

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**MODELOS DE ACOMPANHAMENTO DO ENSINO CLÍNICO
EM SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA**

**MODELOS DE SEGUIMIENTO DE LA ENSEÑANZA CLÍNICA
EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**MODELS FOR CLINICAL EDUCATION ACCOMPANYING
IN MENTAL HEALTH AND PSYCHIATRY**

Lino Ramos - Doutorando do IX Curso de Doutoramento em Enfermagem UCP

Lucília Nunes - Professora Coordenadora na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal

RESUMO

Objetivo: Analisar na literatura científica disponível, sobre os modelos de acompanhamento em Ensino Clínico em Saúde Mental, realizando revisão sistemática da literatura com pesquisa nas bases de dados eletrônicas PubMed, a B-On, a plataforma EBSCO e a Scielo, assim como o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal.

Metodologia: O presente trabalho consiste numa revisão sistemática da literatura (RSL). Foi primeiramente realizada uma pesquisa em bases de dados das palavras-chave, tendo os resultados sido filtrados de acordo com critérios de exclusão e inclusão e selecionados apenas as referências mais adequadas para dar resposta à questão de investigação que foram, posteriormente, submetidas a uma avaliação pelo CASPe. A amostra final inclui 11 artigos.

Resultados: Nas últimas décadas, a formação dos estudantes de enfermagem tem sido alvo de várias mudanças e transformações, uma vez que é consensual que a formação se processa em momentos de formação teórica e momentos de formação na prática em ensino clínico. O ensino clínico é um espaço privilegiado para a aprendizagem dos estudantes de enfermagem. É nele que estes têm a possibilidade de desenvolver e mobilizar competências e construir conhecimento.

A orientação de estudantes de enfermagem em ensino clínico tem sido alvo de numerosas investigações nos últimos anos; a área de Saúde Mental e Psiquiatria (SMP) apresenta um papel relevante no desenvolvimento e construção da identidade do futuro profissional de enfermagem. No acompanhamento de estudantes em ensino clínico intervêm diversos atores dos quais se destacam: o estudante, o docente e o enfermeiro orientador, que assume especial preponderância no processo de desenvolvimento pessoal e profissional do estudante, tendo uma responsabilidade pedagógica, social e profissional.

A prestação de cuidados em Ensino Clínico de SMP exige um leque alargado que permita ao estudante o desenvolvimento de várias vertentes, nomeadamente de criatividade, da comunicação terapêutica, da sua sensibilidade para o cuidar, de escuta, de empatia, e da capacidade de relacionamento interpessoal com a pessoa, equipa pluridisciplinar, família e comunidade e, fundamentalmente, o desenvolvimento de capacidades crítico-reflexivas e de pensamento crítico, que permitam a uma maior integração dos saberes.

Conclusões: Os achados salientam o ensino clínico como sendo uma fase crucial da formação para a aquisição de competências e emerge daqui uma necessidade de existir uma supervisão, pelo que a supervisão clínica em enfermagem tem sido cada vez mais abordada e é reconhecida na literatura como crucial no percurso formativo do estudante. O sucesso do processo verifica-se mais facilmente se o orientador gostar de ensinar, tiver uma autoestima positiva, for rigoroso e imparcial, calmo, compreensivo, coerente e assertivo.

Palavras-chave: Enfermagem; enfermeiro orientador; estudante de enfermagem; ensino clínico; modelos de acompanhamento; saúde mental e psiquiátrica; supervisão pedagógica.

ABSTRACT

Objective: To analyze the available scientific literature on the follow-up models in Clinical Teaching in Mental Health, carrying out a systematic review of the literature with research in the electronic databases PubMed, B-On, EBSCO platform and Scielo, as well as the Open Access scientific repositories of Portugal.

Methodology: The present work consists of a systematic literature review (RSL). Keyword databases were searched first, the results were filtered according to exclusion and inclusion criteria and only selected the most appropriate references to answer the research question that were subsequently submitted to an evaluation by CASPe. The final sample includes 11 articles.

Results: In the last decades, the training of nursing students has been the subject of several changes and transformations, once it is agreed that the training takes place in moments of theoretical training and moments of practical training in clinical teaching. Clinical teaching is a privileged space for the learning of nursing students. This is where they have the possibility to develop and mobilize skills and build knowledge. The orientation of nursing students in clinical education has been the subject of numerous investigations in recent years; the area of Mental Health and Psychiatry (MHP) shows a significant role in the development and construction of the identity of the nursing professional future. In the follow-up of students in clinical teaching, several actors stand out: the student, the teacher and the nurse orientate, who take special importance in the process of personal and professional development of the student, having a pedagogical, social and professional responsibility. The provision of care in MHP Clinical Teaching requires a wide range that allows the student to develop several aspects, namely creativity, therapeutic communication, sensitivity to care, listening, empathy, and interpersonal relationship capacity with the person, multi-disciplinary team, family and community and, fundamentally, the development of critical-reflexive capacities and critical thinking, that allow a greater integration of the knowledge.

Conclusions: The results emphasize clinical teaching as a crucial phase of training for skills acquisition and hence a need for supervision exists, and clinical supervision in nursing has been increasingly addressed and recognized in the literature as crucial in the student's training course. The success of the process is most easily verified if the tutor enjoys teaching, has a positive self-esteem, is rigorous and impartial, calm, understanding, coherent and assertive.

Keywords: Nursing; nursing counselor; nursing student; clinical teaching; accompaniment models; mental and psychiatric health; pedagogical supervision.

RESUMEN

Objetivo: Analizar en la literatura científica disponible, sobre los modelos de seguimiento en Enseñanza Clínica en Salud Mental, realizando una revisión sistemática de la literatura con investigación en las bases de datos electrónicas PubMed, B-On, la plataforma EBSCO y Scielo, así como el Repositorio Científico de Acceso Abierto de Portugal.

Metodología: Este estudio es una revisión sistemática de la literatura (RSL). En primer lugar se realizó una investigación en bases de datos de palabras clave y los resultados se filtraron de acuerdo con criterios de exclusión e inclusión y se seleccionaron sólo las referencias más adecuadas para responder a la cuestión de investigación que posteriormente se sometieron a una evaluación por el CASPe. La muestra final incluye 11 artículos.

Resultados: En las últimas décadas, la formación de los estudiantes de enfermería ha sido objeto de varios cambios y transformaciones, ya que es consensual que la formación se procesa en momentos de formación teórica y momentos de formación en la práctica en enseñanza clínica. La enseñanza clínica es un espacio privilegiado para el aprendizaje de los estudiantes de enfermería. Es en él que éstos tienen la posibilidad de desarrollar y movilizar competencias y construir conocimiento.

La orientación de estudiantes de enfermería en enseñanza clínica ha sido objeto de numerosas investigaciones en los últimos años; el área de Salud Mental y Psiquiatría (SMP) presenta un papel relevante en el desarrollo y construcción de la identidad del futuro profesional de enfermería. En el acompañamiento de estudiantes en enseñanza clínica intervienen diversos actores de los cuales se destacan: el estudiante, el docente y el enfermero orientador, que asume especial preponderancia en el proceso de desarrollo personal y profesional del estudiante, teniendo una responsabilidad pedagógica, social y profesional.

La prestación de cuidados en Enseñanza Clínica de SMP exige un amplio abanico que permita al estudiante el desarrollo de varias vertientes, en particular de creatividad, de la comunicación terapéutica, de su sensibilidad para el cuidado, de escucha, de empatía, y de la capacidad de relación interpersonal con la persona, equipo pluridisciplinar, familia y comunidad y, fundamentalmente, el desarrollo de capacidades crítico-reflexivas y de pensamiento crítico, que permitan una mayor integración de los saberes.

Conclusões: Os achados salientam o ensino clínico como sendo uma fase crucial da formação para a aquisição de competências e emerge daqui uma necessidade de existir uma supervisão, pelo que a supervisão clínica em enfermagem tem sido cada vez mais abordada e é reconhecida na literatura como crucial no percurso formativo do estudante. O sucesso do processo verifica-se mais facilmente se o orientador gostar de ensinar, tiver uma autoestima positiva, for rigoroso e imparcial, calmo, compreensivo, coerente e assertivo.

Palavras clave: Enfermería; enfermero orientador; estudiante de enfermería; enseñanza clínica; modelos de seguimiento; salud mental y psiquiátrica; supervisión pedagógica.

INTRODUÇÃO

O conceito de Saúde Mental, definido pela WHO (2001), corresponde a um estado de pleno bem-estar, no qual a pessoa desenvolve capacidade para atuar de forma produtiva e devidamente adequada face à resolução de problemas que emergem no seu quotidiano, fomentando a harmonia dentro da comunidade em que se encontra inserida. Verifica-se atualmente um aumento significativo do número de pessoas com perturbação mental, pelo que se considera pertinente investir na aquisição de conhecimentos que permitam conduzir a uma intervenção mais adequada e com base em aptidões e intervenções devidamente estruturadas, no âmbito da área de especialidade da Saúde Mental e Psiquiatria⁽¹⁾.

No sentido de promover o pensamento crítico face às questões relacionadas com o tema em questão, torna-se essencial que exista uma aposta por parte das instituições que disponibilizam a formação aos estudantes de enfermagem, sensibilizando-os para as necessidades iminentes no âmbito da prestação de cuidados à pessoa com perturbação mental⁽¹⁾.

Um dos momentos de excelência para a aquisição de determinadas competências, decorrer no período em que os estudantes se encontram a realizar Ensino Clínico (EC), exigindo necessariamente o acompanhamento por parte de enfermeiros e docentes que os orientem de acordo com uma Supervisão Sistemática e de Qualidade, fornecendo aos estudantes as ferramentas intelectuais necessárias para a construção de um conhecimento científico. Deverá ser principalmente direcionada para o estudante no sentido da reflexão acerca de emoções e sentimentos, com base nas suas vivências e atitudes, perante a pessoa com perturbação mental⁽²⁾.

Considera-se, portanto, que a presença dos elementos responsáveis pelo processo de orientação é imprescindível para o sucesso dos estudantes no decorrer do período de formação e construção de propriedade intelectual, de forma construtiva. Para além destes pressupostos, cabe aos orientadores facilitarem, apoiarem e promoverem a integração dos estudantes nos contextos de prática clínica, uma vez que são conhecedores das dinâmicas e das opções terapêuticas que são tomadas.

Neste enquadramento, estabelecemos o objetivo de analisar na literatura científica disponível, a informação sobre os modelos de acompanhamento em Ensino Clínico em Saúde Mental, realizando revisão sistemática da literatura com pesquisa nas bases de dados eletrónicas PubMed, a B-On, a plataforma EBSCO e a Scielo, assim como o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal.

METODOLOGIA

Considerando a primeira fase de uma Revisão Sistemática da Literatura, estabeleceu-se como pergunta norteadora desta revisão “*Que modelos de acompanhamento em ensino clínico, no contexto de saúde mental, existem?*” e como objetivos identificar os diferentes modelos de acompanhamento em ensino clínico em contexto de saúde mental e psiquiatria; descrever os modelos de acompanhamento implementados pelos enfermeiros orientadores em contexto de saúde mental e psiquiatria; identificar os fatores acompanhamento que contribuam para a qualidade da orientação de estudantes em enfermagem neste tipo de contexto.

Para tal, recorreu-se à análise de produção científica correspondente a um intervalo temporal de dez anos, de 2007 a 2017.

A pesquisa foi realizada nos meses de Abril a Setembro de 2017, as bases dados electrónicas utilizadas foram a PubMed, a B-On, a EBSCO e a Scielo, assim como o Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal.

Os termos escolhidos para a pesquisa foram: saúde mental/mental health; supervisão pedagógica/pedagogical supervision; Ensino enfermagem/nursing education; Estudantes de enfermagem/nursing students.

Definiram-se os critérios de pesquisa, considerando para esta investigação a inclusão de artigos com texto completo, em português, inglês, referentes e posteriores a 2007, com estudantes de enfermagem tendo realizando ensino clínico em contexto de saúde mental; assim como estudos que analisam os diferentes tipos de modelos de acompanhamento em ensino clínico de saúde mental.

De uma pesquisa inicial emergiram 27903 artigos cujo número reduziu para 98, através da aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, resultando num total de 11 artigos após leitura do resumo, focalizando o tema em questão e pertinência.

Para avaliar a qualidade e relevância dos estudos foram aplicados instrumentos para a leitura crítica dos estudos selecionados, os instrumentos utilizados foram as ferramentas de perguntas CASPe - Critical Appraisal Skills Programme espanõl (Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español CASPe).

Estas ferramentas permitem a utilização de evidência de pesquisas na prática profissional, na tomada de decisão profissional e pessoal e desenvolvimento de políticas e diretrizes através de ferramentas de avaliação crítica. Estas ajudam-nos a ler e verificar as pesquisas na área da saúde e a sua fidedignidade, resultados e relevância. A CASP aborda as pesquisas em três etapas: Fidedignidade do estudo; Resultados; Utilidade dos resultados⁽³⁾.

Cada artigo selecionado foi avaliado segundo a ferramenta de perguntas que se ajustava ao tipo de estudo em questão, foram então utilizadas as ferramentas CASPe para estudos qualitativos, estudos quantitativos, revisões sistemáticas da literatura e estudos de coorte. Para a visualização da avaliação de cada artigo, foram construídas grelhas de avaliação com as respostas às perguntas das ferramentas CASPe.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Contexto de ensino clínico de saúde mental

O processo de formação em enfermagem, nomeadamente na licenciatura, tal como em qualquer processo formativo, tem vindo a ser problematizado e questionado, pensado e repensado pelo lugar de destaque que assume nos contextos de mudança⁽⁴⁾. Isto porque, o ensino clínico manifesta-se como sendo uma fase crucial da formação para a aquisição de competências, que se relaciona diretamente com a necessidade de existir uma supervisão. Este, o método de supervisão, no acompanhamento destes processos não é um tema recente. No entanto, a conceptualização e implementação da supervisão clínica surge como consequência da reorganização e desenvolvimento do ensino em enfermagem, da evolução da profissão e, igualmente, das novas metodologias de avaliação de acreditação da qualidade dos cuidados⁽⁴⁾.

De acordo com a investigação realizada constatou-se que a formação que ocorre em contexto de ensino clínico, isto é, que ocorre na prática, se manifesta como sendo uma componente fundamental na integração de saberes e desenvolvimento de competências dos estudantes de enfermagem, constituindo-se como um eixo estruturante da sua socialização e construção da identidade profissional, pois de acordo com Alarcão e Rua (2005) citado por Martinho *et al.*⁽²⁾ *“as trajetórias de formação em enfermagem ganham sentido, se perspectivadas numa lógica de cruzamentos disciplinares de saberes interpessoais, interprofissionais e interinstitucionais, pois constituem momentos de aproximação à vida profissional”*.

A formação em contexto clínico tem sido não apenas um foco de intenso debate, mas também consistentemente reconhecida na literatura como uma fase crucial no percurso formativo dos estudantes, por um lado, pelas aprendizagens que proporciona, facilitadoras da aquisição e consolidação de conhecimento e promotoras da socialização à profissão e da formação da identidade profissional, por outro lado, pela complexidade de que se reveste, quer pela natureza complexa dos contextos e das práticas, quer pelos atores envolvidos no processo⁽²⁾. Assim sendo, torna-se imprescindível a existência de uma intervenção relevante nesta área em particular, de modo a que sejam satisfeitas as necessidades que os clientes com perturbações mentais apresentam e, também para que os estudantes de en-

fermagem se sintam mais confiantes na prática clínica em SMP. Note-se que a Enfermagem contém uma área focalizada e especializada para este ramo da saúde mental, sendo que a sua prática é fundamentada num vasto conhecimento, dados, aptidões e intervenções, sendo a mesma regida por uma tríade constituída por deveres, competências e referenciais de qualidade (que permitem a focalização na promoção da saúde mental, prevenção, diagnóstico e intervenção)⁽¹⁾.

No estudo realizado por Martinho *et al.*⁽²⁾, que compreendia como população os estudantes do 4.º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem do Porto [ESEP] – cerca de 48 estudantes –, em ensino clínico de SMP, verificou-se que os estudantes de enfermagem desenvolvem maioritariamente a competência de experimentação nos primeiros ensinamentos clínicos, o que se pode relacionar diretamente com a necessidade de colocarem em prática processos ‘assistenciais’ de natureza técnica mais complexos, o que acarreta uma mobilização de saberes entre a reflexão e a prática, exigindo por parte dos estudantes um pensamento crítico. De acordo com os mesmos autores, esta complexidade acentua-se quando o ensino clínico se desenvolve num contexto de saúde mental e psiquiatria, pois diferentemente do que acontece num ambiente de SMP, num outro contexto de prática clínica (seja no serviço de cirurgia, de medicina, ou na prestação de cuidados na comunidade, por exemplo), o ambiente é, normalmente, mais estruturado, com tarefas específicas orientadas, principalmente, para a pessoa com necessidades de cuidados físicos, nos quais os estudantes têm uma maior facilidade de se concentrar em tarefas definidas e na aquisição de competências clínicas específicas, sendo que a natureza das suas intervenções envolve todos os domínios. No que concerne à área da saúde mental, os autores afirmam que esta assume particularidades, já que o papel do enfermeiro de SMP é, geralmente, muito menos incidente sobre intervenções do domínio instrumental e muito mais sobre o desenvolvimento de uma relação terapêutica, interpessoal, com os clientes, o que exige do estudante o desenvolvimento de competências neste domínio. Os mesmos autores defendem ainda que o ambiente em SMP é muito menos estruturado, com uma maior dependência da abordagem multidisciplinar, onde a própria natureza do papel da enfermagem pode ser perturbador para os estudantes, exigindo destes uma maior disponibilidade para a prestação de cuidados mais relacional, bem como um maior ajuste aos clientes, que podem ser admitidos nas unidades numa base involuntária e, portanto, são mais propensos a serem hostis aos cuidados⁽²⁾.

Conceções sobre a saúde mental

Estudos denotam ainda a existência de conceções estigmatizantes por parte dos estudantes, numa fase inicial, que poderão influenciar as aprendizagens dos mesmos (o que aumenta desde logo a complexidade desta área de enfermagem), o desenvolvimento de competências e, futuramente, a prestação de cuidados enquanto enfermeiros.

Em complementaridade e, de acordo com Happel & Gaskin⁽⁵⁾ citado por Martinho *et al.*⁽²⁾, estas concepções são ainda suscetíveis de influenciar as opções profissionais, pois como revela a revisão sistemática da literatura realizada por estes autores, esta é uma das áreas menos preferenciais da enfermagem para uma potencial carreira profissional. No entanto, como sugerem, o aumento da componente de experiência clínica em SMP, é suscetível de produzir atitudes mais positivas em relação às pessoas com doença mental.

Esta última posição pode ser confirmada por um outro estudo, realizado por McCann *et al.* (2009) e que foi citado por Neville & Goetz⁽⁶⁾, em que este autor procedeu à avaliação da literacia em saúde mental de estudantes de enfermagem, implementando um questionário. Neste foi criada uma personagem a quem tinha sido diagnosticada esquizofrenia, e que necessitava de apoio de profissionais de enfermagem que conseguissem satisfazer as suas necessidades dando respostas/soluções para os problemas apresentados. Deste estudo identificou-se que a literacia em saúde mental nos estudantes do primeiro ano era comparável à da população geral e que existia pouca diferença dos relatos dos estudantes do primeiro e segundo ano, quando ainda não haviam tido formação/contacto com a área da saúde mental no seu percurso. O presente estudo, foi ainda ao encontro dos resultados obtidos por Happell & Gaskin⁽⁵⁾, uma vez que se constatou que a literacia em saúde mental aumentou consideravelmente no terceiro ano, altura em que os estudantes já teriam tido contacto com a área de saúde mental. Em complementaridade com o parágrafo anterior, que corrobora as afirmações efetuadas, Neville & Goetz⁽⁶⁾ concluíram então que se poderia tornar como vantajoso para os estudantes de enfermagem ter um contacto prévio com conteúdos de saúde mental no programa escolar, uma vez que este poderia influenciar a perceção dos estudantes sobre a saúde mental em todas as áreas da enfermagem.

Os mesmos autores referem ainda que numa Universidade foi realizada uma actividade sob a forma de whorkshop com os estudantes, utilizando o método Problem-based learning (PBL), visando preparar os estudantes para o ensino clínico. Nesta actividade foram utilizadas competências respeitantes aos enfermeiros de saúde mental actualmente empregados em serviços de saúde mental. Os estudantes relataram maior confiança em lidar com situações semelhantes às apresentadas nos cenários, relataram ainda que o workshop tinha sido útil e que os tinha preparado de forma mais consistente para a prática clínica. Num outro estudo realizado por Cooke e Matarasso (2005), citado por Rigby *et al.*⁽⁷⁾, os autores identificaram que o uso de cenários clínicos reais é mais eficaz na educação de estudantes de saúde mental do que nos tradicionais estudos de casos fictícios usados no PBL.

Deste modo, por esta área se apresentar com um grande crescimento e impacto na sociedade, é necessária uma inclusão bem como uma intervenção por parte das escolas de formação em enfermagem, para sensibilizar e permitir aos estudantes o contacto e prestação de cuidados a pessoas que possuem perturbações mentais⁽¹⁾.

Assim, a prestação de cuidados em Ensino Clínico de SMP exige um conjunto de prescritivos que permitam ao estudante o desenvolvimento de várias vertentes, nomeadamente de criatividade, da comunicação terapêutica, da sua sensibilidade para o cuidar, de escuta, de empatia, e da capacidade de relacionamento interpessoal com o cliente, equipa pluridisciplinar, família e comunidade e, fundamentalmente, o desenvolvimento de capacidades crítico-reflexivas e de pensamento crítico, que permitam a uma maior integração dos saberes. Para que se alcancem estes pressupostos, o ensino clínico em SMP *“requer ser integral, interdisciplinar, pautado em referenciais que permitam a assimilação de competências que assegurem uma acção holística e solidária, que contemple a integralidade do ser humano, promovendo todo o seu sentido de humanidade”*⁽²⁾.

Condições do ensino clínico

Parece-nos importante considerar que em todo este processo os Ensinos Clínicos, enquanto unidade curricular dos Cursos Superiores de Enfermagem, se desenvolvem no quadro de autonomia pedagógica e científica das Instituições de Ensino Superior de Enfermagem, sendo por isso mesmo pertinente o estabelecimento de condições favoráveis ao desenvolvimento de ensino clínico, em que são necessárias diferentes áreas de intervenção/decisão e de responsabilidade em Enfermagem⁽⁸⁾.

No que concerne à decisão sobre as condições de desenvolvimento dos ensinos clínicos, estas devem ser consideradas, por um lado, o “objecto/objectivo” de formação, por outro, as competências profissionais do enfermeiro de cuidados gerais/enfermeiro especialista que, enquanto orientador de ensino clínico, garantam o direito do cliente a cuidados de enfermagem de qualidade e favoreçam a aprendizagem dos estudantes⁽⁸⁾. De modo a corroborar a afirmação anterior surge o depoimento de um estudante descrito por Abreu⁽⁹⁾, onde este afirma que *“Há saberes e formas de estar que só aprendemos na prática, quando temos necessidade de adequarmos o que aprendemos aos casos que se nos deparam. Esta adequação, que é experimentação, coloca-nos em contacto com os problemas e desenvolve as nossas próprias capacidades”*. Segundo o mesmo autor citado por Borges⁽¹⁰⁾ *“a prática permite ultrapassar o conjunto de saberes estabelecidos, apelando à produção de novos saberes a partir da interpelação dos preexistentes”*⁽¹⁰⁾.

Num trabalho realizado por Martinho *et al.*⁽²⁾ demonstra-se que, na área em específico da saúde mental, a formação de estudantes orientada para estes preceitos, requer uma supervisão sistemática e de qualidade, fundamental no processo de construção do seu conhecimento pessoal e profissional, no desenvolvimento das capacidades crítico-reflexivas, éticas, morais e humanas, bem como na consolidação da identidade profissional, essenciais no processo de aquisição das competências conducentes à prática de cuidados de excelência.

Estes trabalhos parecem apontar que as experiências adquiridas em ensino clínico SMP assumem um papel único, são frequentemente recordadas e muitas delas tornam-se elementos chave na formação profissional. É fundamental que nestes momentos únicos de maturação psicológica o estudante aprenda a lidar com os seus próprios sentimentos e os daqueles com quem interage, que interiorize e assimile o saber (conhecimento), o saber fazer e o saber ser e estar, de forma que, partindo da transferência dos seus conhecimentos teóricos que até então constituem o seu quadro de referência, consiga não só atribuir-lhes sentido como ampliá-los⁽¹⁰⁾.

Borges refere ainda que “o processo em que uma pessoa experiente e bem informada orienta o aluno no seu desenvolvimento humano, educacional e profissional, numa actuação de monitorização sistemática da prática, sobretudo através de procedimentos de reflexão e experimentação”⁽¹⁰⁾ a este processo chama-lhe supervisão.

Processos de supervisão

A supervisão surge como um processo cuja principal função passa por “fomentar ou apoiar contextos de formação que, traduzindo-se numa melhoria da escola, se repercutem num desenvolvimento profissional dos agentes educativos (...) e na aprendizagem dos alunos que nela encontram um lugar, um tempo e um contexto de aprendizagem (...) O sucesso de todo este complexo processo que envolve “formação, suporte profissional, desenvolvimento do sentido de responsabilidade e focalização na segurança dos cuidados, exige a intervenção de profissionais com preparação específica”⁽¹⁰⁾.

A autora refere três processos de supervisão: supervisão clínica, *mentorship* e *perceptorship*. Transpondo estes conceitos para a enfermagem, a supervisão clínica designa o acompanhamento e desenvolvimento das competências profissionais fomentando a qualidade dos cuidados prestados, a segurança dos próprios clientes e concludentemente a realização e satisfação profissional, sendo desenvolvidas pelos pares. A supervisão do desenvolvimento dos estudantes em contexto clínico, por sua vez, denomina-se *Mentorship*. Já o “acompanhamento que envolve o apoio de um profissional experiente a outro menos experiente, durante um período limitado de tempo, no mesmo contexto ou área de actuação” é designado por *Perceptorship*⁽¹⁰⁾.

Abordando o Processo de Supervisão *Mentorship*, importa referir que na prática clínica esta aprendizagem e desenvolvimento pessoal e profissional têm de ser supervisionados por profissionais experientes. Este processo, o *mentorship*, refere-se “ao processo através do qual um profissional de enfermagem qualificado facilita a aprendizagem, supervisa e avalia os estudantes em contexto clínico” (English National Board/ Department of Health, 2001 citado por Borges⁽¹⁰⁾). Esse referido profissional, designado por mentor, orienta o estudante supervisionando o seu desenvolvimento pessoal e profissional. E, de acordo com Borges⁽¹⁰⁾, este

mesmo modelo de supervisão “caracteriza-se pelo estabelecimento de uma relação intensa de proximidade e envolvimento, durante um período de tempo longo, entre um profissional experiente, mais velho e que se responsabiliza pela aprendizagem do outro (mentor), o formando”.

O tutor (como é denominado em Portugal) desempenha, assim, um papel preponderante no desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes, com influência directa na aquisição de competências, atitudes, valores e percepções. Simultaneamente criam-se relações positivas entre os estudantes e tutores, adquirindo assim uma identidade profissional influenciada pelo papel de modelo transmitido (Vidinha, 2004). Também Abreu⁽⁹⁾ citado por Borges⁽¹⁰⁾, afirma que ao longo deste processo, “o trabalho de acompanhamento deve ser um trabalho de construção de identidade, de competências, de integridade ética e de responsabilidade”, em que as actividades de um tutor incluem escutar, aconselhar, fornecer uma perspetiva diferente perante uma situação problemática, partilhar as suas experiências profissionais, motivar o estudante e fornecer um feedback. Através deste processo de acompanhamento, o estudante, a partir das experiências que vai tendo ao longo do ensino clínico, aprende a compreender de “uma forma mais consistente” e mais “compreensiva”⁽¹⁰⁾. Também Sales (2015) partilha desta opinião, pois afirma que transpondo o conceito de Mentorship para a enfermagem, a Supervisão Clínica passa a visar o acompanhamento dos profissionais e desenvolvimento das suas competências profissionais, fomentando a qualidade dos cuidados prestados, a segurança dos próprios clientes e, conseqüentemente, a realização e satisfação profissional, sendo desenvolvida pelos pares⁽¹¹⁾.

Rodrigues & Baía⁽¹²⁾, defendem que a supervisão clínica deve seguir o processo de “Mentoring a ideia de orientação”, que se define pelo facto de o mentor/tutor desempenhar um papel de expertise, modeling, ou seja, de uma figura capaz de ajudar o protegido, gerindo experiências e cargas emocionais intensas e de oferecer novas aprendizagens que promovam a prática reflexiva e a partilha de valores entre o orientador e o estudante orientado. A relação é central na execução do mentoring, que visa ensinar menos e acompanhar mais, sendo por isso não uma intervenção ‘sobre’ mas uma relação ‘com’ o estudante. Este define ainda uma diferença entre a utilização dos termos tutoria e mentoring, afirmando que o mentoring é mais centrado na orientação e na relação entre duas pessoas e a tutoria nas estratégias de ensino e aprendizagem, enquanto o tutor está mais centrado na transmissão de conhecimentos e numa lógica de imitação, recorrendo à pedagogia do incidente.

Conjuntamente com o processo de *mentoring*, Rodrigues & Baía (2012) acrescentam a vertente do *Coaching* que se prende com a existência de um foco e inspiração provocado pelo orientador no estudante, encorajando-o a reflectir e melhorar cada vez mais as suas intervenções, permitindo alcançar a eficácia e excelência. Defendem ainda um outro conceito,

o de *Assessoria pedagógica* e a ideia de aprendizagem e desenvolvimento dos projectos pessoais, que integra, complementarmente, os pressupostos de diferentes modelos, em particular mentoring e coaching, e desenvolve-se numa dinâmica transversal e longitudinal ao longo do currículo e processo de aprendizagem, seguindo uma filosofia de investigação-ação.

O Método de Assessoria Pedagógica dos Projectos Pessoais traz vantagens conjugadas de desenvolvimento pessoal e profissional, quer do assessor quer do assessorado e constitui um desafio para ambos no que concerne aos processos pedagógicos e didácticos e à natureza dos recursos a mobilizar⁽¹²⁾.

Barroso defende a supervisão baseada em modelos de tutoria de quatro tipos, onde para além da inclusão do mentorship, surgem ainda outros modelos, como o “preceptorship”, “multitutor” e “integrativo”. Neste modelo, à semelhança do anterior a figura de mentor representa o profissional mais experiente que terá a responsabilidade da aprendizagem do estudante. O preceptor, por sua vez, trata-se do profissional a quem fica confinada a responsabilidade de ensinar e de apoiar o estudante, enquanto o multitutor envolve um conjunto de tutores. Por fim, o integrativo pressupõe uma interactividade entre o ensino teórico e o prático⁽¹³⁾.

Alguns estudos que tiveram como problemática de base a formação dos estudantes em contexto clínico e cujas conclusões vieram reforçar a importância da figura e acção do tutor/enfermeiro orientador, considerando que este para além de promover o desenvolvimento das capacidades técnicas e a prática reflexiva, auxilia a aprendizagem de novas experiências, apoia e incentiva os estudantes na tomada de decisões, incita o trabalho em equipa, propicia novos desafios e oportunidades⁽¹⁰⁾. Este trata-se de um facto também defendido por⁽²⁾, pois estes autores consideram que para que ocorra uma formação reflexiva, deve contemplar-se no ensino clínico situações onde o estudante possa praticar sob a supervisão de um profissional competente que, simultaneamente orientador, conselheiro (coach) e companheiro, lhe faz a integração e ajuda a compreender a realidade.

Práticas pedagógicas

No seu estudo Rigby *et al.* (2012) desenvolveram um modelo de supervisão, baseado no modelo de Proctor (1986), modelo de três funções interativo de supervisão para facilitar a auto-consciência e prática reflexiva, denominado de “making your experience count” (MYEC), que visa incorporar um elemento de e-learning. O objetivo principal deste estudo visava assim proporcionar aos alunos a oportunidade de integrar as suas experiências e conhecimentos clínicos usando um modelo reflexivo dentro de um modelo pedagógico de “aprendizagem mista”. Os resultados do estudo identificaram que os estudantes aparentavam ver a implementação deste modelo de forma positiva, uma vez que demonstrava atender aos diversos estilos de aprendizagem dos estudantes. Todavia, o método de e-learning sem o acompanha-

mento de apoio face-a-face adicional, demonstrou-se não ser o mais aprovado e rentável para os estudantes, uma vez que este autor concluiu que se mostrava como necessário a incorporação de um elemento de “aprendizagem combinada”, isto é, de um elemento que incorpore tanto a componente das sessões presenciais com facilitadores experientes como o “e-Learning” on-line. De acordo com o mesmo estudo, esta abordagem é a que parece ser a mais aprovada entre os estudantes e, também a que lhes permite alcançar os seus resultados acadêmicos e de desenvolvimento clínico da maneira mais eficiente e eficaz⁽⁷⁾.

Por sua vez, Ekebergh (2011) refere que no processo de aprendizagem dos estudantes, houve necessidade de se criarem estratégias para que o conhecimento científico abstrato pudesse ser usado na realidade vivida em contexto de ensino clínico, para que os estudantes pudessem interiorizar os conhecimentos científicos que sejam válidos para o uso em contexto clínico⁽¹⁴⁾. Este progresso e novos modelos de produção de conhecimento desafiam as instituições de educação em saúde, a desenvolverem práticas pedagógicas que respondam às exigências de uma vida profissional em mudança⁽¹⁵⁾.

Para a autora Ekebergh (2011), esta estratégia passou pela Implementação de um modelo de supervisão, em que 4 princípios formam a base do desenvolvimento do modelo:

- A Integração da teoria da ciência do cuidar em ensino clínico é conseguida através de reflexão consciente e sistemática;
- A ciência do cuidar, em teoria, sobressai através de narrativas de clientes que se baseiam em experiências vividas;
- O ponto inicial para a reflexão e aprendizagem do estudante começa em contexto de ensino clínico;
- A reflexão pode ser estimulada através de simulações⁽¹⁴⁾.

Já Haggman-Laitila, Elina, Riitta, Sillanpaa, & Leena (2007) apresentam a ideia de que a prática clínica supervisionada é a alternativa para o desenvolvimento do estudante de enfermagem. Seguindo a mesma linha de pensamento, Borges (2010) defende que, realmente, a aprendizagem e desenvolvimento pessoal e profissional têm de ser supervisionados por profissionais experientes designando-se o próprio processo de acompanhamento por “mentorship”, como referido anteriormente.

Poderemos assim afirmar que neste processo estão incluídos três atores: o estudante, o professor e o enfermeiro do serviço/mentor, em que o último assume, desta forma, o papel de tutor orientando a aprendizagem dos formandos, promovendo o desenvolvimento e consequentemente a socialização destes. Assim, à responsabilidade pelo desempenho das suas

funções enquanto enfermeiro, acresce a função de orientação dos estudantes em ensino clínico. Simultaneamente, a integração tanto do aluno como do professor no serviço é por ele facilitada⁽¹⁰⁾. Relativamente ao professor, os deveres deste devem passar por promover apoio direto e emocional ao enfermeiro orientador, que juntos devem ter uma visão clara sobre o percurso do estudante⁽¹⁶⁾. Sales (2015), partilha da mesma opinião, uma vez que defende a articulação entre as escolas e os serviços de saúde como uma necessidade, em que deve ser valorizada a interligação dos saberes teórico com saberes práticos.

Os intervenientes em contexto

Sales, (2015) refere que os estudantes chegam às unidades de cuidados com um conjunto de saberes teóricos, necessitando das oportunidades que surgem nos estágios para os mobilizar e colocar em prática. Defende ainda que na tríade (docente, tutor e estudante), terá lugar uma relação de supervisão, em que o docente se constituirá como um recurso na área do saber teórico, colaborará com o tutor (enfermeiro da prática) na partilha de informações e na implementação de estratégias, estando o estudante no centro do processo de formação.

Note-se que o enfermeiro orientador (mentor) desempenha um papel crucial como promotor do desenvolvimento dos estudantes. As opções e orientações por ele assumidas têm implicações nas oportunidades proporcionadas e conseqüentemente na aprendizagem destes⁽¹⁰⁾. Acrescente-se ainda que as atividades de um mentor incluem a supervisão de um estudante, enquanto concomitantemente desempenha as suas funções como enfermeiro e, paralelamente, incluem escutar, aconselhar, fornecer uma perspetiva diferente perante uma situação problemática, partilhar as suas experiências profissionais, motivar o estudante e dar um feedback (Heartfield, Gibson e Nasel, 2005 citado por Borges⁽¹⁰⁾).

Para além do referido, para um enfermeiro orientador ser de sucesso deve promover a aprendizagem, apoiar o estudante nas suas dificuldades procurando estratégias para ultrapassá-las e ensinar ao estudante todo o conhecimento que possui sobre a profissão. É ainda importante que o enfermeiro orientador tenha a capacidade de explicar e justificar as suas decisões⁽¹⁶⁾.

Já outros autores assumem que o enfermeiro orientador tem o dever de reconhecer as necessidades e dificuldades do estudante de modo a que os objetivos estabelecidos sejam realistas. Deve haver um desenvolvimento do estabelecimento de uma boa relação de ajuda, aplicação da teoria na prática, promoção de situações de aprendizagem, devendo estes objetivos ser modificados quando necessário havendo também uma divulgação dos mesmos para os restantes membros da equipa de modo a promover o desenvolvimento do estudante⁽¹⁶⁾. Os autores referidos incorporam ainda uma outra visão, que se prende com o facto de os enfermeiros orientadores terem como responsabilidade o aumento da autonomia do estudante, isto é, de um modo gradual estes devem fornecer mais autonomia, visando assim o aumen-

to da sua responsabilidade. No que concerne à avaliação do estudante, esta deve ser contínua, sendo que deve existir avaliações no meio e no fim da prática clínica. O enfermeiro deve ser um modelo para o estudante enquanto representante a profissão de enfermagem⁽¹⁶⁾.

Deste modo, os ensinamentos clínicos na formação inicial em enfermagem devem tornar-se momentos relevantes, imprescindíveis e importantes, proporcionando ao estudante oportunidades para se desenvolver em todas as dimensões da vida profissional⁽¹⁰⁾.

Estilos de supervisão

Ainda no que concerne aos estilos de supervisão, Barroso (2009), defende três estilos: o não-diretivo, diretivo e de colaboração. O supervisor de tipo não-diretivo valoriza e encoraja o estudante, manifesta desejo e capacidade de escutar e clarificar as suas ideias, tem em conta as suas iniciativas e sentimentos. O supervisor de tipo diretivo, concentra as suas preocupações em dar orientações, estabelece critérios e condiciona as atitudes do estudante. O supervisor que utiliza estratégias de colaboração verbaliza o que o estudante lhe vai dizendo, realiza uma síntese das sugestões e dos problemas do estudante e ajuda a resolvê-los⁽¹³⁾.

Para Sales (2015) a função do enfermeiro supervisor pode ser desempenhada de diferentes formas, que denomina por:

- Estilo prescritivo - trata-se de um estilo em que o supervisor assume um papel ativo, isto é, e que este se preocupa de forma acentuada com as competências técnicas e com a quantidade e solidez dos conhecimentos adquiridos pelos estudantes, sugerindo e apoiando as ações do estudante;
- Estilo interpretativo - pressupõe por parte do supervisor, uma valorização das ideias e opiniões do estudante. Este estilo permite assim que o estudante tome consciência do seu próprio percurso através do questionamento e, simultaneamente, ajuda-o ao nível da prática através da reformulação e exemplificação de comportamentos ou atitudes;
- Estilo apoiante - o supervisor assume um papel de cooperação com o supervisionado, mantém com ele uma relação empática, afetiva e de encorajamento ao longo de todo o processo de aprendizagem demonstrando abertura para aceitar os seus pontos de vista, ações e ideias – estilo que se relaciona com a ideia concebida pelo mentorship.

Na área da SMP a supervisão durante o ensino clínico deverá ser orientada para o estudante e, deverá fornecer instrumentos para que este possa, também, conseguir lidar com os sentimentos e emoções, assim como, refletir sobre as suas atitudes perante a pessoa com perturbação mental⁽²⁾.

O estudo realizado por Fernandes, Santos, Torres, & Lobo (2012) fornece um acréscimo de informação ao que foi anteriormente referido, na medida em que estes autores concluíram, tendo em conta a opinião dos estudantes, a necessidade de existência de uma formação aos profissionais responsáveis pela orientação, por parte das instituições de ensino, pois os alunos defendem que “A supervisão terá muito a evoluir se houver um maior investimento das instituições em forma pessoas com capacidades de supervisão e pessoa com capacidades de tutoria para serem elementos de maior referência e com padrões de acompanhamento mais estruturados para os alunos”⁽⁴⁾.

Parece-nos importante afirmar que o ensino clínico pretende ser um campo de experiências onde o estudante simultaneamente desenvolve conhecimentos e competências que conduzem a uma intervenção refletida. Na medida, em que é fundamental que o estudante em ensino clínico de Saúde Mental seja capaz de demonstrar capacidade para refletir, analisar e aplicar os conceitos de saúde mental e psiquiátrica às diferentes situações clínicas, o supervisor assume neste âmbito um papel preponderante para a evolução deste processo⁽⁴⁾.

CONCLUSÃO

A formação inicial do estudante de enfermagem engloba uma componente teórica e outra prática, que ainda que pareçam distintas não o são, uma vez que estas se complementam e fundem num processo, que dá lugar à sua exequibilidade e adaptabilidade no contexto real dos cuidados. O EC na formação dos estudantes é determinante no desenvolvimento cognitivo, pessoal e social dos mesmos, para além de promover a apropriação de saberes práticos contextualizados. Esta apropriação contribui para o desenvolvimento de competências do estudante, pois o Ensino Clínico é definido como um espaço formativo em contexto real, que proporciona momentos de reflexão sobre as práticas, de desenvolvimento de novas competências e o início do processo de socialização.

A evidência científica atribui uma enorme importância à supervisão, assumindo que esta é fundamental para o crescimento do futuro profissional, sendo uma mais-valia e um contributo para o desenvolvimento da aprendizagem dos estudantes.

Para que o processo de supervisão seja bem-sucedido, é importante a existência de determinadas condições que potenciem o sucesso da tríade enfermeiro supervisor/orientador – docente/professor – estudante de Enfermagem. Nesta tríade cada um desempenha papéis diferentes mas que no fundo têm como objetivo central e comum a organização, reflexão da prática e a otimização do cuidar em enfermagem. A Supervisão vai então ao encontro desse objetivo, pois passa por um processo formal de apoio profissional e acompanhamento, que permite aos estudantes desenvolverem conhecimentos e competências.

A literatura referencia diversos modelos de supervisão, que refletem as diferentes perspectivas teóricas da importância da supervisão. Deve ter-se em conta que a implementação de um modelo de Supervisão clínica em Enfermagem possibilita fundamentalmente a prestação de cuidados de enfermagem seguros e com qualidade, baseados na melhor evidência científica, constituindo uma ferramenta essencial, não só para o desenvolvimento da profissão mas também da Enfermagem enquanto ciência.

Na maioria dos autores consultados para a realização deste trabalho defendem a utilização da metodologia *mentorship*, isto é, de uma supervisão que permita o desenvolvimento dos estudantes, em que as atividades do tutor incluam escutar, aconselhar, fornecer uma perspectiva diferente perante uma situação problemática, partilhar as suas experiências profissionais, motivar o estudante e fornecer um feedback. A generalidade dos autores afirma que ao transpor o conceito de *mentorship* para a enfermagem, a Supervisão Clínica passa a visar o acompanhamento dos estudantes e desenvolvimento das suas competências profissionais, fomentando a qualidade dos cuidados prestados, a segurança dos próprios clientes e, conseqüentemente, a realização e satisfação profissional do estudante. Acrescentam ainda que o mentor se constitui como uma figura capaz de ajudar o estudante, de modo a que este consiga lidar com experiências e cargas emocionais intensas, características da área de SMP. Para além destas características, o mentor deve ainda potenciar a ocorrência de aprendizagens que promovam a prática reflexiva e a partilha de valores entre o orientador e o estudante orientado. A relação é central na execução do mentoring, que visa ensinar menos e acompanhar mais, sendo por isso não uma intervenção 'sobre' mas uma relação 'com' o estudante.

Outros autores consideram ainda pertinente a utilização da supervisão utilizando a vertente do *coaching* ou assessoria pedagógica e a ideia de aprendizagem e desenvolvimento dos projetos pessoais, em que a primeira integra a existência de um foco e inspiração provocado pelo orientador no estudante, enquanto que a segunda se pauta pela integração de pressupostos de diferentes modelos, em particular *mentoring* e *coaching*, e desenvolve-se numa dinâmica transversal e longitudinal ao longo do currículo e processo de aprendizagem, seguindo uma filosofia de investigação-ação.

Existem ainda resultados que reforçam a supervisão do orientador, considerando que este para além de promover o desenvolvimento das capacidades técnicas e a prática reflexiva, auxilia a aprendizagem de novas experiências, apoia e incentiva os estudantes na tomada de decisões, incita o trabalho em equipa, propicia novos desafios e oportunidades. Para que tal aconteça é então necessário uma formação reflexiva, deve contemplar-se no ensino clínico situações onde o estudante possa praticar sob a supervisão de um profissional competente que, simultaneamente orientador, conselheiro (*coach*) e companheiro, lhe faz a integração e ajuda a compreender a realidade.

Ainda que não se tenham obtido resultados que demonstrem a vantagem da utilização de um ou outro modo de supervisão, parece-nos significativo referir que a prestação de cuidados em Ensino Clínico de SMP exige um conjunto de prescritivos que permitam ao estudante o desenvolvimento de várias vertentes, em que se destaca a criatividade, a comunicação terapêutica, a sensibilidade para o cuidar, a escuta, a empatia, e a capacidade de relacionamento interpessoal com o cliente, equipa pluridisciplinar, família e comunidade e, fundamentalmente, o desenvolvimento de capacidades crítico-reflexivas e de pensamento crítico, que permitam a uma maior integração dos saberes. Posto isto, consideramos que o acompanhamento de estudantes deve visar a construção de identidade, de competências, de integridade ética e de responsabilidade no estudante, sendo o enfermeiro orientador preponderante neste processo, devendo por isso mesmo escutar, aconselhar, fornecer uma perspetiva diferente perante uma situação problemática, partilhar as suas experiências profissionais, motivar o estudante e fornecer um feedback. Em concordância com os diversos autores evocados na discussão, verifica-se que é imprescindível a adoção de processos e de técnicas pedagógicas que facilitem o desenvolvimento pessoal e profissional dos estudantes.

REFERÊNCIAS

1. Nunes L. Responsabilidade profissional, ética e legal em Enfermagem de Saúde Mental. In: Encontro 2014 do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica Competências do Enfermeiro Especialista em Saúde Mental: Da publicação às compreensões. Setúbal (PT): Instituto Politécnico de Setúbal; 2014.
2. Martinho J, Pires R, Carvalho JC, Pimenta G. Formação e desenvolvimento de competências de estudantes de enfermagem em contexto de ensino clínico em saúde mental e psiquiatria. Rev Port Enferm Saúde Ment. 2014 Apr;1:97-102.
3. Critical Appraisal Skills Programme. CASP UK. [online].; 2017. [citado em 28 novembro 2016]. Disponível em: <http://www.casp-uk.net>.
4. Fernandes C, Santos B, Torres R, Lobo V. Refletindo Sobre a Qualidade Da Supervisão No Ensino Clínico De Enfermagem Em Saúde Mental: Perspectiva Dos Supervisores. Rev Port Enferm Saúde Ment. 2012;7:25-32.
5. Happell B, Gaskin. The attitudes of undergraduate nursing students towards mental health nursing: a systematic review. Nurse Education Today. 2013: p. 849-855.

6. Neville C, Goetz S. Quality and substance of educational strategies for mental health in undergraduate nursing curricula. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2014; (23): 128-134.
7. Rigby L, Wilson I, Baker J, Walton T, Price O, Dunne K, *et al*. The development and evaluation of a 'blended' enquiry based learning model for mental health nursing students: "making your experience count". *Nurse Education Today*. 2012; 32: 303-308.
8. OE Conselho de Enfermagem. Parecer n.º19/2012 [online]; 2012 [citado 28 novembro 2016]. Disponível em: http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/Documents/Parecer19_CE.pdf.
9. Abreu WC. Formação e aprendizagem em contexto clínico. Fundamentos, teorias e considerações didáticas Coimbra (PT): Formasau; 2007.
10. Borges C. Supervisão de estudantes de enfermagem em ensino clínico: que parcerias? [online]; 2010 [citado 10 abril 2017]. Disponível em: <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/1432/1/2010001411.pdf>.
11. Sales C. Critérios de seleção dos supervisores de estudantes de enfermagem em ensino clínico : perspetiva dos enfermeiros responsáveis dos serviços [dissertação de mestrado]. Porto (PT); Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2015.
12. Rodrigues M, Baía M. Mediação e acompanhamento na formação, educação e desenvolvimento profissional. *Rev Enferm Ref*. 2012 Jul 31;III Série(7):199-205. DOI: 10.12707/RIII11064.
13. Barroso IM. O ensino clínico no curso de licenciatura em enfermagem estudo sobre as experiências de aprendizagem, situações e factores geradores de stresse nos estudantes [dissertação]. Porto (PT): Universidade do Porto; 2009.
14. Ekebergh M. A learning model for nursing students during clinical studies. *Nurse Educ Pract*. 2011 Nov;11(6): 384-9. DOI: 10.1016/j.nepr.2011.03.018.
15. Koskinen L, Äijö M. Development of an integrative practice placement model for students in health care. *Nurse Educ Pract*. 2013 Sep;13(5): 442-8. DOI: 10.1016/j.nepr.2012.10.005.
16. Häggman-Laitila A, Elina E, Riitta M, Kirsi S, Leena R. Nursing students in clinical practice - Developing a model for clinical supervision. *Nurse Educ Pract*. 2007 Nov;7(6): 381-91. DOI: 10.1016/j.nepr.2006.11.011.

17. The Cochrane Collaboration. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions [online].; 2011 [citado em março 2017]. Disponível em: <http://handbook.cochrane.org/>.

Correspondência: lucilia.nunes@ess.ips.pt