apud* Gaspar, Seabra & Neves, 2012, p. 50): (i) Diretivo – o supervisor orienta, estabelece critérios, condiciona; (ii) Colaborativo – o supervisor serve de exemplo, dá opinião, ajuda a encontrar opiniões, negocia; e (iii) Não-diretivo – o supervisor presta atenção, clarifica, encoraja. Alarcão (2009) defende que há duas características que devem ser incutidas no profissional que desempenha o papel de supervisor, a democraticidade e a liderança com visão. A primeira relaciona-se com a capacidade de manter um espírito de colaboração, de diálogo entre os seus pares e assegurar momentos de reflexão que estimulem a crítica construtiva. A segunda característica fundamenta-se na capacidade de estabelecer empatia e elos de confiança com os seus pares através da motivação, empenhamento e capacidade de iniciativa que lhes transmite. De acordo com esta autora, a liderança com visão pressupõe que o próprio supervisor, através do seu trabalho, deverá constituir-se como um elemento de referência na cultura organizacional da escola. A liderança assume um papel cada vez mais central quando nos reportamos ao tema da supervisão.

Como afirmam Alarcão e Tavares (2010), “os supervisores ideais” serão os que conseguem ser “indivíduos abertos, de contactos fáceis, humanos e flexíveis” com

quem facilmente se consegue trabalhar, competentes, disponíveis e que, em equipa, tentam resolver os problemas. Goleman, Boyatzis e McKee (2007) referem que os líderes têm de ter capacidade intelectual suficiente para apreenderem a especificidade das tarefas e dos desafios com que se defrontam e os que são dotados da clareza que o pensamento analítico e conceptual proporciona têm valor acrescentado. O poder intelectual e a clareza de pensamento são características que colocam qualquer pessoa à porta de posições de liderança, no entanto, o intelecto, por si só, não faz um líder; os líderes criam motivação, orientam, inspiram, ouvem, convencem e geram ressonância (idem). O conceito de “liderança com ressonância” descrito por estes autores define-se como a liderança na qual o líder está sintonizado com as pessoas, pauta-se por determinados valores e desperta esses valores naqueles que o rodeiam, portanto, os líderes são eles próprios os guias emocionais do grupo, destacando-se assim a natureza emocional da liderança. É a inteligência emocional que permite aos líderes gerir os sentimentos, encaminhar as emoções de forma positiva e conduzir os grupos para que se atinjam os objetivos pretendidos. É esta a base do papel colaborativo do supervisor. A aprendizagem em conjunto, a colaboração, é uma forma de construir relações que privilegia a parceria, o respeito mútuo, o estabelecimento de metas comuns e a diluição das hierarquias. É uma ferramenta fundamental para o desenvolvimento profissional quer dos professores quer dos próprios supervisores. Ainda de acordo com Goleman et al. (2007) os líderes podem adotar seis estilos de liderança de acordo com diferentes circunstâncias: (1) Visionário – mobiliza os indivíduos para visões, sonhos e valores partilhados em vez de impor a sua visão; inspira a ação de outros; dá liberdade para experimentar e inovar; (2) Conselheiro – estimula o desenvolvimento dos outros com um clima de confiança e bom relacionamento; (3) Relacional – promove a melhoria do relacionamento interpessoal através da partilha de emoções; (4) Democrático – valoriza a participação e o contributo de todos para obter a adesão e o empenho nas atividades; (5) Pressionador – centrado na obtenção de um elevado desempenho; (6) Diretivo – procura manter o controlo sobre todas as situações, fornece instruções claras que espera ver seguidas, não dá feedback ou só refere o

que foi mal feito. Os primeiros quatro estilos de liderança encaminham as emoções de forma positiva. Os dois últimos estilos, devem ser utilizados de forma cuidadosa pois embora sejam necessários em algumas situações, podem influenciar negativamente o clima das organizações.

As análises situacionais, que definem a liderança a partir de fatores como o clima organizacional e as relações interpessoais consideram que é função dos líderes utilizar o estilo de liderança adequado a cada situação (Silva, 2010). Também Goleman et al. (2007, p. 107) partilham deste entendimento ao afirmar que “os melhores líderes são os que sabem utilizar a abordagem mais adequada a cada momento”.

Hoje em dia, cada vez mais, na área da Medicina se trabalha em equipa e os médicos são chamados a exercer papéis de liderança. Como líderes, é fundamental para o sucesso da liderança, o reconhecimento de que os membros da equipa são interdependentes e que competências como a comunicação eficaz, necessárias para motivar, orientar e desenvolver as equipas e os seus membros podem ser aprendidas e desenvolvidas (Quigley, 2014). A liderança, não sendo uma ação singular, tem que levar em linha de conta o contexto e os liderados (Silva, 2010). Trata-se de um processo bidirecional, pois assim como o líder influencia o comportamento dos liderados, estes por sua vez influenciam o comportamento do líder, seja qual for o nível organizacional onde ocorra esta influência e qualquer que seja o fluxo relacional existente (Pereira, 1998).

Os formatos de liderança tradicionais das instituições da saúde pautavam-se, em tempos, pela autoridade assente em estruturas hierarquizadas, com funções muito delimitadas e onde o segredo era o alicerce do funcionamento organizacional. A atual visão das organizações de saúde não se coaduna com este modelo de liderança. Atualmente um líder, para ser eficaz, tem de cativar e ganhar a confiança das pessoas (Carapeto & Fonseca, 2006). A ideia de que aqueles que se encontram no topo da hierarquia são líderes automáticos, distorce totalmente a função da liderança. Esta não se define como um lugar, mas sim como um processo que decorre da ação de alguém que procura influenciar o comportamento de um

indivíduo ou de um grupo, qualquer que seja a sua finalidade (Kouzes & Posner, 1997). Os líderes do presente e do futuro da medicina não necessitam de ser indivíduos carismáticos que criam seguidores através do seu magnetismo pessoal. Podem ser pessoas que desenvolveram competências para pensar e agir *outside the box* e que enfrentam e desafiam os padrões antigos. É crucial capacitar os médicos de competências para liderar em ambientes em constante mudança (Porrás & Collins, 1994 *apud* Collins-Nakai, 2006). De acordo com Warren e Carnall (2011), uma boa liderança médica é vital para a prestação de cuidados de saúde de qualidade, no entanto, a progressão na carreira médica tem-se baseado essencialmente nas capacidades técnicas e académicas dos médicos em detrimento das competências não-técnicas como as capacidades de liderança.

O melhor líder depende da organização, do contexto, dos profissionais da equipa, das suas capacidades e motivações, do estilo individual de cada um, da sua personalidade, conhecimentos e motivação (Ilharco, 2017). Carapeto e Fonseca (2006) salientam que as grandes funções atribuídas ao líder, hoje em dia, são o planeamento do trabalho, a promoção da mudança, o controlo que assegure os padrões de qualidade, o apoio ao desenvolvimento dos colaboradores, a informação permanente do grupo e a avaliação dos resultados.

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

CAPÍTULO 4 – METODOLOGIA

4.1. Seleção da população em estudo

Elegemos como objeto de estudo nesta investigação o Contributo na Supervisão Pedagógica dos Coordenadores do Internato de Anestesiologia de todos os hospitais do país com idoneidade formativa, de forma a obter uma amostra representativa. Utilizámos como critério de seleção a premissa de que apenas os médicos que se encontram a desempenhar em pleno estas funções, à data de aplicação do instrumento de recolha de dados, seriam incluídos neste trabalho.

No ano de 2020 foi atribuída idoneidade formativa para a formação de internos de Anestesiologia a 28 hospitais do país. Destes, 10 pertencem à Seção Regional do Norte, 4 à Seção Regional do Centro e 14 à Seção Regional do Sul e Regiões Autónomas. Na grande maioria destes hospitais existe um Coordenador do Internato, nomeado pelo Diretor de Serviço, no entanto, em alguns hospitais esta tarefa é desempenhada por mais de um médico em simultâneo. Assim, foram identificados 31 Coordenadores do Internato de Anestesiologia passíveis de participar neste estudo.

4.2. Fundamentos Metodológicos do Estudo

O conhecimento das conceções de competência e das práticas formativas de um grupo de Coordenadores do Internato de Anestesiologia apela à utilização de metodologias quantitativas, possibilitando uma visão global da realidade em estudo bem como o acesso a grandes números e a eventual generalização. Já a observação e a compreensão da realidade vivida por estes só poderão ser conseguidas através da utilização de metodologias qualitativas.

4.2.1. Metodologia Qualitativa

Na investigação qualitativa, o investigador escolhe um fenómeno, estuda-o em profundidade, no seu conjunto, reúne e liga várias ideias entre si, a fim de construir uma nova realidade que tem sentido para os indivíduos que vivem o fenómeno em estudo (Patton, 1990 *apud* Fortin, 2009). De acordo com Fortin (2009), a

conceptualização do tema ou assunto de estudo, começa pela exploração de um assunto pouco conhecido ou pouco estudado do ponto de vista da significação, da compreensão ou da interpretação. Para Creswell (2010) a pesquisa qualitativa constitui um meio para explorar e para entender o significado que os indivíduos ou os grupos atribuem a um problema social ou humano. O processo de pesquisa envolve as questões e os procedimentos que emergem, os dados tipicamente colhidos no ambiente do participante, a análise dos dados indutivamente construída a partir das particularidades para os temas gerais e as interpretações feitas pelo pesquisador acerca do significado dos dados (*idem*).

Deste modo, a opção metodológica por um estudo qualitativo baseia-se no interesse pela complexidade, descrição e compreensão de um processo, mais do que nos seus resultados ou produtos. Apesar de permitirem a compreensão de realidades e vivências complexas e subjetivas, recolhendo dados ricos e descritivos, as metodologias qualitativas apresentam também limitações óbvias e uma delas é a impossibilidade de generalização dos resultados – não é possível transpor diretamente os dados de uma realidade para outra, podendo apenas traçar-se analogias e procurarem-se padrões e temas comuns (Serapioni, 2000). Segundo Marconi e Lakatos:

[...] o método qualitativo difere do quantitativo não só por não empregar instrumentos estatísticos, mas também pela forma de coleta e análise dos dados. A metodologia qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspetos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes e tendências de comportamento. (Marconi & Lakatos, 2008, p. 269)

Para Richardson (1999) *apud* Oliveira, Strassburg e Piffer (2017, p. 91) “a tentativa de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados, em lugar da produção de medidas quantitativas de características ou comportamentos” é o que caracteriza a pesquisa qualitativa. “Quando o estudo é de carácter descritivo e o que se busca é o entendimento do fenómeno como um todo, na sua complexidade, é possível que uma análise

qualitativa seja a mais indicada” Godoy (1995, p. 63).

Nos últimos anos, a discussão sobre a pesquisa qualitativa tem vindo a desmistificar a sofisticação estatística como sendo o único caminho para se conseguir resultados significativos (Bauer, Gaskell & Allum, 2008 *apud* Oliveira, Strassburg & Piffer, 2017).

4.2.2. Metodologia Quantitativa

Segundo Richardson (1999), a investigação quantitativa é caracterizada pelo emprego da quantificação quer nas modalidades de recolha de dados quer no tratamento destes por meio de técnicas estatísticas, desde a mais simples às mais complexas. De acordo com os investigadores em investigação quantitativa, para compreender plenamente um fenómeno é melhor decompô-lo nos seus elementos constituintes e identificar as relações entre eles do que considerá-lo na sua totalidade (Norwood, 2000 *apud* Fortin, 2009). O paradigma está, assim, orientado para os resultados e para a sua generalização.

As características fundamentais dos métodos quantitativos são a orientação para a quantificação e a causa dos fenómenos, a ausência de preocupação com a subjetividade, a utilização de métodos controlados, a objetividade procurada através de um distanciamento em relação aos dados (perspetiva de *outsider*), a orientação para a verificação, a natureza hipotético-dedutiva, a orientação para os resultados, a replicabilidade e possibilidade de generalização, e a assunção da realidade como estática (Serapioni, 2000). Para Creswell (2010) a pesquisa quantitativa é um meio para testar teorias objetivas através da observação da relação entre as variáveis e estas podem ser medidas por instrumentos de forma a que os dados numéricos possam ser analisados através de procedimentos estatísticos. A pesquisa quantitativa constitui um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis, baseado na observação de fatos objetivos, fenómenos e acontecimentos que existem independentemente do investigador (Freixo, 2011).

4.2.3. Metodologia Mista

A realidade da investigação nos últimos anos tem demonstrado resultados positivos da combinação das metodologias qualitativa e quantitativa. Qualquer uma destas perspetivas metodológicas apresenta virtudes que são inegáveis, mas também algumas fraquezas ou condicionantes pelo que a sua combinação, em simbiose, permite atingir um grau de validade interna e externa muito positivo, o que assegura, por sua vez, que as políticas de ação desenhadas sejam concretas e adequados aos setores sociais que se pretende atingir (Serapioni, 2000).

Os problemas abordados pelos pesquisadores das ciências sociais e da saúde são complexos e a utilização de abordagens qualitativas ou quantitativas em si é inadequado para lidar com essa complexidade (Creswell, 2010).

Do ponto de vista metodológico, ambas as metodologias procuram responder às mesmas questões, não há contradição, assim como não há continuidade, entre investigação quantitativa e qualitativa pois são ambas de natureza diferente (Serapioni, 2000). A primeira deve ser utilizada para abarcar, do ponto de vista social, grandes aglomerados de dados, de conjuntos demográficos, classificando-os e tornando-os inteligíveis através de variáveis. A segunda adequa-se a aprofundar a complexidade dos fenómenos de grupos mais ou menos delimitados em extensão e capazes de serem abrangidos intensamente (Minayo & Sanches, 1993).

4.3. Instrumentos de Recolha de Dados

Incluiu a análise documental, tomando como *corpus* documentos e normativos, e outros instrumentos que permitem transformar em dados a informação comunicada pela população do estudo, nomeadamente, os inquéritos por questionário e por entrevista. Trata-se de instrumentos de autoregisto (por oposição à observação direta de fenómenos) que implicam a obtenção da cooperação do participante e que apresentam como limitações o efeito da desejabilidade social e o facto de os participantes poderem não saber dar certas respostas sobre si mesmos (Tuckman, 2000). Este mesmo autor resume as questões em que nos devemos basear para justificar a escolha entre uma entrevista ou um questionário. Por um lado, o

questionário requer menores custos, permite abranger um maior número de participantes, as fontes de erro limitam-se ao questionário e à amostra e tem uma razoável fidelidade total. Por outro lado, não oferece grandes possibilidades de personalizar, questionar ou aprofundar as questões com cada participante, tem baixa taxa de resposta, e prende-se muito com a capacidade de expressão escrita. Do lado das vantagens deste instrumento, Fortin (2009) destaca a maior garantia de anonimato que conduz a uma maior liberdade de resposta e a uniformidade da sua apresentação o que assegura a fidelidade e facilita a comparação entre os participantes.

A entrevista possibilita a utilização da comunicação e a interação, permitindo obter dados de grande riqueza. O fato de o investigador estar em contacto direto com o entrevistado pode, através de questões abertas e reações, facilitar a sua expressão e evitar que este se afaste do tema desejado. Numa entrevista semi-estruturada, o investigador dispõe de uma série de perguntas-guia, que pode reformular permitindo um decurso mais natural do discurso do entrevistado (Quivy & Campenhoudt, 1995). As vantagens da entrevista, face ao questionário, residem na possibilidade de personalizar as questões a cada sujeito e de questionar e aprofundar temas sugeridos pelo entrevistado. Algumas das desvantagens são o número limitado de indivíduos a que pode ser aplicada, a introdução de maior margem de erro pela menor padronização que possui e a limitada fiabilidade (Tuckman, 2000).

4.4. Opção Metodológica

Quando nos propusemos a realizar este estudo, com base em toda a sua fundamentação em termos teóricos e metodológicos, decidimos pela utilização de uma metodologia mista (quanti-qualitativa), utilizando como técnicas de recolha de dados a análise documental e os inquéritos por questionário e por entrevista.

A análise dos dados qualitativos (entrevistas semi-estruturadas e perguntas abertas presentes no questionário) seria realizada através da análise de conteúdo. Os dados quantitativos colhidos através dos questionários seriam analisados utilizando a estatística descritiva.

Pese embora as considerações em termos de metodologia ideal definida inicialmente para este estudo, o contexto de pandemia pelo vírus SARS-CoV-2 que assolou o Mundo no ano de 2020 e, tendo em consideração que a especialidade de Anestesiologia é uma das especialidades da “linha da frente” no que diz respeito à abordagem do doente crítico com COVID-19, houve necessidade de adaptar a metodologia do estudo que realizámos. A carga laboral e emocional com que todos nós, anestesiólogos, nos deparamos ao longo deste ano condicionou, em larga escala, todas as atividades extracurriculares pela falta de tempo, de concentração e disponibilidade mental e emocional para as executar.

O inquérito por questionário foi aplicado aos Coordenadores do Internato de Anestesiologia no início do 4º trimestre de 2020. Este período coincidiu com o aumento do número de infeções por SARS-CoV-2, com o aumento de pressão sobre os hospitais, nomeadamente, em termos de internamentos em enfermaria e Unidades de Cuidados Intensivos, e que culminou com a tão anunciada segunda vaga que se esperava no Outono e, posteriormente, com uma nova declaração de Estado de Emergência. A Anestesiologia, como especialidade que trata do doente crítico, foi das que mais pressão sentiu, motivo pelo qual, optámos pela não realização, nesta fase, dos inquéritos por entrevista. Deste modo, optámos pelo modelo de investigação misto (qualitativo e quantitativo), utilizando como métodos de recolha de dados a análise documental e o inquérito por questionário. No sentido de clarificar o *design* de investigação apresentamos, na tabela 4.1., a correspondência entre as técnicas utilizadas e os objetivos definidos.

Objetivos	Técnicas de Análise de Dados	
<p>1. Definir o perfil institucional do Coordenador do Internato e do Orientador de Formação com base em documentos de referência;</p>	<p><u>Análise Documental</u></p>	
<p>2. Caracterizar o perfil do Coordenador do Internato;</p>		
<p>3. Caracterizar o perfil do Orientador de Formação;</p>		
<p>4. Caracterizar o Contexto Formativo do Coordenador do Internato;</p>		
<p>5. Compreender de que forma o Coordenador encara o papel da Formação Pedagógica para o desempenho das suas funções;</p>		<p>Inquérito por <u>Questionário</u> a Coordenadores do Internato de Anestesiologia</p>
<p>6. Compreender a importância do processo colaborativo de Supervisão Pedagógica do Coordenador do Internato no desenvolvimento de Competências Pedagógicas pelos Orientadores de Formação;</p>		
<p>7. Identificar um conjunto de práticas de Supervisão associadas ao desenvolvimento de competências e de novas atitudes face à orientação do Internato;</p>		

Quadro 1 – Resumo do *design* da investigação

A análise documental realizada procurou responder ao primeiro objetivo definido. Para isso reunimos documentação proveniente da ordem dos Médicos e do Colégio da Especialidade de Anestesiologia relativamente à organização do Internato de Formação Específica em Anestesiologia e documentos legais que lhe servem de base de regulamentação. Suportámo-nos no conceito de perfil do líder dentro das suas dimensões académica, profissional e legal. Os restantes objetivos foram abordados através da aplicação de um inquérito por questionário. Para nos servir de guia para ambas as técnicas de recolha de dados, construímos uma grelha metodológica.

No anexo I.1 está representada a grelha metodológica que serviu de guia de suporte para a realização da análise documental e no anexo I.2 a que serviu de guia de suporte para a elaboração do inquérito por questionário. Nestes, podemos observar os objetivos, os conceitos, as dimensões e os indicadores que nos orientaram. Após a sua elaboração no formato *Google Forms*, o questionário foi verificado por um especialista da área que não apontou sugestões de alteração. Posteriormente foi realizado um pré-teste, em pequena escala, a 3 Especialistas em Anestesiologia que já desempenharam, anteriormente, o cargo de Coordenadores do Internato, no sentido de poderem ser melhoradas as questões e de ser validado o mesmo. Assim, na sequência deste pré-teste foram introduzidos alguns ajustes ao questionário que se encontram descritos no anexo I.3.

No anexo II está representado o inquérito por questionário construído a partir da grelha metodológica integrando as correções efetuadas após a realização do pré-teste. No ano de 2020 contamos com 28 hospitais do país com idoneidade formativa para a formação de internos de Anestesiologia, tal como antes referido, dos quais 10 na Seção Regional do Norte, 4 na Seção Regional do Centro e 14 na Seção Regional do Sul e Regiões Autónomas. Contactámos, por via telefónica, todos os serviços de Anestesiologia destes hospitais solicitando o nome, o contato telefónico e o endereço de correio eletrónico dos respetivos Coordenadores do Internato. Desta forma, elegemos para participar neste estudo 31 Anestesiologistas que preencheram os critérios de inclusão no mesmo. Posteriormente, contactámos por via telefónica cada um deles, procedemos à apresentação do estudo e dos seus

objetivos e solicitámos a sua participação no preenchimento do questionário. No dia 19 outubro de 2020 foi enviada uma mensagem, por correio eletrónico a cada um dos Coordenadores do Internato (N=31) com o *link* para acesso ao questionário e com uma nota informativa sobre os objetivos do mesmo procurando incentivar o seu preenchimento e a participação no estudo. Em qualquer trabalho de investigação no campo das ciências sociais e humanas, as preocupações de natureza ética devem ser cuidadosamente consideradas, uma vez que tem como objeto o comportamento de seres humanos, podendo dificultar, prejudicar, perturbar ou afetar, negativamente, a vida dos que nele participam (Tuckman, 2000). Assim, foram respeitadas as recomendações da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação (SPCE; 2020). Não foi solicitada a identificação dos respondentes, dos hospitais onde exercem a função de Coordenadores do Internato ou de qualquer outro dado pessoal que permitisse a sua identificação. Todos os respondentes foram informados de que o preenchimento do questionário era facultativo e anónimo e que a informação recolhida seria tratada em bloco e utilizada unicamente no contexto geral desta investigação. O questionário esteve disponível *online* entre 19 de outubro e 5 de novembro de 2020.

No presente estudo, recorreremos à análise de conteúdo para a análise dos dados qualitativos obtidos através das perguntas abertas presentes no questionário. Bardin (2016) define a análise de conteúdo como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. (Bardin, 2016, p. 44).

Esta metodologia determina por parte do autor um esforço de interpretação entre o que é objetivo e o que é subjetivo através da realização de tarefas de descodificação do que foi dito. Trata-se um conjunto de técnicas cujo objetivo é compreender criticamente o sentido das comunicações, o seu conteúdo e os seus significados, explícitos ou ocultos (Bardin, 2016; Chizzotti, 2013). A análise de

conteúdo é um conjunto de técnicas de análise de comunicações, que tem como objetivo ultrapassar as incertezas e enriquecer a leitura dos dados colhidos. De entre as comunicações, Bauer e Gaskell (2008) indicam que os materiais textuais escritos são os mais tradicionais na análise de conteúdo, podendo ser manipulados pelo pesquisador na busca por respostas às questões de pesquisa. Consideram-se como etapas da referida técnica de análise de dados: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Deste modo, iniciámos este conjunto de técnicas com uma “pré-análise” (Bardin, 2006, p. 95) das perguntas de resposta aberta do questionário, tendo por base as grelhas metodológicas elaboradas. A pré-análise é a fase em que se organiza o material a ser analisado com o objetivo de torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais. Inclui: (a) leitura flutuante, que é o estabelecimento de contato com os documentos da colheita de dados; (b) escolha dos documentos, que consiste na identificação do que será analisado; (c) formulação das hipóteses e dos objetivos; (d) referenciação dos índices e elaboração de indicadores, que envolve a determinação de indicadores por meio de recortes de texto nos documentos de análise. A exploração do material constitui a segunda fase e consiste na definição de categorias (sistemas de codificação) e identificação das unidades de registo e das unidades de contexto nos documentos. É uma etapa importante, porque possibilita ou não a riqueza das interpretações e inferências. A codificação, a classificação e a categorização são básicas nesta fase. A categorização, consiste em:

Classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o género (analogia), com os critérios previamente definidos... as categorias, são rubricas ou classes, as quais reúnem um grupo de elementos... sob um título genérico, agrupamento esse efetuado em razão dos caracteres comuns destes elementos. (Bardin, 2016, p. 145).

A terceira fase é destinada ao tratamento dos resultados constituindo o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica.

No tratamento dos dados quantitativos provenientes do questionário usámos o

software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 27.0 para Windows, com procedimentos descritivos permitindo-nos perceber a forma como se distribuem as respostas às questões colocadas nos questionários, e procedimentos inferenciais permitindo-nos realizar o estudo comparativo das opiniões dos Coordenadores do Internato de Anestesiologia sobre as diferentes variáveis analisadas no questionário. Os gráficos foram elaborados através do Microsoft Excel 2016.

CAPÍTULO 5 – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

5.1. Análise Documental

Com a análise documental procurámos suportar o conceito de perfil do líder, relativamente aos Orientadores de Formação e aos Coordenadores do Internato de Anestesiologia, dentro das suas dimensões académica, profissional e legal. Para tal, procedemos à recolha e análise de documentos de referência legais que regulamentam quer o Internato Médico quer o próprio Internato de Formação Específica em Anestesiologia, procurando encontrar o perfil recomendado dos mesmos.

O Regulamento do Internato Médico foi aprovado pelo Ministério da Saúde e publicado no Diário da República, 1.ª série – N.º 146 – 29 de julho de 2015 sendo regulamentado pela Portaria n.º 224-B/2015. No n.º 3 do art.º 15.º, refere-se que “o Orientador de Formação é um médico do serviço ou unidade, habilitado com, pelo menos, o grau de especialista da respetiva especialidade, a designar pela direção ou coordenação do internato, sob proposta do diretor ou responsável pelo serviço envolvido”. Segundo o art.º 16.º são competências do Orientador de Formação:

- a) Acompanhar a execução do programa da formação de cada médico interno, orientações do diretor de serviço e respetivo diretor ou Coordenador do Internato médico;
- b) Proceder à orientação personalizada e permanente da formação e à integração do interno nas equipas de trabalho das atividades de prestação de cuidados e investigação e formação, de acordo com o estabelecido no respetivo programa de formação;
- c) Aplicar os instrumentos disponíveis para efeitos de avaliação contínua do internato médico;
- d) Reportar, em tempo útil e de forma fundamentada, ao respetivo diretor ou Coordenador do Internato médico ocorrências que exijam a sua intervenção;
- e) Proceder ao acompanhamento dos programas de formação médica com respeito pelas orientações definidas pelo CNIM;

- f) Participar em atividades formativas que visem a sua preparação no domínio da formação médica;

Na alínea f) do art.º 16.º é feita referência à participação em atividades formativas que possam contribuir para a valorização do Orientador de Formação no que diz respeito ao desempenho das suas funções em termos de formação dos internos que tem a seu cargo.

No art.º 14.º do Regulamento do Internato Médico definem-se as competências das direções e das coordenações do internato médico, das quais se salientam:

[...]

- c) Aprovar, no início da formação, o cronograma do internato médico, assim como as alterações que venham a ser sugeridas sobre o mesmo, de acordo com proposta fundamentada do Orientador de Formação, ouvida a respetiva hierarquia de serviço, sempre que necessário;

- d) Orientar e acompanhar o desenvolvimento geral do internato médico e a avaliação dos médicos internos, em estreita colaboração com os diretores ou responsáveis dos serviços ou unidades de saúde e orientadores de formação;

- e) Verificar a adequação das condições de formação, comunicando à coordenação regional de internato e à ACSS, I. P. (Administração Central do Sistema de Saúde), qualquer alteração que possa implicar perda de idoneidade da instituição, serviço ou unidade de saúde; [...]

- g) Assegurar o preenchimento dos questionários e outros suportes online, com a informação relativa à idoneidade e capacidade formativa das instituições, serviços ou unidades de saúde;

- h) Orientar a distribuição dos médicos internos pelas diferentes instituições, serviços e unidades de saúde de acordo com a respetiva capacidade formativa;

- i) Assegurar os processos de avaliação contínua e garantir a permanente atualização do registo da avaliação no processo individual dos médicos internos;

- j) Designar os orientadores de formação das especialidades médicas [...];

- k) Designar os responsáveis de estágio;

- l) Substituir os orientadores de formação ou responsáveis de estágio, sempre que tal substituição contribua, de forma objetiva, para um melhor cumprimento dos objetivos do programa de formação; [...]
- n) Colaborar no processo de avaliação final de internato quando realizado na sua instituição;
- o) Garantir a inscrição dos candidatos à avaliação dentro dos prazos previstos para o efeito; [...]
- w) Contribuir para a manutenção do sistema de gestão do percurso do médico interno.

Estas competências dizem respeito ao que é esperado da Direção ou Coordenação do Internato Médico a nível hospitalar não estando definidas as competências dos Coordenadores do Internato ao nível das várias especialidades. Perante este cenário passámos à análise do documento legal que legisla o Programa de Formação da Área de Especialização de Anestesiologia. Este, foi aprovado pela Portaria n.º 616/96, de 30 de outubro e atualizado pela Portaria n.º 49/2011, de 25 de janeiro. Atualmente rege-se pelo disposto na Portaria n.º 92-A/2016, de 15 de abril, publicada no Diário da República, n.º 74/2016, 1º Suplemento, Série I que define os objetivos gerais da Formação do Anestesiologista. Segundo o mesmo, pretende-se que, ao longo dos cinco anos de formação específica em Anestesiologia, o Interno desenvolva as capacidades necessárias para tomar atitudes apropriadas nos diversos campos de atuação da especialidade, nomeadamente:

- a) Assimilar o conhecimento teórico e desenvolver a capacidade de desempenho técnico e o comportamento funcional aplicável à Anestesiologia;
- b) Saber comunicar de forma empática e respeitosa com os doentes e seus familiares, de forma profissional com colegas e colaboradores, de forma a melhorar a performance profissional e a otimizar a prestação clínica aos doentes;
- c) Saber comunicar, eficazmente, no contexto de conflitos e tomada de decisões, reportando e assumindo a liderança no contexto relativo a questões médico-legais, éticas e deontológicas;

- d) Promover e participar na melhoria da segurança dos doentes, tornando -se um Anestesiologista seguro, competente e eficaz;
- e) Demonstrar empatia, integridade, honestidade, respeito e preocupação pelo ser humano;
- f) Tornar-se competente em todas as áreas em que a Anestesiologia é perita, nomeadamente no Pré-operatório, Intraoperatório, Pós-operatório, Medicina Intensiva, Medicina de Emergência e Medicina da Dor;
- g) Ser capaz de investir de forma continuada na sua própria formação, bem como contribuir para a formação de outros médicos, enfermeiros, outros profissionais e utentes;
- h) Proceder aos registos apropriados de todos os procedimentos e ocorrências clínicas durante toda a sua atividade;
- i) Ser capaz de atribuir prioridades aos problemas clínicos, bem como aos recursos disponíveis para a resolução dos mesmos, no melhor interesse dos doentes, dos seus familiares e da Sociedade;
- j) Saber prevenir e resolver os incidentes e acidentes possíveis de ocorrer durante a sua atividade clínica;
- k) Reconhecer as suas capacidades e limites pessoais;
- l) Sentir que o bem-estar dos doentes é um aspeto fundamental;
- m) Ser capaz de atuar como membro, ou líder, de equipas multidisciplinares;
- n) Ter interesse por problemas clínicos e questões científicas, adotando uma atitude crítica relativamente à informação disponível;
- o) Ser capaz de adotar uma atitude crítica relativamente à sua própria prática, participando em consultas de *follow-up*, em discussão de casos clínicos interpares, e em auditorias clínicas;
- p) Colaborar em programas de qualidade e de auditoria, promovendo uma prática de melhoria contínua da qualidade na prestação dos cuidados anestesiológicos;
- q) Ser capaz de identificar as mudanças na Especialidade, na Medicina e na Sociedade, que impõem alterações na sua prática clínica;

r) Conhecer os problemas da Deontologia e da Ética da profissão médica, em particular os relacionados com a Anestesiologia;

s) Conhecer as disposições legislativas, regulamentares e administrativas que regem o exercício da profissão e da especialidade, designadamente princípios de funcionamento do bloco operatório e de toda a prática do âmbito da Anestesiologia;

Este regulamento refere-se à planificação e organização do plano formativo dos Internos de Formação Específica de Anestesiologia, não fazendo referência aos Orientadores de Formação e aos Coordenadores do Internato da Especialidade.

5.2. Questionário

O inquérito por questionário *online* foi enviado a 31 Coordenadores de Internato de Anestesiologia do país tendo-se obtido um total de 27 respostas, o que corresponde a uma taxa de responsividade de 87% tornando a amostra bastante significativa.

5.2.1. Métodos estatísticos utilizados

A análise estatística dos dados recolhidos através da aplicação do inquérito por questionário foi efetuada com o software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 27.0 para Windows. Esta envolveu medidas de estatística descritiva e estatística inferencial.

No que concerne à estatística descritiva (Gageiro & Pestana, 2014) são apresentados os dados em tabelas de frequências e gráficos que ilustram a distribuição dos valores verificados, no que se refere às variáveis de caracterização e às variáveis quantitativas. As variáveis medidas em escala de Likert foram analisadas através das categorias apresentadas. Para estas variáveis apresentamos: a) os valores médios obtidos para cada questão (para as questões numa escala de 1 a 5, um valor superior a 3 é superior à média da escala); b) valores mínimos e máximos observados; e) gráficos ilustrativos dos valores médios das respostas dadas às várias questões.

A análise estatística inferencial foi utilizada com o intuito de verificar se as diferenças observadas na amostra são estatisticamente significativas, ou seja, se as conclusões da amostra se podem inferir para a população. Desta forma, utilizámos o teste de *Mann-Whitney*, usado para comparar duas amostras independentes e com variáveis dependentes de tipo ordinal (Gageiro & Pestana, 2014). De acordo com este teste colocam-se como hipóteses: a) H_0 - não existe diferença entre a distribuição de valores das variáveis quantitativas, para cada um dos grupos da variável dicotómica; b) H_1 - existe diferença entre a distribuição de valores das variáveis quantitativas, para cada um dos grupos da variável dicotómica. O nível de significância para rejeitar a hipótese nula foi fixado em $\alpha \leq .05$. Quando este valor é inferior ao valor de referência de 5% a hipótese nula é rejeitada, ou seja, existem diferenças entre os dois grupos. Quando este valor é superior ao valor de referência

de 5% a hipótese nula é aceite, ou seja, não existem diferenças entre os dois grupos. A consistência da amostra foi avaliada através do coeficiente de consistência interna Alfa de *Cronbach*.

Os dados qualitativos obtidos a partir das perguntas de resposta aberta do questionário foram sujeitos a análise de conteúdo pelo que serão apresentados de forma descritiva.

5.2.2. Estatística descritiva

5.2.2.1. Caracterização sociodemográfica

As primeiras oito questões do questionário visavam a caracterização da amostra através da obtenção dos dados sociodemográficos da mesma. As tabelas 1 e 3 permitem-nos caracterizar os Coordenadores do Internato que fizeram parte da nossa amostra, relativamente ao seu perfil pessoal e profissional, respetivamente. Relativamente ao perfil pessoal, a análise da tabela 1 permite-nos observar que a maioria dos Coordenadores do Internato são do sexo *feminino* e encontram-se no grupo etário dos *40 aos 49 anos*. Nesta amostra, a idade apresenta um valor médio de 45 anos, com uma dispersão de valores de 15% (Tabela 2).

Tabela 1 - Caracterização da amostra dos Coordenadores de Internato – Perfil Pessoal (tabela de frequências)

		Frequência	Percentagem
Sexo	Feminino	18	66,7%
	Masculino	9	33,3%
Idade	30-39	7	25,9%
	40-49	12	44,4%
	50-59	7	25,9%
	≥ 60	1	3,7%

Tabela 2 – Idade dos Coordenadores do Internato (estatística)

N	Média	Desvio Padrão	Coefficiente Variação	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo
27	45	6,8	15,1%	38	45	33	60

Tabela 3 - Caracterização da amostra dos Coordenadores de Internato – Perfil Profissional (tabela de frequências)

		<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Habilitações Académicas	Licenciatura	13	48,2%
	Pós-Graduação	8	29,6%
	Mestrado	5	18,5%
	Doutoramento	1	3,7%
Anos de Especialidade	≤ 5	2	7,4%
	5-15	15	55,6%
	15-30	9	33,3%
	≥ 30	1	3,7%
Grau na Carreira Médica	Assistente	7	25,9%
	Assistente Graduado (Consultor)	19	70,4%
	Assistente Graduado Sénior	1	3,7%
Regime Contratual CIT – Contrato Individual Trabalho; FP – Função Pública;	CIT 40h	15	55,6%
	CIT 35h	2	7,4%
	FP 42h	7	25,9%
	FP 40h	2	7,4%
	FP 35h	1	3,7%
Em Exclusividade?	Sim	8	29,6%
	Não	19	70,4%
Local de Trabalho	Norte	9	33,3%
	Centro	3	11,1%
	Sul e Regiões Autónomas	15	55,6%

No que diz respeito ao perfil profissional, da análise da tabela 3, constatamos que a maioria dos Coordenadores do Internato tem apenas *licenciatura*, seguindo-se como habilitações académicas mais frequentes a *pós-graduação* e o *mestrado*. Apenas um elemento tem o *doutoramento*.

Em relação ao tempo de serviço, a maioria dos respondentes tem entre 5 e 30 anos de especialidade. Nesta amostra, identificámos casos com anos de especialidade bastante superiores em relação à restante amostra e que foram classificados como valores atípicos ou *outliers* (Gráfico 1).

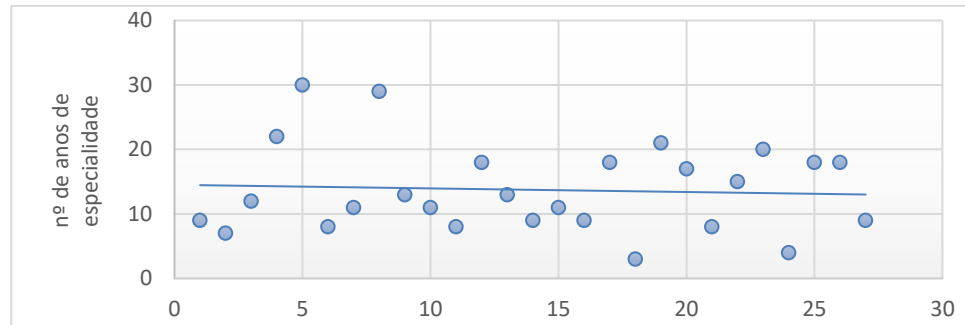


Gráfico 1 – Distribuição do número de anos de especialidade dos Coordenadores do Internato

A tabela 4 representa, na primeira linha, o estudo estatístico efetuado incluindo estes valores atípicos. Se tivermos em conta a equação: média + (2*desvio padrão) e se a aplicarmos a estes dados em concreto ($14 + 2*7=14+14=28$) concluímos que 28 é o limite máximo para *outliers*. Sendo assim, existem 2 observações, que correspondem à idade de 29 e 30 anos referida pelos respondentes do questionário que constituem os *outliers*. Excluindo estes casos verificamos que a média do tempo de serviço dos Coordenadores do Internato é de 12 anos. As restantes medidas estatísticas de localização central estão referidas na segunda linha da tabela 4.

Tabela 4 –Anos de Especialidade dos Coordenadores do Internato (estatística)

N	Média	Desvio Padrão	Coefficiente Variação	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo
27	14	7	50	9	12	3	30
25	12	5	41,7	9	11	3	22

No que respeita à posição em que se encontram na carreira médica, a grande maioria dos Coordenadores do Internato tem o grau de assistente graduado (consultor) e, portanto, bastante experiência profissional. Quanto ao regime contratual a maioria tem contrato individual de trabalho de 40 horas semanais e em regime de não exclusividade. Relativamente ao local de trabalho a maioria dos inquiridos neste questionário encontra-se na região Sul e regiões autónomas, seguindo-se o Norte e o Centro do país.

A segunda parte do questionário é constituída por 54 questões divididas por quatro temas, de acordo com os objetivos estabelecidos neste trabalho. Os temas abordados foram: 1) Perfil e Estilo de Liderança do Coordenador do Internato; 2) Perfil do Orientador de Formação; 3) Formação/Competências Pedagógicas; 4) Supervisão das Práticas Pedagógicas.

5.2.2.2. Perfil do Coordenador do Internato

Nas seguintes tabelas e gráficos descrevemos os resultados do questionário relativamente às questões que definimos para estabelecer o perfil e estilo de liderança do Coordenador do Internato. De acordo com as respostas dos inquiridos, a grande maioria dos Coordenadores de Internato tem experiência prévia como Orientador de Formação (Tabela 5). O número de anos de experiência como Orientador de Formação é variável, sendo as respostas mais frequentes de 2 e 4 anos (Tabela 6). A média é de 7,6 anos (Tabela 7).

Tabela 5 – Experiência prévia como Orientador de Formação (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	2	7,4%
Sim	25	92,6%
Total	27	100%

Tabela 6 – Anos de experiência como Orientador de Formação (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
1	1	4%
2	5	20%
4	5	20%
5	1	4%
7	1	4%
8	1	4%
9	2	8%
10	3	12%
12	1	4%
13	1	4%
15	1	4%
16	2	8%
20	1	4%
Total	25	100%

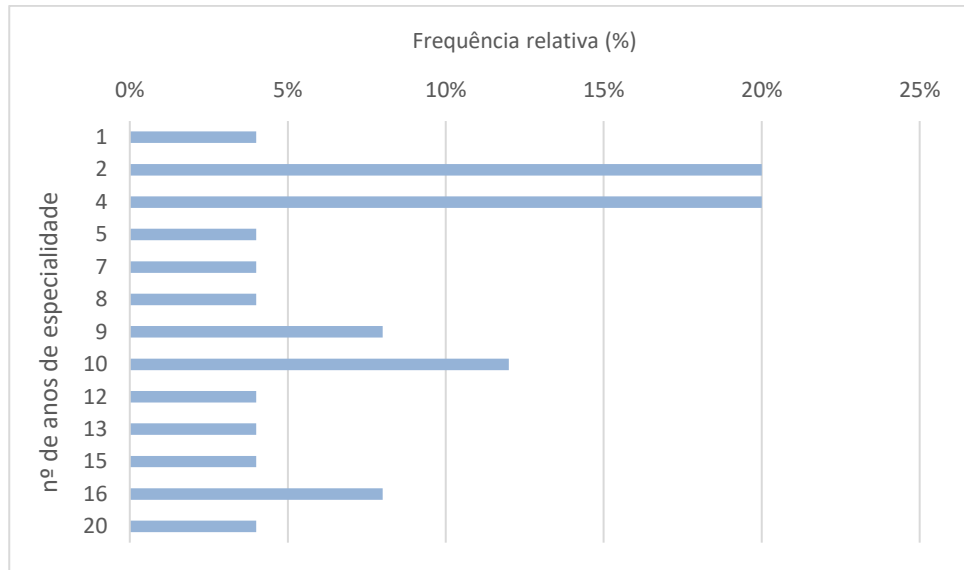


Gráfico 2 – Anos de experiência como Orientador de Formação

Tabela 7 – Anos de experiência como Orientador de Formação (estatística)

N	Média	Desvio Padrão	Coefficiente Variação	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo
25	7,6	5,4	71%	2	7	1	20

Quando questionados sobre a importância da experiência prévia como Orientadores de Formação para o desempenho do cargo de Coordenador do Internato a maioria dos inquiridos considera ser importante (Tabela 8). Estes consideram com algum grau de consenso que para se desempenhar o cargo de Coordenador do Internato se deve ser Orientador de Formação durante, pelo menos, 5 anos (Tabela 9). Nesta questão verificou-se um *missing value* ou não resposta por parte de um dos inquiridos.

Tabela 8 – Importância da experiência prévia como Orientador de Formação (tabela de frequências)

	Frequência	Percentagem
Não	4	14,8%
Sim	23	85,2%
Total	27	100%

Tabela 9 – Nº mínimo de anos como Orientador de Formação (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
2	1	4,6%
4	1	4,6%
5	16	72,7%
6	1	4,6%
10	3	13,5%
Total	22	100%

Aproximadamente um terço dos respondentes deste questionário desempenha simultaneamente o cargo de Orientador de Formação e de Coordenador do Internato (Tabela 10) e destes, a maioria, orienta apenas um Interno de Formação Específica (Tabela 11).

Tabela 10 – Desempenho simultâneo do cargo de Orientador de Formação e de Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	10	37%
Sim	17	63%
Total	27	100%

Tabela 11 – Nº de Internos de Formação Específica que orienta (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
1	15	88,2%
2	2	11,8%
Total	27	100%

Quando questionados sobre a necessidade de existir um número mínimo de anos de Especialidade para desempenhar o cargo de Coordenador do Internato, a maioria dos Coordenadores responde afirmativamente (Tabela 12) considerando que idealmente este número deverá ser de 5 anos (Tabela 13).

Tabela 12 – Necessidade de um número mínimo de anos de especialidade para desempenhar o cargo de Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	4	14,8%
Sim	23	85,2%
Total	27	100%

Tabela 13 – Nº mínimo de anos de especialidade para desempenhar o cargo de Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
2	2	8,7%
3	1	4,4%
4	1	4,4%
5	15	65,2%
7	1	4,4%
10	3	13%
Total	23	100%

Relativamente aos cargos que exerce ou exerceu anteriormente ao cargo de Coordenador do Internato, as respostas mais frequentes foram Orientador de Formação, responsável pela área da formação e por uma valência anestésica no seu serviço. Apenas aproximadamente 1/3 dos inquiridos referiu a *carreira académica* (Tabela 14 e Gráfico 3).

Tabela 14 – Cargos desempenhados (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Orientador de Formação;	26	96,3%	1	3,7%
Responsável pela Área da Formação no seu serviço;	24	88,9%	3	11,1%
Responsável por uma Valência Anestésica no seu serviço;	17	63%	10	37%
Carreira Académica;	10	37%	17	63%
Membro do Colégio da Especialidade;	2	7,4%	25	92,6%
Nenhum;	0	0%	27	100%

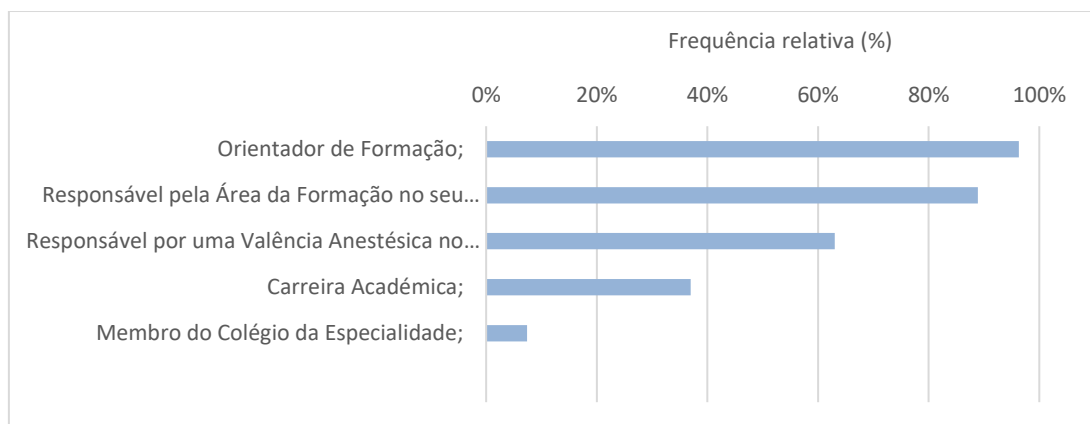


Gráfico 3 – Cargos desempenhados

Os requisitos mais valorizados para a sua escolha como Coordenador do Internato foram a *experiência como Orientador de Formação* e a *formação pedagógica prévia*. O item menos valorizado foi o *grau na carreira médica*. Aproximadamente 30% dos inquiridos desconhece qual foi o critério de seleção aplicado para a sua escolha como Coordenador do Internato (Tabela 15 e Gráfico 4).

Tabela 15 – Requisitos para a escolha como Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	N	%	N	%
Idade;	4	14,8%	23	85,2%
Tempo de Serviço;	4	14,8%	23	85,2%
Grau na Carreira Médica;	2	7,4%	25	92,6%
Experiência como Orientador de Formação;	13	48,1%	14	51,9%
Formação Pedagógica prévia;	12	44,4%	15	55,6%
Carreira Académica;	6	22,2%	21	77,8%
Desconhece;	8	29,6%	19	70,4%

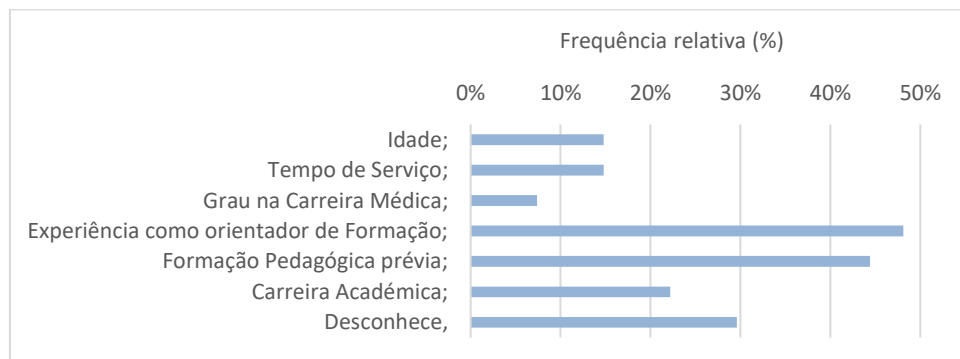


Gráfico 4 – Requisitos para a escolha como Coordenador do Internato

A maioria dos Coordenadores do Internato reconhece-se como um *líder* (Tabela 16) e considera que os Orientadores de Formação também o *encaram como um líder* (Tabela 17).

Tabela 16 – Reconhecimento como líder, do ponto de vista do próprio (tabela de frequências)

	Frequência	Porcentagem
Não	2	7,4%
Sim	25	95,6%
Total	27	100%

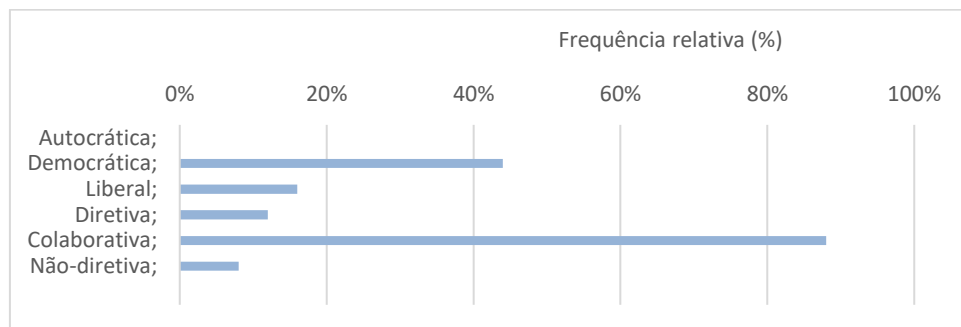
Tabela 17 – Reconhecimento como líder, por parte dos Orientadores de Formação (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	6	22,2%
Sim	21	77,8%
Total	27	100%

Quando questionados sobre o tipo de liderança que exercem as respostas que se destacam são a liderança colaborativa e a liderança democrática (Tabela 18 e Gráfico 5).

Tabela 18 – Tipo de liderança (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Autocrática;	0	0%	25	100%
Democrática;	11	44%	14	56%
Liberal;	4	16%	21	84%
Diretiva;	3	12%	22	88%
Colaborativa;	22	88%	3	12%
Não-diretiva;	2	8%	23	92%

**Gráfico 5 – Tipo de liderança**

De seguida analisámos a perceção que os Coordenadores do Internato têm relativamente aos aspetos que o caracterizam enquanto Líder/Coordenador. Os valores indicados reportam-se à escala de medida: 1 - Discordo totalmente; 2 - Discordo parcialmente; 3 - Não discordo nem concordo; 4 - Concordo parcialmente; 5 - Concordo totalmente.

Com base na tabela de frequências procedemos ao cálculo estatístico das médias para cada um dos itens escolhidos nesta questão. Verificámos que, em média, a

concordância é superior ao ponto intermédio da escala em todos os itens representados. O item *motiva os orientadores de formação* foi o que apresentou maior variabilidade de respostas pelo que a média de concordância apresenta-se mais próximo do ponto intermédio da escala (Tabelas 19 e 20; Gráfico 6).

Tabela 19 – Perceção dos Coordenadores do Internato sobre os aspetos que o caracterizam enquanto Líder/Coordenador (tabela de frequências)

	1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Assume-se como dialogante e acolhedor;					1	3,7%	6	22,2%	20	74,1%
Promove a liberdade de pensamento;							11	40,7%	16	59,3%
Aceita as críticas como forma de melhoria e aprende com o outro;							11	40,7%	16	59,3%
Valoriza os pontos fortes e as fragilidades;							8	29,6%	19	70,4%
É assertivo na sua atuação;					3	11,1%	13	48,1%	11	40,7%
Dá espaço para dúvidas e questões e mostra caminhos;							5	18,5%	22	81,5%
Cria ambientes de aprendizagem e mudança;							15	55,6%	12	44,4%
Motiva os Orientadores de Formação;			1	3,7%	9	33,3%	14	51,9%	3	11,1%
Investe na formação;					1	3,7%	13	48,1%	13	48,1%
Promove o diálogo e a formação;							11	40,7%	16	59,3%
Promove o trabalho colaborativo;							10	37%	17	63%
Promove o espírito de equipa;					2	7,4%	8	29,6%	17	63%
Envolve a equipa na resolução de problemas;					1	3,7%	16	59,3%	20	74,1%
Promove uma atitude reflexiva e construtivista;					1	3,7%	11	40,7%	15	55,6%

Tabela 20 – Perceção dos Coordenadores do Internato sobre os aspetos que o caracterizam enquanto Líder/Coordenador (estatística)

	N	Média	Mínimo	Máximo
Assume-se como dialogante e acolhedor;	27	4,7	3	5
Promove a liberdade de pensamento;	27	4,6	4	5
Aceita as críticas como forma de melhoria e aprende com o outro;	27	4,6	4	5
Valoriza os pontos fortes e as fragilidades;	27	4,7	4	5
É assertivo na sua atuação;	27	4,3	3	5
Dá espaço para dúvidas e questões e mostra caminhos;	27	4,8	4	5
Cria ambientes de aprendizagem e mudança;	27	4,4	4	5
Motiva os Orientadores de Formação;	27	3,7	2	5
Investe na formação;	27	4,4	3	5
Promove o diálogo e a formação;	27	4,6	4	5
Promove o trabalho colaborativo;	27	4,6	4	5
Promove o espírito de equipa;	27	4,6	3	5
Envolve a equipa na resolução de problemas;	27	4,5	3	5
Promove uma atitude reflexiva e construtivista;	27	4,5	3	5

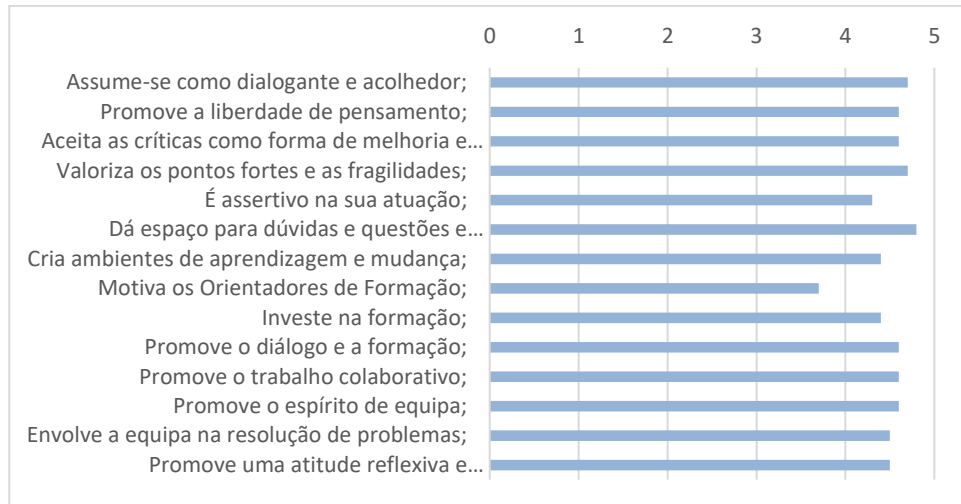


Gráfico 6 – Aspetos que caracterizam o Coordenador do Internato

Quando questionados sobre a *motivação nas suas funções como Coordenador do Internato* a maioria responde afirmativamente, no entanto, existe um número significativo de inquiridos (40%) que refere não se sentir motivado (Tabela 21).

Tabela 21 – Motivação como Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	11	40%
Sim	16	60%
Total	27	100%

Os fatores que mais condicionam a motivação como Coordenador do Internato são, por ordem de frequência, a *carga de trabalho assistencial*, o *número de horas de trabalho dedicadas ao cargo de Coordenador*, a *dificuldade nas relações interpessoais* e a *dificuldade na gestão da equipa*. O fator referido pelos inquiridos que menos condiciona a motivação para o desempenho das suas funções foi a *compensação remuneratória* (Tabela 22 e Gráfico 7).

Tabela 22 – Fatores que condicionam a motivação como Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
A carga de trabalho assistencial;	23	85,2%	4	14,8%
O número de horas no horário dedicadas ao cargo de Coordenador;	19	70,4%	8	29,6%
A compensação remuneratória;	8	29,6%	19	70,4%
A dificuldade nas relações interpessoais;	12	44,4%	15	55,6%
A dificuldade na gestão da equipa;	10	37%	17	63%

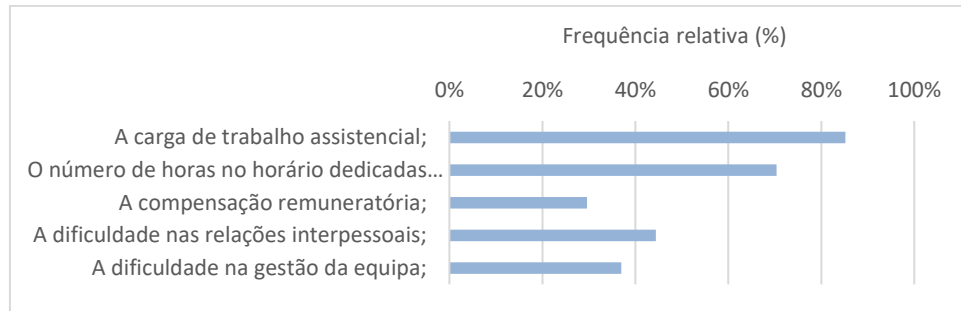


Gráfico 7 – Fatores que condicionam a motivação como Coordenador do Internato

Relativamente à *satisfação com o seu desempenho como Coordenador do Internato* a maioria dos inquiridos considera-se *satisfeito* (66,7%) ou *muito satisfeito* (11,1%). No entanto, cerca de 20% dos mesmos refere estar *pouco satisfeito* (Tabela 23).

Tabela 23 – Satisfação com o seu desempenho como Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Muito satisfeito;	3	11,1%
Satisfeito;	18	66,7%
Pouco satisfeito;	6	22,2%
Total	27	100%

Relativamente à questão sobre o número de Orientadores de Formação que cada Coordenador do Internato coordena obtivemos 2 não respostas. Dos respondentes, a maioria coordena entre 1 e 10 Orientadores de Formação (Tabela 24).

Tabela 24 – Nº de orientadores de Formação que coordena (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
1-10	20	80%
11-20	4	16%
21-30	1	4%
31-40	2	8%
Total	25	100%

5.2.2.3. Perfil do Orientador de Formação

Nos seguintes quadros e figuras descrevemos os resultados do questionário relativamente às questões que definimos para estabelecer o perfil do Orientador de Formação. De acordo com as respostas dos inquiridos, a maioria dos Coordenadores de Internato considera que os Orientadores de Formação devem ter formação específica para desempenhar esta função (Tabela 25) e consideram que os cursos mais importantes são: *Formação Pedagógica Inicial de Formadores, Avaliação da Formação, Competências de Comunicação e Relações Interpessoais, Métodos e Técnicas Pedagógicas, Avaliação das Aprendizagens, Educação e Formação de Adultos, Gestão de Conflitos e Mentoring*. Os cursos considerados menos relevantes foram *Liderança e Coaching, Gestão de Equipas de Trabalho e Gestão do Tempo e do Stress* (Tabela 26 e Gráfico 8). Nesta questão, considerámos relevantes as respostas que tiveram mais de 40% de preferência pelos inquiridos.

Tabela 25 – Formação específica para desempenhar o cargo de Orientador de Formação (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	5	18,5%
Sim	22	81,5%
Total	27	100%

Tabela 26 – Cursos essenciais para o desempenho do cargo de Orientador de Formação (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Formação Pedagógica Inicial de Formadores;	16	72,7%	6	27,3%
Métodos e Técnicas Pedagógicas;	12	54,5%	10	45,5%
Educação e Formação de Adultos;	10	45,5%	12	54,5%
Liderança e Coaching;	6	27,3%	16	72,7%
Mentoring;	9	40,9%	13	59,1%
Competência de Comunicação e Relações Interpessoais;	13	59,1%	9	40,9%
Gestão de Equipas de Trabalho;	7	31,8%	15	68,2%
Gestão do Tempo e do Stress;	7	31,8%	15	68,2%
Gestão de Conflitos;	9	40,9%	13	59,1%
Avaliação da Formação;	15	68,2%	7	31,8%
Avaliação das Aprendizagens;	11	50%	11	50%

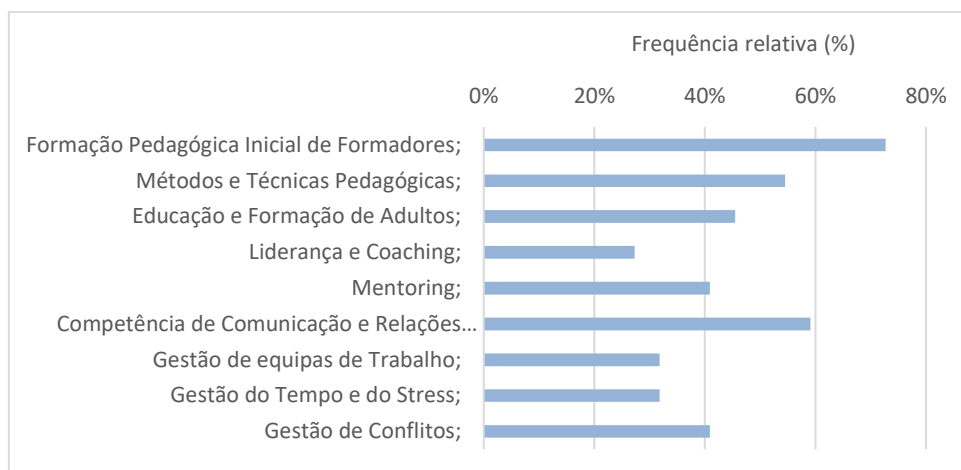


Gráfico 8 – Cursos essenciais para o desempenho do cargo de Orientador de Formação

Quando questionados sobre se o Orientador de Formação deve ter experiência de ensino para desempenhar as suas funções a maioria dos Coordenadores do Internato considera que *não* (Tabela 27).

Tabela 27 – Experiência prévia de Ensino para desempenhar o cargo de Orientador de Formação (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	17	63%
Sim	10	37%
Total	27	100%

Relativamente ao número mínimo de anos de especialidade que o Orientador de Formação deve possuir para orientar os internos, a maioria respondeu *2 anos* (Tabela 28). Perante a análise estatística da amostra constatamos uma média de 2,7 anos de especialidade (Tabela 29).

Tabela 28 – Nº de anos de especialidade para orientar os internos (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
0	1	3,7%
1	3	11,1%
2	11	40,8%
3	6	22,2%
5	6	22,2%
Total	27	100%

Tabela 29 – Nº de anos de especialidade para orientar os internos (estatística)

N	Média	Desvio Padrão	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo
27	2,7	1,4	2	2	0	5

Relativamente à questão “No seu serviço existe algum tempo mínimo de especialidade para que um Especialista possa ser Orientador de Formação” as respostas dividem-se, no entanto, a maioria refere *sim* (Tabela 30) indicando como tempo mínimo, 2 anos (Tabela 31).

Tabela 30 – Nº de anos de especialidade para orientar os internos, no serviço (tabela de frequências)

	Frequência	Percentagem
Não	12	44,4%
Sim	15	55,6%
Total	27	100%

Tabela 31 – Nº de anos de especialidade para orientar os internos, no serviço (tabela de frequências)

	Frequência	Percentagem
1	2	13,3%
2	9	60%
3	3	20%
5	1	6,7%
Total	15	100%

Perante a análise estatística da amostra constatamos uma média de 2,3 anos de especialidade para que um especialista possa ser Orientador de Formação (Tabela 32).

Tabela 32 – Nº de anos de especialidade para orientar os internos, no serviço (estatística)

N	Média	Desvio Padrão	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo
15	2,3	1	2	2	1	5

Os 3 requisitos mais importantes indicados pelos Coordenadores do Internato para a seleção dos Orientadores de Formação, foram a *motivação para o ensino*, o *gosto pelo ensino* e o *número de anos de especialidade*. De notar que a *motivação para o ensino* obteve uma escolha unânime por todos os Coordenadores do Internato. O item menos valorizado foi o *grau na carreira médica* (Tabela 33 e Gráfico 9).

Tabela 33 – Requisitos para a seleção dos Orientadores de Formação (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	N	%	N	%
Anos de especialidade;	11	40,7%	16	59,3%
Grau na carreira médica;	0	0%	27	100%
Experiência académica;	6	22,2%	21	77,8%
Gosto pelo ensino;	23	85,2%	4	14,8%
Motivação para o ensino;	27	100%	0	0%
Relacionamento com os colegas;	14	51,9%	13	48,1%

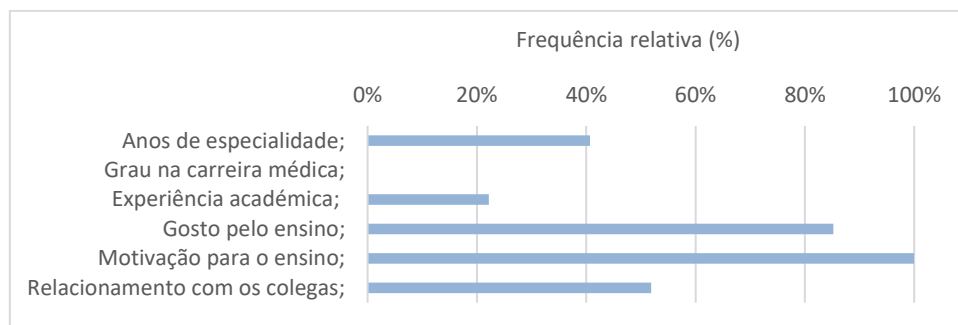


Gráfico 9 – Requisitos para a seleção dos Orientadores de Formação

Nas tabelas seguintes analisámos os aspetos que o Coordenador do Internato mais valoriza na postura do Orientador de Formação e solicitámos que indicassem a sua perceção sobre as funções que desempenha um Orientador de Formação. Os valores indicados reportam-se à escala de medida: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo parcialmente; 3 – Não discordo nem concordo; 4 – Concordo parcialmente; 5 – Concordo totalmente.

Com base na tabela de frequências procedemos ao cálculo estatístico das médias para cada um dos itens escolhidos em ambas as questões. Relativamente aos aspetos que o Coordenador do Internato mais valoriza na postura do Orientador de Formação verificámos que, em média, a concordância é superior ao ponto

intermédio da escala em todos os itens representados. Os itens que demonstraram um maior grau de concordância foram: *dá espaço para dúvidas e questões e mostra caminhos e motiva os internos de formação específica* (Tabelas 34 e 35; Gráfico 10).

Tabela 34 – Aspetos que o Coordenador do Internato mais valoriza na postura do Orientador de Formação (tabela de frequências)

	1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Assume-se como dialogante e acolhedor;					1	3,7%	5	18,5%	21	77,8%
Promove a liberdade de pensamento;					1	3,7%	6	22,2%	20	74,1%
Aceita as críticas como forma de melhoria e aprende com o outro;							5	18,5%	22	81,5%
Valoriza os pontos fortes e as fragilidades;							5	18,5%	22	81,5%
É assertivo na sua atuação;			1	3,7%	2	7,4%	4	14,8%	20	74,1%
Dá espaço para dúvidas e questões e mostra caminhos;							1	3,7%	26	96,3%
Cria ambientes de aprendizagem e mudança;					1	3,7%	7	25,9%	19	70,4%
Motiva os Internos de Formação Específica;							1	3,7%	26	96,3%
Investe na formação;							8	29,6%	19	70,4%
Promove o diálogo e a formação;							5	18,5%	22	81,5%
Promove o trabalho colaborativo;					1	3,7%	4	14,8%	22	81,5%

Tabela 35 – Aspetos que o Coordenador do Internato mais valoriza na postura do Orientador de Formação (estatística)

	N	Média	Mínimo	Máximo
Assume-se como dialogante e acolhedor;	27	4,7	3	5
Promove a liberdade de pensamento;	27	4,7	3	5
Aceita as críticas como forma de melhoria e aprende com o outro;	27	4,8	4	5
Valoriza os pontos fortes e as fragilidades;	27	4,8	4	5
É assertivo na sua atuação;	27	4,6	2	5
Dá espaço para dúvidas e questões e mostra caminhos;	27	5,0	4	5
Cria ambientes de aprendizagem e mudança;	27	4,7	3	5
Motiva os Internos de Formação Específica;	27	5,0	4	5
Investe na formação;	27	4,7	4	5
Promove o diálogo e a formação;	27	4,8	4	5
Promove o trabalho colaborativo;	27	4,8	3	5

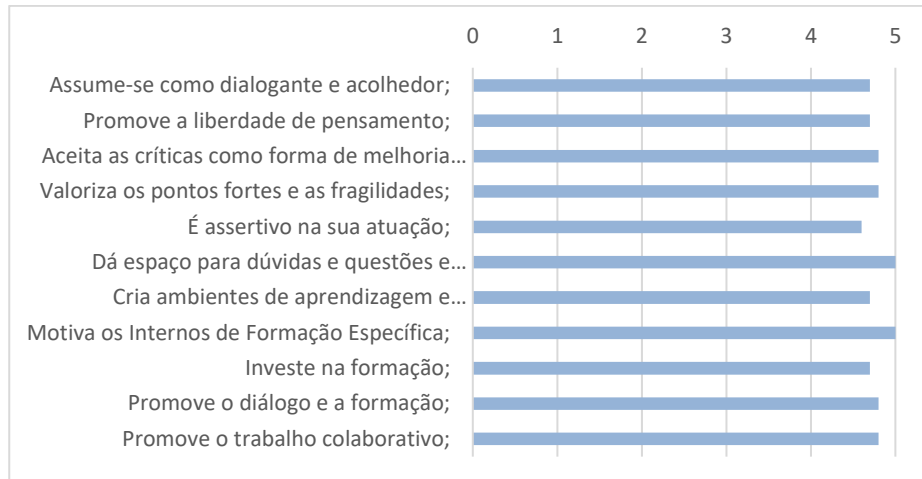


Gráfico 10 – Aspectos mais valorizados na postura do Orientador de Formação

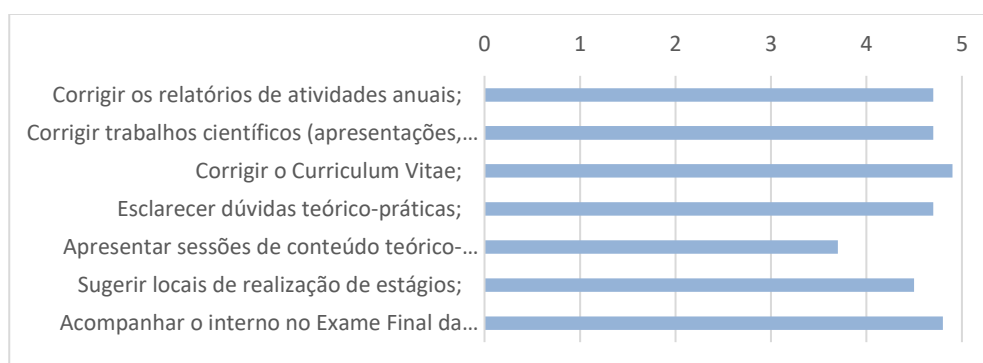
Relativamente às funções desempenhadas pelo Orientador de Formação verificámos que, em média, a concordância é superior ao ponto intermédio da escala (3 – Não concordo nem discordo) em todos os itens representados. As afirmações que motivaram índices de concordância mais elevada foram *corrigir o curriculum vitae* (4,9) e *acompanhar o interno no Exame Final da Especialidade* (4,8), enquanto a afirmação que se associou a menor concordância foi *apresentar sessões de conteúdo teórico-prático* (3,7) (Tabelas 36 e 37; Gráfico 11).

Tabela 36 – Funções desempenhadas pelo Orientador de Formação (tabela de frequências)

	1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Corrigir os relatórios de atividades anuais;							7	25,9%	20	74,1%
Corrigir trabalhos científicos (apresentações, artigos, etc);							7	25,9%	20	74,1%
Corrigir o <i>Curriculum Vitae</i> ;							2	7,4%	25	92,6%
Esclarecer dúvidas teórico-práticas;							9	33,3%	18	66,7%
Apresentar sessões de conteúdo teórico-prático;	1	3,7%	5	18,5%	5	18,5%	7	25,9%	9	33,3%
Sugerir locais de realização de estágios;					1	3,7%	11	40,7%	15	55,6%
Acompanhar o interno no Exame Final da Especialidade;			1	3,7%			3	11,1%	23	85,2%

Tabela 37 – Funções desempenhadas pelo Orientador de Formação (estatística)

	N	Média	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
Corrigir os relatórios de atividades anuais;	27	4,7	4	5	,44
Corrigir trabalhos científicos (apresentações, artigos, etc);	27	4,7	4	5	,46
Corrigir o <i>Curriculum Vitae</i> ;	27	4,9	4	5	,26
Esclarecer dúvidas teórico-práticas;	27	4,7	4	5	,48
Apresentar sessões de conteúdo teórico-prático;	27	3,7	1	5	1,24
Sugerir locais de realização de estágios;	27	4,5	3	5	,58
Acompanhar o interno no Exame Final da Especialidade;	27	4,8	2	5	,64

**Gráfico 11 – Funções do Orientador de Formação**

Quanto à motivação dos Orientadores de Formação, a maioria dos Coordenadores do Internato considera que estes *não* estão motivados para desempenhar as suas funções, (Tabela 38) referindo como motivos principais, o *excesso de trabalho assistencial*, a *falta de horas no horário dedicadas ao cargo de Orientador de Formação* e a *falta de compensação remuneratória* (Tabela 39 e Gráfico 12).

Quando questionados sobre o “desenvolvimento de trabalho colaborativo (ouve opiniões e sugestões dos outros, partilha experiências e conhecimentos...) com os seus Orientadores de Formação”, a grande maioria dos inquiridos responde afirmativamente (Tabela 40).

Tabela 38 – Motivação dos Orientadores de Formação (tabela de frequências)

	Frequência	Percentagem
Não	22	81,5%
Sim	5	18,5%
Total	27	100%

Tabela 39 – Fatores associados à desmotivação dos Orientadores de Formação (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	N	%	N	%
Excesso de trabalho assistencial;	21	95,5%	1	4,5%
Falta de horas no horário dedicadas ao cargo de Orientador de Formação;	20	90,9%	22	9,1%
Falta de compensação remuneratória;	16	72,7%	6	27,3%
Dificuldade nas relações interpessoais;	2	9,1%	20	90,9%
Dificuldade na gestão da equipa;	1	4,5%	21	95,5%

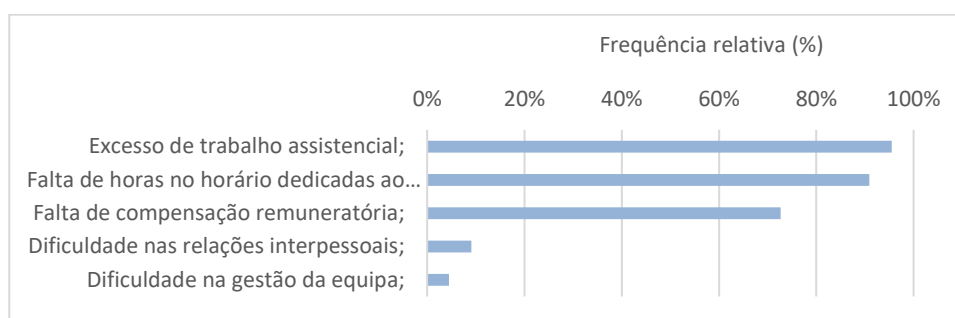


Gráfico 12 – Fatores associados à desmotivação dos Orientadores de Formação

Tabela 40 – Desenvolvimento de trabalho colaborativo com os Orientadores de Formação (tabela de frequências)

	Frequência	Percentagem
Não	1	3,7%
Sim	26	96,3%
Total	27	100%

5.2.2.4. Formação/Competências Pedagógicas

Nos seguintes quadros e figuras descrevemos os resultados do questionário relativamente às questões que definimos para avaliar a perceção dos Coordenadores do Internato sobre os temas da Formação e Competências Pedagógicas. Cerca de 55% dos inquiridos considerou não ter Formação Pedagógica adequada para desempenhar o cargo de Coordenador do Internato (Tabela 41). Quando questionados sobre a possibilidade de frequentar ações de formação contínua para obtenção de competências com base no conceito de “Aprendizagem ao Longo da Vida”, a larga maioria dos inquiridos considera esta possibilidade (Tabela 42) e referem que adquirem as suas competências com a frequência de

formações realizadas por *organizações no âmbito da Anestesiologia*. Embora a maioria considere a frequência de ações de formação, constatámos que nesta questão, cerca de 80% dos inquiridos refere adquirir as suas competências com a *prática e experiência clínica diária* e 60% com os *colegas de trabalho* (Tabela 43 e Gráfico 13). Aqueles que não consideram frequentar estas ações de formação (2 respostas) referem que não o pretendem fazer por *falta de evidência* e porque consideram os *cursos caros e sem tempo disponível*.

Tabela 41 – Adequação da Formação Pedagógica (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	15	55,6%
Sim	12	44,4%
Total	27	100%

Tabela 42 – Frequência de ações de formação com base no conceito de “Aprendizagem ao Longo da Vida” (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	2	7,4%
Sim	25	92,6%
Total	27	100%

Tabela 43 – Modo de obtenção de competências com base no conceito de “Aprendizagem ao Longo da Vida” (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Universidades ou Instituições de Ensino Superior;	13	52%	12	48%
Organizações no âmbito da Anestesiologia (Sociedades, Colégio, etc);	23	92%	2	8%
Com a prática e experiência clínica diária;	20	80%	5	20%
Com os colegas com quem trabalho;	15	60%	10	40%

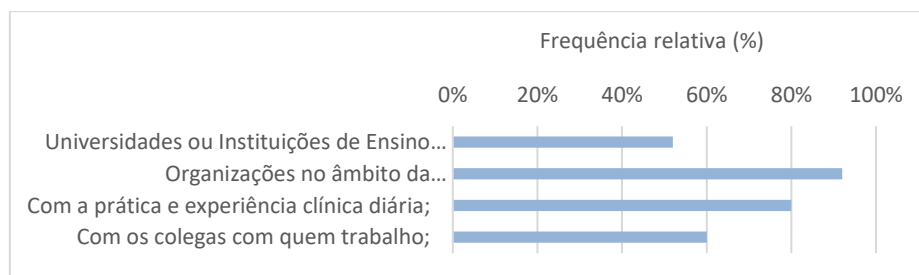


Gráfico 13 – Modo de obtenção de competências com base no conceito de “Aprendizagem ao Longo da Vida”

Nas duas questões seguintes procurámos contabilizar o número de ações de formação frequentadas nos últimos 3 anos pelos Coordenadores do Internato. Da análise das tabelas de frequência representadas nas tabelas 44 e 45 constatámos que a maioria dos inquiridos frequentou entre 0 e 4 ações de formação de curta duração (1-3 dias) e de longa duração (>3dias). Salienta-se a não frequência de ações de formação de curta e de longa duração por parte de um e treze dos inquiridos, respetivamente.

**Tabela 44 – Frequência de ações de formação de curta duração (1- 3 dias)
(tabela de frequências)**

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
0 – 4	17	63%
5 – 9	5	18,5%
10 – 14	1	3,7%
15 – 19	2	7,4%
20 – 25	2	7,4%

**Tabela 45 – Frequência de ações de formação de longa duração (> 3 dias)
(tabela de frequências)**

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
0 – 4	24	88,9%
5 – 9	1	3,7%
10 – 14	2	7,4%

Da análise das respostas obtidas verificámos a existência de valores atípicos ou *outliers*. Desta forma, tendo em conta a equação: média + (2*desvio padrão) e se a aplicarmos a estes dados em concreto obteremos o limite máximo para *outliers* em ambas as questões. Assim, obtivemos um limite máximo de 18,4 na questão “frequência de ações de formação de curta duração” pelo que as observações 20 e 25 correspondem a *outliers* na amostra. Na questão “frequência de ações de formação de longa duração” o limite máximo foi de 8,5 pelo que as observações 9, 10 e 12 corresponderão também a *outliers* na amostra. Demonstramos de seguida os gráficos de dispersão relativos a estes dados, identificando os *outliers* (Gráficos 14 e 15).

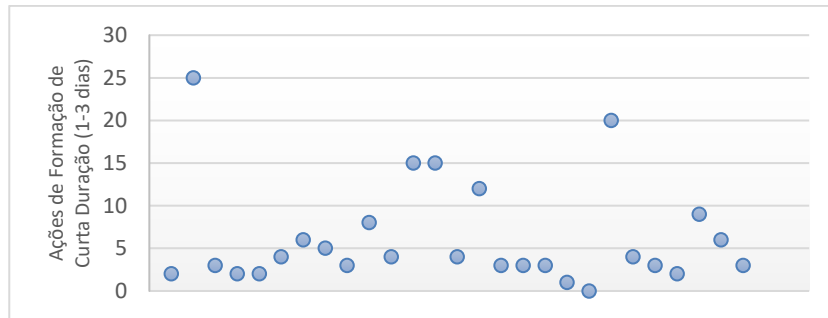


Gráfico 14 – Distribuição do número de ações de formação de curta duração (1-3 dias)

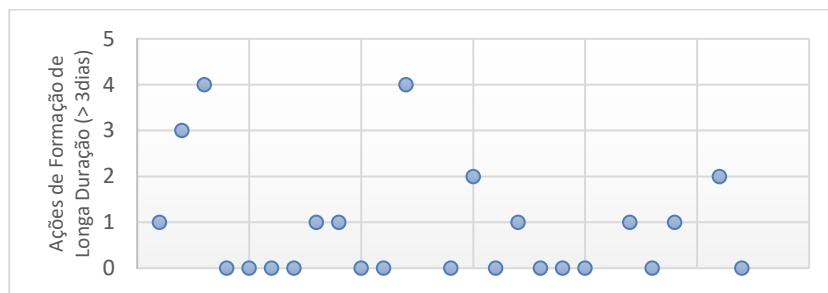


Gráfico 15 – Distribuição do número de ações de formação de longa duração (> 3 dias)

A tabela 46 representa, na primeira linha correspondente a cada ação de formação, o estudo estatístico efetuado incluindo os *outliers* identificados nas questões referidas anteriormente. Excluindo estes casos verificamos que a média de frequência dos cursos de curta duração (1-3 dias) é de 4,9 e dos cursos de longa duração (> 3 dias) é de aproximadamente 1 (0,9). As restantes medidas estatísticas de localização central estão referidas na segunda linha correspondente a cada ação de formação.

Tabela 46 – Frequência de ações de formação (estatística)

	N	Média	Desvio Padrão	Moda	Mediana	Mínimo	Máximo
Curta duração (1-3 dias)	27	6,2	6,1	3,0	4,0	0	25
		4,9	4,0	3,0	3,0	0	15
Longa duração (>3 dias)	27	1,9	3,3	0	1	0	12
		0,9	1,3	0	0	0	4

Relativamente às ações de formação frequentadas nos últimos 3 anos verificámos que a maioria delas foi organizada por *outras entidades certificadas*, não pertencentes ao foro da Anestesiologia, seguindo-se as formações organizadas pela

Sociedade Portuguesa de Anestesiologia e por Universidades ou Instituições de Ensino Superior (Tabela 47 e Gráfico 16).

Tabela 47 – Organização das ações de formação frequentadas nos últimos 3 anos (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	N	%	N	%
Universidade ou Instituição de Ensino Superior;	10	37%	17	63%
Sociedade Portuguesa de Anestesiologia;	15	55,6%	12	44,4%
Colégio da Especialidade de Anestesiologia;	3	11,1%	24	88,9%
Clube de Anestesia Regional;	7	25,9%	20	74,1%
European Society of Anesthesiology and Intensive Care (ESAIC);	6	22,2%	21	77,8%
European Society of regional Anesthesia (ESRA);	4	14,8%	23	85,2%
European Society of Intensive Care Medicine (ESICM);	1	3,7%	26	96,3%
Outras entidades certificadas;	22	81,5%	5	18,5%

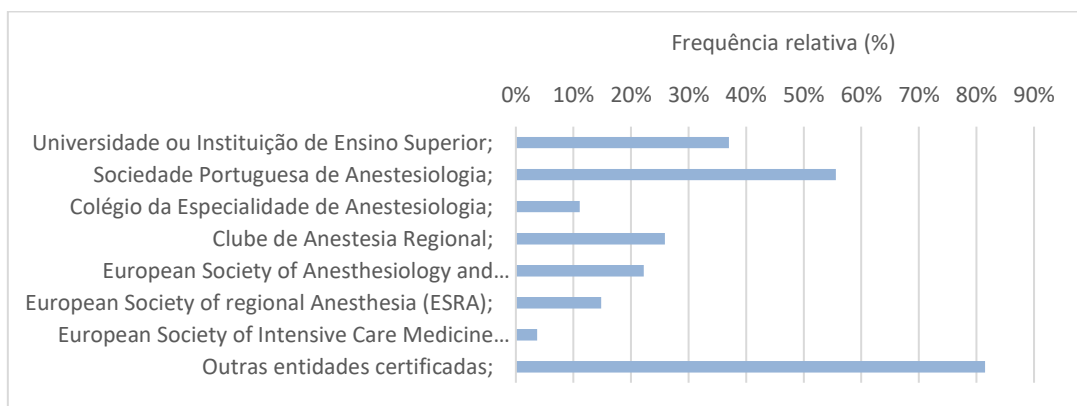


Gráfico 16 – Organização das ações de formação frequentadas nos últimos 3 anos

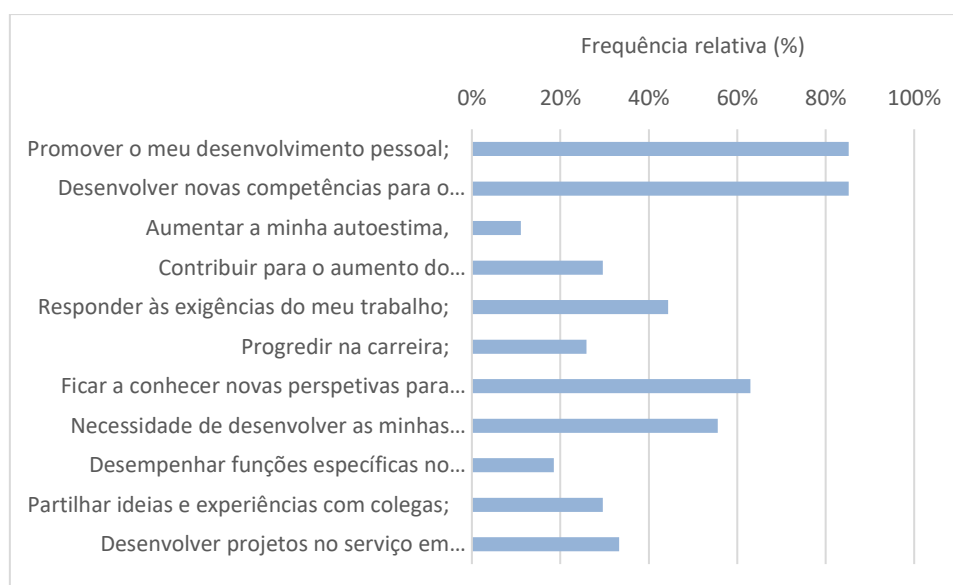
Da análise da tabela de frequências constatamos que as modalidades de formação contínua frequentadas com maior frequência foram os *Cursos* seguidos dos *Webinars* (Tabela 48) sendo que as principais motivações assinaladas pelos inquiridos para participar nestas foram a necessidade de *promover o meu desenvolvimento pessoal, desenvolver novas competências para o meu trabalho, ficar a conhecer novas perspetivas para tornar o meu trabalho mais eficaz, necessidade de desenvolver as minhas competências pedagógicas e responder às exigências do meu trabalho* (Tabela 49 e Gráfico 17).

Tabela 48 – Modalidades de formação contínua frequentadas (tabela de frequências)

	0		1		2		3		4	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Pós-Graduação;	16	59,3%	7	25,9%	3	11,1%	1	3,7%		
Mestrado;	22	81,5%	5	18,5%						
Doutoramento;	22	81,5%	5	18,5%						
Curso;			9	33,3%	4	14,8%	7	25,9%	7	25,9%
Módulo;	20	74,1%	3	11,1%	1	3,7%			3	11,1%
Estágio;	21	77,8%	3	11,1%					3	11,1%
Webinar;	5	18,5%	10	37%	3	11,1%	2	7,4%	7	25,9%
Master Class;	23	85,2%			1	3,7%			3	11,1%

Tabela 49 – Motivações para frequentar ações de formação (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	N	%	N	%
Promover o meu desenvolvimento pessoal;	23	85,2%	4	14,8%
Desenvolver novas competências para o meu trabalho;	23	85,2%	4	14,8%
Aumentar a minha autoestima,	3	11,1%	24	88,9%
Contribuir para o aumento do <i>empowerment</i> do meu grupo de trabalho;	8	29,6%	19	70,4%
Responder às exigências do meu trabalho;	12	44,4%	15	55,6%
Progredir na carreira;	7	25,9%	20	74,1%
Ficar a conhecer novas perspetivas para tornar o meu trabalho mais eficaz;	17	63%	10	37%
Necessidade de desenvolver as minhas competências pedagógicas;	15	55,6%	12	44,4%
Desempenhar funções específicas no serviço,	5	18,5%	22	81,5%
Partilhar ideias e experiências com colegas;	8	29,6%	19	70,4%
Desenvolver projetos no serviço em colaboração com colegas;	9	33,3%	18	66,7%

**Gráfico 17 – Motivações para frequentar ações de formação**

Quando questionados sobre que cursos relacionados com a Formação/Pedagogia detêm, a maioria dos Coordenadores do Internato respondeu *Formação Pedagógica Inicial de Formadores* (Tabela 50 e Gráfico 18).

Tabela 50 – Cursos relacionados com a Formação/Pedagogia (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	N	%	N	%
Formação Pedagógica Inicial de Formadores;	19	70,4%	8	29,6%
Métodos e Técnicas Pedagógicas;	3	11,1%	24	88,9%
Educação e Formação de Adultos;	6	22,2%	21	77,8%
Liderança e Coaching;	5	18,5%	22	81,5%
Mentoring;	2	7,4%	25	92,6%
Competências de Comunicação e Relações Interpessoais;	4	14,8%	23	85,2%
Gestão de Equipas de Trabalho;	4	14,8%	23	85,2%
Gestão do Tempo e do Stress;	2	7,4%	25	92,6%
Gestão de Conflitos;	4	14,8%	23	85,2%
Avaliação da Formação;	10	37%	17	63%
Avaliação das Aprendizagens;	6	22,2%	21	77,8%
Nenhum;	3	11,1%	24	88,9%

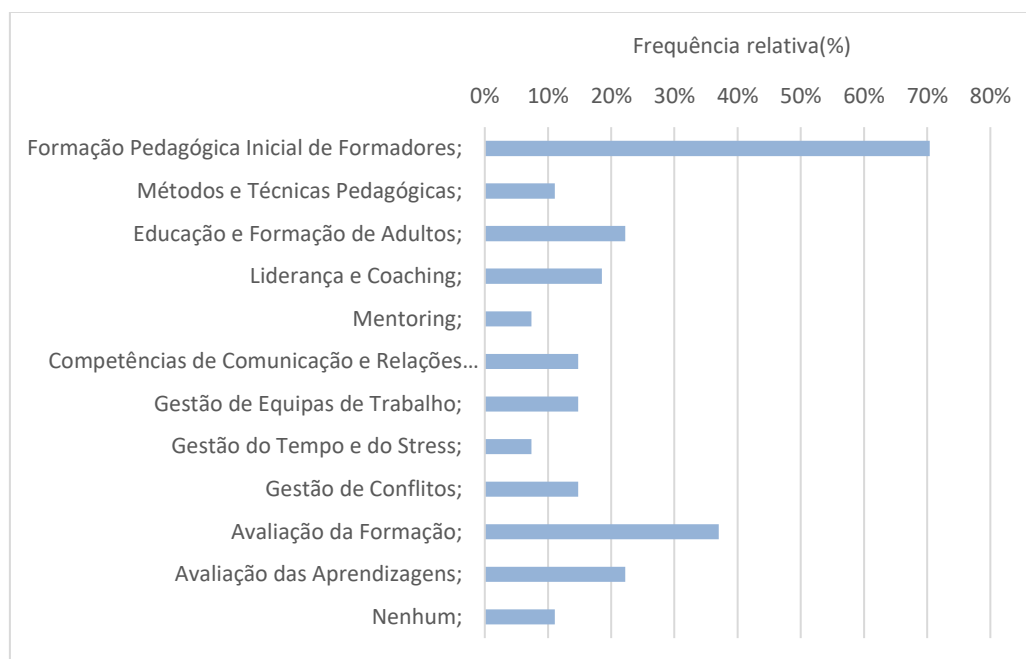


Gráfico 18 – Cursos relacionados com a Formação/Pedagogia

Quando solicitámos aos inquiridos que reportassem o seu grau de concordância relativamente à frase: “Considero importante o papel das competências não-técnicas

ou *soft skills* (competências transversais ou competências comportamentais e sociais dos indivíduos) para o desempenho do papel de Coordenador do Internato” a maioria respondeu afirmativamente, demonstrando concordância com a mesma (Tabela 51).

Tabela 51 – Importância das competências não-técnicas para o desempenho do papel de Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Concordo totalmente;	18	66,7%
Concordo parcialmente;	5	18,5%
Não concordo nem discordo;	3	11,1%
Discordo totalmente;	1	3,7%
Total	27	100%

De seguida analisámos a perceção dos Coordenadores do Internato relativamente à dimensão das competências não-técnicas ou *soft skills*. Os valores indicados reportam-se à escala de medida: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo parcialmente; 3 – Não concordo nem concordo; 4 – Concordo parcialmente; 5 – Concordo totalmente. Com base na tabela de frequências procedemos ao cálculo estatístico das médias para cada um dos itens escolhidos tendo verificado uma grande variabilidade de concordância nos itens selecionados nesta questão. Constatámos que, em média, a concordância é superior ao ponto intermédio da escala nos itens *são importantes em contexto académico e profissional e o Coordenador do Internato deverá atuar como um facilitador no desenvolvimento das competências não-técnicas ou soft skills*. O item *são inatas a cada indivíduo e não podem ser aprendidas* apresenta também concordância superior ao ponto intermédio da escala embora com menos expressão estatística. Verificámos também que a concordância é, em média, inferior ao ponto intermédio da escala para os itens que referem que as competências não-técnicas ou *soft skills são mais importantes que a formação académica, são mais importantes que a experiência profissional, são mais importantes que a formação pedagógica e desenvolvem-se naturalmente com a maturidade e a experiência pessoal/profissional* (Tabelas 52 e 53; Gráfico 19).

Tabela 52 – Perceção dos Coordenadores do Internato sobre competências não-técnicas ou *soft skills* (tabela de frequências)

	1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
São inatas a cada indivíduo e não podem ser aprendidas;	12	44,4%	8	29,6%	1	3,7%	5	18,5%	1	3,7%
Desenvolvem-se naturalmente com a maturidade e a experiência pessoal/profissional;	5	18,5%	8	29,6%	3	11,1%	9	33,3%	2	7,4%
São devidamente desenvolvidas durante a formação académica;	13	48,1%	5	18,5%	1	3,7%	5	18,5%	3	11,1%
São mais importantes que a formação académica;	13	48,1%	5	18,5%	1	3,7%	6	22,2%	2	7,4%
São mais importantes que a formação pedagógica;	4	14,8%	10	37%	7	25,9%	6	22,2%		
São mais importantes que a experiência profissional;	3	11,1%	14	51,9%	6	22,2%	4	14,8%		
São importantes em contexto académico e profissional;					1	3,7%	9	33,3%	17	63%
O Coordenador do Internato deverá atuar como um facilitador no desenvolvimento das competências não-técnicas ou <i>soft skills</i> ;					3	11,1%	4	14,8%	20	74,1%

Tabela 53 – Perceção dos Coordenadores do Internato sobre competências não-técnicas ou *soft skills* (estatística)

	N	Média	Mínimo	Máximo
São inatas a cada indivíduo e não podem ser aprendidas;	27	3,4	1	5
Desenvolvem-se naturalmente com a maturidade e a experiência pessoal/profissional;	27	2,8	1	5
São devidamente desenvolvidas durante a formação académica;	27	2,3	1	5
São mais importantes que a formação académica;	27	2,2	1	5
São mais importantes que a formação pedagógica;	27	2,6	1	4
São mais importantes que a experiência profissional;	27	2,4	1	4
São importantes em contexto académico e profissional;	27	4,6	3	5
O Coordenador do Internato deverá atuar como um facilitador no desenvolvimento das competências não-técnicas ou <i>soft skills</i> ;	27	4,6	3	5

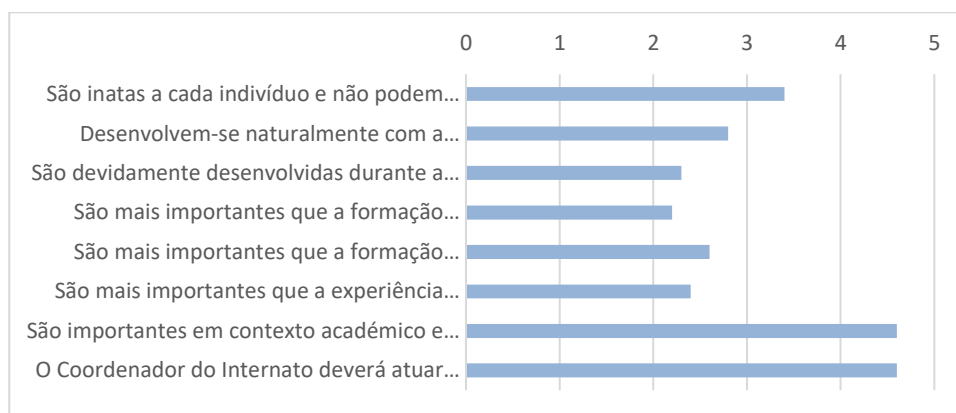


Gráfico 19 – Perceção dos Coordenadores do Internato sobre competências não-técnicas ou *soft skills*

Solicitámos aos Coordenadores de Internato que identificassem numa lista de opções as 6 competências não-técnicas ou *soft skills* mais importantes para o desempenho das suas funções. Da análise da tabela de frequências passamos a referir as mesmas por ordem decrescente de importância de acordo com a escolha dos inquiridos: 1) *Trabalho em Equipa/Liderança*; 2) *Tomada de Decisões /Resolução de Problemas*; 3) *Capacidade de Gestão de Stress/Gestão de Conflitos*; 4) *Assertividade/Capacidade de Comunicação*; 5) *Percepção e Compreensão dos Eventos/Capacidade de tomar decisões em situações de adversidade*; 6) *Resiliência/Inteligência Emocional* (Tabela 54 e Gráfico 20).

Tabela 54 – Competências não-técnicas importantes para o desempenho da função de Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	N	%	N	%
Tomada de Decisões / Resolução de Problemas;	22	81,5%	5	18,5%
Capacidade de Organização / Gestão do Tempo;	18	66,7%	9	33,3%
Capacidade de Gestão de Tarefas;	5	18,5%	22	81,5%
Capacidade de Gestão de Stress / Gestão de Conflitos;	21	77,8%	6	22,2%
Capacidade de negociação / Persuasão;	9	33,3%	18	66,7%
Trabalho em Equipa / Liderança;	23	85,2%	4	14,8%
Assertividade / Capacidade de Comunicação;	18	66,7%	9	33,3%
Autonomia / Capacidade de Iniciativa;	7	25,9%	20	74,1%
Resiliência / Inteligência Emocional;	12	44,4%	15	55,6%
Percepção e Compreensão dos Eventos / Capacidade de tomar decisões em situações de adversidade;	17	63%	10	37%
Criatividade / Dinamismo;	13	48,1%	14	51,9%

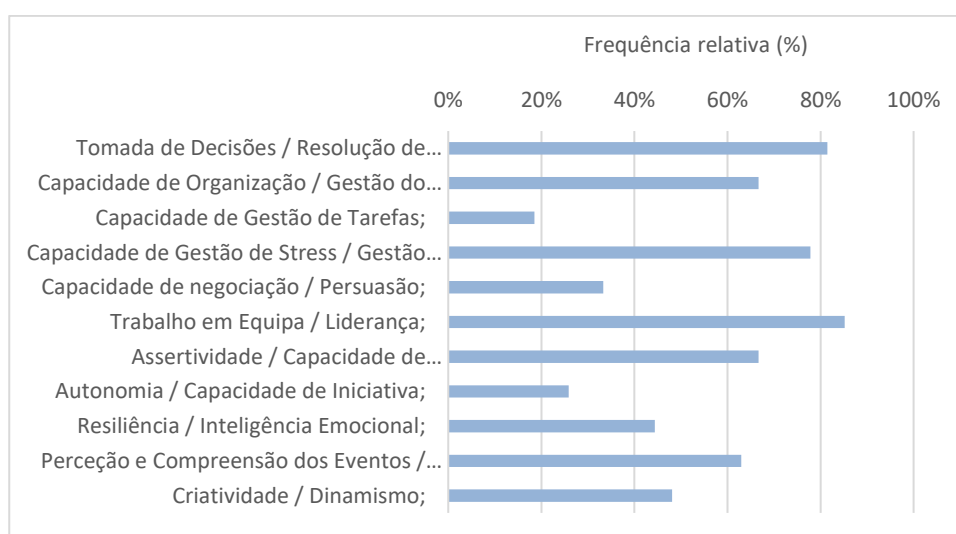


Gráfico 20 – Competências não-técnicas importantes para o desempenho da função de Coordenador do Internato

Quando questionados sobre quais as competências não-técnicas ou *soft skills* que consideravam ter como Coordenadores do Internato, a maior parte dos inquiridos respondeu *Tomada de Decisões / Resolução de Problemas*. Se tivermos em consideração as competências selecionadas por 50% ou mais dos inquiridos, por ordem decrescente de escolha temos: *Trabalho em Equipa / Liderança* (63%); *Assertividade / Capacidade de Comunicação* (59,3%), *Perceção e Compreensão dos Eventos / Capacidade de tomar decisões em situações de adversidade* (55,6%), *Capacidade de Gestão de Stress / Gestão de Conflitos* (55,6%) e *Capacidade de Negociação / Persuasão* (55,6%) (Tabela 55 e Gráfico 21).

Tabela 55 – Competências não-técnicas ou que considera ter como Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	N	%	N	%
Tomada de Decisões / Resolução de Problemas;	24	88,9%	3	11,1%
Capacidade de Organização / Gestão do Tempo;	13	48,1%	14	51,9%
Capacidade de Gestão de Tarefas;	13	48,1%	14	51,9%
Capacidade de Gestão de Stress / Gestão de Conflitos;	15	55,6%	12	44,4%
Capacidade de negociação / Persuasão;	15	55,6%	12	44,4%
Trabalho em Equipa / Liderança;	17	63%	10	37%
Assertividade / Capacidade de Comunicação;	16	59,3%	11	40,7%
Autonomia / Capacidade de Iniciativa;	11	40,7%	16	59,3%
Resiliência / Inteligência Emocional;	10	37%	17	63%
Perceção e Compreensão dos Eventos / Capacidade de tomar decisões em situações de adversidade;	15	55,6%	12	44,4%
Criatividade / Dinamismo;	12	44,4%	15	55,6%

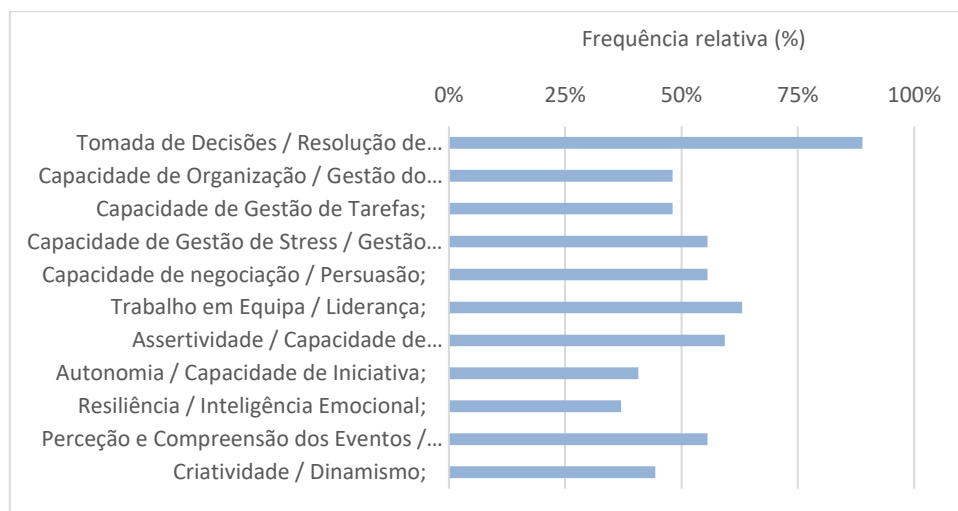


Gráfico 21 – Competências não-técnicas que considera ter como Coordenador do Internato

Quando questionados sobre se considerariam investir tempo e dinheiro no desenvolvimento de competências não-técnicas ou *soft skills*, a maioria dos inquiridos responde afirmativamente (Tabela 56).

Tabela 56 – Investimento de tempo e dinheiro no desenvolvimento de competências não – técnicas (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	10	37%
Sim	17	63%
Total	27	100%

De seguida analisámos a perceção dos Coordenadores do Internato relativamente às competências técnicas vs. Competências pedagógicas para o seu desempenho como Coordenadores. Os valores indicados reportam-se à escala de medida: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo parcialmente; 3 – Não discordo nem concordo; 4 – Concordo parcialmente; 5 – Concordo totalmente. Com base na tabela de frequências procedemos ao cálculo estatístico das médias para cada um dos itens escolhidos tendo verificado que, em média, a concordância é superior ao ponto intermédio da escala nos itens *é importante o domínio de conhecimentos dos processos de ensino-aprendizagem e de diferentes modalidades de avaliação, a disciplina de Pedagogia Médica deveria fazer parte do Curso de Medicina e a participação em cursos de “formação de formadores”, “coaching”, “liderança”, “gestão de conflitos”, “mentoring” entre outros podem associar-se a melhoria do meu desempenho profissional*. Os itens que apresentaram grau de concordância inferior ao ponto intermédio da escala foram *sou um bom profissional em termos técnicos/clínicos logo também sou um bom Coordenador do Internato, o domínio do saber profissional confere-me domínio do saber pedagógico, a reprodução de modelos de formação aprendidos anteriormente como aluno e/ou a atuação de forma intuitiva é suficiente para desempenhar o papel de Coordenador do Internato e a prática clínica quotidiana é suficiente para o meu desempenho como Coordenador do Internato*. No item *a formação pedagógica que possuo é suficiente e adequada* verificámos que a concordância se sobrepõe ao ponto intermédio da

escala, o que significa que neste item houve grande variabilidade de respostas e a maioria dos inquiridos respondeu *não concordo nem discordo* (Tabelas 57 e 58; Gráfico 22).

Tabela 57 – Perceção dos Coordenadores do Internato relativamente às competências técnicas vs. Competências pedagógicas para o seu desempenho como Coordenadores (tabela de frequências)

	1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
A formação pedagógica que possui é suficiente e adequada;	4	14,8%	4	14,8%	8	29,6%	6	22,2%	5	18,5%
A disciplina de Pedagogia Médica deveria fazer parte do Curso de Medicina;					5	18,5%	12	44,4%	10	37%
A prática clínica quotidiana é suficiente para o meu desempenho como Coordenador do Internato;	7	25,9%	11	40,7%	5	18,5%	4	14,8%		
O domínio do saber profissional confere-me domínio do saber pedagógico;	11	40,7%	10	37%	3	11,1%	3	11,1%		
Sou um bom profissional em termos técnicos/clínicos logo também sou um bom Coordenador do Internato;	12	44,4%	8	29,6%	6	22,2%	1	3,7%		
A reprodução de modelos de formação aprendidos anteriormente como aluno e/ou a atuação de forma intuitiva é suficiente para desempenhar o papel de Coordenador do Internato;	8	29,6%	12	44,4%	6	22,2%	1	3,7%		
Tenho uma boa capacidade de transmissão de informação logo tenho capacidade de ensino;	5	18,5%	8	29,6%	7	25,9%	7	25,9%		
A participação em cursos de “formação de formadores”, “coaching”, “liderança”, “gestão de conflitos”, “mentoring” entre outros podem associar-se a melhoria do meu desempenho profissional;	3	11,1%	1	3,7%	3	11,1%	6	22,2%	14	51,9%
É importante o domínio de conhecimentos dos processos de ensino-aprendizagem e de diferentes modalidades de avaliação;					4	14,8%	9	33,3%	14	51,9%

Tabela 58 – Perceção dos Coordenadores do Internato relativamente às competências técnicas vs. Competências pedagógicas para o seu desempenho como Coordenadores (estatística)

	N	Média	Mínimo	Máximo
A formação pedagógica que possui é suficiente e adequada;	27	3,1	1	5
A disciplina de Pedagogia Médica deveria fazer parte do Curso de Medicina;	27	4,2	3	5
A prática clínica quotidiana é suficiente para o meu desempenho como Coordenador do Internato;	27	2,2	1	4
O domínio do saber profissional confere-me domínio do saber pedagógico;	27	1,9	1	4
Sou um bom profissional em termos técnicos/clínicos logo também sou um bom Coordenador do Internato;	27	1,9	1	4
A reprodução de modelos de formação aprendidos anteriormente como aluno e/ou a atuação de forma intuitiva é suficiente para desempenhar o papel de Coordenador do Internato;	27	2,0	1	4
Tenho uma boa capacidade de transmissão de informação logo tenho capacidade de ensino;	27	2,6	1	4
A participação em cursos de “formação de formadores”, “coaching”, “liderança”, “gestão de conflitos”, “mentoring” entre outros podem associar-se a melhoria do meu desempenho profissional;	27	4,0	1	5
É importante o domínio de conhecimentos dos processos de ensino-aprendizagem e de diferentes modalidades de avaliação;	27	4,4	3	5

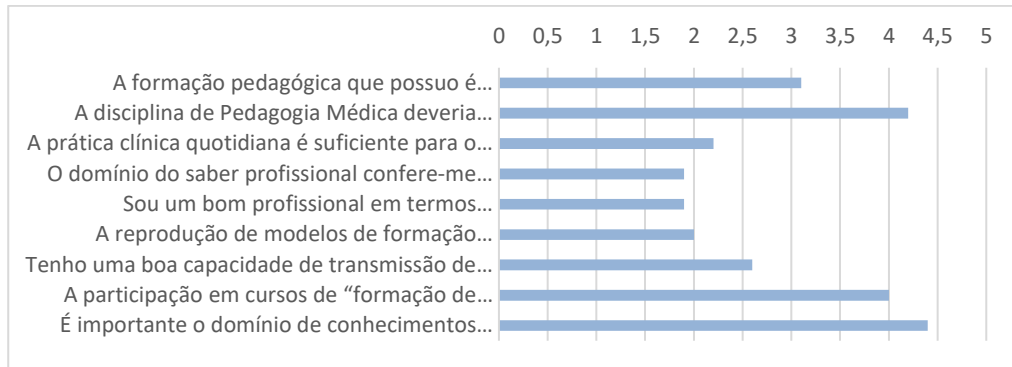


Gráfico 22 – Percepção dos Coordenadores do Internato relativamente às competências técnicas vs. Competências pedagógicas para o seu desempenho como Coordenadores

Os cursos considerados relevantes por 50% ou mais dos inquiridos, para o seu desempenho como Coordenadores do Internato foram, por ordem decrescente de escolha: *Treino em Liderança e Trabalho de Equipa* (59,3%); *Formação Pedagógica Inicial de Formadores* (59,3%); *Escrita e Elaboração de Artigos Científicos* (59,3%) e *Treino em Gestão de Tempo e de Conflitos* (51,9%) (Tabela 59 e Gráfico 23).

Tabela 59 – Cursos relevantes para o desempenho do papel de Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	N	%	N	%
Formação Pedagógica Inicial de Formadores;	16	59,3%	11	40,7%
Coaching;	7	25,9%	20	74,1%
Mentoring;	11	40,7%	16	59,3%
Treino de Comunicação em Público;	9	33,3%	18	66,7%
Treino em Liderança e Trabalho de Equipa;	17	63%	10	37%
Treino em Gestão de Tempo e de Conflitos;	14	51,9%	13	48,1%
Elaboração de CV's;	10	37%	17	63%
Escrita e Elaboração de Artigos Científicos;	16	59,3%	11	40,7%

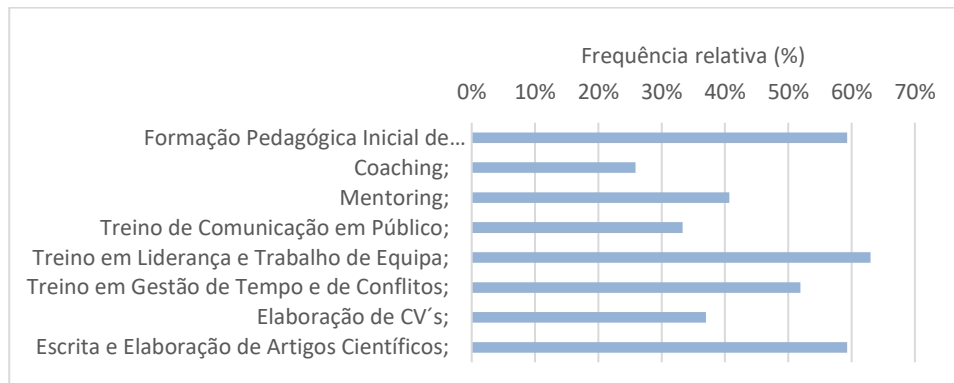


Gráfico 23 – Cursos relevantes para o desempenho do papel de Coordenador do Internato

5.2.2.5. Supervisão das Práticas Pedagógicas

De seguida analisámos a perceção sobre a supervisão das práticas pedagógicas pelo Coordenador do Internato e sobre quais as funções de um Supervisor Pedagógico. Os valores indicados reportam-se à escala de medida: 1 – Discordo totalmente; 2 – Discordo parcialmente; 3 – Não discordo nem concordo; 4 – Concordo parcialmente; 5 – Concordo totalmente. Com base em tabelas de frequências procedemos ao cálculo estatístico das médias para cada um dos itens escolhidos. Relativamente à dimensão *perceção sobre a supervisão das práticas pedagógicas pelo Coordenador do Internato* verificámos que, em média, a concordância é superior ao ponto intermédio da escala para todos os itens. Nestes, salientamos as respostas onde se constatou maior média de concordância, nomeadamente: *contribui para o desenvolvimento qualitativo do serviço, visa a criação de ambientes de aprendizagem e mudança, deve promover o envolvimento da equipa nas tomadas de decisão e resolução de problemas e consiste na mediação de um trabalho cooperativo entre os pares para a melhoria das práticas pedagógicas.*

Tabela 60 – Perceção sobre a Supervisão das Práticas Pedagógicas pelo Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
É importante para a melhoria do desempenho e promoção do desenvolvimento pessoal e profissional;					5	18,5%	9	33,3%	13	48,1%
Visa averiguar sobre as práticas formativas dos colegas a fim de controlar a qualidade do seu trabalho;	2	7,4%	5	18,5%	3	11,1%	12	44,4%	5	18,5%
Consiste na mediação de um trabalho cooperativo entre os pares para a melhoria das práticas pedagógicas;					3	11,1%	10	37%	14	51,9%
Visa a facilitação / consultoria / assessoria do trabalho dos supervisionados;					3	11,1%	14	51,9%	10	37%
Visa a criação de ambientes de aprendizagem e mudança;					3	11,1%	10	37%	14	51,9%
Deve promover o envolvimento da equipa nas tomadas de decisão e resolução de problemas;					3	11,1%	9	33,3%	15	55,6%
Contribui para o desenvolvimento qualitativo do serviço;					3	11,1%	6	22,2%	18	66,7%

O item *visa averiguar sobre as práticas formativas dos colegas a fim de controlar a qualidade do seu trabalho* foi o que apresentou maior variabilidade de respostas e o que apresenta, em média, o menor valor de concordância relativamente aos itens com concordância superior ao ponto intermédio da escala (Tabelas 60 e 61; Gráfico 24).

Tabela 61 – Perceção sobre a Supervisão das Práticas Pedagógicas pelo Coordenador do Internato (estatística)

	N	Média	Mínimo	Máximo
É importante para a melhoria do desempenho e promoção do desenvolvimento pessoal e profissional;	27	4,3	3	5
Visa averiguar sobre as práticas formativas dos colegas a fim de controlar a qualidade do seu trabalho;	27	3,8	1	5
Consiste na mediação de um trabalho cooperativo entre os pares para a melhoria das práticas pedagógicas;	27	4,4	3	5
Visa a facilitação / consultoria / assessoria do trabalho dos supervisionados;	27	4,3	3	5
Visa a criação de ambientes de aprendizagem e mudança;	27	4,4	3	5
Deve promover o envolvimento da equipa nas tomadas de decisão e resolução de problemas;	27	4,4	3	5
Contribui para o desenvolvimento qualitativo do serviço;	27	4,6	3	5

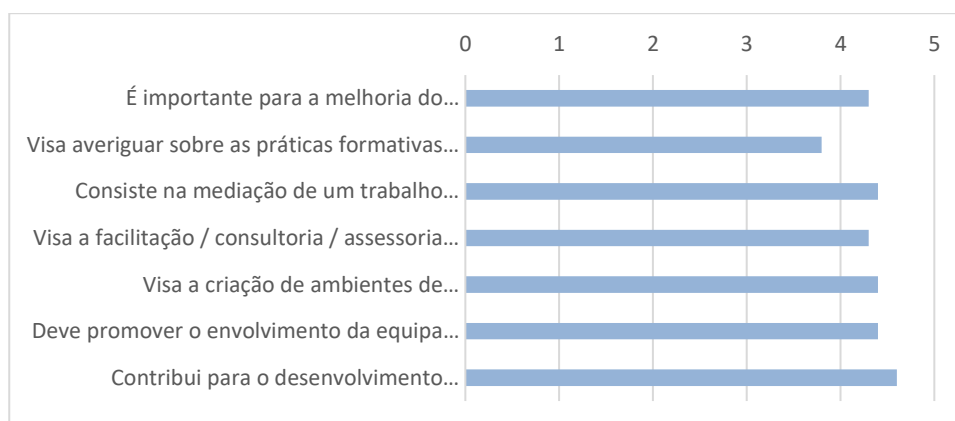


Gráfico 24 – Perceção sobre a Supervisão das Práticas Pedagógicas pelo Coordenador do Internato

Quanto à dimensão *funções de um Supervisor Pedagógico* verificámos que, no item *julga e critica o desempenho dos supervisionados* as opiniões dividiram-se igualmente entre que concordam, os que discordam e aqueles que não concordam nem discordam (Tabelas 62 e 63; Gráfico 25).

Tabela 62 – Perceção sobre as funções do Supervisor Pedagógico (tabela de frequências)

	1		2		3		4		5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entajuda e partilha;					3	11,1%	8	29,6%	16	59,3%
Incentiva a reflexão e o autodesenvolvimento dos supervisionados com vista à melhoria das práticas pedagógicas;					3	11,1%	6	22,2%	18	66,7%
Promove um clima de diálogo e trabalho cooperativo com os supervisionados;					3	11,1%	9	33,3%	15	55,6%
Julga e critica o desempenho dos supervisionados;	2	7,4%	7	25,9%	9	33,3%	7	25,9%	2	7,4%
Desenvolve técnicas de escuta ativa e negociação;					3	11,1%	14	51,9%	10	37%
Desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança;					3	11,1%	10	37%	14	51,9%
Exerce competências de liderança;			1	3,7%	3	11,1%	13	48,1%	10	37%
Cria com os supervisionados um clima relacional construtivo de acordo com as suas motivações, necessidades e atitudes;					3	11,1%	13	48,1%	11	40,7%
Conhece a equipa para poder liderar;							8	29,6%	19	70,4%
Valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades;							6	22,2%	21	77,8%
Trabalha a gestão de conflitos através do diálogo;							7	25,9%	20	74,1%
Promove o desenvolvimento de competências pedagógicas dos supervisionados no exercício da sua atividade;					4	14,8%	7	25,9%	16	59,3%
Utiliza técnicas de <i>debriefing</i> ou <i>feedback</i> construtivo com os supervisionados;					2	7,4%	4	14,8%	21	77,8%

A grande variabilidade de respostas neste item traduziu-se na sobreposição da média em relação ao ponto intermédio da escala (índice de concordância: 3,0). Todas as restantes afirmações apresentam médias significativamente superiores ao ponto médio da escala (3 – Não concordo nem discordo). As afirmações onde houve maior índice de concordância, foram: *valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades* (4,8), *trabalha a gestão de conflitos através do diálogo* (4,7), *conhece a equipa para poder liderar* (4,7) e *utiliza técnicas de debriefing ou feedback construtivo com os supervisionados* (4,7) (Tabelas 62 e 63; Gráfico 25).

Tabela 63 – Perceção sobre as funções do Supervisor Pedagógico (estatística)

	N	Média	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
Promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entreaajuda e partilha;	27	4,5	3	5	,70
Incentiva a reflexão e o autodesenvolvimento dos supervisionados com vista à melhoria das práticas pedagógicas;	27	4,6	3	5	,69
Promove um clima de diálogo e trabalho cooperativo com os supervisionados;	27	4,4	3	5	,69
Julga e critica o desempenho dos supervisionados;	27	3,0	1	5	1,07
Desenvolve técnicas de escuta ativa e negociação;	27	4,3	3	5	,65
Desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança;	27	4,4	3	5	,69
Exerce competências de liderança;	27	4,2	2	5	,78
Cria com os supervisionados um clima relacional construtivo de acordo com as suas motivações, necessidades e atitudes;	27	4,3	3	5	,66
Conhece a equipa para poder liderar;	27	4,7	4	5	,70
Valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades;	27	4,8	4	5	,68
Trabalha a gestão de conflitos através do diálogo;	27	4,7	4	5	,69
Promove o desenvolvimento de competências pedagógicas dos supervisionados no exercício da sua atividade;	27	4,4	3	5	,75
Utiliza técnicas de <i>debriefing</i> ou <i>feedback</i> construtivo com os supervisionados;	27	4,7	3	5	,74

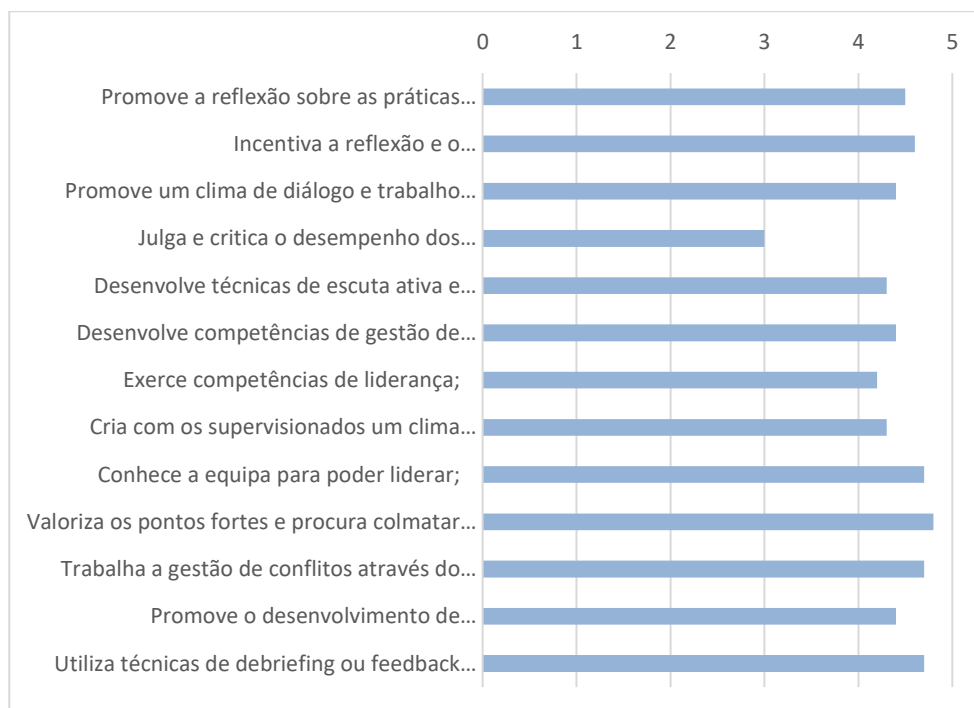


Gráfico 25 – Perceção sobre as funções do Supervisor Pedagógico

A maioria dos inquiridos não se reconhece como um Supervisor Pedagógico nas suas funções como Coordenador do Internato (Tabela 64).

Tabela 64 – Identificação como Supervisor Pedagógico nas suas funções como Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	<i>Frequência</i>	<i>Percentagem</i>
Não	15	55,6%
Sim	12	44,4%
Total	27	100%

Entre os inquiridos que se reconhecem como Supervisores Pedagógicos no desempenho das suas funções como Coordenadores do Internato, as opções selecionadas que o caracterizam como tal foram as seguintes, por ordem decrescente de preferência: *promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entreatajuda e partilha (91,7%); valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades (91,7%); trabalha a gestão de conflitos através do diálogo (83,3%); promove um clima de diálogo e trabalho cooperativo com os supervisionados (75%)*.

Tabela 65 – Características enquanto Supervisor Pedagógico (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entreatajuda e partilha;	11	91,7%	1	8,3%
Incentiva a reflexão e o autodesenvolvimento dos supervisionados com vista à melhoria das práticas pedagógicas;	8	66,7%	4	33,3%
Promove um clima de diálogo e trabalho cooperativo com os supervisionados;	9	75%	3	25%
Julga e critica o desempenho dos supervisionados;	3	25%	9	75%
Desenvolve técnicas de escuta ativa e negociação;	5	41,7%	7	58,3%
Desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança;	6	50%	6	50%
Exerce competências de liderança;	7	58,3%	5	41,7%
Cria com os supervisionados um clima relacional construtivo de acordo com as suas motivações, necessidades e atitudes;	8	66,7%	4	33,3%
Conhece a equipa para poder liderar;	8	66,7%	4	33,3%
Valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades;	11	91,7%	1	8,3%
Trabalha a gestão de conflitos através do diálogo;	10	83,3%	2	16,7%
Promove o desenvolvimento de competências pedagógicas dos supervisionados no exercício da sua atividade;	8	66,7%	4	33,3%

Três inquiridos escolheram o item *julga e critica o desempenho dos supervisionados* como aspeto que os define como Supervisores Pedagógicos (Tabela 65 e Gráfico 26).

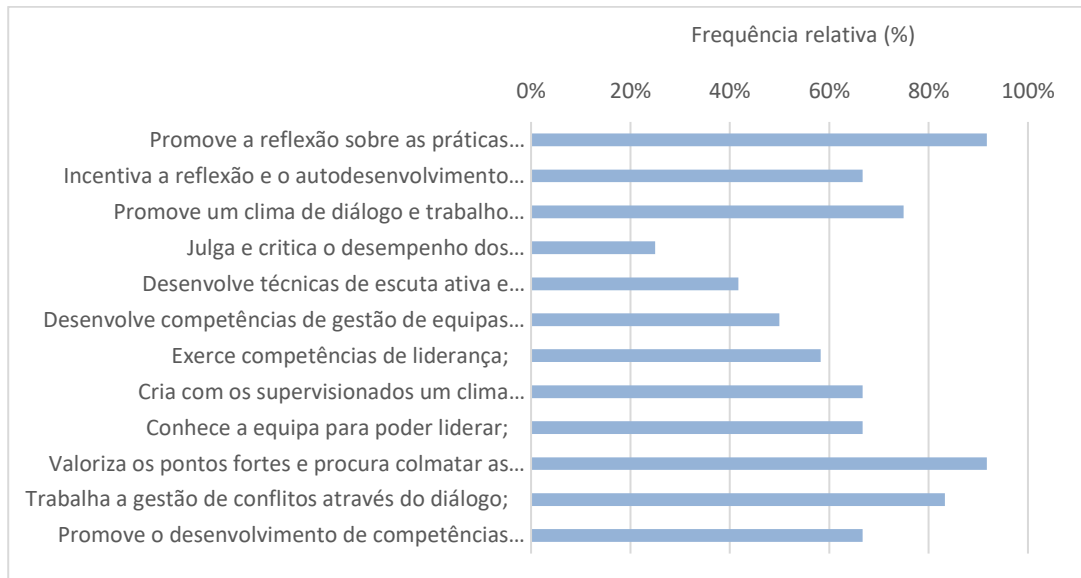


Gráfico 26 – Caraterísticas enquanto Supervisor Pedagógico

Quando questionados sobre se os Orientadores de Formação o reconhecem como um Supervisor Pedagógico a maioria dos inquiridos (n=16) responde *não concordo nem discordo*. Da análise dos restantes dados, numa escala de concordância, verificamos que, um total de 8 inquiridos refere que os seus Orientadores de Formação o reconhecem como Supervisor Pedagógico enquanto 3 discordam com esta afirmação (Tabela 66).

Tabela 66 – Reconhecimento como Supervisor Pedagógico pelos Orientadores de Formação (tabela de frequências)

	Frequência	Percentagem
Concordo totalmente;	1	3,7%
Concordo parcialmente;	7	25,9%
Não concordo nem discordo;	16	59,3%
Discordo parcialmente;	2	7,4%
Discordo totalmente;	1	3,7%
Total	27	100%

Por fim, solicitámos aos Coordenadores do Internato que assinalassem as opções que refletissem a natureza da monitorização das práticas pedagógicas realizadas com os Orientadores de Formação. A maioria dos inquiridos selecionou as opções *orientadora, colaborativa e reflexiva*. (Tabela 67 e Gráfico 27).

Tabela 67 – Natureza da monitorização das práticas pedagógicas enquanto Coordenador do Internato (tabela de frequências)

	Assinalado		Não assinalado	
	N	%	N	%
Orientadora;	16	59,3%	11	40,7%
Formativa;	10	37%	17	63%
Reflexiva;	14	51,9%	13	48,1%
Colaborativa;	16	59,3%	11	40,7%
Inspecionadora;	2	7,4%	25	92,6%
Fiscalizadora;	1	3,7%	26	96,3%
Controladora;	0	0%	27	100%
Avaliadora;	3	11,1%	24	88,9%

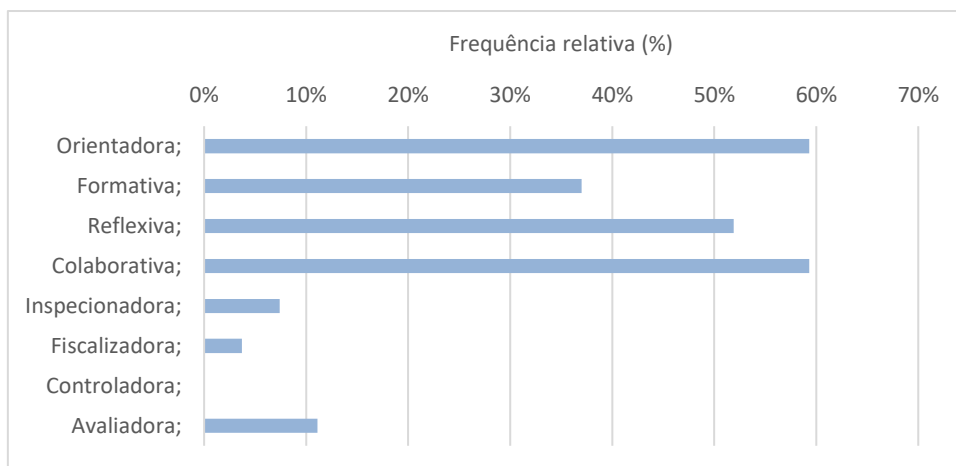


Gráfico 27 – Natureza da monitorização das práticas pedagógicas enquanto Coordenador do Internato

5.2.3. Estatística inferencial

A análise das respostas do questionário utilizando o método de estatística inferencial foi realizada utilizando o teste de Mann-Whitney, pelos motivos expostos anteriormente.

Iniciamos esta análise com a comparação das respostas sobre os aspetos que caracterizam o Coordenador do Internato enquanto líder em função dos anos de especialidade. Na tabela 68 apresentamos os resultados do teste e respetiva estatística.

Tabela 68 – Características do Coordenador do Internato enquanto líder de acordo com o tempo de especialidade

	Até 10 anos		> 10 anos		Significância
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Assume-se como dialogante e acolhedor;	5,0	,0	4,5	,6	,083
Promove a liberdade de pensamento;	4,2	,4	4,8	,4	,007**
Aceita as críticas como forma de melhoria e aprende com o outro;	4,6	,5	4,6	,5	,980
Valoriza os pontos fortes e as fragilidades;	4,4	,5	4,9	,3	,040*
É assertivo na sua atuação;	4,3	,5	4,3	,8	,863
Dá espaço para dúvidas e questões e mostra caminhos;	4,9	,3	4,8	,4	,570
Cria ambientes de aprendizagem e mudança;	4,3	,5	4,5	,5	,334
Motiva os Orientadores de Formação;	3,3	,8	3,9	,6	,035*
Investe na formação;	4,3	,5	4,5	,6	,309
Promove o diálogo e a formação;	4,4	,5	4,7	,5	,204
Promove o trabalho colaborativo;	4,4	,5	4,8	,4	,127
Promove o espírito de equipa;	4,2	,8	4,8	,4	,083
Envolve a equipa na resolução de problemas;	4,2	,6	4,4	,5	,473
Promove uma atitude reflexiva e construtivista;	4,4	,7	4,6	,5	,604

Legenda: * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

O valor de prova é inferior a 5% para *promove a liberdade de pensamento, valoriza os pontos fortes e as fragilidades, motiva os orientadores de formação*, rejeita-se a hipótese da distribuição dos seus valores ser igual para médicos com até 10 anos e mais de 10 anos de especialidade: verificam-se diferenças significativas. O valor de prova é superior a 5% para as restantes características do Coordenador de Internato enquanto líder, não se rejeita a hipótese de a distribuição dos seus valores ser igual para médicos com até 10 anos ou mais de 10 anos de especialidade: não se verificam diferenças significativas.

Assim, na amostra, encontrámos as seguintes diferenças estatisticamente

significativas: *promove a liberdade de pensamento* (UM= 32.000, $p = .007$), *valoriza os pontos fortes e as fragilidades* (UM= 44.000, $p = .040$) e *motiva os orientadores de formação* (UM= 43.000, $p = .035$) foram as afirmações que os médicos com mais de 10 anos de especialidade concordaram significativamente mais. A consistência interna das questões relacionadas com as características do Coordenador do Internato, analisada com o coeficiente Alfa de *Cronbach*, foi de .850 (bom) (Tabela 69). A categorização dos valores de Alfa tem como referência Hill (2014).

Tabela 69 – Características do Coordenador do Internato enquanto líder – consistência interna

	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N</i>
Coordenador Internato	,850	14

Relativamente às funções do Orientador de Formação, procurámos comparar as respostas em função do género, habilitações académicas, exclusividade e anos de especialidade. Verificámos que a forma como os Coordenadores do Internato responderam é independente do género, habilitações académicas e da exclusividade ($p > .05$). No entanto, a comparação das respostas em função dos anos de especialidade demonstrou a existência de diferenças estatisticamente significativas. Na tabela 70 apresentamos os resultados do teste de Mann-Whitney e respetiva estatística.

Tabela 70 – Funções do Orientador de Formação de acordo com o tempo de especialidade

	Até 10 anos		> 10 anos		Significância
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Corrigir os relatórios de atividades anuais	4,5	,5	4,9	,3	,103
Corrigir trabalhos científicos (apresentações, artigos, etc)	4,5	,5	4,8	,4	,170
Corrigir o Curriculum Vitae	5,0	,0	4,9	,3	,639
Esclarecer dúvidas teórico-práticas	4,4	,5	4,8	,4	,074
Apresentar sessões de conteúdo teórico-prático	3,0	1,1	4,1	1,2	,027*
Sugerir locais de realização de estágios	4,3	,7	4,6	,5	,243
Acompanhar o interno no Exame Final da Especialidade	4,7	,5	4,8	,7	,359

Legenda: * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

O valor de prova é inferior a 5% para *apresentar sessões de conteúdo teórico-prático*, rejeita-se a hipótese de a distribuição dos seus valores ser igual para médicos com até 10 anos e mais de 10 anos de especialidade: verificam-se diferenças significativas. O valor de prova é superior a 5% para as restantes funções do Orientador de Formação, não se rejeita a hipótese de a distribuição dos seus valores ser igual para médicos com até 10 anos ou mais de 10 anos de especialidade: não se verificam diferenças significativas.

Assim, na amostra encontramos as seguintes diferenças estatisticamente significativas: *apresentar sessões de conteúdo teórico-prático* (UM= 48.500, $p = .038$) foi a afirmação que os médicos com mais tempo de especialidade (mais de 10 anos) concordaram significativamente mais.

A consistência interna das questões relacionadas com as Funções do Orientador de Formação, analisada com o coeficiente Alfa de *Cronbach*, foi de .720 (razoável) (Tabela 71). A categorização dos valores de Alfa tem como referência Hill (2014).

Tabela 71 – Funções do Orientador de Formação – consistência interna

	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N</i>
Orientador de Formação	,720	7

No que diz respeito à perceção dos Coordenadores de Internato sobre as Funções do Supervisor Pedagógico, procurámos comparar as respostas em função do género, habilitações académicas, exclusividade e anos de especialidade. Verificámos que a forma como os Coordenadores do Internato responderam é independente do género, anos de especialidade e exclusividade ($p > .05$). No entanto, a comparação das respostas em função das habilitações académicas demonstrou a existência de diferenças estatisticamente significativas. Na tabela 72 apresentamos os resultados do teste de Mann-Whitney e respetiva estatística.

Tabela 72 – Funções do Coordenador do Internato como Supervisor Pedagógico de acordo com as habilitações académicas

	Licenciatura		Pós-Graduação		Significância
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entajuda e partilha	4,2	,8	4,8	,4	,048*
Incentiva a reflexão e o autodesenvolvimento dos supervisionados com vista à melhoria das práticas pedagógicas	4,2	,8	4,9	,4	,061
Promove um clima de diálogo e trabalho cooperativo com os supervisionados	4,2	,8	4,6	,5	,259
Julga e critica o desempenho dos supervisionados	3,3	,9	2,7	1,1	,128
Desenvolve técnicas de escuta ativa e negociação	4,0	,7	4,5	,5	,094
Desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança	4,1	,8	4,7	,5	,038*
Exerce competências de liderança	4,0	,7	4,4	,8	,169
Cria com os supervisionados um clima relacional construtivo de acordo com as suas motivações, necessidades e atitudes	4,0	,7	4,6	,5	,054
Conhece a equipa para poder liderar	4,2	,8	4,9	,4	,025*
Valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades	4,3	,9	4,9	,3	,076
Trabalha a gestão de conflitos através do diálogo	4,3	,9	4,9	,4	,128
Promove o desenvolvimento de competências pedagógicas dos supervisionados no exercício da sua atividade	4,1	,9	4,8	,4	,038*
Utiliza técnicas de debriefing ou feedback construtivo com os supervisionados	4,2	,9	4,9	,3	,068

Legenda: * $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

O valor de prova é inferior a 5% para *promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entajuda e partilha*, *desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança*, *conhece a equipa para poder liderar* e *promove o desenvolvimento de competências pedagógicas dos supervisionados no exercício da sua atividade*, rejeita-se a hipótese de a distribuição dos seus valores ser igual para médicos com Licenciatura e Pós-Graduação: verificam-se diferenças significativas. O valor de prova é superior a 5% para as restantes funções do Coordenador de Internato como Supervisor Pedagógico, não se rejeita a hipótese de a distribuição dos seus valores ser igual para médicos Licenciatura e Pós-Graduação: não se verificam diferenças significativas.

Assim, na amostra encontrámos as seguintes diferenças estatisticamente significativas: *promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entajuda e partilha* (UM= 50.000, $p = .048$), *desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança* (UM= 48.000, $p = .038$), *conhece a equipa para poder liderar* (UM= 45.000, $p = .025$),

promove o desenvolvimento de competências pedagógicas dos supervisionados no exercício da sua atividade, $UM= 48.500$, $p = .038$, foram as afirmações que os médicos com Pós-Graduação concordaram significativamente mais.

A consistência interna das questões relacionadas com as Funções do Coordenador do Internato enquanto Supervisor Pedagógico, analisada com o coeficiente Alfa de *Cronbach*, foi de .940 (excelente) (Tabela 73). A categorização dos valores de Alfa tem como referência Hill (2014).

Tabela 73 – Funções do Coordenador do Internato enquanto Supervisor Pedagógico – consistência interna

	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N</i>
Orientador de Formação	,940	13

5.2.4. Análise de conteúdo

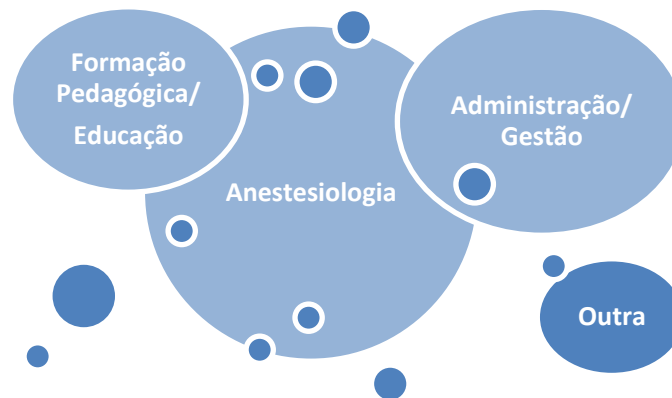
Como referido anteriormente, procedemos ao tratamento dos dados através de análise de conteúdo, nas questões de resposta aberta do questionário, nomeadamente, na questão 46. Nesta questão procurámos saber junto dos Coordenadores do Internato qual a temática/conteúdo das ações de formação frequentadas nos últimos 3 anos.

Carmo e Ferreira (2008) referem que a validade e fidelidade de um estudo estarão garantidas se o investigador explicar de forma pormenorizada os critérios de codificação por ele utilizados. Mais referem que uma análise de conteúdo só será considerada válida quando a descrição que se fornece sobre o conteúdo tem significado para o problema em causa e reproduz fielmente a realidade dos factos. Após a leitura e análise das respostas a esta questão por parte dos Coordenadores do Internato partimos para o processo de categorização de acordo com Bardin (2006). Deste modo, procurámos classificar e agrupar as referências num mesmo conjunto por aproximação como descrevemos na tabela 74.

Tabela 74 – Processo de categorização na análise de conteúdo

Áreas temáticas	Exemplos	Frequência
Anestesiologia	Ventilação; Bloqueios ecoguiados; Abordagem do doente COVID; Anestesia em Obstetrícia; Fibrosopia...	46
Formação Pedagógica/ Educação	Técnicas de formação e pedagogia; Metodologia de aprendizagem e ensino; Ensino em simulação...	12
Administração/Gestão	Direito biomédico; Gestão; Liderança; Comunicação; Coaching...	11
Outras*	Publicação de artigos científicos; Revisão científica; Artes marciais; Psicologia; Informática...	7

Estabelecemos assim três áreas temáticas ou categorias centrais: 1) Anestesiologia; 2) Administração/Gestão e 3) Formação Pedagógica/Educação.

**Figura 1 – Áreas temáticas da formação**

Os itens ‘Comunicação’ e ‘Coaching’ foram considerados na categoria Administração/Gestão, embora pudessem também ser na de Formação Pedagógica/Educação. Na ausência de informação mais detalhada, foi nossa opção considerando o perfil das ações habitualmente em oferta. Foram ainda referidas outras áreas temáticas (*) que, não cabendo nas três categorias identificadas como centrais, parecem remeter para alguma necessidade de complemento por parte dos respondentes.

5.3. **Discussão dos Resultados**

Neste item procurámos relacionar os resultados obtidos, através do estudo empírico, com a teoria mobilizada no enquadramento teórico que norteou todo o nosso trabalho. Assim, estruturámos a presente discussão dos resultados de modo a responder a cada um dos objetivos específicos que definimos neste estudo.

5.3.1. **Perfil Institucional do Coordenador do Internato e do Orientador de Formação**

Na primeira fase do estudo procurámos traçar o perfil institucional do Coordenador do Internato e do Orientador de Formação através da pesquisa de legislação diversa em vigor. Debruçámo-nos, assim, sobre dois documentos: o que regulamenta o Internato Médico (Diário da República, 1.ª série – N.º 146 – 29 de julho de 2015, Portaria n.º 224-B/2015) e o que regulamenta o Programa de Formação da Área de Especialização de Anestesiologia (Portaria n.º 92-A/2016, de 15 de abril, publicada no Diário da República, n.º 74/2016, 1º Suplemento, Série I).

No Regulamento do Internato Médico são definidas as “competências das direções e das coordenações do internato médico” no art.º 14.º. O diretor ou Coordenador do Internato Médico é, em cada instituição hospitalar, um cargo que é desempenhado por um médico nomeado pela Direção Clínica do hospital sendo o mesmo responsável por assegurar o “bom funcionamento” do Internato de Formação Específica das diferentes especialidades com idoneidade formativa. O cargo de Coordenador do Internato de Formação Específica existe em algumas especialidades, nomeadamente na Anestesiologia, e é desempenhado por um elemento do serviço nomeado pelo respetivo Diretor. Como referido anteriormente, no mesmo art.º do Regulamento do Internato Médico definem-se as competências das “direções e coordenações do internato médico”. Algumas das competências descritas sobrepõem-se às funções desempenhadas pelo Coordenador do Internato de Formação Específica, ou seja, poderemos admitir que este último constitui-se como uma “extensão” do Diretor do Internato Médico em cada especialidade. O que se comprova da análise das mesmas é que são valorizadas

funções eminentemente operacionais não se assumindo claramente a valorização das competências em termos de regulação e supervisão das práticas pedagógicas. Relativamente ao perfil institucional dos Orientadores de Formação analisámos o art.º 16.º do Regulamento do Internato Médico, que define as “competências do Orientador de Formação”. Verificámos, mais uma vez, que à semelhança do descrito para os Coordenadores do Internato, o legislador valoriza apenas as competências eminentemente operacionais. Ainda assim, na alínea f) quando se refere como competência do Orientador de Formação a “... participação em atividades formativas que visem a sua preparação no domínio da formação médica”, parece emanar a preocupação com a necessidade de haver formação pedagógica de base para a orientação dos internos, conforme recomendam Mohr (2011) e Costa, Cardoso e Costa (2012). Apesar desta referência, tímida e superficial, em nenhuma alínea se definem quais as atividades formativas básicas ou essenciais para o desenvolvimento profissional, formativo e pedagógico do Orientador de Formação. Resumindo, o perfil institucional do Coordenador do Internato de Formação Específica e do Orientador de Formação não está definido nem regulamentado em termos legais, de forma objetiva, nem tão pouco os critérios utilizados para a sua escolha, nomeadamente, as características pessoais, profissionais e académicas. Da análise do Programa de Formação da Área de Especialização de Anestesiologia, que apenas define os objetivos gerais de formação dos Internos de Anestesiologia, não fazendo referência ao Orientador de Formação ou ao Coordenador do Internato de Formação Específica, salienta-se a referência e a preocupação com o desenvolvimento das competências não-técnicas pelos internos da especialidade, tais como a liderança. Estas são valorizadas a par das competências técnicas que se traduzem pelos conhecimentos teóricos e práticos indispensáveis para o desempenho da especialidade.

5.3.2. Perfil do Coordenador do Internato

Da análise dos resultados do inquérito por questionário procurámos caracterizar o perfil dos Coordenadores do Internato no que se refere às suas características pessoais, profissionais e académicas. Relativamente às características profissionais constatámos que, em geral, os Coordenadores do Internato consideram fundamental a experiência prévia como Orientadores de Formação e o desempenho de cargos no serviço relacionados com a área da formação ou dentro da área assistencial, nomeadamente, a dedicação a áreas específicas no âmbito da Anestesiologia. Apesar de a maioria ter entre 2 e 4 anos de experiência na orientação dos internos, 5 anos foi o tempo mínimo que identificaram como requisito para que um Orientador de Formação possa vir a desempenhar o cargo de Coordenador do Internato. Esta consideração temporal poderá estar relacionada com o tempo de formação do Interno de Formação Específica de Anestesiologia, que é de 5 anos, ou seja, o Orientador de Formação deverá orientar pelo menos 1 interno ao longo da sua formação para poder desempenhar o cargo de Coordenador do Internato. Os requisitos menos valorizados em termos de seleção para o cargo foi o grau de progressão na carreira médica, o tempo de serviço e a idade. Em relação aos requisitos pedagógicos/académicos, destacaram como primordial a existência de formação pedagógica prévia, no entanto, não pareceram valorizar a carreira académica, ou seja, o fato de desempenharem cargos relacionados com o ensino médico em Instituições de Ensino Superior não foi encarado como um requisito para ser Coordenador do Internato.

De uma forma geral, os Coordenadores do Internato reconhecem-se e são reconhecidos pelos seus Orientadores de Formação como líderes e consideram-se possuir um estilo de liderança colaborativa e democrática. Apesar de se reverem no estilo de liderança colaborativo e de valorizarem a capacidade de motivação interpares, não verificámos a existência de consenso relativamente à capacidade de motivar os Orientadores de Formação no desempenho das funções dos mesmos. Se tivermos em consideração os médicos com mais de 10 anos de especialidade, os aspetos que estes mais valorizaram, em termos de liderança como Coordenadores,

foram as competências interpessoais, como a capacidade de comunicação interpares, o trabalho em equipa e a capacidade de motivação dos Orientadores de Formação. Não obstante verificámos que, na generalidade, os Coordenadores sentem-se motivados no desempenho das suas funções embora fatores como a sobreposição de tarefas relacionadas com o trabalho assistencial e com a própria Coordenação do Internato, assim como as dificuldades relacionadas com a gestão da equipa e as relações interpessoais influenciam de sobremaneira a sua motivação. De salientar que cerca de um terço dos Coordenadores do Internato desempenha simultaneamente o papel de Orientador de Formação. A valorização do cargo em termos remuneratórios é o fator que menos condiciona a motivação dos Coordenadores do Internato para o desempenho das suas funções. Independentemente das condicionantes salientadas anteriormente constatámos um elevado grau de satisfação relativamente ao cumprimento das suas funções como Coordenadores do Internato. Em resumo, os Coordenadores do Internato estão motivados mas não são motivadores.

5.3.3. Perfil do Orientador de Formação

Da análise dos resultados do inquérito por questionário procurámos caracterizar o perfil do Orientador de Formação, na perspetiva do Coordenador do Internato. Os Coordenadores são da opinião que os Orientadores de Formação deverão cumprir certos requisitos para poder exercer o cargo, nomeadamente, a experiência assistencial traduzida nos anos de especialidade (mínimo 2 anos) e o interesse pela área da Pedagogia, traduzido pelo gosto e pela motivação para o ensino. Constatámos que a experiência prévia de ensino, nomeadamente, a carreira académica ou o grau na carreira médica foram os itens considerados menos relevantes. De salientar que as características mais valorizadas no perfil do Orientador de Formação se relacionam com as suas competências não-técnicas ou *soft skills* em termos de liderança, capacidade de comunicação, relacionamento interpessoal e capacidade de motivação, própria e dos outros. Relativamente às funções operacionais desempenhadas pelo Orientador de Formação, a maioria dos

Coordenadores do Internato salientou como fundamentais o acompanhamento do interno de formação específica no Exame Final da Especialidade e a correção do *curriculum vitae*. Outras funções consideradas importantes foram a correção de relatórios de atividades anuais e de trabalhos científicos e o esclarecimento de dúvidas teórico-práticas. Relativamente à apresentação de sessões de conteúdo teórico-prático no âmbito da formação dos internos, não houve consenso por parte dos inquiridos. Apesar da maioria ter considerado não ser esta uma função dos Orientadores de Formação, verificámos que a opinião diverge quando nos reportamos aos médicos com mais de 10 anos de especialidade. Este resultado poderá traduzir o resultado da experiência profissional e das vivências associadas a esta. Constatámos que a maior parte dos Coordenadores do Internato é da opinião que os Orientadores de Formação devem ter formação específica para desempenhar esta função sendo que os cursos mais relevantes são aqueles que estão mais direcionados para a área da Pedagogia, nomeadamente, a Formação Pedagógica Inicial de Formadores, a Avaliação da Formação, os Métodos e Técnicas Pedagógicas, a Avaliação das Aprendizagens, e a Educação e Formação de Adultos. No âmbito das competências não técnicas, os cursos mais valorizados foram as Competências de Comunicação e Relações Interpessoais e a Gestão de Conflitos e o *Mentoring*. Menos valorizados em termos de pré-requisito para o desempenho do cargo de Orientador de Formação foram as formações em Liderança e *Coaching*, Gestão de Equipas de Trabalho e Gestão do Tempo e do Stress. Portanto, apesar das competências de liderança serem consideradas relevantes no perfil do Orientador de Formação, a ausência de formação adequada nesta área não constitui um impedimento para que um médico seja Orientador de Formação. Já a existência de formação prévia e o desenvolvimento prévio de competências relacionadas com a capacidade de comunicação e relacionamento interpessoal parecem assumir um papel preponderante na seleção de um médico como Orientador de Formação como se depreende da escolha realizada pelos Coordenadores do Internato relativamente aos aspetos que estes mais valorizam na postura do Orientador de Formação: 1) Dá espaço para dúvidas e questões e

mostra caminhos; 2) Motiva os Internos de Formação Específica; 3) Aceita as críticas como forma de melhoria e aprende com o outro; 4) Valoriza os pontos fortes e as fragilidades; 5) Promove o diálogo e a formação; 6) Promove o trabalho colaborativo. Os Coordenadores do Internato consideram que, do seu ponto de vista, os Orientadores de Formação, em geral, não estão motivados para desempenhar as suas funções sendo os motivos principais relacionados com o excesso de trabalho assistencial, a falta de horas no horário dedicadas ao cargo de Orientador de Formação e a falta de compensação remuneratória. Alarcão & Roldão (2008, p.66) fundamentam estas respostas com base na literatura e em estudos realizados que identificaram os constrangimentos de ordem temporal como sendo aqueles que mais condicionam a aceitação e desenvolvimento de competências, nomeadamente, o “trabalho excessivo e, sobretudo, pouco tempo para realizar as tarefas”. De acordo com os Coordenadores de Internato, a falta de compensação remuneratória é um fator de desmotivação para o desempenho de funções como Orientadores de Formação, mas não como Coordenadores do Internato.

5.3.4. Formação/Competências Pedagógicas

Procurámos saber a opinião dos Coordenadores do Internato sobre a necessidade de adquirir competências pedagógicas ou se apenas as competências técnicas que detêm seriam suficientes para o desempenho deste cargo. Constatámos que a maioria dos Coordenadores considera que o facto de possuírem competências técnicas para o desempenho das suas funções no quotidiano da prática clínica não lhes dá saber em termos pedagógicos e não é suficiente para o desempenho das suas funções. Apurámos, ainda, que na maior parte dos casos, estes consideram que a formação pedagógica é um fator importante para o seu desempenho como Coordenadores do Internato, no entanto, consideram não a possuir e defendem que a disciplina de Pedagogia Médica deveria fazer parte do curso de Medicina. Apesar da maioria dos Coordenadores referir que tem o curso de Formação Pedagógica Inicial de Formadores considera a sua formação pedagógica insuficiente. Estes resultados estão em consonância com o defendido por Swanwick

e McKimm (2010), Mohr (2011) e Marins (2011) segundo os quais a educação médica assenta no domínio dos saberes profissionais verificando-se uma lacuna no que diz respeito aos saberes e capacidades pedagógicas.

A maioria dos Coordenadores apresenta uma perspetiva de formação contínua atribuindo importância à frequência de ações de formação para obtenção de novas competências com base no conceito de “Aprendizagem ao Longo da Vida” emanado do Memorando da Comissão Europeia (2008). Estes adquirem as suas competências maioritariamente no âmbito da aprendizagem formal e não-formal, através da frequência de formações realizadas por Universidades ou Instituições de Ensino Superior e organizações no âmbito da Anestesiologia, respetivamente, sendo os cursos e *webinars* as modalidades de formação contínua mais frequentemente escolhidas. Embora a maioria considere a frequência de ações de formação, 80% dos Coordenadores refere adquirir as suas competências com a prática e experiência clínica diária e 60% com os colegas de trabalho o que corrobora a ideia de aprendizagem em contexto informal. Resumindo, no âmbito do conceito de ALV são valorizadas as aprendizagens formal e não formal e é reconhecida a importância da aprendizagem informal.

As principais motivações para a frequência de ações de formação são motivações intrínsecas que se prendem essencialmente com a necessidade de desenvolvimento pessoal e profissional com o foco na melhoria do seu desempenho como Coordenadores do Internato. No que se refere às motivações pessoais, os Coordenadores manifestaram interesse de formação na área das relações interpessoais, nomeadamente, na formação de formadores (*Formação Pedagógica Inicial de Formadores*), *coaching*, liderança (*Treino em Liderança e Trabalho de Equipa*), gestão de conflitos (*Treino em Gestão de Tempo e de Conflitos*) e *mentoring*. Relativamente às motivações profissionais, os Coordenadores salientaram a importância de cursos relacionados com o *domínio de conhecimentos dos processos de ensino-aprendizagem* e de *diferentes modalidades de avaliação* para a melhoria do seu desempenho profissional. Neste sentido consideraram também importante a frequência de cursos relacionados com a atribuição de

competências mais técnicas e operacionais como o de *escrita e elaboração de artigos científicos*. Assinalamos a ênfase atribuída ao reconhecimento do impacto da frequência destas formações na melhoria da sua *performance* em termos pessoais e profissionais, assente numa lógica de atualização científica e de progressão na carreira. Quanto à frequência de Ações de Formação nos últimos três anos verificámos que, na maior parte dos casos, esta foi de zero a quatro ações de formação de curta (1-3 dias) e de longa duração (>3 dias), tendo sido frequentadas por 63% e 88,9% dos Coordenadores, respetivamente. Da análise das áreas temáticas mais frequentadas, de um modo geral, destacam-se as seguintes áreas: 1) Anestesiologia; 2) Formação Pedagógica/ Educação; 3) Administração/Gestão. O que se depreende destes resultados é que a formação médica contínua, pós-graduada, é um campo ao qual os Coordenadores do Internato atribuem importância fulcral, salientando a sua necessidade em áreas diretamente relacionadas com a melhoria em termos pessoais e profissionais. A aprendizagem não-formal, no âmbito do conceito de ALV, foi a que mais se destacou em termos de recurso formativo.

Entre os Coordenadores de Internato que não consideram a frequência de ações de formação os motivos pelos quais não o fazem devem-se, segundo estes, à falta de evidência científica, aos custos associados e à falta de tempo para a sua frequência. Estes constrangimentos, de ordem temporal e laboral são fundamentados por Cantillon, D'Eath, De Grave, & Dornan (2016). Nagarajan e Edwards (2015) *apud* Laranjeiro (2017) referem que a formação pós-graduada deverá ser uma responsabilidade partilhada entre o próprio indivíduo que deverá assegurar o desenvolvimento das suas competências pessoais e profissionais e o seu empregador que deverá cooperar neste sentido.

No que respeita ao tema das competências não-técnicas ou *soft skills* como competências essenciais para o desempenho do papel de Coordenador do Internato, é bastante amplo o consenso relativamente à importância das mesmas, o que vai de encontro ao referido por Robles (2012) e Flin (2008) que salientam o carácter fulcral das *soft skills* para a qualidade do desempenho. Neste sentido,

consideram o investimento de tempo e dinheiro no desenvolvimento das mesmas. Constatámos que os Coordenadores do Internato são da opinião que as competências não-técnicas ou *soft skills* são importantes em contexto académico e profissional, porém não são devidamente desenvolvidas durante a formação académica e não se desenvolvem naturalmente com a maturidade e a experiência pessoal/profissional. Consideram ainda que não sendo características inatas, podem ser aprendidas e que eles próprios deverão atuar como facilitadores para o seu desenvolvimento. Estes aspetos são corroborados por Alheit & Dausien (2006) e Robles (2012) que defendem que as competências não-técnicas ou *soft skills* não são qualidades inatas que se desenvolvem através da experiência. Apesar da importância que lhes atribuem salienta-se o entendimento de que estas não se sobrepõem à formação académica, à formação pedagógica e à experiência profissional.

Relativamente à relevância atribuída às diferentes competências não-técnicas ou *soft skills* verificámos que de acordo com Neves, Garrido e Simões (2008) as competências mais valorizadas foram as pessoais (Tomada de Decisões /Resolução de Problemas; Perceção e Compreensão dos Eventos/Capacidade de tomar decisões em situações de adversidade) e as interpessoais (Trabalho em Equipa/Liderança; Capacidade de Gestão de Stress/Gestão de Conflitos; Capacidade de Organização / Gestão do Tempo; Assertividade/Capacidade de Comunicação). Segundo os mesmos autores, o domínio dos conhecimentos teóricos e a existência de competências genéricas de carácter pessoal e interpessoal devem aliar-se às competências instrumentais mais direcionadas para o “saber-fazer” do dia-a-dia, ou seja, as competências não-técnicas desempenham um papel importante no apoio às competências técnicas (Noor, 2000).

Como constatado anteriormente, a maioria dos Coordenadores do Internato não detém formação específica, através da frequência de cursos, na área das competências não-técnicas, no entanto, consideram estar na posse destas competências, nomeadamente, da capacidade de Tomada de Decisões/Resolução de Problemas (88,9%), Trabalho em Equipa/Liderança (63%);

Assertividade/Capacidade de Comunicação (59,3%), Perceção e Compreensão dos Eventos/Capacidade de tomar decisões em situações de adversidade (55,6%), Capacidade de Gestão de Stress/Gestão de Conflitos (55,6%) e Capacidade de Negociação/Persuasão (55,6%). A Resiliência/Inteligência Emocional foi a competência menos considerada neste âmbito.

Relativamente ao binómio competências técnicas vs. Competências pedagógicas, constatámos, da análise do questionário que os Coordenadores do Internato consideram que o domínio do saber profissional, ou das competências técnicas, por si só, não confere domínio do saber pedagógico e que o fato de se ser um bom profissional em termos técnicos/clínicos não significa que se seja um bom Coordenador do Internato. Também referem que a prática clínica quotidiana e a reprodução de modelos de formação aprendidos anteriormente como aluno e/ou a atuação de forma intuitiva são claramente insuficientes para o desempenho das suas funções como Coordenadores do Internato. Parece haver um consenso nestas respostas acerca da necessidade de quebrar o paradigma do ensino descrito previamente por Costa, Cardoso e Costa (2012), Missaka & Ribeiro (2011), Mohr (2011), Marins (2011) e Cook (2009) segundo os quais o ensino médico é um processo intuitivo que se baseia na reprodução de modelos de formação baseados na experiência clínica quotidiana e na premissa de que os conhecimentos técnicos conferem por si só as competências pedagógicas necessárias.

5.3.5. Supervisão das Práticas Pedagógicas

Constatámos que a maioria dos Coordenadores do Internato (55,6%) não se reconhece efetivamente como um Supervisor Pedagógico no desempenho das suas funções nem tem uma opinião concreta sobre se os Orientadores de Formação o reconhecem ou não como um Supervisor Pedagógico. Apenas 25,9% dos Coordenadores concordam parcialmente com este reconhecimento. Aqueles que se reconhecem como Supervisores Pedagógicos (44,4%), consideram que enquanto Coordenadores do Internato adotam um estilo orientador, colaborativo e reflexivo relativamente à monitorização das práticas pedagógicas realizadas com os

Orientadores de Formação. Alarcão e Tavares (2010) salientam a ascensão, nos últimos anos, do paradigma da supervisão de matriz essencialmente reflexiva e colaborativa baseado numa tendência de desenvolvimento profissional e colaboração. Também Formosinho (2002) salienta a posição do supervisor contemporâneo que “procura estabelecer uma cultura de trabalho reflexiva e orientada para o questionamento, que desenvolva a independência e a interdependência e promova o desenvolvimento de professores capazes de serem autores de si próprios, responsáveis e empenhados numa autorrenovação colaborativa, para benefício de todos”. Ao analisar os resultados relativos à perceção que os Coordenadores do Internato detêm sobre a Supervisão Pedagógica, nomeadamente sobre quais as características de um Supervisor Pedagógico e destas quais aquelas que possuem enquanto Coordenadores do Internato decidimos englobar os diferentes itens em três grupos distintos: Orientação/Desenvolvimento de Competências, Colaboração/Reflexão e Avaliação/Controlo (quadro 2).

Quadro 2 – Agrupamento das características do Supervisor Pedagógico

<p>Orientação / Desenvolvimento de Competências</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entreajuda e partilha; ▪ Incentiva a reflexão e o autodesenvolvimento dos supervisionados com vista à melhoria das práticas pedagógicas; ▪ Desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança; ▪ Exerce competências de liderança; ▪ Valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades; ▪ Trabalha a gestão de conflitos através do diálogo; ▪ Promove o desenvolvimento de competências pedagógicas dos supervisionados no exercício da sua atividade;
<p>Colaboração / Reflexão</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promove um clima de diálogo e trabalho cooperativo com os supervisionados; ▪ Desenvolve técnicas de escuta ativa e negociação; ▪ Cria com os supervisionados um clima relacional construtivo de acordo com as suas motivações, necessidades e atitudes; ▪ Conhece a equipa para poder liderar; ▪ Utiliza técnicas de <i>debriefing</i> ou <i>feedback</i> construtivo com os supervisionados;
<p>Avaliação / Controlo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Julga e critica o desempenho dos supervisionados;

Verificámos que os Coordenadores do Internato reconhecem como funções de um Supervisor Pedagógico primeiramente a *Orientação/Desenvolvimento de Competências* seguida da *Colaboração/Reflexão*. Relativamente à função de *Avaliação/Controlo*, refletida no item “julga e critica o desempenho dos

supervisionados” as opiniões dividiram-se igualmente entre os que concordam, os que discordam e aqueles que não concordam nem discordam. Deste modo, cerca de um terço dos Coordenadores do Internato admite que o processo de supervisão pedagógica se baseia na ideia de avaliação e controlo. No quadro 3 salientam-se, a negrito, as funções que foram mais valorizadas pelos Coordenadores do Internato enquanto Supervisores Pedagógicos. Salienta-se, ainda, a valorização atribuída a alguns itens associada ao nível de habilitações académicas. Os itens relacionados com a liderança e trabalho de equipa (“promoção do desenvolvimento de competências pedagógicas nos supervisionados” associada à “reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entreajuda e partilha” e o “desenvolvimento de competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança”) foram mais valorizados pelos Coordenadores do Internato que possuem pós-graduação relativamente aos que possuem licenciatura.

Quadro 3 – Funções do Supervisor Pedagógico

<p>Orientação / Desenvolvimento de Competências</p>	<p>1. Valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades; 2. Trabalha a gestão de conflitos através do diálogo; 3. Incentiva a reflexão e o autodesenvolvimento dos supervisionados com vista à melhoria das práticas pedagógicas; 4. Promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entreajuda e partilha; 5. Promove o desenvolvimento de competências pedagógicas dos supervisionados no exercício da sua atividade; 6. Desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança; 7. Exerce competências de liderança;</p>
<p>Colaboração / Reflexão</p>	<p>1. Conhece a equipa para poder liderar; 2. Utiliza técnicas de <i>debriefing</i> ou <i>feedback</i> construtivo com os supervisionados; 3. Promove um clima de diálogo e trabalho cooperativo com os supervisionados; 4. Desenvolve técnicas de escuta ativa e negociação; 5. Cria com os supervisionados um clima relacional construtivo de acordo com as suas motivações, necessidades e atitudes;</p>

Relativamente às características que os próprios possuem enquanto Supervisores Pedagógicos constatámos que os Coordenadores do Internato salientaram itens que se enquadram nas dimensões *Orientação/Desenvolvimento de Competências* e *Colaboração/Reflexão*. No quadro 4 encontram-se, a negrito, as características que os Coordenadores do Internato consideraram possuir enquanto Supervisores Pedagógicos. O item “julga e critica o desempenho dos supervisionados” não foi significativamente valorizado como característica dos Coordenadores enquanto

Supervisores Pedagógicos. No que concerne ao entendimento que os Coordenadores do Internato têm a respeito do processo de Supervisão Pedagógica, seus propósitos ou metas, optámos também por agrupar os diferentes itens nos grupos referidos anteriormente (quadro 5).

Quadro 4 – Características dos Coordenadores do Internato enquanto Supervisores Pedagógicos

Orientação / Desenvolvimento de Competências	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entreejada e partilha; 2. Valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades; 3. Trabalha a gestão de conflitos através do diálogo; 4. Incentiva a reflexão e o autodesenvolvimento dos supervisionados com vista à melhoria das práticas pedagógicas; 5. Promove o desenvolvimento de competências pedagógicas dos supervisionados no exercício da sua atividade; 6. Exerce competências de liderança; 7. Desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança;
Colaboração / Reflexão	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promove um clima de diálogo e trabalho cooperativo com os supervisionados; 2. Cria com os supervisionados um clima relacional construtivo de acordo com as suas motivações, necessidades e atitudes; 3. Conhece a equipa para poder liderar; 4. Desenvolve técnicas de escuta ativa e negociação; 5. Utiliza técnicas de <i>debriefing</i> ou <i>feedback</i> construtivo com os supervisionados;

Quadro 5 – Objetivos/Metas da Supervisão Pedagógica

Orientação / Desenvolvimento de Competências	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contribui para o desenvolvimento qualitativo do serviço; ▪ Visa a criação de ambientes de aprendizagem e mudança; ▪ Deve promover o envolvimento da equipa nas tomadas de decisão e resolução de problemas; ▪ É importante para a melhoria do desempenho e promoção do desenvolvimento pessoal e profissional;
Colaboração / Reflexão	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consiste na mediação de um trabalho cooperativo entre os pares para a melhoria das práticas pedagógicas; ▪ Visa a facilitação/consultoria/assessoria do trabalho dos supervisionados;
Avaliação / Controlo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Visa averiguar sobre as práticas formativas dos colegas a fim de controlar a qualidade do seu trabalho;

Quadro 6 – Perceção dos Coordenadores do Internato sobre Supervisão das Práticas Pedagógicas

1. Contribui para o desenvolvimento qualitativo do serviço;	O/DC
2. Visa a criação de ambientes de aprendizagem e mudança;	O/DC
3. Deve promover o envolvimento da equipa nas tomadas de decisão e resolução de problemas;	O/DC
4. Consiste na mediação de um trabalho cooperativo entre os pares para a melhoria das práticas pedagógicas;	C/R
5. É importante para a melhoria do desempenho e promoção do desenvolvimento pessoal e profissional;	O/DC
6. Visa a facilitação/consultoria/assessoria do trabalho dos supervisionados;	C/R
7. Visa averiguar sobre as práticas formativas dos colegas a fim de controlar a qualidade do seu trabalho;	A/C

O/DC – Orientação / Desenvolvimento de Competências; C/R – Colaboração / Reflexão; A/C – Avaliação / Controlo;

No quadro 6 encontram-se ordenados por ordem decrescente de importância atribuída os itens relativos à perceção que os Coordenadores do Internato têm sobre o processo Supervisão Pedagógica.

Verificámos que os Coordenadores do Internato consideram que a supervisão das práticas pedagógicas tem como metas principais os itens que se enquadram na Orientação / Desenvolvimento de Competências, sendo que o mais valorizado foi a contribuição para o desenvolvimento qualitativo do serviço. O papel da supervisão é, assim, percecionado em função do crescimento e desenvolvimento organizacional, ou seja, o supervisor desempenha um papel de ecologista social. O supervisor pedagógico promove no outro a necessidade de reflexão sobre a prática, no sentido de que possa retirar dessa mesma reflexão a aprendizagem promotora do desenvolvimento e mudança em termos de melhoria. Este, tem como objetivos a evolução da promoção individual, no sentido da aprendizagem e da valorização em termos profissionais e o desenvolvimento de comunidades de aprendizagem criativas, de forma a valorizar a própria organização (Garmston, Lipton e Kaiser, 2002). Esta ideia de que a prática da supervisão deve ter como finalidade o desenvolvimento profissional e organizacional é suportada por vários autores, nomeadamente, Pawlas e Oliva (2007), Alarcão (2002) e Oliveira-Formosinho (2002). A mediação do trabalho cooperativo entre Coordenadores do Internato e Orientadores de Formação e o envolvimento da equipa nas tomadas de decisão e desenvolvimento de estratégias de resolução de problemas e conflitos traduzem, na realidade, uma cultura colaborativa baseada na prática reflexiva, que respeita a individualidade e a diversidade de cada interveniente, as suas expectativas de crescimento e melhoria contínuas. A supervisão enquadra-se, assim, num processo de orientação, colaboração e reflexão entre supervisor e supervisionados com a ênfase na promoção de competências e no desenvolvimento a nível pessoal e profissional dos supervisionados, o que é corroborado pelos resultados do questionário. Da análise dos resultados constatámos ainda que, apesar do consenso em torno da prática colaborativa, a supervisão pedagógica é também encarada como um processo de avaliação e controlo por cerca de 62,9% dos inquiridos. De

acordo com Casanova (2011) e Vieira e Moreira (2011), supervisão e avaliação não devem “caminhar de costas voltadas” mas, tendo por base a discussão, a reflexão e o trabalho colaborativo deverão ser implementadas de forma articulada e encaradas como medidas impulsionadoras do desenvolvimento profissional e da melhoria da qualidade em termos de aprendizagens. Portanto, o sentido de avaliação/controlado atribuído à supervisão pedagógica por parte dos Coordenadores do Internato relativamente aos Orientadores de Formação deve ser encarado em termos de partilha e reflexão sobre as práticas pedagógicas e não com o sentido de fiscalização ou inspeção. A avaliação deve ser colocada ao serviço da construção de comunidades de desenvolvimento profissional, promotoras da reflexão e partilha de sucessos e insucessos, tendo em vista o desenvolvimento e a melhoria da qualidade (Vieira e Moreira, 2011). Segundo Alarcão e Tavares (2010), ao supervisor compete ajudar o professor a desenvolver-se e a aprender como adulto e profissional que é, e a sua ação perspectiva-se, diretamente, sobre desenvolvimento e a aprendizagem do professor e, indiretamente, sobre o desenvolvimento e a aprendizagem dos alunos que ele ensina. Da mesma forma, se considerarmos a evolução do conceito de supervisão da esfera da formação inicial de formadores para a formação contínua de médicos, competirá ao Coordenador do Internato, enquanto Supervisor Pedagógico, ajudar os Orientadores de Formação a desenvolverem as suas competências pedagógicas, através do processo de orientação, colaboração e reflexão com o intuito de promover o desenvolvimento pessoal e profissional dos Orientadores do Internato e a melhoria do próprio processo de orientação dos Internos de Formação Específica. Ao assumir a prática supervisiva colaborativa e reflexiva, os supervisores deverão ter conhecimentos e competências no que diz respeito à liderança e às relações interpessoais e acima de tudo, deverão ser capazes de desempenhar, simultaneamente, o papel de coordenador, líder e avaliador (Pawlas e Oliva, 2007).

CONCLUSÕES

O presente trabalho assume-se como um estudo pioneiro por se tratar da primeira vez que se procuram cruzar os temas da Supervisão Pedagógica com o Internato Médico, nomeadamente, o Internato de Formação Específica em Anestesiologia.

Propusemo-nos, com a realização deste estudo, compreender como é realizada a Supervisão das Práticas Pedagógicas pelo Coordenador do Internato de Anestesiologia e o seu papel no desenvolvimento das Competências Pedagógicas dos Orientadores de Formação. Assim, baseámos este trabalho em três vertentes principais: competências pedagógicas, competências não técnicas ou *soft skills* e supervisão pedagógica e, com base nestas, procurámos caracterizar o perfil de competências do Orientador de Formação e do Coordenador do Internato, constituindo-se estes objetivos da nossa investigação. Cremos que a definição do perfil académico e profissional do Coordenador do Internato muito contribuirá para o seu reconhecimento como líder pedagógico e para a sua credibilização perante os seus pares. Constatámos através da análise documental que estes perfis não estão definidos nem regulamentados em termos legais, de forma objetiva, nem tão pouco os critérios de seleção e as competências necessárias para exercer os respetivos cargos. A análise dos dados obtidos através do questionário permitiu-nos propor/delinear um modelo de perfil de competências para o Orientador de Formação (quadro 7) e para o Coordenador do Internato (quadro 8), enaltecendo a necessidade de existir formação adequada para o desempenho destas funções. Relativamente a estes perfis definimos os pré-requisitos, as funções, as competências pedagógicas, as competências não técnicas ou *soft skills* e as competências como supervisor pedagógico (aplicáveis apenas aos Coordenadores do Internato) identificadas como indispensáveis.

Atendendo à premissa de que o cargo de Coordenador do Internato pode ser acumulado com o cargo de Orientador de Formação, alguns pré-requisitos, competências pedagógicas e competências não-técnicas ou *soft skills* atribuídas ao Coordenador do Internato sobrepõem-se àquelas atribuídas aos Orientadores de Formação.

Quadro 7 – Perfil do Orientador de Formação

Pré-Requisitos	<ul style="list-style-type: none"> • Motivação e gosto pelo ensino; • Relacionamento com os colegas; • Experiência assistencial (≥ 2 anos); • Conhecer os documentos orientadores do Internato de Anestesiologia; 		
	<ul style="list-style-type: none"> • Formação contínua pós-graduada (área da Pedagogia) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formação Pedagógica Inicial de Formadores; 2. Avaliação da Formação; 3. Métodos e Técnicas Pedagógicas 	
Funções	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Correção do Curriculum Vitae; ▪ Acompanhamento do Interno de Formação Específica no Exame Final da Especialidade; ▪ Correção dos relatórios de atividade anuais; ▪ Correção dos trabalhos científicos (apresentações, artigos, etc); ▪ Esclarecimento de dúvidas teórico-práticas; ▪ Sugestão de locais para realização de estágios; ▪ Apresentação de sessões de conteúdo teórico-prático; 		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formação contínua pós-graduada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formação Pedagógica Inicial de Formadores; 2. Avaliação da Formação; 3. Comunicação e Relações Interpessoais; 4. Métodos e Técnicas Pedagógicas; 5. Avaliação das Aprendizagens; 6. Educação e Formação de Adultos; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidade de mobilização de recursos formativos; ▪ Capacidade de planeamento da formação; ▪ Aplicação de diferentes métodos e técnicas de aprendizagem e avaliação das mesmas; ▪ Aplicação de técnicas de motivação; 		
	Competências não-técnicas ou <i>soft skills</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formação contínua pós-graduada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Competências de Comunicação e Relações Interpessoais; 2. Gestão de Conflitos e <i>Mentoring</i>; 3. Liderança e <i>Coaching</i>; 4. Gestão de Equipas de Trabalho; 5. Gestão do Tempo e do Stress;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidade de comunicação interpares; ▪ Relacionamento interpessoal; 	

Salientamos também que, todos os indicadores utilizados neste estudo para a elaboração do Perfil do Orientador de Formação e do Coordenador do Internato foram tidos em consideração encontrando-se graduados em termos de importância nos quadros referentes aos perfis estabelecidos. A identificação das competências pedagógicas e das competências não técnicas ou *soft skills* mais relevantes para a definição destes perfis apresenta-se duplamente significativa. Se por um lado permite a identificação das competências mais importantes que deverão ser desenvolvidas no desempenho dos diferentes cargos, por outro lado, contribui para que os profissionais tomem consciência em que medida estão ou não munidos das mesmas competências, podendo delinear estratégias para as desenvolver e consolidar ao longo do tempo.

Quadro 8 – Perfil do Coordenador do Internato

Pré-Requisitos	<ul style="list-style-type: none"> • Experiência prévia como Orientador de Formação (≥ 5 anos); 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Desempenho de cargos relacionados com a Formação; 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Formação contínua pós-graduada na área da Pedagogia; 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer os documentos orientadores do Internato de Anestesiologia; 	
Competências Pedagógicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formação contínua pós-graduada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formação Pedagógica Inicial de Formadores; 2. Avaliação da Formação; 3. Comunicação e Relações Interpessoais; 4. Métodos e Técnicas Pedagógicas; 5. Avaliação das Aprendizagens; 6. Educação e Formação de Adultos; 7. Escrita e Elaboração de Artigos Científicos;
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidade de mobilização de recursos formativos; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidade de planeamento da formação; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aplicação de diferentes métodos e técnicas de aprendizagem e avaliação das mesmas; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aplicação de técnicas de motivação; 	
Competências não-técnicas ou soft skills	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formação contínua pós-graduada 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Competências de Comunicação e Relações Interpessoais; 2. Gestão de Conflitos e <i>Mentoring</i>; 3. Liderança e <i>Coaching</i>; 4. Gestão de Equipas de Trabalho; 5. Gestão do Tempo e do Stress;
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Liderança: estilo colaborativo e democrático; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assertividade/Capacidade de Comunicação Interpares; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabalho em Equipa; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tomada de Decisões/ Resolução de Problemas; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perceção e Compreensão de Eventos/Capacidade de Tomar Decisões em Situações de Adversidade; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidade de Gestão do Stress/ Gestão de Conflitos; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capacidade de Organização/ Gestão do Tempo; 	
Supervisão Pedagógica	Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar a Supervisão Pedagógica dos Orientadores de Formação; (delinear objetivos pedagógicos, estratégias, atividades a desenvolver...)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Frequentar ações de formação creditadas e reconhecidas, no âmbito da formação contínua pós-graduada;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contribuir para a melhoria das práticas pedagógicas dos Orientadores de Formação;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contribuir para a melhoria do desempenho e promoção do desenvolvimento pessoal e profissional dos Orientadores de Formação;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contribuir para o desenvolvimento qualitativo do serviço;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover o trabalho colaborativo e reflexivo entre pares;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover o envolvimento da equipa nas tomadas de decisão e resolução de problemas;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover a avaliação de carácter formativo com base na supervisão entre pares;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover a autoavaliação realizada pelos Orientadores de Formação;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover a facilitação/consultoria/assessoria do trabalho dos supervisionados;
	Orientação / Desenvolvimento de Competências	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades;
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabalha a gestão de conflitos através do diálogo;
Colaboração / Reflexão	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incentiva a reflexão e o autodesenvolvimento dos supervisionados com vista à melhoria das práticas pedagógicas; 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entajuda e partilha; 	

O desenvolvimento de competências não-técnicas ou *soft skills* foi reconhecido pela maioria dos Coordenadores do Internato como importantes para o desempenho das suas funções. De fato, competências de comunicação e relações interpessoais, liderança, gestão de conflitos e de equipas de trabalho assumem um papel fulcral num processo que é tido como fundamentalmente relacional, muito dependente da comunicação entre pares. Ao longo deste trabalho concluímos que os Coordenadores do Internato consideram não ter competências pedagógicas suficientes para o desempenho deste papel, o que é corroborado por outros estudos que serviram de base a este trabalho. No entanto, por acreditarem que são competências fundamentais para o desempenho das suas funções, consideram a frequência de ações de formação para as adquirir, por ser este um meio de desenvolvimento em termos pessoais e profissionais e da própria instituição hospitalar. Neste contexto cremos que uma das estratégias que poderia ser desenvolvida em termos de formação pré-graduada seria a inclusão da disciplina de Pedagogia Médica no currículo dos cursos de Medicina e a constituição de parcerias com as Universidades no sentido de colmatar as lacunas de formação pedagógica quer dos Orientadores de Formação quer dos Coordenadores do Internato.

A Supervisão Pedagógica, entendida como um processo de desenvolvimento contínuo de construção de saberes e de competências pode, efetivamente, contribuir e facilitar a melhoria da qualidade das práticas pedagógicas e o desenvolvimento pessoal e profissional dos Orientadores de Formação e dos Coordenadores do Internato se tivermos em consideração o seu papel de Orientação/Desenvolvimento de Competências e de Colaboração/Reflexão.

O componente de Avaliação/Controlo atribuído à Supervisão Pedagógica foi pouco valorizado, no entanto, pela importância que lhe atribuímos, não podemos deixar de lhe fazer referência. Esta perceção da supervisão como se tratando de um instrumento de controlo, acarreta em si uma representação negativa e acaba por desvirtuar aquela que é a verdadeira finalidade da supervisão, nomeadamente, a sua função formativa colocada ao serviço da pedagogia que se traduz pela melhoria das práticas pedagógicas. A avaliação no contexto da Supervisão Pedagógica é

necessária e fundamental e não deverá ser entendida como uma ação penalizadora mas sim numa perspetiva orientadora, colaborativa e reflexiva baseada na confiança e deverá ser tida como um meio para identificar aquilo que necessitamos de mudar para atingir o objetivo final que é o aperfeiçoamento das práticas pedagógicas. Neste sentido, a par do ambiente colaborativo, do diálogo crítico, da dinamização de momentos de formação e da reflexão sobre as práticas pedagógicas desenvolvidos pelo Supervisor Pedagógico, aqui entendido como o Coordenador do Internato, salientamos também a importância da autoavaliação realizada pelos Orientadores de Formação.

Os resultados apresentados revelam que, apesar dos Coordenadores do Internato não se reconhecerem como Supervisores Pedagógicos, consideram que adotam um estilo orientador, colaborativo e reflexivo no desempenho das suas funções. Além disso, as características que valorizam num Supervisor Pedagógico e as funções que lhe atribuem são muito sobreponíveis e estão em consonância com aquelas que consideram ser as suas próprias características enquanto Supervisores Pedagógicos e Coordenadores do Internato. Esta constatação permitiu-nos identificar um conjunto de práticas de Supervisão associadas ao desenvolvimento de competências e novas atitudes face à orientação do Internato, constituindo-se como um dos objetivos deste trabalho (quadro 8).

O Supervisor Pedagógico deve ser tido como um profissional com um perfil de competências claro e definido, com uma visão crítica, construtiva, reflexiva e colaborativa, características que deverá aplicar nas suas funções como Coordenador do Internato, tendo em vista o desenvolvimento pessoal e profissional, próprio e dos Orientadores de Formação. Neste sentido, e perspetivando uma melhoria do Internato de Formação Específica em Anestesiologia, em termos pedagógicos, ressalta-se também a importância da participação de profissionais motivados e dinâmicos ao longo de todo o processo. A desmotivação é algo que se constata, a nível transversal, entre Orientadores de Formação e Coordenadores do Internato. Constatámos que muitos daqueles que responderam ao questionário deixam para trás a sua formação pedagógica por se sentirem desmotivados por diversas razões,

nomeadamente, pelo excesso de carga assistencial e pela desvalorização a nível institucional que é atribuída a estes cargos, embora se vão atualizando na área científica com a frequência de cursos organizados por organizações no âmbito da Anestesiologia e por universidades e instituições de Ensino Superior. Não obstante, a grande maioria dos que responderam ao questionário adquirem as suas competências com a prática e experiência clínica diária e com os colegas de trabalho, tendo por base o contexto informal de aprendizagem ao longo da vida.

O desenvolvimento de processos supervisivos de qualidade implica que haja condições, materiais e temporais, para que o mesmo flua e implica a existência de conhecimentos e o desenvolvimento de competências por parte dos envolvidos.

O que está instituído é que ser os cargos de Orientador de Formação ou Coordenador do Internato são cargos inerentes à própria função de médico especialista. Consideramos, pois, que urge mudar mentalidades, que devem ser definidas competências básicas, em termos pessoais e profissionais.

Ao longo deste trabalho constatámos a importância atribuída, pelos Coordenadores do Internato, às competências pedagógicas e às competências não-técnicas ou *soft skills*. Não é por sermos bons em termos clínicos que seremos igualmente bons em termos pedagógicos, mas mantendo um espírito aberto, podemos aprender a sê-lo e podemos, gradualmente, através da frequência de ações de formação, ir desenvolvendo as competências fundamentais que norteiam o perfil do Orientador de Formação e do Coordenador do Internato. Consideramos que os Coordenadores de Internato deverão ser reconhecidos como profissionais competentes, com competências pedagógicas e de supervisão capazes de orientar e supervisionar os seus pares, nomeadamente os Orientadores de Formação. Deverão ainda ter formação especializada em áreas como a liderança, a capacidade de comunicação interpares, o trabalho em equipa, a gestão de conflitos e ter experiência como Orientadores de Formação.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO E SUGESTÕES PARA FUTURA INVESTIGAÇÃO

Consideramos que este trabalho constituiu um *continuum* de aprendizagem em termos pessoais e profissionais. Em termos pessoais porque a necessidade de desbravar caminhos e contornar obstáculos para seguir em frente, mantendo o foco nos objetivos do estudo, permitiu-nos desenvolver o espírito de resiliência, o pensamento crítico e a criatividade. Em termos profissionais, porque permitiu adquirir conhecimentos em várias áreas que se têm vindo a revelar importantes e fundamentais para o seu próprio desempenho como médica e também como Orientadora de Formação e Coordenadora do Internato.

Este estudo teve como população alvo apenas os Coordenadores do Internato de Anestesiologia do país o que por si só nos leva a considerar *a priori* que os resultados são limitados. No entanto, somos da opinião que o mesmo poderá ser um instrumento relevante como ponto de partida para outros trabalhos. Neste sentido sugerimos, para investigação futura, a realização de entrevistas aos Coordenadores do internato para aprofundar os resultados e a aplicação do mesmo questionário aos Orientadores de Formação como forma de corroborar ou validar os perfis de competências por nós propostos e também como meio de credibilização. Pensamos que seria interessante perceber a perspetiva dos Orientadores de Formação sobre as competências pedagógicas, as competências não-técnicas ou *soft skills* e a Supervisão Pedagógica no Internato de Anestesiologia e cremos que seria uma mais-valia se a definição do perfil do Orientador de Formação e do Coordenador do Internato fosse o resultado da reflexão conjunta destes intervenientes.

Cremos que o alicerce para a melhoria das práticas pedagógicas é a formação contínua ao longo da vida e acreditamos que o desenvolvimento de competências, pedagógicas e não-técnicas ou *soft skills* são determinantes para o sucesso em termos pessoais e profissionais de todos os intervenientes no Internato de Formação Específica de Anestesiologia.

BIBLIOGRAFIA DE REFERÊNCIA

- Alarcão, I. (2009). Formação e Supervisão de Professores. Uma nova abrangência. *Sísifo: Revista de Ciências da Educação*, 8, 119-128.
<https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/220830>
- Alarcão, I. (2002). Escola reflexiva e desenvolvimento institucional: Que novas funções supervisivas?. In J. Oliveira-Formosinho (Org.). *A Supervisão na Formação de Professores I. Da sala à escola* (pp. 217-238). Porto Editora.
- Alarcão, I. e Tavares, J. (2010). *Supervisão da prática pedagógica: uma perspectiva de desenvolvimento e aprendizagem*. (2ª ed.). Almedina.
- Alarcão, I. e Roldão, M.C. (2008). *Supervisão: um contexto de desenvolvimento profissional dos professores*. Pedago.
- Alheit, P. e Dausien, B. (2006). Processo de formação e aprendizagens ao longo da vida. *Educação e Pesquisa*, 32(1), 177-197.
<https://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022006000100011>
- Altet, M. In: Paquay, L., Altet, M., Charlier, É., e Perrenoud, P. (Dir.). (2001). *Formando professores profissionais. Quais estratégias? Quais competências?*. Artmed.
- Alves da Cunha, A. (2011). O lugar da preceptoria no processo de trabalho e gestão institucional em saúde: parênteses, premissas e desafios. In: Brant V. (Org.). *Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde* (pp. 77-82). Universidade Federal de Juiz de Fora.
https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Rego/publication/313332486_As_identidades_do_preceptor_seu_papel_na_formacao_moral_e_etica/

[links/5895ecd5a6fdcc32dbd98b1e/As-identidades-do-preceptor-seu-papel-na-formacao-moral-e-etica.pdf](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-039420-07000200013&lng=pt&tlng=pt)

Antonello, C. S. (2007). Aprendizagem na ação revisitada e seu papel no desenvolvimento de competências. *Aletheia*, (26):146-167.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-039420-07000200013&lng=pt&tlng=pt

Archer, W. & Davison, J. (2008). *Graduate Employability: The views of employers*. The Council for Industry and Higher Education.

Azzi, S. Trabalho docente: autonomia didática e construção do saber pedagógico. In: Pimenta, S. G. (Org.) (1999). *Saberes pedagógicos e atividade docente* (pp. 35-60). Cortez.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo* (L. de A. Reto & A. Pinheiro, Trans.). (5ª ed.). Edições 70. (Obra original publicada em 1977)

Barreira, A. e Moreira, M. (2004). *Pedagogia das Competências: da teoria à prática*. Edições ASA.

Barth, M., Godemann, J., Rieckmann, M. & Stoltenberg, U. (2007). Developing key competencies for sustainable development in higher education. *International Journal of Sustainability in Higher Education*, 8(4), 416–430. <https://doi.org/10.1108/14676370710823582>

Bauer, M. & Gaskell, G. (Eds.). (2008). *Qualitative researching with text, image, and sound: a practical handbook*. Sage Publications.

- Bitencourt, C.C. (2004). A gestão de competências gerenciais e a contribuição da aprendizagem organizacional. *Revista de Administração de Empresas*, 44(1), 58-69. <https://doi.org/10.1590/S0034-75902004000100004>
- Boden, R. & Nedeve, M. (2010). Employing discourse: universities and graduate 'employability'. *Journal of Education Policy*, 25(1), 37-54. <https://doi.org/10.1080/02680930903349489>
- Bridgstock, R. (2009). The graduate attributes we've overlooked: enhancing graduate employability through career management skills. *Higher Education Research & Development*. 28(1), 31-44. <https://doi.org/10.1080/07294360802444347>
- Bruno, A. (2014). Educação formal, não formal e informal: da trilogia aos cruzamentos, dos hibridismos a outros contributos. *Medi@ções - Revista OnLine da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal*, 2(2), 10-25. http://mediacoes.esse.ips.pt/index.php/mediacoesonline/article/view/68/pdf_28
- Canário, R. (2006). Aprender sem ser ensinado. A importância estratégica da educação não formal. In AAVV, *A Educação em Portugal (1986-2006) - Alguns Contributos de Investigação* (pp. 159-206). Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação. Conselho Nacional de Educação.
- Cantillon, P., D'eath, M., De Grave, W. & Dornan, T. (2016). How do clinicians become teachers? A communities of practice perspective. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 21, 991-1008. <https://doi.org/10.1007/s10459-016-9674-9>

Carapeto, C. e Fonseca, F. (2006). *Administração Pública: Modernização, Qualidade e Inovação*. Edições Sílabo.

Carmo, H e Ferreira, M.M. (2008). *Metodologia da Investigação - Guia para a Auto-aprendizagem*, (2ª edição). Universidade Aberta.

Carr, S. (2003). Education of senior house officers: current challenges. *Postgraduate Medical Journal*, 79(937), 622–626.
<https://doi.org/10.1136/pmj.79.937.622>

Casanova, M. P. (2011). Desafios da Avaliação de Desempenho Docente. In 8º Congresso Administração Pública. Instituto Nacional de Administração, IP.
<http://repap.ina.pt/bitstream/10782/586/1/Desafios%20da%20avaliacao%20do%20desempenho%20docente.pdf>

Ceitel, M. (2016). *Gestão e Desenvolvimento de Competências* (pp. 365-372). Edições Sílabo.

Chizzotti, A. (2013). *Pesquisa em ciências humanas e sociais* (8ª ed.). Cortez.

Clark, J. M., Houston, T. K., Kolodner, K., Branch, W. T., Levine, R. B. & Kern, D. E. (2004). Teaching the Teachers: National Survey of Faculty Development in Departments of Medicine of U.S. Teaching Hospitals. *Journal of General Internal Medicine*, 19(3):205–214.
<https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2004.30334.x>

Collins-Nakai R. (2006). Leadership in medicine. *McGill journal of medicine: an international forum for the advancement of medical sciences by students*, 9(1), 68–73. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2687901/>

Comissão Europeia (2000). Memorando sobre aprendizagem ao longo da vida.

<https://infoeuropa.euroid.pt/files/database/000033001-000034000/000033814.pdf>

Comissão Europeia (2006). Recomendação do Parlamento Europeu e do Conselho sobre as Competências Essenciais para a Aprendizagem ao Longo da Vida. Jornal Oficial da União Europeia. L 394/10-18.

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32006H0962&from=ES>

Conceição, C. e Sousa, O. (2012). Ser professor hoje. O que pensam os professores das suas competências. *Revista Lusófona de Educação*, (20), 81-98.

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-72502012000100006&lng=pt&tlng=pt

Cook, V. (2009). Mapping the work-based learning of novice teachers: Charting some rich terrain. *Medical Teacher*, 31(12), 608-14.

<https://doi.org/10.3109/01421590903193562>

Costa, N. (2007). Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar? *Rev Bras Educ Med.*, 31(1), 21-30.

<https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000100004>

Costa, N. (2009). Formação pedagógica de professores de nutrição: uma omissão consentida?. *Revista de Nutrição*, 22(1), 97-104.

<https://doi.org/10.1590/S1415-52732009000100009>

Costa, N., Cardoso, C. e Costa, D. (2012). Concepções sobre o bom professor de medicina. *Rev Bras Educ Med.*, 36(4), 499-505.

<https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000600008>

- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. (3ª ed.). Artmed.
- Cunha, M.A. (2004). Diferentes olhares sobre as práticas pedagógicas no ensino superior: a docência e sua formação. *Educação*, 3(54), 525-36.
- Domingos, F. (2008). O ensino médico pós-graduado baseado em competências: reflexão sobre o Internato Médico. *Cadernos de Saúde*, 1(1), 25-52.
- Engel, N., Patey, R. E., Ross, S. & Wisely, L. (2008). Non-technical skills. *Student BMJ*, 16, 454-455. <https://doi.org/10.1136/sbmj.0812454>
- Fallows, S. & Steven C. (2000). Building employability skills into the higher education curriculum: a university wide initiative. *Education + training*, 42(2), 75–83. <https://doi.org/10.1108/00400910010331620>
- Feuerwerker L. (2002). *Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados*. Hucitec. <https://doi.org/10.13140/2.1.5159.6164>
- Fletcher G.C., McGeorge P., Flin R.H., Glavin R.J. & Maran N.J. (2002). The role of non-technical skills in anaesthesia: a review of current literature. *Br J Anaesth*. 88(3), 418-29. <https://doi.org/10.1093/bja/88.3.418>
- Flin R., Fletcher G., McGeorge P., Sutherland A. & Patey R. (2003). Anaesthetists' attitudes to teamwork and safety. *Anaesthesia*. 58(3), 233-42. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2044.2003.03039.x>
- Flin R., Patey R., Glavin R. & Maran N. (2010) Anaesthetists' non-technical skills. *Br J Anaesth*, 105(1), 38-44. <https://doi.org/10.1093/bja/aeq134>

- Flin R., O'Connor P. & Crichton M. (2008) *Safety at the Sharp End: A Guide to Non-Technical Skills*. Ashgate.
- Fluery, M. e Fleury, A. (2001). Construindo o conceito de competência. *Revista de Administração Contemporânea*, 5, 183-196.
<https://doi.org/10.1590/S1415-65552001000500010>
- Formosinho, J. (2002). Formação, desempenho e avaliação de professores. Mangualde: Pedagogo
- Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Lusodidacta.
- Fragelli, T. e Shimizu, H. (2012). Competências profissionais em Saúde Pública: conceitos, origens, abordagens e aplicações. *Rev Bras Enferm*, 65(4),667-74.
<http://doi.org/10.1590/S0034-71672012000400017>
- Freixo M. (2011). *Metodologia Científica – Fundamentos, métodos e técnicas*. Instituto Piaget.
- Fullan, M. e Hargreaves, A. (2001). *Por que é vale a pena lutar? O trabalho de equipa na escola*. Porto Editora.
- Gageiro, J. e Pestana, M. (2014). *Análise de dados para ciências sociais - A complementaridade do SPSS*. Edições Sílabo.
- Galvão, C., Reis, P., Freire, A. e Oliveira, T. (2006). *Avaliação de Competências em Ciências: Sugestões para professores do ensino básico e secundário*. Edições ASA.

- Garmston, R. J., Lipton, L. E., & Kaiser, K. (2002). A Psicologia da Supervisão. In J. Oliveira-Formosinho (Org.). *A Supervisão na Formação de Professores II. Da organização à pessoa* (pp. 17-132). Porto Editora.
- Gaspar, M.I. (2004). *Competências em questão: contributo para a formação de professores*. (2), 55-71. Repositório Institucional da Universidade Aberta.
<https://hdl.net/10400.2/158>
- Gaspar, M.I., Seabra, F. e Neves, C. (2012). A Supervisão Pedagógica: Significados e Operacionalização. *Revista Portuguesa de Investigação Educacional*, (12), 29-57.
- Gaspar, M. I. (Coord.), Carlos, A., Lamy, F., Seabra, F., Massano, L., Silva, P., Eira, R., Galante, S. e Henriques, S., (2019). *Supervisão em contextos de Educação e Formação – conceções, práticas e possibilidades*. Fundação Manuel Leão.
- Godoy, A. S. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresas*, 35(2), 57-63.
<http://doi.org/10.1590/S0034-75901995000200008>
- Gohn, M.G. (2006). Educação não formal, participação da sociedade civil e estruturas colegiadas nas escolas. *Ensaio: avaliação das políticas públicas de educação*, 14(50), 27-38.
<http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v14n50/30405.pdf>
- Goleman, D., Boyatzis, R. e McKee, A. (2007). *Os Novos Líderes - A Inteligência Emocional nas Organizações*. Gradiva.
- Grund, C. & Martin, J. (2012). Determinants of further training – evidence for Germany. *The International Journal of Human Resource Management*,

23(17), 3536-3558. <https://doi.org/10.1080/09585192.2011.654347>

Henriques, S., Gaspar, M. I. e Massano, M. L. (2018). Supervisão no Ensino Superior Online: que práticas?, *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 52(1), 27-41. https://doi.org/10.14195/1647-8614_52-1_2

Hill, M. e Hill, A. (2014). *Investigação por questionário*. Edições Sílabo

Ilharco, F. (2017). A Liderança e a Medicina Interna: Breves Reflexões. *Med. Int.*, 24(2), 85-87. <http://www.scielo.mec.pt/pdf/mint/v24n2/v24n2a03.pdf>

Jesus, J. e Ribeiro, V. (2012). Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. *Rev Bras Educ Méd*, 36(2), 153-161. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000400002>

Jones, E.A., Voorhees, R.A. & Paulson, K. (2002). Defining and assessing learning: Exploring competency-based initiatives. *Report of the National Postsecondary Education Cooperative Working Group on Competency-Based Initiatives in Postsecondary Education*. U.S. Department of Education. <https://nces.ed.gov/pubs2002/2002159.pdf>

Karle, H., Adams, O., Bajaj, J., Baron-Maldonado, M., Cravioto, A., Dal Poz, M., Geffen, L., Hijazi, S., Human, D., Onur, O., Pulido, P., V. van Niekerk, J.P. & Walton, H. (2002). WHO | *Postgraduate Medical Education - WFME Global Standards for Quality Improvement*. <http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/toolkit/45/en/>

Klaus, P. (2007). *The hard truth about soft skills - Workplace Lessons Smart People Wish They'D Learned Sooner*. HarperCollins.

Kemp, N. D. (1999). The identification of the most important non-technical skills required by entry-level engineering students when they assume employment. *South African Journal of Higher Education*, 13(1), 178-186.

Kouzes, J. M. e Posner, B. Z. (1997). *O Desafio da Liderança*. Campus.

Laranjeiro, A. (2017). *A procura de competências e práticas de recursos humanos*. (Dissertação de Doutoramento, ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, Portugal). Repositório Institucional do ISCTE-IUL.
<https://hdl.handle.net/10071/14484>

Le Boterf, G. (2006). Avaliar a competência de um profissional: três dimensões a explorar. *Reflexão RH*, 60-63. <http://www.guyleboterfconseil.com/Article%20evaluation%20version%20directe%20Pessoal.pdf>

Lowden, K., Hall, S., Elliot, D. & Lewin, J. (2011). Employers' perceptions of the employability skills of new graduates. *Edge Foundation*.
https://www.educationandemployers.org/wp-content/uploads/2014/06/employability_skills_as_pdf_-_final_online_version.pdf

MacDougall J. & Drummond M.J. (2005). The development of medical teachers: an enquiry into the learning histories of 10 experienced medical teachers. *Med Educ*, 39(12), 1213-20. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02335.x>

Marconi, M. A. e Lakatos, E. M. (2008). *Metodologia Científica*. (5ª ed.). Atlas.

Marins, J. (2011). Formação de preceptores para a área da saúde. In: Brant V. (Org.) *Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde* (pp. 47-52). Universidade Federal de Juiz de Fora.
https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Rego/publication/31333248

[6 As identidades do preceptor seu papel na formação moral e ética/
links/5895ecd5a6fdcc32dbd98b1e/As-identidades-do-preceptor-seu-papel-
na-formacao-moral-e-etica.pdf](https://doi.org/10.1080/01421590123039)

Masetto M.T. (1998). *Docência na universidade*. (4ª Ed.). Papirus.

Masetto, M.T. (2003). *Competência Pedagógica do Professor Universitário*.
Summus.

McLean, M. (2001). Rewarding teaching excellence. Can we measure teaching
“excellence”? Who should be the judge? *Med Teacher*, 23(1), 6-11.
<https://doi.org/10.1080/01421590123039>

Milne DL, Watkins CE. (2014). Defining and understanding clinical supervision: a
functional approach. In: Watkins CE, Milne DL, editors. *The Wiley
international handbook of clinical supervision*, 3–19.

Minayo, M. e Sanches, O. (1993). Quantitativo-qualitativo: oposição ou
complementaridade?. *Cadernos de Saúde Pública*, 9(3), 237-248.
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000300002>

Missaka, H. e Ribeiro V. (2011). A preceptoria na formação médica: subsídios para
integrar teoria e prática na formação profissional — o que dizem os trabalhos
nos congressos brasileiros de educação médica. *Rev Bras Educ Méd.*, 35(3),
303-10. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002>

Mohr, A. (2011). Formação de preceptores para a área da saúde. In: Brant V. (Org.)
Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde (pp. 53-65).
Universidade Federal de Juiz de Fora.
https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Rego/publication/31333248

[6 As identidades do preceptor seu papel na formacao moral e etica/
links/5895ecd5a6fdcc32dbd98b1e/As-identidades-do-preceptor-seu-papel-
na-formacao-moral-e-etica.pdf](https://links/5895ecd5a6fdcc32dbd98b1e/As-identidades-do-preceptor-seu-papel-na-formacao-moral-e-etica.pdf)

Moreira, M.A. (2010). A supervisão pedagógica como espaço de transformação pessoal e profissional na educação em línguas estrangeiras. In: Bizarro, R.; Moreira, e M. A. (Orgs.). *Supervisão pedagógica e educação em línguas*. (pp. 91-110). Pedago.

National Agency for Education (2000). *Lifelong Learning and Lifewide Learning*. Liber Distribution.

Neves, J. G., Garrido, M. e Simões, E. (2008). *Manual de Competências Pessoais, Interpessoais e Instrumentais: Teoria e Prática* (3ª Ed.). Edições Sílabo.

Noor, A. I., Faisal H. & Kamarul B. (2000). The importance of non-technical skills in accounting graduates. *Malaysian Management Journal* (MMJ), 4(1&2), 89-101. <http://repo.uum.edu.my/20837/1/MMJ%204%201%262%202000%2089%20101.pdf>

Oliveira, L. (1992). O clima e o diálogo na supervisão de professores. *Cadernos CIDInE*, 5, 13-22.

Oliveira N. M., Strassburg U. e Piffer M. (2017). Técnicas de Pesquisa Qualitativa: Uma Abordagem Conceitual. *Ciências Sociais Aplicadas em Revista - UNIOESTE/MCR*, 17(32), 87-110. <http://e-revista.unioeste.br/index.php/csaemrevista/article/view/17496/11666>

Pacheco, J. A. (2005). Descentralizar o discurso curricular das competências. *Revista de Estudos Curriculares*, 3(1), 65-92.

- Pawlas, G. & Oliva, P. (2007). *Supervision for Today's School*. (8th ed.). Wiley & Jossey-Bass Education.
- Pereira, P. (2012). *O supervisor como mediador no processo do desenvolvimento pessoal e profissional do professor – do ideal ao real na Escola do séc. XXI em Portugal*. (Dissertação de Mestrado, Universidade Lusófona, Porto, Portugal). Repositório Científico Lusófona.
<http://hdl.handle.net/10437/3066>
- Pereira, M. A. (1998). A comunicação assertiva e a liderança. *Revista Trajetos e Projetos*, 0, 22-24. <http://suti.ics.lisboa.ucp.pt/pacweb/SearchResultDetail.aspx?mfn=3289&DDB=#.X84dz9j7Rnl>
- Pimenta, S. G. (2000). *Saberes pedagógicos e atividade docente* (Org.). (2^a ed.). Cortez. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5153222/mod_resource/content/1/Saberes%20pedag%C3%B3gicos%20e%20atividade%20docente.pdf
- Pires, A. (2003). Formação de Adultos, Aprendizagem ao Longo da Vida e Mudança Educativa, Conferência Internacional Midterm Conference Europe, *Critical Education & Utopia*, 53-58. [Artigo científico]. Repositório Comum: Instituto Politécnico de Setúbal / Escola Superior de Educação.
<http://hdl.handle.net/10400.26/17278>
- Pires, A. (2005). *Educação e Formação ao Longo da Vida: Análise dos Sistemas e Dispositivos de Reconhecimento e Validação de Aprendizagens e de Competências*. Fundação Calouste Gulbenkian, FCT/MCES.
- Porras J. & Collins J. (1994). Built to Last: successful habits of visionary companies. Harper. <https://doi.org/10.1002/cir.3880060321>

Portaria n.º 616/96 – D.R. n.º 252/1996, Série I-B de 1996-10-30

<https://data.dre.pt/eli/port/616/1996/10/30/p/dre/pt/htm>

Portaria n.º 49/2011. D.R. n.º 18, Série I de 2011-01-26

<https://data.dre.pt/eli/port/49/2011/01/26/p/dre/pt/html>

Portaria n.º 224-B/2015. Diário da República n.º 146/2015, 1º Suplemento, Série I de 2015-07-29.

<https://data.dre.pt/eli/port/224-b/2015/07/29/p/dre/pt/html>

Prates, M. L., Aranha, Á. e Loureiro, A. (2010). Liderança: supervisão e aprendizagem partilhada na escola atual. *Revista Eduser: Revista de educação*, 2(1), 20-36.

<http://dx.doi.org/10.34620/eduser.v2i1.20>

Quigley, E. M. (2014). Leadership in medicine: Do we need a new approach? *American Journal of Gastroenterology*, 109(6), 786-788.

<https://doi.org/10.1038/ajg.2013.438>

Quivy, R. e Campenhoudt, L. V. (1995). *Manual de investigação em ciências sociais*. Gradiva.

Recomendações da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação (2020).

<http://www.spce.org.pt/assets/files/CARTA-TICA2.EDICAOFINAL-2020-COMPACTADO.pdf>

Regulamento do Internato Médico de Anestesiologia - Portaria n.º 92-A/2016 - Diário da República, n.º 74/2016, 1º Suplemento, Série I de 15 de abril; 1306:2-11. <https://data.dre.pt/eli/port/92-a/2016/04/15/p/dre/pt/html>

Regulamento do Internato Médico - Portaria n.º 224-B/2015 - Diário da República

n.º 146/2015, 1º Suplemento, Série I de 29 de julho

<https://data.dre.pt/eli/port/224-b/2015/07/29/p/dre/pt/html>

Ribeiro, V. (2008). Formação pedagógica de preceptores do internato médico: construção de um modelo. *Rev Bras Educ Méd.*, 32(3), 30.

Robles, M. M. (2012). Executive Perceptions of the Top 10 Soft Skills Needed in Today's Workplace. *Business Communication Quarterly*, 75(4), 453–465.

<https://doi.org/10.1177/1080569912460400>

Rocha, H. e Ribeiro, V. (2012). Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico. *Rev Bras Educ Méd.*, 36(3), 343-350.

<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n3/08.pdf>

Roldão, M. C. (2003). *Gestão do currículo e avaliação de competências: as questões dos professores*. Editorial Presença.

Roldão, M. C. (2005, 12 outubro). *Para um currículo do pensar e do agir: as competências enquanto referencial de ensino e aprendizagem*. [Workshop].

Universidade de Aveiro, Aveiro, Portugal. http://www1.ci.uc.pt/pessoal/abade/bolonha/docs/Competencias_roldao.pdf

Sá-Chaves, I. e Amaral, M. J. (2000). Supervisão reflexiva: a passagem do eu solitário ao eu solidário. In I. Alarcão (Org.). *Escola Reflexiva e Supervisão. Uma escola em desenvolvimento e aprendizagem* (pp. 79-95). Porto Editora.

Sá, P. e Paixão, F. (2013). Contributos para a clarificação do conceito de competência numa perspetiva integrada e sistémica. *Revista Portuguesa de Educação*, 26(1), 87-114. <https://doi.org/10.21814/rpe.2985>

Santos, W.S. (2011). Organização curricular baseada em competência na educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 35(1), 86-92.

<https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100012>

Serapioni, M. (2000). Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração. *Ciências da Saúde Coletiva*, 5(1), 187-192. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100016>

Seth, D. & Seth, M. (2013). Do soft skills matter? – Implications for educators based on recruiters' perspective. *The IUP Journal of Soft Skills*, VII(1), 7-20.

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2256273

Schmidt L.M., Ribas M.H. e Carvalho M.A. (1999). A prática pedagógica como fonte de conhecimento. In: Alonso M. (Org.). *O trabalho docente: teoria e prática* (pp. 20-36). Pioneira. [https://www.semanticscholar.org/paper/A-pr%C3%A1tica-pedag%C3%B3gica-como-fonte-de-conhecimento-Schmidt-](https://www.semanticscholar.org/paper/A-pr%C3%A1tica-pedag%C3%B3gica-como-fonte-de-conhecimento-Schmidt-Ribas/3d8525d894dd051c5bf0f729c391c9f2cfd1f048)

[Ribas/3d8525d894dd051c5bf0f729c391c9f2cfd1f048](https://www.semanticscholar.org/paper/A-pr%C3%A1tica-pedag%C3%B3gica-como-fonte-de-conhecimento-Schmidt-Ribas/3d8525d894dd051c5bf0f729c391c9f2cfd1f048)

Silva, J. M. (2010). *Líderes e lideranças em escolas portuguesas*. Fundação Manuel Leão.

Sitoe, R.M. (2006). Aprendizagem ao Longo da Vida: Um Conceito Utópico? *Comportamento Organizacional e Gestão*, 12(2), 283-290.

<http://www.scielo.mec.pt/pdf/cog/v12n2/v12n2a09.pdf>

Sotto-Mayor, R. (2004). O Orientador de Formação no Internato de Pneumologia. *Rev Port Pneumol*, (4), 265-268.

<https://www.revportcardiol.org/en-pdf-S0873215915305869>

SPCE - Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação. (2014). *Instrumento de*

Regulação Ético-Deontológica - Carta Ética.

<http://www.spce.org.pt/PDF/CARTAETICA.pdf>

Spencer, J. (2003). The clinical teaching context: a cause for concern. *Med Educ*, 37(3), 182–183. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2923.2003.01460.x>

Straub, R. (1990) Engineering Students Perceptions of Non-Technical Employment Qualities. *Journal of Cooperative Education*, 27(1), 39-43.
<https://eric.ed.gov/?id=EJ425213>

Swanwick, T. & Mckimm, J. (2010). Professional development of medical educators. *British Journal of Hospital Medicine* (London), 71(3), 164–168.

Tardif, M. (2002). *Saberes docentes e formação profissional*. (2ª ed.). Vozes.

Tuckman, B. W. (2000). *Manual de Investigação em Educação*. Fundação Calouste Gulbenkian.

Viana, J. S. (2016). Diretrizes e Currículo UEMS/EBA para a formação pós-graduada em Anestesiologia: um ambicioso passo em frente, mas também um importante desafio. *Revista da Sociedade Portuguesa de Anestesiologia*, 21(4), 16-18.

Vieira, F. (1993). *Supervisão: Uma Prática Reflexiva de Formação de Professores*. Edições Asa.

Vieira, F. (2010). Formação reflexiva de professores e pedagogia para a autonomia: para a constituição de um quadro ético e conceptual de supervisão. In: Vieira, F., Moreira, M.A., Barbosa, I., Paiva, M., e Fernandes, I. *No caleidoscópio da supervisão: imagens da formação e da pedagogia* (pp. 15-

35). (2ª ed.). Edições Pedagogo.

Vieira, F., & Moreira, M. A. (2011). Supervisão e Avaliação do Desempenho Docente. Para uma abordagem de orientação transformadora. Lisboa: ME-CCAP. <https://edufor.pt/doc/Supervisao.pdf>

Warren O. J. & Carnall R. (2011). Medical leadership: why it's important, what is required, and how we develop it. *Postgrad Med J.*, 87(1023), 27-32
<https://doi.org/10.1136/pgmj.2009.093807>

Zarifian, P. (2001). *Objetivo competência: por uma nova lógica*. Atlas.

Zarifian, P. (2003). *O modelo da competência: trajetória histórica, desafios atuais e propostas*. SENAC.

Zubaidah A., Hadina, H., Ahmad, S. & Zainal, A. (2006). Non-technical skills for engineers in the 21st century: a basis for developing a guideline. Universiti Teknologi Malaysia. https://idocslide.org/document/non-technical-skills-for-engineers-in-the-21st-century-a-basis-for-developing-a-guideline?utm_campaign=download

ANEXOS

Índice dos Anexos	Pág.
Anexo I – Grelhas metodológicas (<i>design</i> geral da investigação).....	
Anexo I.1 - Análise documental.....	171
Anexo I.2 - Questionários aos Coordenadores do Internato.....	172
Anexo I.3 - Resumo das alterações feitas ao questionário após o pré- teste.....	175
Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação.....	176

Anexo I – Grelhas metodológicas (*design* geral da investigação)

Anexo I.1 – Análise Documental

OBJETIVOS	CONCEITOS	DIMENSÕES	INDICADORES
Definir o perfil institucional do Coordenador do Internato e do Orientador de Formação com base em documentos de referência;	Perfil do líder	Académica	Formação de base Formação específica (competências pedagógicas...)
		Profissional	Aspetos curriculares Cargos desempenhados Tempo de serviço
		Legal	Requisitos de seleção Funções do Coordenador do Internato Funções do Orientador de Formação

Anexo I.2 – Questionário aos Coordenadores do Internato

OBJETIVOS	CONCEITOS	DIMENSÕES	INDICADORES	QUESTÕES DO INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO
				<ul style="list-style-type: none"> ▪ Idade ▪ Género ▪ Habilitações académicas (grau académico mais elevado completo) ▪ Anos de especialidade ▪ Carreira médica: grau e regime contratual ▪ Local de trabalho como Coordenador de Internato
2. Caracterizar o perfil do Coordenador do Internato na perspetiva do mesmo;	Perfil do líder	Académicas	Formação de base	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Como coordenador tem mais habilitações académicas do que os seus orientadores? Qual a sua opinião sobre este facto?
			Formação específica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considera a sua formação pedagógica adequada? ▪ Possui algum dos seguintes cursos relacionados com a formação/pedagogia?
		Tempo de serviço	Anos de especialidade	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tem mais tempo de especialidade que os seus orientadores? ▪ Considera que deve existir um mínimo de anos de especialidade para ser coordenador?
		Profissionais	Cargos desempenhados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tem experiência prévia como Orientador de Formação? Se sim, quantos anos? ▪ Considera importante ter experiência prévia como Orientador de Formação? Se sim, quantos anos? ▪ Qual dos seguintes cargos exerce/exerceu?
	Legais	Requisitos de seleção do coordenador	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quais os requisitos que estiveram na base da sua seleção como Coordenador do Internato? 	
	Estilo de liderança	Pessoais/ Sociais	Relacionamento com os orientadores	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconhece-se como um(a) líder? Se sim, que tipo de liderança exerce? ▪ Os orientadores de formação encaram-no(a) como um(a) líder, um elemento de referência na equipa? ▪ Quais dos seguintes aspetos considera que o(a) caracterizam enquanto Líder/Coordenador do Internato? ▪ Como classifica a relação pessoal que tem com os seus orientadores? ▪ Como classifica a relação profissional que tem com os seus orientadores?
			Motivação/Capacidade de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sente-se motivado nas suas funções como Coordenador do Internato? ▪ Como considera a sua satisfação com o seu desempenho como coordenador? ▪ Quantos orientadores de formação coordena? ▪ Sente-se como sendo um elemento motivador dos outros (os orientadores)?

Anexo I.2 – Questionário aos Coordenadores do Internato

OBJETIVOS	CONCEITOS	DIMENSÕES	INDICADORES	QUESTÕES DO INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO
3. Caracterizar o perfil do Orientador de Formação na perspetiva do Coordenador do Internato;	Perfil do líder	Académicas	Formação específica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considera que os orientadores devem possuir alguma formação específica para desempenhar esta função? Se sim, qual(ais)? ▪ O orientador deverá ter experiência de ensino?
		Profissionais	Tempo de serviço	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quantos anos de especialidade, no mínimo, o orientador deve possuir para orientar os Internos? ▪ No seu serviço, existe algum tempo mínimo de especialidade para que um especialista possa ser Orientador de Formação? Se sim, quanto tempo?
		Legais	Requisitos de seleção do orientador	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quais considera serem os requisitos para a seleção dos orientadores de formação?
		Pessoais/ Sociais	Competências	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quais dos seguintes aspetos valoriza mais na postura do orientador? ▪ Quais as funções do Orientador de Formação? ▪ Considera que os orientadores se preocupam em criar ambientes de aprendizagem e mudança?
			Relações interpessoais	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Como classifica a relação pessoal que os seus orientadores têm consigo? ▪ Como classifica a relação profissional que os seus orientadores têm consigo? ▪ Como classifica a relação que os seus orientadores têm com os seus internos?
			Motivação	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considera que os seus orientadores estão motivados? Se não, porquê? ▪ Desenvolve um trabalho colaborativo (ouve opiniões e sugestões dos outros, partilha experiências e conhecimentos...) com os seus orientadores?
4. Caracterizar o Contexto Formativo do Coordenador do Internato na perspetiva do mesmo; 5. Compreender de que forma o Coordenador encara o papel da Formação Pedagógica para o desempenho das suas funções, na sua perspetiva;	Formação Pedagógica	Aprendizagem ao Longo da Vida	Formal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considera frequentar ações de formação contínua para obtenção de competências com base no conceito de “Aprendizagem ao Longo da Vida”? Se sim, de que forma adquire as suas competências? Se não, qual(ais) o(s) motivo(s)? ▪ Quantas ações de formação frequentou nos últimos 3 anos? ▪ Qual a temática/conteúdo das ações de formação que frequentou? ▪ As ações de formação que frequentou nos últimos 3 anos foram organizadas por? (aprendizagem formal, não-formal, informal) ▪ Especifique a(s) modalidade(s) de formação contínua que frequentou ▪ Quais as principais motivações que o(a) levaram a participar em ações de formação contínua?
			Não-formal	
			Informal	

Anexo I.2 – Questionário aos Coordenadores do Internato

OBJETIVOS	CONCEITOS	DIMENSÕES	INDICADORES	QUESTÕES DO INQUÉRITO POR QUESTIONÁRIO
		Competências	Não-Técnicas (<i>Soft skills</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Considera que estas competências (competências transversais ou comportamentais e sociais dos indivíduos) são importantes para o desempenho do papel de Coordenador? ▪ O que entende por competências não-técnicas ou soft skills? ▪ Quais as mais importantes para o desempenho do papel de Coordenador do Internato? ▪ Quais as que considera ter como Coordenador? ▪ Consideraria investir tempo e dinheiro no desenvolvimento destas?
			Técnicas (<i>Hard skills</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De que forma competências técnicas vs. competências pedagógicas são importantes para o desempenho do papel de coordenador? ▪ Que cursos consideraria serem relevantes para o desempenho do papel de coordenador? ▪ De que forma tem desenvolvido as suas competências pedagógicas?
6. Compreender a importância do processo colaborativo de Supervisão Pedagógica do Coordenador do Internato no desenvolvimento de Competências Pedagógicas pelos Orientadores de Formação;	Supervisão Pedagógica	Perfil do Supervisor	Competências Pedagógicas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ O que entende por supervisão das práticas pedagógicas como Coordenador do Internato? ▪ Quais as funções do supervisor pedagógico? ▪ Considera importante a supervisão/accompanhamento das práticas pedagógicas para melhoria do desempenho e promoção do desenvolvimento pessoal e profissional (próprio e dos orientadores)? ▪ No seu dia-a-dia supervisiona/acompanha as práticas pedagógicas dos orientadores de formação?
Competências Científicas				
Competências Organizacionais				
7. Identificar um conjunto de práticas de Supervisão associadas ao desenvolvimento de competências e de novas atitudes face à orientação do Internato na perspetiva do Coordenador;	Liderança		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reconhece-se como um supervisor pedagógico no seu desempenho como coordenador? ▪ O que o caracteriza enquanto supervisor pedagógico? ▪ Os seus orientadores reconhecem-no como um supervisor pedagógico? ▪ Qual a natureza da monitorização das práticas pedagógicas que realiza com os seus orientadores? 	

Anexo I.3 – Resumo das alterações feitas ao questionário após o pré-teste

QUESTÕES ABORDADAS NO PRÉ-TESTE	SUGESTÕES
<p>Parte II – Perfil e Estilo de Liderança do Coordenador do Internato na sua Perspetiva</p> <p>3. Perfil do Coordenador</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tem mais habilitações académicas que os seus Orientadores de Formação? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sim ▪ Não <p>Qual a sua opinião sobre este facto?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tem mais anos de especialidade que os seus Orientadores de Formação? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sim ▪ Não <p>Qual a sua opinião sobre este facto?</p>	<p>A resposta não pode ser sim ou não porque o Coordenador pode ter mais habilitações académicas e anos de especialidade que alguns Orientadores de Formação e menos que outros.</p> <p><u>Sugestão</u>: retirar estas questões; <u>Decisão</u>: estas questões foram retiradas do questionário; no decorrer do questionário conseguiremos inferir se estes itens são ou não relevantes na escolha do Coordenador do Internato;</p>
<p>Parte II – Perfil e Estilo de Liderança do Coordenador do Internato na sua Perspetiva</p> <p>4. Estilo de Liderança do Coordenador</p> <p>Indique os 3 fatores mais importantes que condicionam a sua motivação como Coordenador do Internato:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Excesso de trabalho assistencial; ▪ Falta de horas no horário dedicadas ao cargo de Coordenador; ▪ Falta de compensação remuneratória; ▪ Dificuldade nas relações interpessoais; ▪ Dificuldade na gestão da equipa; 	<p>Nesta questão foi referido por um dos respondentes que: “nas opções de resposta parte-se do princípio que não se está motivado”.</p> <p><u>Sugestão</u>: reformular as alíneas; <u>Decisão</u>: reformulação efetuada;</p> <p>Indique os 3 fatores mais importantes que condicionam a sua motivação como Coordenador do Internato:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ A carga de trabalho assistencial; ▪ O número de horas no horário dedicadas ao cargo de Coordenador; ▪ A compensação remuneratória; ▪ A dificuldade nas relações interpessoais; ▪ A dificuldade na gestão da equipa;
<p>Parte IV – Formação Pedagógica para o desempenho de Funções como Coordenador do Internato</p> <p>7. Competências</p> <p>De que forma tem desenvolvido as suas competências pedagógicas?</p>	<p><u>Sugestão</u>: retirar esta questão, por se considerar que este assunto já foi desenvolvido nas questões anteriores; o fato de haver aqui uma pergunta de resposta aberta “quebra” o preenchimento do questionário e pode comprometer a resposta às questões seguintes;</p> <p><u>Decisão</u>: questão retirada do questionário tendo em conta que foi comentada a extensão do mesmo;</p>

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

O Internato de Anestesiologia em Portugal - Contributo do Coordenador na Supervisão das Práticas Pedagógicas

Caro(a) Colega,

Este inquérito por questionário enquadra-se na investigação que está a ser realizada no âmbito do Mestrado em Supervisão Pedagógica, da Universidade Aberta, sobre "O Internato de Anestesiologia em Portugal - Contributo do Coordenador na Supervisão das Práticas Pedagógicas". A sua colaboração como Coordenador do Internato de Anestesiologia do seu Hospital é fundamental pelo que solicito que preencha este documento na totalidade. A informação recolhida é anónima, será tratada em bloco e utilizada unicamente no contexto geral desta investigação. Tratando-se de um estudo anónimo não deverá em nenhuma situação colocar o seu nome ou qualquer outro elemento que o(a) possa identificar. É fundamental que responda com toda a honestidade e liberdade a este questionário. Peço ainda que responda o mais breve possível de forma a viabilizar o estudo.

Grata pela atenção e colaboração!

Com os melhores cumprimentos,

Paula Fernandes, MD
Hospital do Espírito Santo, E.P.E. - Évora

* Required

1. *

Mark only one oval.

Li a informação acima apresentada e compreendo que ao preencher o questionário aceito participar neste estudo

Dados Sócio-Demográficos

2. Idade *

3. Género *

Mark only one oval.

Feminino

Masculino

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

4. Habilitações Académicas (grau académico mais elevado completo) *

Mark only one oval.

- Licenciatura;
- Pós-Graduação;
- Mestrado;
- Doutoramento;

5. Anos de Especialidade *

6. Grau na Carreira Médica *

Mark only one oval.

- Assistente;
- Assistente Graduado (Consultor);
- Assistente Graduado Sénior;

7. Regime Contratual (CIT - Contrato Individual de Trabalho; FP - Função Pública) *

Mark only one oval.

- CIT 40h
- CIT 35h
- FP 42h
- FP 40h
- FP 35h

8. Em Exclusividade? *

Mark only one oval.

- Sim
- Não

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

9. Local de Trabalho como Coordenador do Internato *

Mark only one oval.

- Norte
- Centro
- Lisboa e Vale do Tejo
- Alentejo
- Algarve
- Madeira
- Açores

Perfil e Estilo de Liderança do Coordenador do Internato

10. Tem experiência prévia como Orientador de Formação? *

Mark only one oval.

- Sim
- Não

11. Se respondeu "sim" à questão anterior, indique durante quantos anos foi Orientador de Formação?

12. Considera importante ter experiência prévia como Orientador de Formação? *

Mark only one oval.

- Sim
- Não

13. Se respondeu "sim" à questão anterior, indique quantos anos, no mínimo, se deve ser Orientador de Formação para se ser Coordenador do Internato?

14. Além de Coordenador do Internato é simultaneamente Orientador de Formação? *

Mark only one oval.

- Sim
- Não

15. Se respondeu "sim" à questão anterior, indique quantos Internos de Formação Específica orienta atualmente?

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

16. Considera que deve existir um mínimo de anos de Especialidade para desempenhar o cargo de Coordenador do Internato? *

Mark only one oval.

- Sim
 Não

17. Se respondeu "sim" à questão anterior, indique qual o número mínimo de anos de Especialidade que se deve ter para se ser Coordenador do Internato?

18. Qual(ais) dos seguintes cargos exerce/exerceu? *

Check all that apply.

- Orientador de Formação;
 Responsável pela Área da Formação no seu serviço;
 Responsável por uma Valência Anestésica no seu serviço;
 Carreira Académica;
 Membro do Colégio da Especialidade;
 Nenhum;

19. Qual(ais) os requisitos que estiveram na base da sua escolha como Coordenador do Internato? *

Check all that apply.

- Idade;
 Tempo de Serviço;
 Grau na Carreira Médica;
 Experiência como Orientador de Formação;
 Formação Pedagógica prévia;
 Carreira Académica;
 Desconhece;

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

20. Reconhece-se como um líder? *

Mark only one oval.

Sim

Não

21. Se respondeu "sim" à questão anterior, escolha as opções que mais se adequam ao tipo(s) de liderança que exerce (se respondeu "não" assinale a última opção)

*

Check all that apply.

Autocrática

Democrática

Liberal

Diretiva

Colaborativa

Não-diretiva

Não me reconheço como um líder;

22. Os Orientadores de Formação encaram-no como um líder, um elemento de referência na equipa? *

Mark only one oval.

Sim

Não

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

23. Quais dos seguintes aspetos considera que o(a) caracterizam enquanto Líder/Coordenador do Internato? *

Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
Assume-se como dialogante e acolhedor;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Promove a liberdade de pensamento;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aceita as críticas como forma de melhoria e aprende com o outro;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valoriza os pontos fortes e as fragilidades;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
É assertivo na sua atuação;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dá espaço para dúvidas e questões e mostra caminhos;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cria ambientes de aprendizagem e mudança;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motiva os Orientadores de Formação;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Investe na formação;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

Promove o diálogo e a formação;

Promove o trabalho colaborativo;

Promove o espírito de equipa;

Envolve a equipa na resolução de problemas;

Promove uma atitude reflexiva e construtivista;

24. Sente-se motivado(a) nas suas funções como Coordenador do Internato? *

Mark only one oval.

Sim

Não

25. Identifique os 3 fatores mais importantes que condicionam a sua motivação como Coordenador do Internato: *

Check all that apply.

A carga de trabalho assistencial;

O número de horas no horário dedicadas ao cargo de Coordenador;

A compensação remuneratória;

A dificuldade nas relações interpessoais;

A dificuldade na gestão da equipa;

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

26. Como considera a sua satisfação com o seu desempenho como Coordenador do Internato? *

Mark only one oval.

- Nada satisfeito;
 Pouco satisfeito;
 Satisfeito;
 Muito satisfeito;

27. Quantos Orientadores de Formação coordena atualmente? *

Perfil do Orientador de Formação

28. Considera que os Orientadores deverão possuir alguma formação específica para desempenhar esta função? *

Mark only one oval.

- Sim
 Não

29. Se responde "sim" à questão anterior, indique qual(ais) o(s) curso(s)? (se respondeu "não" assinala a última opção) *

Check all that apply.

- Formação Pedagógica Inicial de Formadores;
 Métodos e Técnicas Pedagógicas;
 Educação e Formação de Adultos;
 Liderança e Coaching (processo de desenvolvimento personalizado através de um coach certificado);
 Mentoring (processo de desenvolvimento personalizado através de um tutor experiente);
 Competência de Comunicação e Relações Interpessoais;
 Gestão de Equipas de Trabalho;
 Gestão do Tempo e do Stress;
 Gestão de Conflitos;
 Avaliação da Formação;
 Avaliação das Aprendizagens;
 Não aplicável;

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

30. O Orientador de Formação deverá ter experiência de ensino? *

Mark only one oval.

Sim

Não

31. Quantos anos de especialidade, no mínimo, o Orientador deve possuir para orientar os Internos? *

32. No seu serviço existe algum tempo mínimo de especialidade para que um Especialista possa ser Orientador de Formação? *

Mark only one oval.

Sim

Não

33. Se respondeu "sim" à questão anterior, indique qual o tempo mínimo?

34. Qual(ais) considera serem os 3 requisitos mais importantes para a seleção dos Orientadores de Formação? *

Check all that apply.

- Anos de especialidade;
- Grau na carreira médica;
- Experiência académica;
- Gosto pelo ensino;
- Motivação para o ensino;
- Relacionamento com os colegas;

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

35. Quais dos seguintes aspetos valoriza mais na postura do Orientador de Formação? *

Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
Assume-se como dialogante e acolhedor;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Promove a liberdade de pensamento;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aceita as críticas como forma de melhoria e aprende com o outro;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valoriza os pontos fortes e as fragilidades;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
É assertivo na sua atuação;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dá espaço para dúvidas e questões e mostra caminhos;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cria ambientes de aprendizagem e mudança;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motiva os internos;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Investe na formação;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Promove o diálogo e a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

formação;

Promove o
trabalho
colaborativo;

36. Quais as funções do Orientador de Formação? *

Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
Corrigir os relatórios de atividades anuais;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Corrigir trabalhos científicos (apresentações, artigos, etc);	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Corrigir o Curriculum Vitae;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esclarecer dúvidas teórico- práticas;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apresentar sessões de conteúdo teórico-prático;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sugerir locais de realização de estágios;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acompanhar o interno no Exame Final da Especialidade;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

37. Considera que os seus Orientadores estão motivados? *

Mark only one oval.

- Sim
 Não

38. Se respondeu não, justifique o(s) motivo(s)? (se respondeu assinale a última opção) *

Check all that apply.

- Excesso de trabalho assistencial;
 Falta de horas no horário dedicadas ao cargo de Orientador de Formação;
 Falta de compensação remuneratória;
 Dificuldade nas relações interpessoais;
 Dificuldade na gestão da equipa;
 Não aplicável;

39. Desenvolve um trabalho colaborativo (ouve opiniões e sugestões dos outros, partilha experiências e conhecimentos...) com os seus Orientadores? *

Mark only one oval.

- Sim
 Não

Formação / Competências Pedagógicas

40. Considera a sua Formação Pedagógica adequada? *

Mark only one oval.

- Sim
 Não

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

41. Considera frequentar ações de formação continua para obtenção de competências com base no conceito de "Aprendizagem ao Longo da Vida"? *

Mark only one oval.

- Sim
 Não

42. Se respondeu "não" à questão anterior indique qual(ais) o(s) motivo(s):

43. Se respondeu "sim" à questão anterior, indique de que forma adquire as suas competências:

Check all that apply.

- Universidades ou Instituições de Ensino Superior;
 Organizações no âmbito da Anestesiologia (Sociedades, Colégio, etc);
 Com a prática e experiência clínica diária;
 Com os colegas com quem trabalho;

44. Quantas ações de formação de curta duração (1-3 dias) frequentou nos últimos 3 anos: *

45. Quantas ações de formação de longa duração (>3 dias) frequentou nos últimos 3 anos: *

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

46. Por favor, indique a temática/conteúdo das ações de formação que frequentou:

*

47. As ações de formação que frequentou nos últimos 3 anos foram organizadas por: *

Check all that apply.

- Universidade ou Instituição de Ensino Superior;
- Sociedade Portuguesa de Anestesiologia;
- Colégio da Especialidade de Anestesiologia;
- Clube de Anestesia Regional;
- European Society of Anesthesiology and Intensive Care (ESAIC);
- European Society of Regional Anesthesia (ESRA);
- European Society of Intensive Medicine (ESICM);
- Outras entidades certificadas;

48. Especifique a(s) modalidade(s) de formação contínua que frequentou. Por favor indique o número de vezes que frequentou cada modalidade (caso tenha frequentado mais do que 1 vez). *

Check all that apply.

	0	1	2	3	4
Pós-Graduação;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mestrado;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doutoramento;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Curso;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Módulo;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estágio;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Webinar;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Master Class;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

49. Quais as principais motivações que o(a) levaram a participar em ações de formação contínua? *

Check all that apply.

- Promover o meu desenvolvimento pessoal;
- Desenvolver novas competências para o meu trabalho;
- Aumentar a minha autoestima;
- Contribuir para o aumento do empowerment do meu grupo de trabalho;
- Responder às exigências do meu trabalho;
- Progredir na carreira;
- Ficar a conhecer novas perspetivas para tornar o meu trabalho mais eficaz;
- Necessidade de desenvolver as minhas competências pedagógicas;
- Desempenhar funções específicas no serviço;
- Partilhar ideias e experiências com colegas;
- Desenvolver projetos no serviço em colaboração com colegas;

50. Dos seguintes cursos relacionados com a Formação/Pedagogia assinale aqueles que possui: *

Check all that apply.

- Formação Pedagógica Inicial de Formadores;
- Métodos e Técnicas Pedagógicas;
- Educação e Formação de Adultos;
- Liderança e Coaching;
- Mentoring;
- Competências de Comunicação e Relações Interpessoais;
- Gestão de Equipas de Trabalho;
- Gestão do Tempo e do Stress;
- Gestão de Conflitos;
- Avaliação da Formação;
- Avaliação das Aprendizagens;
- Nenhum;

51. "Considero importante o papel das competências não-técnicas ou soft skills (competências transversais ou competências comportamentais e sociais dos indivíduos) para o desempenho do papel de Coordenador do Internato". *

Mark only one oval.

- Discordo totalmente;
- Discordo parcialmente;
- Não concordo nem discordo;
- Concordo parcialmente;
- Concordo totalmente;

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

52. Relativamente às competências não-técnicas ou soft skills: *

Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente;	Discordo parcialmente;	Não concordo nem discordo;	Concordo parcialmente;	Concordo totalmente;
São inatas a cada indivíduo e não podem ser aprendidas;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desenvolvem-se naturalmente com a maturidade e a experiência pessoal/profissional;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
São devidamente desenvolvidas durante a formação académica;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
São mais importantes que a formação académica;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
São mais importantes que a formação pedagógica,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
São mais importantes que a experiência profissional;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
São importantes em contexto académico e profissional;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O Coordenador do Internato deverá atuar como um facilitador no desenvolvimento das competências não-técnicas ou soft skills;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

53. As competências não-técnicas ou soft skills mais importantes para o desempenho do papel de Coordenador do Internato são: (selecionar as 6 mais importantes) *

Check all that apply.

- Tomada de Decisões / Resolução de Problemas;
- Capacidade de Organização / Gestão do Tempo;
- Capacidade de Gestão de Tarefas,
- Capacidade de Gestão de Stress / Gestão de Conflitos;
- Capacidade de Negociação / Persuasão;
- Trabalho em Equipa / Liderança;
- Assertividade / Capacidade de Comunicação;
- Autonomia / Capacidade de Iniciativa;
- Resiliência / Inteligência Emocional;
- Percepção e Compreensão dos Eventos / Capacidade de tomar decisões em situações de adversidade;
- Criatividade / Dinamismo;

54. Quais as competências não-técnicas ou soft skills que considera ter como Coordenador do Internato? *

Check all that apply.

- Tomada de Decisões / Resolução de Problemas;
- Capacidade de Organização / Gestão do Tempo;
- Capacidade de Gestão de Tarefas,
- Capacidade de Gestão de Stress / Gestão de Conflitos;
- Capacidade de Negociação / Persuasão;
- Trabalho em Equipa / Liderança;
- Assertividade / Capacidade de Comunicação;
- Autonomia / Capacidade de Iniciativa;
- Resiliência / Inteligência Emocional;
- Percepção e Compreensão dos Eventos / Capacidade de tomar decisões em situações de adversidade;
- Criatividade / Dinamismo;

55. Consideraria investir tempo e dinheiro no desenvolvimento de competências não-técnicas ou soft skills? *

Mark only one oval.

- Sim
- Não

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

56. Relativamente às competências técnicas vs. competências pedagógicas para o desempenho do papel de Coordenador do Internato: *

Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente;	Discordo parcialmente;	Não concordo nem discordo;	Concordo parcialmente;	Concordo totalmente;
A formação pedagógica que possui é suficiente e adequada;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A disciplina de Pedagogia Médica deveria fazer parte do Curso de Medicina;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A prática clínica quotidiana é suficiente para o meu desempenho com Coordenador do Internato;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O domínio do saber profissional confere-me domínio do saber pedagógico;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sou um bom profissional em termos técnicos/clínicos logo também sou um bom Coordenador do Internato;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A reprodução de modelos de formação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

aprendidos
anteriormente
como aluno e/ou
a atuação de
forma intuitiva é
suficiente para
desempenhar o
papel de
Coordenador do
Internato;

Tenho uma boa
capacidade de
transmissão de
informação logo
tenho
capacidade de
ensino;

A participação
em cursos de
"formação de
formadores",
"coaching",
"liderança",
"gestão de
conflitos",
"mentoring"
entre outros
podem associar-
se a melhoria do
meu
desempenho
profissional;

É importante o
domínio de
conhecimentos
dos processos
de ensino-
aprendizagem e
de diferentes
modalidades de
avaliação;

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

57. Que curso(s) consideraria serem relevantes para o desempenho do papel de Coordenador do Internato? *

Check all that apply.

- Formação Pedagógica Inicial de Formadores;
- Coaching (processo de desenvolvimento personalizado através de um coach certificado);
- Mentoring (processo de desenvolvimento personalizado através de um tutor experiente);
- Treino de Comunicação em Público;
- Treino em Liderança e Trabalho de Equipa;
- Treino em Gestão de Tempo e de Conflitos;
- Elaboração de CV's;
- Escrita e Elaboração de Artigos Científicos;

58. A Supervisão das Práticas Pedagógicas pelo Coordenador do Internato: *

Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente;	Discordo parcialmente;	Não concordo nem discordo;	Concordo parcialmente;	Concordo totalmente;
É importante para a melhoria do desempenho e promoção do desenvolvimento pessoal e profissional;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visa averiguar sobre as práticas formativas dos colegas a fim de controlar a qualidade do seu trabalho;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

Consiste na mediação de um trabalho cooperativo entre os pares para a melhoria das práticas pedagógicas;

Visa a facilitação / consultoria / assessoria do trabalho dos supervisionados;

Visa a criação de ambientes de aprendizagem e mudança;

Deve promover o envolvimento da equipa nas tomadas de decisão e

resolução de problemas;

Contribui para o desenvolvimento qualitativo do serviço;

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

59. Na sua opinião, o Supervisor Pedagógico tem como funções: *

Mark only one oval per row.

	Discordo totalmente;	Discordo parcialmente;	Não concordo nem discordo;	Concordo parcialmente;	Concordo totalmente;
Promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entreatajuda e partilha;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Incentiva a reflexão e o autodesenvolvimento dos supervisionados com vista à melhoria das práticas pedagógicas;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Promove um clima de diálogo e trabalho cooperativo com o supervisionados;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Julga e critica o desempenho dos supervisionados;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desenvolve técnicas de escuta ativa e negociação;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Exerce competências de liderança;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cria com os supervisionados um clima relacional construtivo de acordo com as suas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

motivações,
necessidades e
atitudes;

Conhece a equipa
para poder liderar;

Valoriza os pontos
fortes e procura
colmatar as
fragilidades;

Trabalha a gestão de
conflitos através do
diálogo;

Promove o
desenvolvimento de
competências
pedagógicas dos
supervisionados no
exercício da sua
atividade;

Utiliza técnicas de
debriefing ou
feedback construtivo
com os
supervisionados;

60. Reconhece-se como um Supervisor Pedagógico no seu desempenho como Coordenador do Internato? *

Mark only one oval.

Sim

Não

Anexo II – Questionário aos Coordenadores do Internato após validação

61. Se respondeu "sim" à questão anterior, assinale as opções que o caracterizam enquanto Supervisor Pedagógico: (se respondeu "não" selecione a última opção) *

Check all that apply.

- Promove a reflexão sobre as práticas pedagógicas num sentido de entajuda e partilha;
- Incentiva a reflexão e o autodesenvolvimento dos supervisionados com vista à melhoria das práticas pedagógicas;
- Promove um clima de diálogo e trabalho cooperativo com os supervisionados;
- Julga e critica o desempenho dos supervisionados;
- Desenvolve técnicas de escuta ativa e negociação;
- Desenvolve competências de gestão de equipas promovendo a participação, o espírito de equipa e a confiança;
- Exerce competências de liderança;
- Cria com os supervisionados um clima relacional construtivo de acordo com as suas motivações, necessidades e atitudes;
- Conhece a equipa para poder liderar;
- Valoriza os pontos fortes e procura colmatar as fragilidades;
- Trabalha a gestão de conflitos através do diálogo;
- Promove o desenvolvimento de competências pedagógicas dos supervisionados no exercício da sua atividade;
- Não aplicável;

62. Os seus Orientadores de Formação reconhecem-no como um Supervisor Pedagógico? *

Check all that apply.

- Discordo totalmente;
- Discordo parcialmente;
- Não concordo nem discordo;
- Concordo parcialmente;
- Concordo totalmente;

63. Assinale a(s) opção(ões) que reflete(m) a natureza da monitorização das práticas pedagógicas que realiza com os Orientadores de Formação: *

Check all that apply.

- Orientadora;
- Formativa;
- Reflexiva;
- Colaborativa;
- Inspeccionadora;
- Fiscalizadora;
- Controladora;
- Avaliadora;
- Não aplicável;

Obrigada pela sua colaboração!