

## SUPERVISÃO NO ENSINO CLÍNICO DE ENFERMAGEM:

### PERSPECTIVA DOS ESTUDANTES DA LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

Luciano Ferreira [1], António Ribeiro Silva [2], Isabel Lopes [3],

Carla Pinho [4], Neide Feijó [5]

[1] ULS São João, EPE, Portugal

[2] ULS do Médio Ave, EPE, Portugal

[3] ULS do Nordeste, EPE, Portugal

[4] ULS Entre Douro e Vouga, EPE, Portugal

[5] Insight – Piaget Research Center for Ecological Human Development, Portugal

[neide.feijo@piaget.pt](mailto:neide.feijo@piaget.pt)

#### RESUMO

**Introdução:** Este trabalho aborda a supervisão no ensino clínico de enfermagem, a partir da perspectiva dos estudantes do 3º e 4º anos da licenciatura. A aprendizagem clínica constitui metade da experiência educativa destes estudantes. Atendendo à multiplicidade de possibilidades de atuação nos mais variados contextos clínicos, os estudantes precisam de ser orientados e apoiados nas suas ações, enquanto futuros profissionais de enfermagem. O papel do supervisor pode ser determinante no sucesso do supervisado. Importa perceber como esta relação ocorre e quais os resultados da mesma. **Objetivo:** identificar os diferentes contributos da supervisão clínica no processo de aprendizagem dos estudantes do 3.º e 4.º anos da licenciatura em enfermagem. **Metodologia:** trata-se de um estudo de natureza quanti-qualitativa, transversal e descritivo. Para a recolha dos dados, efetuada em maio de 2023, foi aplicado um inquérito de autopercepção a uma amostra não probabilística por conveniência, composta por 22 estudantes de enfermagem que se encontravam a frequentar os 3º e 4º anos da licenciatura, no ano letivo de 2022/2023, na Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia e que tivessem experienciado ensinos clínicos. **Resultados:** 81,8% dos estudantes não foram acompanhados por enfermeiro com formação em Supervisão Clínica; 59% dos respondentes informaram que os serviços em que estagiaram possuem um programa específico para integração de estudantes e em 55%, não foi disponibilizado um supervisor clínico. Dos inquiridos, 86% considera que o supervisor clínico está preparado para desenvolver o seu papel e considera o acompanhamento suficiente; 41% não concorda ou concorda pouco que o seu “ritmo” de aprendizagem tenha sido respeitado pelo supervisor clínico e 59% concorda que foi inibido durante a prestação de cuidados com a presença do supervisor; 73% referiram que o supervisor clínico se preocupou em criar um bom “clima de trabalho” e mostraram satisfação com o acompanhamento disponibilizado pelo supervisor. **Conclusão:** os resultados evidenciam que os contextos da prática clínica influenciam o sucesso do processo de aprendizagem e que o supervisor clínico é o pivot de todo esse processo. As competências instrumentais, relacionais e emocionais dos supervisores são fundamentais para gerar um ambiente de aprendizagem saudável, motivador e colaborativo.

**Palavras-chave:** Supervisão Clínica, Estudante, Enfermagem.

## **SUPERVISION IN NURSING CLINICAL TEACHING: UNDERGRADUATE NURSING STUDENTS' PERSPECTIVE**

### **ABSTRACT**

**Introduction:** this study addresses supervision in nursing clinical teaching from the perspective of third- and fourth-year undergraduate nursing students. Clinical learning constitutes half of the educational experience of these students. Given the multitude of possibilities of acting in various clinical settings, students need guidance and support in their actions as future nursing professionals. The role of the supervisor may be crucial in the success of the students being supervised. Therefore, it is important to understand how this relationship develops and its outcomes. **Objective:** to identify the different contributions of clinical supervision to the learning process of third- and fourth-year undergraduate nursing students. **Methodology:** this is a quanti-qualitative, cross-sectional and descriptive study. A self-completion survey was applied in May 2023 to a non-probabilistic convenience sample of 22 nursing students who were attending the 3rd and 4th years of the undergraduate degree course in the 2022/2023 academic year at the Jean Piaget School of Health of Vila Nova de Gaia and who had experienced clinical teaching. **Results:** 81.8% of the students were not accompanied by a nurse with training in Clinical Supervision. Additionally, 59% of the respondents reported that the facilities where they completed their internships had specific programs for students integration, but in 55% of cases, a clinical supervisor was not available. Among the respondents, 86% believe that the clinical supervisor was adequately prepared to perform their role and provided sufficient guidance. However, 41% did not agree or only slightly agree that their learning pace was respected by the clinical supervisor, and 59% felt inhibited in providing care due to the supervisor's presence. On a positive note, 73% reported that the clinical supervisor was concerned with creating a good "work climate" and expressed satisfaction with the supervision provided. **Conclusion:** the results show that the contexts of clinical practice influence the success of the learning process, with that the clinical supervisor being a pivotal figure in this process. The instrumental, relational and emotional competencies of clinical supervisors generate a healthy, motivational and collaborative learning climate.

**Keywords:** Clinical Supervision, Student, Nursing.

### **1 INTRODUÇÃO**

Este trabalho aborda a supervisão no ensino clínico de enfermagem e a perspetiva dos estudantes do 3º e 4º anos da licenciatura em enfermagem. A formação graduada em enfermagem incorpora duas componentes: a componente teórica e a componente prática.

A componente teórica, representa cerca de metade do tempo de formação, é realizada em salas de aula e áreas físicas, designadas de laboratório das práticas clínicas, destinadas a atividades de treino de técnicas de enfermagem. É nos centros de simulação que, com a ajuda de modelos anatómicos, se introduz os estudantes nas práticas de enfermagem, procurando uma representação que seja a mais próxima da realidade. Oferece aos alunos oportunidades para desenvolver os seus conhecimentos, habilidades, atitudes e valores. A formação utiliza também o ensino tradicional com aula expositiva e com meios audiovisuais (Bortolato-Major et al., 2018).

A componente prática, ou seja, a aprendizagem clínica, constitui a outra metade da experiência educativa dos estudantes de enfermagem. Representa o contacto dos conhecimentos teóricos com a aplicação prática dos cuidados de enfermagem, permitindo aos estudantes uma leitura do mundo do trabalho concreto dos cuidados e a integração da dimensão teórica e prática. Ao longo dos ensinos clínicos, os estudantes desenvolvem competências essenciais à prática profissional (Silva & Fernandes, 2018).

A prática clínica, auxilia os estudantes no desenvolvimento de conhecimentos e habilidades clínicas, integrando a teoria na prática. É o momento em que se desenvolve a oportunidade de obter uma visão sobre os papéis reais do profissional de enfermagem, ao mesmo tempo, expandir as suas expectativas de carreira na área da saúde humana que é, por natureza, extremamente desafiante (Zhang et al., 2022).

No percurso de formação profissional dos enfermeiros, os estudantes de enfermagem são acompanhados em vários estágios de ensino clínico. Nestes campos de estágio, têm a oportunidade de reforçarem as suas competências na dimensão cognitiva (saber-saber), relativamente aos conteúdos teóricos previamente lecionados (Farias et al., 2019).

Mas mais do que isso, são incentivados a desenvolverem competências nas dimensões das habilidades técnicas (saber-fazer, que se refere à prestação de cuidados propriamente dita), bem como das habilidades atitudinais (saber-ser e saber-estar), que se reportam às capacidades de autoconhecimento, interação e relação pessoal (Farias et al., 2019) .

Os cuidados de enfermagem têm na sua origem uma intenção de ajuda. A relação de ajuda, é a base do cuidado de enfermagem e visa atender às necessidades de saúde do indivíduo que recebe esse cuidado. Trata-se de uma intervenção na qual a pessoa que ajuda (enfermeiro) está completamente disponível para o cliente e para a situação de sofrimento que o afeta (Coelho et al., 2020b). É uma abordagem centrada na pessoa, que propicia um ambiente de crescimento no qual o cliente possa ser sincero, compreendido e acolhido. Enquanto intervenção de enfermagem, a relação de ajuda necessita de ser planeada, estruturada e com objetivos claros (Coelho et al., 2020b).

Partindo do pressuposto que o cliente é uma pessoa autónoma, única e com um potencial próprio que lhe é intrínseco, o enfermeiro em relação de ajuda não impõe, não toma decisões nem substitui o cliente em aspetos relativos à sua participação na ação de resolução dos seus problemas de saúde.

A relação de ajuda em enfermagem não se limita à execução de uma tarefa ou ao desempenho de um papel. Implica uma interação singular entre duas pessoas, o profissional e o cliente, em que ambos contribuem para a busca e atendimento de uma necessidade assistencial expressa pelo cliente e atendida pelo enfermeiro, que se adequa à sua forma de estar e de comunicar, com vista a atingir seu objetivo (Silva et al., 2016).

Esta forma de relação acontece por se suportar em habilidades emocionais dos atores em interação. A relação de ajuda trata-se de uma interação em que pelo menos um dos participantes procura promover o crescimento, desenvolvimento e amadurecimento do outro (Coelho et al., 2020a).

O principal objetivo desta intervenção é enfatizar, melhorar e capacitar a pessoa usando uma abordagem centrada no cliente, para que o próprio seja capaz de gerir uma necessidade ou problema de maneira saudável, baseado nos seus recursos pessoais. É vista como uma intervenção que exige um processo de treino específico, como qualquer outra habilidade de enfermagem. Na base da relação de ajuda, está a competência em comunicação interpessoal, que também deve ser abordada desde a formação teórica (Coelho et al., 2020b).

O trabalho em enfermagem é coletivo, isto é, realiza-se junto de uma equipa, onde a competência em comunicação com pares ou outros profissionais é fundamental para o desenvolvimento e continuidade dos cuidados, além de ser essencial para o próprio cuidado de enfermagem às pessoas ou grupos. Neste sentido, a comunicação, a coordenação e a cooperação são fulcrais para a segurança do cliente e para a sua recuperação de saúde (Aridi et al., 2023).

Noutros tipos de relações, como por exemplo professor/alunos e pais/filhos, também se verifica o propósito de promover o desenvolvimento funcional da pessoa consigo própria e nas interações com os outros. No entanto, a ajuda oferecida nessas relações não exige uma habilitação ou competência profissional. A relação de ajuda prestada por um enfermeiro implica uma capacitação técnica, que se converte num serviço de auxílio profissional habilitado, específico e competente (Moriconi et al., 2020).

Também o Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (REPE), refere o estabelecimento de uma relação de ajuda com o utente, implicando por isso, o desenvolvimento de uma competência relacional (Decreto-Lei n. 161/96, 1996). Pode afirmar-se que a componente prática, o ensino clínico, é concebido como o prolongamento clínico das construções teórico-práticas, iniciadas em contexto escolar.

Ao contrário do que acontecia no passado, a saúde contemporânea reveste-se de um cariz de aprendizagem contínua, aberta, inclusiva e participativa. Dessa forma, cria-se a necessidade de que os enfermeiros alinhem, cada vez mais, o seu desempenho com padrões de qualidade na procura permanente da excelência, promovendo as melhores práticas como forma de resposta a uma sociedade cada vez mais empoderada e exigente (Ordem dos Enfermeiros, 2012).

Assim, torna-se necessário formar profissionais competentes, não só pelo mandato social da profissão, mas também pela dignificação da própria relação humana por meio da prestação de cuidados de excelência.

Dada a complexidade inerente à relação de ajuda, e sendo esta a base do cuidado em enfermagem, os estudantes de enfermagem em ensino clínico precisam de ser devidamente apoiados e supervisionados no treino desta competência de interação. Pode afirmar-se, que o ensino clínico sustentado na relação de ajuda, é essencial ao processo de aprendizagem do estudante de enfermagem. Nesta fase de aprendizagem, desenvolve a dimensão da socialização inerente à profissão de enfermagem (Longo & Moutinho, 2022).

Objetivando a prestação de cuidados de enfermagem de qualidade, estes estudantes devem ser acompanhados no desenvolvimento da capacidade de escuta, clarificação, respeito, congruência e empatia, próprias da relação de ajuda (Silva et al., 2016).

Naturalmente, por detrás de todo o profissional de enfermagem existe a pessoa humana, com todas as características que lhe são inerentes, o que o leva muitas vezes a agir por imitação, que em certos contextos pode ser encarada como uma fragilidade. Os cenários supervisivos de ensino clínico, não são imunes a esta realidade. Por vezes, os estudantes em estágio atuam repetindo as ações e rotinas dos profissionais do serviço sem uma fundamentação na prática baseada na evidência (Lima et al., 2020). Para estes estudantes, por um lado estar no ambiente de trabalho é um desafio, por outro, encontram-se numa situação de avaliação, num contexto exigente, desafiador e complexo. O estudante, na imitação, intervém ativamente no processo de aprendizagem na medida em que não se limita a observar ou a reproduzir de forma exata o modelo que observa, mas reproduzi-lo-a mediante a interpretação pessoal que faz desse comportamento. O comportamento por imitação pode ser reforçado se a pessoa imitada é admirada por quem aprende. Deste modo, também as ações que

geram consequências positivas tendem a manter-se, enquanto as que geram consequências negativas tenderão a desaparecer.

Atendendo à multiplicidade de possibilidades de atuação nos mais variados contextos clínicos, os estudantes de enfermagem precisam de ser devidamente orientados e apoiados nas suas escolhas de atuação enquanto futuros profissionais de enfermagem. O insuficiente suporte clínico e supervisivo traduz-se em sentimentos de insegurança e ansiedade (Hoying et al., 2020). Acrescentando todas as possibilidades de interpretação situacional, associadas aos diferentes padrões mentais dos intervenientes no processo supervisivo, poderão estar criadas as condições para que a aprendizagem clínica possa ser comprometida por falta de rigor e critérios claros nesse processo. Os padrões mentais formam-se com a repetição de situações, pensamentos e sentimentos. Estes influenciam o modo como se representa internamente o mundo exterior, através de representações mentais, processo denominado de modelos mentais. Assim, conhecer os modelos mentais dos estudantes, possibilita ao supervisor adequar as técnicas e metodologias de ensino, favorecendo a aprendizagem (Martins & Nascimento, 2020). Por conseguinte, é necessário um alinhamento entre os intervenientes no processo supervisivo, que pode ser obtido por uma comunicação franca, cordial e isenta de ambiguidade, de forma a melhorar a possibilidade de sucesso na aprendizagem clínica (Aridi et al., 2023).

Assim, a supervisão clínica quando entendida como adequada, promove sentimentos de autoestima e autonomia no estudante supervisado, sentimentos promotores da motivação e facilitadores dos processos de aprendizagem (Kamphinda & Chilemba, 2019).

No Regulamento n.º 366/2018, a Ordem dos Enfermeiros (OE), afirma que a supervisão clínica "...é um processo dinâmico, sistemático, interpessoal e formal (...) com o objetivo de estruturação da aprendizagem, a construção de conhecimento e o desenvolvimento de competências profissionais, analíticas e reflexivas." (p. 16657). É através do ensino clínico que a tomada de decisão é desenvolvida, e o supervisor é o facilitador do processo, contribuindo para a prestação de cuidados de enfermagem eficientes e seguros (Karaduman et al., 2022).

O supervisor é considerado um dos principais protagonistas e tem influência nos resultados das aprendizagens dos estudantes. Conforme o Regulamento n.º 366/2018, a OE define enfermeiro supervisor de enfermagem como o "...responsável pelo processo de supervisão que detém o conhecimento concreto e pensamento sistematizado, no domínio da disciplina e da profissão..." (p. 16657). Também da definição anterior pode constatar-se que o enfermeiro supervisor de enfermagem é promotor do desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes supervisados, de modo que estes saibam transformar-se socioprofissionalmente e contribuam para a qualidade dos cuidados (Regulamento n.º 366/2018, 2018).

A literatura vem corroborar as definições anteriores, quando destaca que o papel dos supervisores está envolto em grande complexidade, que devem possuir uma vasta experiência profissional e serem detentores de estratégias que promovam a motivação dos estudantes supervisados (Martínez-Linares et al., 2019).

O estudante supervisado, durante o seu processo de aprendizagem, infere significados resultantes da relação com o enfermeiro supervisor. Dos mais apontados realçam-se, que o supervisor clínico deve demonstrar mais motivação e interesse no ensino, deve desenvolver as capacidades de comunicação e deve promover um ambiente de trabalho/aprendizagem adequado e sem tensão (Borrallo-Riego et al., 2021).

Supervisado é definido pela OE, no Regulamento n. 366/2018, como "...o sujeito do processo supervisivo que desenvolve competências no âmbito de ensino clínico, estágio, internato ou em processo de integração em contexto clínico." (p. 16657).

Da literatura consultada, constata-se que os atores que compõem a supervisão clínica em enfermagem (SCE), reconhecem a necessidade de um modelo formal e estruturado, por forma a promover a segurança e a qualidade dos cuidados nos contextos da prática clínica. Desde o século passado que se vem assistindo ao aparecimento de diversos modelos de supervisão, na tentativa de promover o aprimoramento do exercício profissional (Pina & Veiga-Branco, 2019; Pires et al., 2020).

Os atores do processo supervisivo adotam os modelos supervisivos mediante as características e complexidade de cada realidade. No entanto, Pina e Veiga-Branco (2019), destacam o modelo de Brigit Proctor, *Supervision Alliance Model*, lançado no ano de 1986, que visa capacitar o profissional de enfermagem a desenvolver-se profissionalmente na área em que desempenha funções, bem como assegurar que o próprio está a executar funções de uma forma responsável. Em 1989, surge o Modelo da Relação Supervisor-Supervisado, desenvolvido pelos autores Hawkins e Shohet que foca a relação supervisor-supervisado na definição de papéis de ambos, para além da criação de estratégias de redução da ansiedade no processo supervisivo.

Da necessidade de refletir no processo supervisivo de enfermagem, surgiu no ano de 1993 o Modelo Reflexivo de Supervisão Profissional, da autoria de Johns. Mais tarde, em 1997, Rogers e Topping-Morris, apresentaram o Modelo de Supervisão Orientado para os Problemas. Este, promove a utilização de estratégias de resolução de problemas clínicos, identificados pelo supervisor e supervisado, no sentido de obter uma solução estruturada, focada, lógica e mensurável. Neste modelo o supervisor procura encorajar e facilitar a auto-atualização do supervisado. Ainda no mesmo ano, surgiu o Modelo de Técnicas de Confrontação, dos autores Cutcliffe e Epling, que visa o uso de técnicas de confrontação. Também no ano de 1997, Nicklin lançou o Modelo de Supervisão Centrado na Prática. Este objetiva dar resposta a diversas variáveis relacionadas com a gestão, bem como disponibilizar formação e suporte emocional. Já em 2012, Cruz apresentou o Modelo de Supervisão Clínica em Enfermagem Contextualizado. Este modelo é entendido pela autora como ativo, dinâmico, pragmático e transferível para todos os contextos de saúde, estando na origem do Modelo Safecare (Pina & Veiga-Branco, 2019).

O modelo proposto pela OE assenta numa perspetiva crítico-reflexiva, que valoriza na sua complexidade e unicidade o supervisado e a relação que estabelece com o contexto específico. Sugere que se aplique em dois momentos, nos processos de introdução à prática profissional, para atribuição do título de enfermeiro e aos processos de transição para o novo perfil de competências, para atribuição do título de especialista. O suporte efetivo e integral na relação supervisiva, por parte do enfermeiro supervisor, contribui para a qualidade do processo de acompanhamento e desenvolvimento de competências pessoais e profissionais do supervisado (Regulamento n. 366/2018, 2018). Assim, também a OE associa o desempenho do enfermeiro supervisor ao sucesso do processo de aprendizagem. São referidos como fatores negativos influenciadores do processo de aprendizagem, a falta de preparação do supervisor para a prática supervisiva e a ausência de articulação entre a escola e o ambiente clínico (Regulamento n. 366/2018, 2018; Longo & Moutinho, 2022).

Por outro lado, como fator positivo da aprendizagem, é apontado o supervisor clínico empático, motivador e dotado de conhecimentos técnico-científicos, deixando perceber um perfil de profissional ético e humano, para além de mediador com a equipa de profissionais do serviço (Martínez-Linares et al., 2019). Parece não haver dúvida da existência de contributos que a supervisão clínica infere durante

o processo supervisivo. No entanto, importa perceber aqueles que mais influenciam a supervisão dos estudantes.

O presente estudo objetiva identificar os diferentes contributos da supervisão clínica no processo de aprendizagem dos estudantes do 3.º e 4.º anos da licenciatura em enfermagem. A finalidade deste estudo é a de contribuir para o desenvolvimento do conhecimento sobre processos supervisivos, através do reconhecimento de determinantes influenciadores do processo de aprendizagem destes estudantes em contexto clínico.

## **2 METODOLOGIA**

Perante as características da temática em estudo, e na prossecução do objetivo proposto, foi pertinente desenvolver um estudo de natureza quanti-qualitativo, transversal e descritivo. Tendo por base a recolha de dados realizada num determinado período temporal, visou descrever as diversas dimensões que envolvem a temática em pesquisa.

A amostra é não probabilística por conveniência, selecionada de uma população composta pelos estudantes de enfermagem que se encontravam a frequentar os 3º e 4º anos da licenciatura em enfermagem, no ano letivo de 2022/2023, na Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia (ESSJPVG), que tenham experienciado ensinos clínicos.

Foram enviados questionários online, utilizando a plataforma institucional da ESSJPVG, para estudantes inscritos nos 3º e 4º anos, que responderam voluntariamente, após consentimento livre e esclarecido e garantia de anonimato. Foram cumpridos todos os procedimentos ético-legais em conformidade com a Comissão de Ética do Instituto Piaget. Os dados foram recolhidos no mês de maio de 2023.

Tendo em conta a problemática em estudo e as características da amostra, foi utilizado um questionário composto por 32 questões fechadas, a escala *Clinical Supervision in Nursing Inventory* (CSNI), e 5 questões abertas. Apresenta-se dividido em quatro partes, sendo elas: “A caracterização socioprofissional”; “O contexto do acompanhamento clínico”; “O inventário de avaliação do acompanhamento clínico” e “Momentos significativos”. Para o tratamento estatístico dos dados quantitativos foi utilizada a versão 28.0.1.0 do Statistical Package for the Social Science (SPSS), com a seleção dos testes mais pertinentes para o estudo. O tratamento dos dados qualitativos foi feito de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2008).

### 3 APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

#### 3.1 Análise quantitativa

Quanto à caracterização sociodemográfica da amostra (tabela 1) verifica-se que 18 dos indivíduos que a integram são do género feminino e 4 pertencem ao género masculino. Maioritamente encontram-se situados na faixa etária dos 20 aos 29 anos, sendo a média de idades de 29,8 anos. Em relação ao estado civil, 50% dos participantes são solteiros e 45,5% casados ou em união de facto.

**Tabela 1 - Apresentação sociodemográfica da amostra**

Variável		n	%
<b>Género</b>	Feminino	18	81,8
	Masculino	4	18,2
<b>Estado Civil</b>	Casado/União de facto	10	45,5
	Solteiro	11	50,0
	Viúvo/Divorciado	1	4,5
<b>Idade</b>	20-29	11	50,0
	30-39	7	31,8
	40-49	4	18,2
	Média	29,77	
	Desvio Padrão	7,584	
	Mínimo	20	
	Máximo	44	

Neste estudo foram identificados quatro contextos da prática clínica, onde os estudantes se encontravam a realizar ou tinham realizado o último estágio, são eles os contextos: Hospitalar, Cuidados de Saúde Primários, Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI). Como pode ser constatado na tabela 2, dos estudantes que realizaram o seu estágio em contexto hospitalar, cerca de 45% tiveram a atribuição de um supervisor clínico.

**Tabela 2 - Distribuição dos participantes pelo local de realização do último estágio e acompanhamento disponibilizado pelo serviço**

Locais		Tipo de acompanhamento disponibilizado			
Serviço ou local onde está a realizar ou realizou o último Estágio		Disponibilizou um supervisor clínico	Fui acompanhado pela equipa	Misto (supervisor clínico e equipa)	Total
<b>Hospital</b>	<i>n</i>	9	4	4	17
	%	40,9	18,2	18,2	77,3
<b>Centro de Saúde</b>	<i>n</i>	0	1	2	3
	%	0,0	4,5	9,1	13,6
<b>RNCCI</b>	<i>n</i>	0	0	1	1
	%	0,0	0,0	4,5	4,5
<b>ERPI</b>	<i>n</i>	1	0	0	1
	%	4,5	0,0	0,0	4,5
	Total	10	5	7	22
		45,5%	22,7%	31,8%	100,0%

Quanto à percepção dos estudantes relativamente à preparação do supervisor clínico para desenvolver o seu papel, 19 afirmaram que o supervisor clínico estava preparado para a função. Importa referir que 100% dos enfermeiros com formação em supervisão clínica foram considerados preparados para desenvolver o papel (tabela 3).

**Tabela 3. Preparação e categoria profissional do supervisor clínico**

Preparação do Supervisor Clínico		Categoria profissional			
O supervisor clínico estava preparado para desenvolver o seu papel?		Enfermeiro	Enfermeiro especialista	Enfermeiro sem formação em supervisão clínica	Enfermeiro com formação em supervisão clínica
<b>Não</b>	<i>n</i>	3	1	2	0
	% categoria profissional	17,6	9,1	16,7	0
<b>Sim</b>	<i>n</i>	14	10	10	4
	% categoria profissional	82,4	90,9	83,3	100,0
	Total	17	11	12	4
					22

Dos processos em que mais incidiu o acompanhamento proporcionado pelo serviço aos estudantes, a qualidade dos cuidados é o processo mais vezes referido pelos participantes deste estudo, com 36,4% das respostas (tabela 4).

**Tabela 4 – Incidência do acompanhamento supervisivo**

Incidência do Acompanhamento	n	%
Qualidade dos cuidados	8	36,4
Formação (diferentes modalidades)	5	22,7
Diagnósticos e assistência aos utentes	3	13,6
Relação com os utentes	3	13,6
Apoio pessoal e emocional	1	4,5
Protocolos de atuação	1	4,5
Outro	1	4,5

Relativamente às condições proporcionadas pela instituição (tabela 5), a organização reflexiva é a que aparece mais vezes assinalada, com 16,3% das respostas, seguida da organização sustentada em dinâmicas colaborativas com 14,3%.

**Tabela 5 - Condições para o acompanhamento proporcionadas pela instituição**

Condições de acompanhamento proporcionadas	n	%
Organização reflexiva	8	16,3
Organização sustentada em dinâmicas colaborativas	7	14,3
Equipamentos/instalações atualizadas	6	12,2
Equipamentos/instalações funcionais	5	10,2
Equipamentos/instalações amigos do utilizador e do ambiente	2	4,1
Missão e objetivos da organização	6	12,2
Resultados esperados do projeto institucional	5	10,2
Posturas organizacionais geradoras de desenvolvimento	3	6,1
Relacionamentos internos encorajadores de integração	5	10,2
Relacionamentos externos encorajadores de integração	2	4,1
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

Do inventário de avaliação do acompanhamento clínico, composto por escalas de Likert de quatro pontos que vão do “Não Concordo Nada” ao “Concordo Muito”, destacam-se as variáveis: “O supervisor clínico deu-me apoio na elaboração dos registo ou notas de evolução dos utentes” e “Contei com a ajuda do supervisor clínico na altura de tomar decisões difíceis a nível dos cuidados”, com 50% de respostas no “Concordo Muito”. No ponto oposto da escala, com o valor percentual de 40,9 resultante da soma das avaliações “Não Concordo Nada” e “Concordo Pouco”, aparecem as variáveis: “Tive a oportunidade de discutir com o supervisor clínico o estilo de supervisão que me foi disponibilizado” e “Senti que o meu ritmo de aprendizagem foi respeitado pelo supervisor clínico”.

Em relação ao teste de correlação de variáveis a partir do coeficiente de correlação *tau (τ)* de Kendall, constatou-se uma correlação positiva, moderada e significativa entre as variáveis: “Em que medida a relação com os enfermeiros do serviço facilitou a sua aprendizagem?” e “O supervisor clínico explicou-me as bases e os conteúdos dos protocolos de assistência existentes no serviço”. Pelo resultado apresentado na tabela 6, ( $t = ,522^{**}$ ), pode afirmar-se que existe evidência estatística de associação

entre as variáveis. Sendo um resultado positivo, essa associação é direta, pelo que à medida que o valor de uma variável aumenta, o valor da outra tende também a aumentar.

**Tabela 6 - Teste *t* de Kendall para relação “facilitação do processo de aprendizagem e os protocolos existentes”**

<b><i>t</i> de Kendall</b>		<b>Facilitação</b>	<b>Protocolos</b>
Em que medida a sua relação com os enfermeiros do serviço facilitou a sua aprendizagem?	Coeficiente de correlação	1,000	,522**
	Sig. (2 extremidades)	.	,009
	N	22	22
O supervisor clínico explicou-me as bases e os conteúdos dos protocolos de assistência existentes no serviço	Coeficiente de correlação	,522**	1,000
	Sig. (2 extremidades)	,009	.
	N	22	22

\*\*. A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

Foram obtidos resultados semelhantes correlacionando outras variáveis, como: “Fiquei satisfeita(a) com o acompanhamento disponibilizado pelo supervisor clínico” e “Tive a oportunidade de discutir com o supervisor clínico as atividades a desenvolver”, com  $t = ,527^{**}$ ; “Fiquei satisfeita(a) com o acompanhamento disponibilizado pelo supervisor clínico” e “O supervisor clínico envolveu a equipa no meu acompanhamento” com  $t = ,646^{**}$ ; “O supervisor clínico preocupou-se em criar um bom clima de trabalho” e “Senti o apoio do supervisor clínico quando foi necessário agir em situações de crise ou em momentos difíceis” com  $t = ,690^{**}$ .

A tabela 7 apresenta o resultado da correlação entre as variáveis: “O supervisor clínico foi para mim um exemplo de um bom profissional” e “O supervisor clínico ajudou-me a desenvolver as capacidades de relação com os utentes”, com o  $t = ,399^*$ , o que significa que existe evidência estatística de associação entre as variáveis. Sendo um resultado positivo, essa associação é direta, pelo que à medida que o valor da variável “O supervisor clínico foi para mim um exemplo de um bom profissional” aumenta, o valor da variável “O supervisor clínico ajudou-me a desenvolver as capacidades de relação com os utentes” tende também a aumentar.

**Tabela 7. Teste *t* de Kendall para a relação: “exemplo profissional e desenvolvimento das capacidades de relação com os utentes”**

<b><i>t</i> de Kendall</b>		<b>Exemplo profissional</b>	<b>Desenvolvimento de capacidades de relação com os utentes</b>
O supervisor clínico foi para mim um exemplo de um “bom profissional”.	Coeficiente de correlação	1,000	,399**
	Sig. (2 extremidades)	.	,036
	N	22	22
O supervisor clínico ajudou-me a desenvolver as capacidades de relação com os utentes.	Coeficiente de correlação	,399**	1,000
	Sig. (2 extremidades)	,036	.
	N	22	22

\*\*. A correlação é significativa no nível 0,01 (2 extremidades).

### **3.2 Análise qualitativa**

O tratamento dos dados qualitativos foi feito de acordo com a técnica de análise de conteúdo de Bardin (2008). Emergiram três dimensões principais: Vivências bloqueadoras, Vivências construtivas e Supervisão Clínica Colaborativa. Estas dimensões foram posteriormente categorizadas em Humilhação, Desamparo, Gratidão, Aprendizagem técnica, Aprendizagem comportamental, Comunicação, Supervisão estratégica e Supervisão empática.

#### **3.2.1 Dimensão - Vivências bloqueadoras**

Categoria - Humilhação:

*"Chamadas de atenção na presença de doentes.";* "Gozarem algumas vezes com respostas erradas que dávamos, partilhando-as com quase todos os colegas de equipa."; "Ver uma colega a ser humilhada no corredor em frente a todos por uma enfermeira do serviço.".

Categoria - Desamparo:

*"Dar banho no leito à utente dependente sozinha.";* "Falta de apoio e compreensão de alguns enfermeiros do serviço."; "Sentir que colegas nos tentaram prejudicar, quando era algo que nem sequer pensava que podia acontecer."; "Sentir a pressão de orientadores e colegas a observarem-me enquanto realizava procedimentos de enfermagem.".

#### **3.2.2 Dimensão - Vivências construtivas**

Categoria - Gratidão:

*"Sempre ouvi muitos agradecimentos dos utentes da minha prestação nos cuidados.";* "O interesse e o empenho de toda a equipa em ajudar."; "Quando os utentes demonstram gratidão pelos cuidados que lhe são prestados.".

Categoria - Aprendizagem técnica:

*"Realização de manobras de reanimação cardiopulmonar com outro supervisor.";* "Oportunidade de análise de casos clínicos e tratamento."; "O acompanhamento na execução de cuidados prescritos."; "Colocação de um cateter vesical que era um procedimento que tinha pouca experiência, mas que consegui colocar eficazmente à primeira tentativa."; "Preparação de medicações, administração de medicações."; "Tratamento de feridas/úlceras e cuidados domiciliários.".

Categoria - Aprendizagem comportamental:

*"Criação de relação terapêutica com os doentes e família.";* "Acompanhamento da equipa, relação com os utentes."; "A boa integração com a equipa toda do serviço e poder fazer as escolhas certas de cuidados."; "Participar de toda a rotina, ou seja conseguir ser autónoma como futura enfermeira e executar os procedimentos que surgiam e os que já estão pré programados."; "Ser capaz de gerir a dinâmica do turno de acordo com a situação e tomar decisões suportadas no melhor para o doente e funcionamento do serviço. Isso dá-me sem dúvida um sentido e realização e dever cumprido.".

Categoria - Comunicação:

*"A parte dos cuidados prestados e comunicação com os utentes.";* "Todos os momentos que consigo ter com os utentes em prol de uma boa comunicação com os mesmos."; "Comunicação eficaz com os utentes.".

### **3.2.3 Dimensão – Supervisão clínica colaborativa**

Categoria - Supervisão estratégica:

*“Ter um supervisor só para o grupo de alunos.”; “Uma boa comunicação entre o supervisor responsável por parte do Instituto e os supervisores do local onde é realizado o ensino clínico.”; “Selecionar melhores profissionais para acompanhar os estudantes, na qual, estes tenham capacidades para ensinar o aluno.”; “Tive estágios com orientadores que não tinham formação, competência ou mesmo formação pessoal para o serem. Nem todos os profissionais podem ser orientadores, assim considero que com formação eles podem, de certa forma, estar mais preparados para receberem alunos e perceberem a importância que a sua orientação tem na formação de novos profissionais e da sua prestação quando forem enfermeiros.”.*

Categoria - Supervisão empática:

*“Respeitarem o ritmo do estudante, e ajudarem os estudantes a sentirem-se confortáveis, confiantes e bem recebidos, para conseguirem demonstrar os seus conhecimentos sem medos e receios e realizar as práticas já adquiridas ao longo da nossa licenciatura.”; “Acolhimento, respeito e a vontade para receber os estudantes.”; “Que o supervisor clínico saiba motivar o aluno para ir além das suas falhas. Que instile nos alunos os códigos de ética dos enfermeiros. Que instile nos alunos o espírito de equipa.”; “A compreensão de poder ouvir e não me julgar como aluna.”; “Numa algúliação quando eu estava a preparar a execução de forma autónoma e a orientadora colocou-se ao meu lado e disse que me ia auxiliar porque os colegas ajudam-se.”.*

## **4 DISCUSSÃO**

Através das respostas dadas pelos estudantes que compõem a amostra deste estudo, percebe-se que a aprendizagem em contexto das práticas clínicas é influenciada por inúmeros fatores, e que os modelos de supervisão adotados deverão ter a plasticidade suficiente para responder às necessidades de cada supervisado. No entanto Pires et al. (2020), afirmam que o modelo supervisivo adotado deverá ser formal e estruturado, por forma a promover a segurança e a qualidade dos cuidados nos contextos da prática clínica.

A aprendizagem das práticas clínicas ocorre maioritariamente em contexto hospitalar, onde a possibilidade de experiências é mais vasta e os desafios são constantes e reais. Tal como no presente estudo, também Silva e Fernandes (2018), defendem que é ao longo dos ensinos clínicos que os estudantes desenvolvem competências essenciais à prática profissional. Ainda, Longo e Moutinho (2022) afirmam que é nesta fase de aprendizagem, que os estudantes desenvolvem a dimensão da socialização inerente à profissão de enfermagem. Do mesmo modo, Zhang et al. (2022) referem que é o momento em que se desenvolve a oportunidade de obter uma visão sobre os papéis reais do profissional de enfermagem. Esta ideia encontra um paralelismo na categoria “Aprendizagem comportamental” com as respostas *“participar de toda a rotina, ou seja, conseguir ser autónoma como futura enfermeira”* e *“ser capaz de gerir a dinâmica do turno de acordo com a situação e tomar decisões suportadas no melhor para o doente e funcionamento do serviço. Isso dá-me sem dúvida um sentido e realização e dever cumprido”*.

O tipo de acompanhamento disponibilizado pelos serviços hospitalares recai no supervisor clínico, ao contrário dos cuidados de saúde primários que adotaram o tipo misto para supervisar os estudantes em estágio. Apesar do acompanhamento disponibilizado por supervisor clínico ter sido mais pontuado,

é atribuído pelos estudantes deste estudo um valor significativo para as condições de acompanhamento proporcionadas pela instituição onde realizaram estágio. Em concreto, realçam a necessidade de “organização reflexiva” e “organização sustentada em práticas colaborativas”, o que encontra com a importância da adaptação dos modelos supervisivos mediante as características e complexidade de cada realidade (Pina e Veiga-Branco, 2019).

A natureza reflexiva proposta pelo supervisor convida o supervisado a transferir o conhecimento para o campo de estágio e que refletia sobre a ação. Neste estudo verificou-se uma correlação positiva e significativa entre o acompanhamento disponibilizado pelo supervisor clínico e a oportunidade experienciada pelo estudante de discutir com o supervisor clínico as atividades a desenvolver. Desta forma subentende-se uma forma de relação de ajuda na perspectiva de Coelho et al (2020b), quando a abordagem é centrada na pessoa e permite a honestidade, a sinceridade e a inclusão, gerando um ambiente de crescimento.

Neste estudo constata-se que os supervisores clínicos encontram-se, na sua maioria, na categoria de enfermeiro sem formação em supervisão clínica. No entanto os profissionais com formação em supervisão clínica, são considerados mais bem preparados para desempenhar o papel de supervisor clínico. Do mesmo modo, Moriconi et al (2020) referem que um serviço de auxílio profissional, específico e competente, requer um enfermeiro com capacitação técnica. O supervisor bem preparado, possibilita a adequação das técnicas e metodologias de ensino, favorecendo a aprendizagem (Martins & Nascimento, 2020), o que reforça os resultados obtidos.

Os serviços que servem de cenário aos ensinos clínicos, dão maior ênfase ao desenvolvimento de processos que promovem a qualidade dos cuidados e a formação, colocando menor destaque no apoio pessoal e emocional. Depreende-se que o modelo supervisivo adotado invista nas funções formativa e normativa, deixando para segundo plano a função de suporte, função esta associada à gestão do stress intrínseco à prática de enfermagem. Este fator influencia o ambiente de aprendizagem, que se pretende promotor de segurança psicológica. É fundamental o supervisor clínico motivar o supervisado e promover um espaço de aprendizagem saudável. Também Borrallo-Riego et al. (2021), afirmam que o supervisor deve desenvolver as capacidades de comunicação e deve promover um ambiente de trabalho/aprendizagem adequado e sem tensão. Acrescenta-se ainda como fator positivo da aprendizagem, o supervisor clínico empático, motivador, dotado de conhecimentos técnico-científicos, deixando perceber um perfil de profissional ético e humano, para além de mediador com a equipa de profissionais do serviço. O possível sofrimento psicológico vivenciado pelos estudantes em estágio, associado à pressão na prestação de cuidados e relacionamento laboral tóxico (como se verificou na dimensão “Vivências bloqueadoras”), induz inibição e bloqueio na aprendizagem. Constatou-se pelos dados recolhidos, uma correlação positiva e significativa entre um bom clima de trabalho proporcionado pelo supervisor e o apoio sentido pelos estudantes em situações de crise ou em momentos difíceis.

A promoção de uma supervisão apoiada na empatia entre os atores do processo supervisivo, vai ao encontro da própria natureza da enfermagem que se sustenta na relação de ajuda. Onde, segundo Coelho et al (2020a), pelo menos um dos participantes procura promover o crescimento, desenvolvimento e amadurecimento do outro. Sendo o trabalho em enfermagem coletivo, isto é, realizado em equipa, a comunicação, a coordenação e a cooperação são fulcrais (Aridi et al., 2023), não só para a segurança do cliente e a sua recuperação de saúde, mas também para a manutenção do bem-estar dos intervenientes em supervisão. Esta condição é espelhada na categoria “Supervisão empática” com a resposta “que o supervisor clínico saiba motivar o aluno para ir além das suas falhas.

*Que instile nos alunos os códigos de ética dos enfermeiros. Que instile nos alunos o espírito de equipa”.* Na análise dos dados quantitativos verificou-se uma correlação positiva e significativa entre o acompanhamento disponibilizado pelo supervisor clínico e o envolvimento da equipa, proporcionado pelo mesmo, no acompanhamento do estudante.

De acordo com os exemplos retirados na análise qualitativa, e transcritos nas categorias “Gratidão” e “Comunicação”, a supervisão clínica facilita o aumento da satisfação e sensação de bem-estar dos supervisados, vivenciada na interação direta com os clientes e melhoria da comunicação. Sempre que os atores adequem a sua forma de estar e comunicar na busca e atendimento das necessidades dos clientes, segundo Silva et al (2016), os objetivos serão atingidos. Também na análise quantitativa se verificou uma correlação positiva e significativa, entre o profissionalismo do supervisor, considerado pelos estudantes, e a ajuda sentida pelos mesmos no desenvolvimento de capacidades de relação com os clientes.

Aquando da interpretação do inventário de avaliação do acompanhamento clínico, constata-se que o supervisor clínico deu apoio na elaboração dos registos ou notas de evolução dos clientes, e também ajudou o estudante supervisado na altura de tomar decisões difíceis a nível dos cuidados, facilitando a tomada de decisão. Como afirmam Karaduman et al. (2022), é através do ensino clínico que a tomada de decisão é desenvolvida, e o supervisor é o facilitador do processo, contribuindo para a prestação de cuidados de enfermagem eficientes e seguros. Em contraponto, um insuficiente suporte clínico e supervisivo traduz-se em sentimentos de insegurança e ansiedade (Hoying et al., 2020).

Ainda no mesmo inventário de avaliação do acompanhamento clínico, obteve-se baixa percentagem de respostas, relativamente ao respeito pelo ritmo de aprendizagem do estudante, e quanto à possibilidade de discutir com o supervisor clínico o estilo de supervisão disponibilizado. Para Kamphinda & Chilemba (2019), a supervisão clínica quando entendida como adequada, promove sentimentos de autoestima e autonomia no estudante supervisado, sentimentos promotores da motivação e facilitadores dos processos de aprendizagem.

Percebe-se que o papel dos supervisores está envolto em grande complexidade. Por conseguinte, este deve possuir uma vasta experiência profissional e ser detentor de estratégias que promovam a motivação dos estudantes supervisados (Martínez-Linares et al., 2019). Coloca-se aqui um âmbito estratégico pela necessidade de oferecer aos estudantes em estágio, supervisores bem preparados para a função (observando a resposta “selecionar melhores profissionais para acompanhar os estudantes, na qual, estes tenham capacidades para ensinar o aluno”, na categoria “Supervisão estratégica”). De idêntico modo, observa-se também a referência à necessidade de “uma boa comunicação entre o supervisor responsável por parte do Instituto e os supervisores do local onde é realizado o ensino clínico” (resposta na categoria “Supervisão estratégica”), podendo desse modo ser melhorada a aprendizagem clínica face a um planeamento supervisivo mais clarificado.

## 5 CONCLUSÕES

A supervisão clínica desempenha um papel crucial no processo de aprendizagem dos estudantes de enfermagem nos 3º e 4º anos da licenciatura. Oferece uma oportunidade para que os estudantes possam aprofundar e aprimorar os seus conhecimentos teóricos num ambiente clínico real. No presente estudo foram identificados diversos contributos da supervisão clínica neste processo de aprendizagem, como sendo: orientação e apoio, transferência do conhecimento, desenvolvimento de habilidades clínicas, reflexão crítica e tomada de decisão. São contributos decisivos na preparação dos estudantes para uma prática eficaz, segura e aumento da satisfação profissional.

Os contextos de estágio revelam a complexidade das interações técnicas, relacionais e psíquicas vividas nas unidades de saúde, para as quais o estudante constrói uma estrutura interna cognitiva e emocional, que o habilite a enfrentar os desafios de uma profissão muito exigente. O supervisor constitui uma ponte entre o espaço académico e o espaço de prestação de cuidados. Torna-se o elo de ligação entre a formação escolar e todas as dinâmicas da unidade de saúde, podendo ser ele próprio um modelo a seguir. A Supervisão Clínica Colaborativa emana naturalmente da própria essência da enfermagem sustentada na relação de ajuda. A comunicação e a empatia encontram-se na base das relações humanas. A partilha de vivências técnicas e humanas do estudante com os clientes, os seus pares, todos os técnicos de saúde e os seus supervisores, reflete a importância de uma supervisão empática onde todos os intervenientes têm a oportunidade de crescimento.

Os resultados obtidos neste estudo evidenciam que a carência de enfermeiros com formação em supervisão clínica, reflete-se nas vivências bloqueadoras experienciadas pelos alunos em estágio. Uma supervisão clínica estratégica, alinhada com os valores, visão e missão das organizações participantes do processo supervisivo (unidades de saúde e escolas de enfermagem), deverá observar a seleção de profissionais qualificados em supervisão clínica para acompanhamento de estudantes em estágio, bem como garantir uma melhor comunicação entre os contextos clínicos e as escolas. Por conseguinte, a formação de mais profissionais com competência acrescida diferenciada e/ou avançada em supervisão clínica, contribuirá para a mitigação das consequências dessa carência.

A criação de ambientes de trabalho e aprendizagem revestidos de segurança psicológica, para além de uma necessidade ética, pode constituir-se um pilar de sustentação organizacional para as unidades de saúde, e pessoal na individualidade de cada enfermeiro.

Neste âmbito, os resultados vêm reforçar que as atitudes positivas, humanistas, empáticas, entre outras, são significativas para os estudantes, promovendo comportamentos seguros e satisfação com a própria aprendizagem.

Este estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente os *timings* de execução do mesmo e ao nível da amostra que foi não probabilística, o que limita a possibilidade de extrapolação dos resultados para outras populações. A adesão de resposta aos questionários aplicados online foi também uma limitação, uma vez que os estudantes se encontravam em ensino clínico.

Tendo por base os resultados do presente estudo, é importante realizar uma análise mais aprofundada da temática estudada, explorando diferentes técnicas estatísticas ou abordagens analíticas para obter *insights* adicionais e ampliar a compreensão dos padrões e relações encontrados.

Por fim, e porque o objetivo último do enfermeiro é o cuidado de excelência, a supervisão clínica em enfermagem baseada na evidência é um meio para garantir a formação e o desenvolvimento profissional, promotores da qualidade dos cuidados de forma a dar resposta às necessidades de uma sociedade cada vez mais exigente.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem a todo o corpo docente da 2<sup>a</sup> edição do Curso de Pós-Graduação em Supervisão Clínica na Formação e Desenvolvimento Profissional de Enfermeiros, da Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia, sem os quais não teria sido possível a concretização deste trabalho.

## REFERÊNCIAS

- Aridi, M., Ahmad, M., Ghach, W., Charifeh, S., & Alwan, N. (2023). Development and validation of the soft skills questionnaire for nurses. *SAGE Open Nursing*, 9, 1–18. <https://doi.org/10.1177/23779608231159620>
- Borrallo-Riego, Á., Magni, E., Jiménez-álvarez, J. A., Fernández-Rodríguez, V., & Guerra-Martín, M. D. (2021). Health sciences students' perceptions of the role of the supervisor in clinical placements. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph18094427>
- Bortolato-Major, C., Perez Arthur, J., Mattei, Â. T., Mantovani, M. D. F., Cestari Felix, J. V., & Boostel, R. (2018). Contribuições da Simulação para Estudantes de Graduação em Enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 12(6), 1751. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a230633p1751-1762-2018>
- Coelho, J., Sampaio, F., Sequeira, C., Fortuño, M. L., & Merino, J. R. (2020a). The structure and contents of the helping relationship as a nursing psychotherapeutic intervention: A modified e-Delphi study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(1), 148–156. <https://doi.org/10.1111/ppc.12536>
- Coelho, J., Sampaio, F., Teixeira, S., Parola, V., Sequeira, C., Fortuño, M., & Merino, J. (2020b). A relação de ajuda: manual de operacionalização da intervenção de enfermagem. <https://aspesm.com/pdf/ManualRelacaoAjudaProfissional.pdf>
- Decreto-Lei n. 161/96 Do Ministério Da Saúde, Pub. L. No. 205, Diário da República 2959 (1996). file:///C:/Users/Surface/Desktop/REPE.pdf
- Farias, M. S., Brito, L. L. M. de S., Santos, A. da S., Guedes, M. V. C., da Silva, L. de F., & Chaves, E. M. C. (2019). Reflexões sobre o saber, saber-fazer e saber-estar na formação de enfermeiros. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*, 23. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190055>
- Hoying, J., Melnyk, B. M., Hutson, E., & Tan, A. (2020). Prevalence and correlates of depression, anxiety, stress, healthy beliefs, and lifestyle behaviors in first-year graduate health sciences students. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 17(1), 49–59. <https://doi.org/10.1111/wvn.12415>
- Kamphinda, S., & Chilemba, E. B. (2019). Clinical supervision and support: Perspectives of undergraduate nursing students on their clinical learning environment in Malawi. *Curationis*.
- Karaduman, G. S., Bakir, G. K., Sim-Sim, M. M. S. F., Basak, T., Goktas, S., Skarbaliené, A., Brasaitė-Abromė, I., & Lopes, M. J. (2022). Percepções de estudantes de enfermagem sobre o ambiente de aprendizagem clínica e saúde mental: um estudo multicêntrico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30, e3581. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5577.3581>
- Lima, R. S., Silva, M. A. I., de Andrade, L. S., De Góes, F. D. S. N., Mello, M. A., & Gonçalves, M. F. C. (2020). Construction of Professional Identity in Nursing Students: Qualitative Research From the Historical-Cultural Perspective. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1–10. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3820.3284>
- Longo, J., & Moutinho, L. (2022). Professores de Enfermagem: obstáculos que limitam o valor formativo da prática clínica. *Revista Lusófona de Educação*, 55(55), 27–42. <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle55.02>
- Martínez-Linares, J. M., Parra-Sáez, C., Tello-Liébana, C., & López-Entrambasaguas, O. M. (2019). Should we be trained to train? Nursing students' and newly qualified nurses' perception on good lecturers and good clinical preceptors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph16244885>

- Martins, D. G., & Nascimento, D. L. (2020). Modelos mentais relacionados ao aprendizado de cálculos para folhas de pagamento em um curso técnico. *ForScience*, 8(2). <https://doi.org/10.29069/forscience.2020v8n2.e753>
- Moriconi, S., Balducci, P. M., & Tortorella, A. (2020). Aggressive behavior: nurse-patient relationship in mental health setting. *Psychiatria Danubina*, 32(1), 207–209. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32890391/>
- Ordem dos Enfermeiros. (2012). Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem. In *Divulgar*.
- Pina, J., & Veiga-Branco, M. (2019). Supervisão clínica- conceitos, modelos e teorias - prática refletida como essência da supervisão clínica. In: Livro resumos do VI Encontro de Jovens Investigadores do Instituto Politécnico de Bragança. <https://pt.scribd.com/document/822832043/Supervisa-o-Cli-nica-Conceitos-Modelos-e-Teorias-Pra-tica-Refletida-como-Esse-ncia-da-Supervisa-o-Cli-nica>
- Pires, R., Sousa, C., Ribeiro, S., Cunha, I., & Santos, M. R. (2020). Ciclo de supervisão de Peter Nicklin num cenário de ensino clínico de enfermagem. *Enfermagem Foco*, 11(6), 85–91. [https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/2357-707X-enfoco-11-6-0085/2357-707X-enfoco-11-6-0085.pdf](https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-11-6-0085/2357-707X-enfoco-11-6-0085.pdf)
- Regulamento n.º 366/2018 Do Ministério Da Saúde, Diário da República 16657 (2018).
- Silva, A., Baggio, É., Martins, V. A., Hattori, T. Y., Nascimento, V. F., & Terças-Trettel, A. C. P. (2022). Vivências de estudantes de enfermagem na preceptoria em saúde. *Journal Health NPEPS*, 7(1), e6378. <https://doi.org/10.30681/252610106378>
- Silva, E., Maia, M. L., Silva, D., Rocha, A., & Duarte, J. (2016). *The help relationship in clinical nursing education*. 139–146. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.07.02.12>
- Silva, J., & Fernandes, M. (2018). O desenvolvimento da inteligência emocional dos estudantes durante os ensinos clínicos do curso de licenciatura em enfermagem. In: Livro de resumos: Congresso Internacional *Supervisão Pedagógica: Práticas Inovadoras No Século XXI*, 26. Esc Sup Saúde Instituto Politécnico de Viseu. <http://projects.essv.ipv.pt/superes/livro-de-resumos/>
- Zhang, J., Shields, L., Ma, B., Yin, Y., Wang, J., Zhang, R., & Hui, X. (2022). The clinical learning environment, supervision and future intention to work as a nurse in nursing students: a cross-sectional and descriptive study. *BMC Medical Education*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03609-y>